

## **OBEZITATEA ȘI OBICEIURILE ALIMENTARE LA FEMEILE DIN SUDUL REPUBLICII MOLDOVA**

**Stela Vudu – cercet. șt.,  
Carolina Pitterschi – cercet. șt. stagiar,  
Lorina Vudu – conf. univ., dr. șt. med.,  
Zinaida Anestiadi – prof. univ., dr. hab. șt. med.,  
Laboratorul de endocrinologie USMF „Nicolae Testemițanu”  
069308308, stella.vudu@gmail.com**

### **Rezumat**

Obezitatea a atins proporții epidemice la nivel mondial, fiind cea mai frecventă boală metabolică cu importante consecințe asupra sănătății. Sedentarismul, consumul exagerat de alimente cu valoare energetică mare și de băuturi carbogazoase sunt considerați factori de risc ai obezității. Scopul studiului a fost să evaluăm prevalența obezității și a obiceiurilor alimentare la femeile din regiunea de sud a Moldovei. 237 de femei din raioanele Comrat, Cantemir, Cimișlia, Basarabeasca au fost interogate în baza unui chestionar care conținea întrebări despre obiceiurile alimentare. Prevalența supraponderii și obezității a fost de 17.52% și 63.53% respectiv. Alimentația după orele 19.00, omiterea micului dejun și consumul redus de fructe și legume au fost cele mai frecvent întâlnite obiceiuri alimentare nesănătoase ale participanților. Studiul a demonstrat că în sudul Moldovei se atestă creșterea prevalenței obezității la femei, iar obiceiurile dietetice sunt, probabil, una din cauzele acestui fenomen.

**Cuvinte-cheie:** obezitate, obiceiuri alimentare nesănătoase

### Summary. Obesity and related eating habits in women from south region of Moldova

Obesity has reached epidemic proportions worldwide, being the most common metabolic disease with significant health consequences. Sedentarism, excessive consumption of energy-rich foods and carbonated beverages are considered as risk factors for obesity. The aim of the study was to evaluate the prevalence of obesity and unhealthy eating habits in women in the southern region of Moldova. 237 women from the districts of Comrat, Cantemir, Cimişlia, Basarabeasca completed a questionnaire containing questions about food habits. The prevalence of overweight and obesity was 17.52% and 63.53% respectively. Evening meal eaten after 19.00, skipping breakfast and low intake of fruits and vegetables were the most common unhealthy eating habits of the participants. Our study has shown that in the south region of Moldova there is an increase in the prevalence of obesity in women, and dietary habits are probably one of the causes of this phenomenon.

**Key words:** obesity, unhealthy eating habits

### Резюме. Ожирение и пищевые привычки у женщин на юге Молдовы

Ожирение достигло масштабов эпидемии во всем мире, и является наиболее распространенным метаболическим заболеванием с серьезными последствиями для здоровья. Сидячий образ жизни, чрезмерное употребление продуктов с высоким энергетическим потенциалом, газированных напитков считаются факторами риска развития ожирения. Цель исследования состояла в том, чтобы оценить распространенность ожирения и привычки питания у женщин из южного региона Молдовы. 237 женщин, выбранных из районов Комрат, Кантемир, Чимишлия, Басарабьяска заполняли анкету, в которую были включены вопросы о питании. Исследование выявило высокую распространенность избыточной массы тела и ожирения среди женщин на юге Молдовы, которые составили 17,52% и 63,53% соответственно. Было выявлено, что прием пищи после 19.00, пропуск завтрака и низкое потребление фруктов и овощей являются наиболее часто встречающимися пищевыми привычками участников.

