

practică cu medicii – igienişti din Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătăţii Publice în vederea perfecţionării activităţii profesionale.

EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A PERSOANELOR OBEZE DIN DIVERSE GRUPE PROFESIONALE

Grigore Friptuleac, Vadim Beţ

Catedra Igiena USMF „Nicolae Testemiţanu”

Summary

Evaluation of the state of health of obese persons from different professional groups

It was investigated body mass index and peculiarities of the state of health of 600 persons from three professional groups – cooks, educators, barbers. It was established that the obesity was more common among cooks. It was highlighted risk factors.

Rezumat

S-a investigat indicele masei corporale și particularitățile stării de sănătate la 600 persoane din trei grupe profesionale – bucătari, educatori, frizeri. S-a stabilit că, obezitatea este mai răspândită printre bucătari. S-au evidențiat factorii de risc.

Actualitatea

Obezitatea a devenit o problemă serioasă de sănătate publică în majoritatea țărilor. Ea trebuie considerată mai puțin o problemă de estetică și mai mult o problemă de sănătate care atrage după sine complicații medicale, dizabilități temporare sau permanente, scăderea duratei de viață. În țările Europei proporția persoanelor supraponderale și obeze variază între 36,9 – 56,7% la femei și între 51,0 – 69,3% la bărbați (3). Cei mai mulți oameni cu exces ponderal sunt în SUA, cu o estimare de peste 50% din populație, 25% copii și tineri americani sunt supraponderali (1). Conform estimărilor Organizației Mondiale a Sănătății majoritatea adulților din Europa, inclusiv din Republica Moldova, au o dietă necorespunzătoare și sunt inactivi fizic. În Republica Moldova, conform unui studiu Demografic și de Sănătate 42% dintre femeile cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 ani sunt supraponderale sau obeze (2).

Material și metode

În studiu au participat 600 femei, cu vârste de la 20 până la 65 ani, câte 200 din fiecare grup: alimentație publică (bucătari), obiective de deservire socială (frizeri), persoane din instituțiile preșcolare (educatori). Studiul s-a realizat în baza unui chestionar, întrebările căruia reflectă și starea de sănătate, inclusiv obezitatea. A fost calculat indicele de masă corporală pentru fiecare persoană și clasate în trei grupe de vârstă. În primul grup de vârstă (20-35 ani) au fost 61,8% de persoane din toate grupele profesionale cu IMC 18,5-24,9 kg/m²; în al doilea grup (35-45 ani) - 32,5% de persoane cu IMC 25-29,9 kg/m² și în al treilea grup (>45 ani) au fost 5,7% de persoane cu IMC 30-39,9 kg/m². Măsurarea obezității conform recomandărilor OMS se face prin indicii de masă corporală (IMC), definit ca raport dintre greutatea reală a corpului (kg) și talie în m².

Deasemenea, s-a studiat morbiditatea persoanelor din cele trei grupe în comparație, privind consecințele și complicațiile obezității. Totodată s-a examinat adresabilitatea la asistența medicală – indice al stării de sănătate dar și de prevenire a maladiilor asociate obezității, de preîntâmpinare a agravării stărilor patologice existente (cronice).

Rezultate și discuții

Obezitatea se caracterizează printr-o depozitare în exces a grasimii corporale. Termenul de supraponderal definește o masă ponderală (greutate corporală) care nu corespunde înălțimii

persoanei. Din această masă corporală (masa grasă și musculară) bărbații prezintă un procent de grăsime de 15-20%, iar femeile 25-30%, astfel explicându-se predominanța afectării feminine. În funcție de aceste limite, obezitatea poate fi definită ca peste 25% țesut adipos la bărbat, cu limite între 21-25% și peste 33% la femei, cu limite între 31-33%.

Indicele de masă corporală (IMC), cunoscut și ca indicele Quetelet este mult mai folosit în practica medicală decât procentul de grăsime corporală pentru a defini obezitatea. IMC-ul este strins corelat cu gradul de acumulare de țesut adipos din corp.