**Ключевые слова:** ожирение, вредные привычки питания

### Introducere

Obezitatea este o problemă de sănătate publică globală [1]. Conform raportului OMS, 39% adulți sunt supraponderali, iar 13% sunt obezi [2]. Obezitatea este în corelație cu numeroase maladii precum diabetul zaharat tip 2, hipertensiunea arterială, dislipidemia, osteoartrita, unele tipuri de cancer etc. [3,4,5]. Incidența sa este în permanentă creștere atât în țările dezvoltate [6,7], cât și în cele în curs de dezvoltare [8,9,10]. Datele incluse în Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020, arată că fiecare al doilea moldovean este supraponderal [11]. Conform datelor MS RM pentru anul 2015, în Moldova sunt 58.126 obezi. Factorii de risc pentru obezitate sunt considerați sedentarismul, consumul exagerat de alimente cu valoare energetică mare și redus a celor bogate în micronutrienți, marketingul produselor alimentare înalt calorice, fast-food-ul, consumul băuturilor carbogazoase. Urbanizarea și globalizarea marketingului produselor alimentare sunt cele mai importante cauze ale creșterii obezității în țările aflate în curs de dezvoltare [12]. Populația rurală din Moldova suferă mai puțin din cauza globalizării, unde populația continuă să aibă o muncă fizică intensă și sedentarismul nu a înlocuit activitatea fizică. În același timp, alimentele cu valoare energetică mare devin din ce în ce mai accesibile populației, datorită costului scăzut și disponibilității ridicate în magazine, având un impact asupra alimentației.

Identificarea paternelor dietetice devine astfel importantă, iar intervenirea la acest nivel poate fi o verigă în promovarea alimentației sănătoase.

Scopul studiului a fost să evaluăm prevalența obezității și a obiceiurilor alimentare la femeile din regiunea de sud a Moldovei.

### Material și metode

Un grup de 237 femei selectate din regiunile de sud ale RM (raionul Comrat, Cantemir, Cimişlia, Basarabeasca) cu vârsta medie de  $50,7 \pm 10,3$  ani a fost evaluat în perioada anilor 2016-2017. Subiecții au fost divizați în 5 grupuri după IMC (calculat în baza recomandărilor OMS), prezentate în *fig. 1*. Examinarea de bază a inclus înălțimea (centimetri), greutatea (kilograme), care au fost utilizate pentru calcularea IMC și circumferința abdominală. Participanții au completat un chestionar care a inclus 12 întrebări despre dietă (alimente și băuturi): frecvența consumului diferitor alimente și băuturi în diferite perioade ale zilei și nopții. Chestionarul a fost aprobat la comitetul național de etică.

Repartizarea grupurilor după IMC

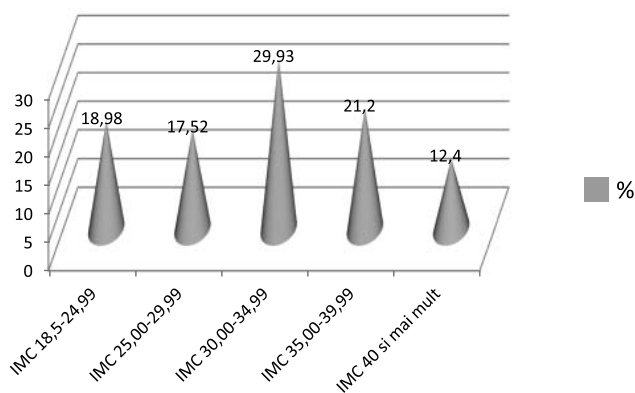


Fig. 1. Repartizarea grupurilor după IMC

## Rezultate

În studiu au fost incluse 237 femei din regiunea de sud a Moldovei, cu vârsta medie de  $50,7 \pm 10,3$  ani. Prevalența obezității în acest lot de studiu a fost de 63,53%, iar a supraponderii – 17,52%. Obezitatea (IMC gradul I, II, III) a fost asociată cu cea mai consistentă masă la cină (51,2%, 55,2%, 41,2% respectiv), în comparație cu persoanele fără exces ponderal (11,5%), iar cina consumată după orele 19.00 a fost raportată de 82,3% dintre femeile cu obezitate de gradul III și 75,9% cu obezitate gradul II, comparativ cu 30,7% femei normoponderale. Omiterea micului dejun a fost, de asemenea, mai frecventă în rândul persoanelor supraponderale (33,3%) și obeze (43,9% - IMC I, 48,3% - IMC II, 52,9% - IMC III). Consumul de gustări nu s-a deosebit semnificativ printre participanții diferitor grupe de IMC. Obezitatea a fost asociată cu un consum redus de fructe și legume, doar 36,6% din persoanele cu obezitate gradul I, 68,9% din persoanele cu obezitate gradul II și 58,8% din cei cu obezitate gradul III declară că folosesc zilnic în alimentație fructe și legume. Femeile cu obezitate au relatat un consum zilnic de carne de 9,8, 17,2 și 11,8% (obezitate de gradul I, II, III respectiv). 52,9% participante au relatat că au 2-3 mese în zi, comparativ cu 88,5% normoponderali. Ele au declarat, de asemenea, că mănâncă mai des atunci când sunt obosite sau stresate (58,5% pentru IMC I, 37,9% pentru IMC II, 47,1% pentru IMC III), în comparație cu cele cu greutate normală (23%). Doar 3,84% dintre participantele normoponderale au declarat că au gustări nocturne, comparativ cu 17,6% dintre participantele cu IMC III. În lotul cercetat nu a fost găsită nici o asociere între consumul de băuturi carbogazoase și obezitate.