Apariția obezității influențează aspectul fizic al persoanei dar și starea ei psihică. Excesul ponderal generează numeroase complicații: diabet zaharat, afecțiuni cardiace și cerebrovasculare, hipertensiune arterială, apnee de somn, tulburări locomotorii. În practică obezitatea se determină prin calcularea indicelui de masă corporală. Acesta reprezintă greutatea individului în kilograme raportată la înălțime exprimată în metri pătrați /suprafața corporală/. **Indicele de masă corporală** (IMC sau BMI, din engleză – Body Mass Index) este un indicator oficial, recunoscut științific, de calculare a greutății ideale pentru un stil de viață sănătos.

Indicele de masă corporală poate fi folosit pentru calcularea numărului de kilograme de care trebuie să scăpăm sau pe care trebuie să-l depunem, a caloriilor recomandate pentru a ne menține sau pentru a ajunge la greutatea ideală.

IMC-ul se interpretează folosind un standard (fig. 1), care este același pentru toate vârstele, și pentru bărbați și femei.

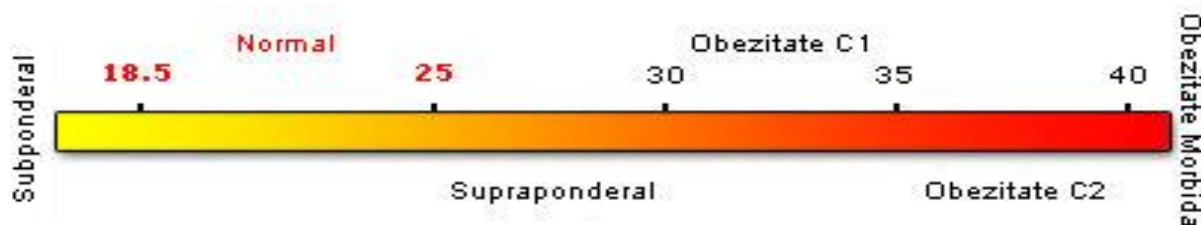


Fig. 1. Standardul ponderabilității

În studiul actual a fost calculat IMC pentru fiecare persoană din grupele profesionale menționate, care au fost categorizate după valorile IMC date de către OMS (fig. 2).

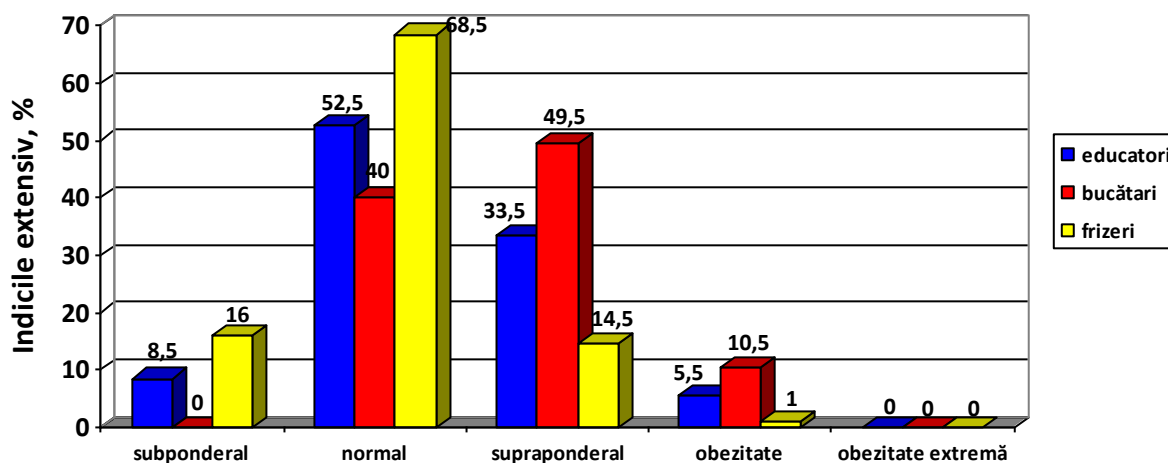


Fig. 2. Repartizarea persoanelor în funcție de IMC (%)

În urma studiului efectuat s-a stabilit că, cele mai multe persoane care se încadrează în valorile supraponderabilității și obezității după IMC sunt bucătarii (respectiv 49,5% și 10,5%), pe locul doi poziționându-se educatorii (33,5% și 5,5%) și locul trei revenindu-le frizerilor (14,5% și 1,0%). Cei normoponderali sunt frizerii (68,5%), urmează educatorii (52,5%) și bucătarii

(40%). Din numărul total de persoane supuse studiului s-au depistat și persoane care fac parte din categoria de greutate subponderală (16% din frizeri și 8,5% din educatori).