## Discuții

Scopul studiului a fost de a evalua prevalența obezității și a obiceiurilor alimentare la femeile din regiunea de sud a Moldovei. Studiul a arătat că 17,52% din participante erau supraponderale și 63,53% erau obeze. Estimările OMS din anul 2008 [13] arată că 50% din populația adultă a Republicii Moldova era supraponderală și 21,2% - obeză. Prevalența obezității era mai mare printre femei (60,1%) decât bărbați (38,4%). Procentul de femei și bărbați obezi era de 31,0% și 9,9%, respectiv. Prognozele prevalenței obezității la adulți (2010–2030) prezic că, în 2030, 35% dintre femei vor fi obeze [13].

Rezultate asemănătoare au fost relatate în România, unde mai mult de jumătate de populație suferă de exces al masei corporale [14]. Un studiu recent care a cercetat prevalența obezității și a factorilor de risc asociați în populația generală a României [15] a arătat că 31,3% din participanți erau supraponderali, iar 21,3% - obezi. Într-un alt studiu epidemiologic din

România (PREDATORR), care a evaluat prevalența Diabetului, Prediabetului, Supraponderii, Obezității, dislipidemie, hiperuricemiei și bolii cronice renale, prevalența obezității era de 31,4% [16].

Rezultatele studiului cu privire la obiceiurile alimentare au arătat că, în comparație cu participantele normoponderale, femeile obeze omit micul dejun, mănâncă mai mult spre sfârșitul zilei, mănâncă mai frecvent atunci când sunt obosite, stresate și au gustări nocturne. Unii autori, precum Berg et al [17] relatează că omiterea micului dejun este asociată cu obezitatea, ceea ce nu a fost confirmat de un alt studiu efectuat doar pe femei [18]. Obiceiul de a mânca mai mult spre sfârșitul zilei, a fost asociată cu obezitatea la femei [18], la fel ca și alimentarea în timpul nopții [17].

În studiul nostru nu a fost găsită nici o asociere între consumul de băuturi carbogazoase și obezitate: 62% din femeile cu obezitate de gradul II și 52,9% dintre cele cu obezitate de gradul III au relatat că consumă băuturi carbogazoase mai puțin decât o dată în săptămână, comparativ cu 45,8% din persoanele supraponderale și 30,7% normoponderale. Consumul frecvent de fursecuri (3-4 ori/săptămână) a fost declarat de 17,6% dintre femeile cu obezitate de gradul III și doar de 3,85% femei cu masa corporală normală.

Obezitatea a fost asociată cu un consum redus de fructe și legume. Conform estimărilor din 2009, Republica Moldova avea un consum zilnic de 431 grame de fructe și legume per capita, [19]. OMS recomandă consumarea a cel puțin 400 grame în fiecare zi [14], dar studiul nostru a arătat că, atât femeile normoponderale, cât și cele supraponderale și obeze consumă fructe și legume cu mult sub limita recomandărilor actuale. Datele noastre sunt comparabile cu cele ale lui Du et al [20], dar alți autori relatează o asociere inversă între consumul de fructe și obezitate [21]. Femeile cu obezitate au relatat un consum zilnic de carne de 9,8, 17,2 și 11,8% (obezitate de gradul I, II, III respectiv), iar femeile fără exces ponderal nu consumă carne zilnic.

Femeile cu obezitate au declarat un consum redus de alcool. Asocierea între consumul de alcool și IMC nu este în prezent pe deplin clară [22].

În concluzie, datele studiului au arătat că prevalența obezității este importantă printre femeile din sudul Moldovei și au demonstrat diferențe între alimentația femeilor normoponderale și ale celor cu obezitate. Unele din ele ar putea fi modificabile și identificarea lor poate servi la prevenirea obezității în această categorie a populației.

## Bibliografie

1. Ng M., Fleming T., Robinson M., Thomson B., Graetz N., Margono C., et al. Global, regional, and national

- prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2014;384(9945):766–81. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60460-8.
2. Obesity and overweight Fact sheet 311 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>
  3. Centers for Disease Control and Prevention Overweight and obesity 2012. 2013, <http://www.cdc.gov/obesity/adult/causes/index.html>
  4. Lenz M., Richter T., Mühlhauser I., The Morbidity and Mortality Associated With Overweight and Obesity in Adulthood, *Dtsch Arztebl Int*. 2009 Oct; 106(40): 641–648.
  5. Kokkoris P., Pi-Sunyer F. 2003 Obesity and endocrine disease. *Endocrinol Metab Clin North Am* 32:895-914.
  6. Finucane M., Stevens G., Cowan M., et al. National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9·1 million participants. *Lancet*. 2011;377(9765):557–567.
  7. Flegal K., Carroll M., Kit B., Ogden C. Prevalence of obesity and trends in the distribution of body mass index among US adults, 1999–2010. *JAMA*. 2012;307(5):491–497.
  8. Momteiro C., Conde W., Popkin B., Is obesity replacing or adding to undernutrition? Evidence from different social classes in Brazil. *Public Health Nutrition A*. 2002; 5(1):105–112.
  9. McLaren L., Martorell R., Kettel Khan L., Hughes M.L., Grummer-Strawn L.M. Obesity in women from developing countries. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2000; 54(3):247–252. doi: 10.1038/sj.ejcn.1600931.
  10. Campbell T., Campbell A. Emerging disease burdens and the poor in cities of the developing world. *J Urban Health*. 2007; 84(3 Suppl):i54–64. doi: 10.1007/s11524-007-9181-7.
  11. Strategia Națională De Sănătate Publică pentru anii 2014-2020 prin Hotărârea Guvernului nr.1032 din 20 decembrie 2013.
  12. Caballero B. The global epidemic of obesity: an overview. *Epidemiologic Reviews*. 2007; 29(1):1–5. doi: 10.1093/epirev/mxm012.
  13. WHO Global Health Observatory Data Repository [online database]. Geneva, World Health Organization, 2013 <http://apps.who.int/gho/data/view.main>
  14. World Health Organization. Country profiles on nutrition, physical activity and obesity in the 53 WHO European Region Member States. 2013.
  15. Roman G., Bala C., Crețeanu G. et al. Obesity and Health-Related lifestyle factors in the general population in Romania: A cross-sectional study. *Acta endo (Buc)* 2015; 11: 64-72.
  16. Mota M., Mota E., Popa S., et al. The national study on the prevalence of diabetes mellitus, prediabetes, overweight, obesity, dyslipidemia, hyperuricemia and chronic kidney disease in Romania – Final results. *Acta Diabetologica Romana* 2014; 40:24-26 (Abstract).
  17. Berg C., Lappas G., Wolk A., et al. 2009. Eating patterns and portion size associated with obesity in a Swedish population. *Appetite*, 52(1): 21–26. doi:10.1016/j.appet.2008.07.008. PMID: 18694791.
  18. Berteus Forslund H., Lindroos A., Sjostrom L., et al. Meal patterns and obesity in Swedish women—a simple instrument describing usual meal types, frequency and temporal distribution. 2002, *Eur. J. Clin. Nutr.* 56(8): 740–747. doi:10.1038/sj.ejcn.1601387. PMID:12122550.
  19. FAOSTAT [online database]. Rome, Statistics Division of the Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2013 <http://faostat.fao.org/>
  20. Du H., Vander A., Boshuizen H., Forouhi N., Wareham N., Halkjaer J., et al. Dietary fiber and subsequent changes in body weight and waist circumference in European men and women. 2010, *Am. J. Clin. Nutr.* 91(2): 329–336. doi:10.3945/ajcn.2009.28191. PMID:20016015.
  21. Moreira P., and Padrao P. 2006. Educational, economic and dietary determinants of obesity in Portuguese adults: a cross-sectional study. *Eat. Behav.* 7(3): 220–228. doi:10.1016/j.eatbeh.2005.08.008. PMID:16843224.
  22. Hsiao P., Jensen G., Hartman T., et al. Food intake patterns and body mass index in older adults: a review of the epidemiological evidence. *J. Nutr. Gerontol. Geriatr.* 30(3): 204–224. doi:10.1080/21551197.2011.591266. PMID: 21846239.