În total din cele 600 de persoane investigate, 8,1% sunt subponderale, 53,7% - normoponderale, 32,5% - supraponderale și 5,7% - obeze.

Valoarea IMC, precum și valoarea indicelui privind repartizarea procentuală a numărului de cazuri de obezitate, are tendință de creștere odată cu vârsta. Astfel, la grupa de vârstă de până la 20-25 ani, nu s-a depistat nici un caz de obezitate în cele trei grupe examinate, IMC fiind mai mic de 24,9 kg/m². În al doilea grup de vârstă (25 - 35 ani) au fost înregistrate 2 educatori și 1 bucătar cu obezitate. În al treilea grup de vârstă (35-45 ani) – 3 educatori și 7 bucătari, iar după vârsta de 45 ani 2 frizeri, 13 bucătari și 6 educatori. Gradul de apariție a obezității mai frecvent după vârsta de 45 ani este în strânsă corelație cu dereglările endocrine și de metabolism, având ca cauze și factori determinanți specifici, care acționează la etapele preleminare de dezvoltare a bolii.

Factori de risc pentru obezitate sunt: starea socio-economică a familiei, regimul de alimentație inclusiv numărul de mese și intervalul între ele, sedentarismul, consumul excesiv de alcool etc.

În special, bucătarii au cele mai mici intervale între mese - de 3 ore (34%), 2 ore (31%), 1 oră (3%), urmează educatorii cu intervalul de 2 ore (2,0%), 3 ore (20,5%). Cele mai mari intervale între mese de 4, 5, 6, și mai multe ore o au frizerii.

Bucătarii i-au 3, 4, 5, 6 și 7 mese pe zi, respectiv numărul lor este de 23%, 49%, 22%, 5% și 1%. Conform IMC calculat la cele trei grupe profesionale, 60% din bucătari, 39% din educatori și doar 15,5% din frizeri sunt supraponderali.

Obezitatea reprezintă un pericol real, contribuind la scăderea speranței de viață prin bolile pe care le determină: bolile sistemului circulator, boala hipertensivă, diabetul zaharat, bolile digestive etc. (tabelul 1).

Tabelul 1

Numărul de cazuri de boală în grupele profesionale din studiu

Maladiile	Grupele profesionale			Total
	Educatori	Bucătari	Frizeri	
Boala hipertensivă	37	78	12	127
Diabetul zaharat	7	24	1	32
Colecistita	26	32	9	67
Pancreatita	52	70	23	145
Pneumonia	0	4	28	32
Bronșita	7	16	40	63
Reumatismul	10	9	0	19
Tulburări de ciclu menstrual	43	61	34	138
Tulburări digestive	100	139	65	304
Afecțiuni ale articulațiilor	24	63	58	145
Infertilitatea	0	0	0	0
Insuficiența cardiacă	6	14	0	20
Boli oncologice	2	14	1	17
Ateroscleroza	3	40	4	47
Total, nr. de cazuri	317	564	275	1156
Total, %	27,4	48,8	23,8	100

În urma analizei rezultatelor studiului privind morbiditatea prin bolile asociate obezității s-a evidențiat o pondere mare a tulburărilor digestive (constipații, meteorism etc.) în cele trei grupe. Din cei 200 bucătari investigați, 139 au dereglări digestive. De asemenea, 100 educatori și 65 frizeri au aceste tulburări.

Boala hipertensivă este mai frecventă la pacienții obezi decât în populația generală. Studiul arată valori crescute ale bolii hipertensive în rândul bucătarilor cu 78 cazuri din 200 investigați, respectiv, la educatori 37 și la frizeri 12 cazuri. Distingem 14 cazuri din bucătari și 6 cazuri din educatori care acuză insuficiență cardiacă. Există o strânsă relație reciprocă între obezitate și diabetul zaharat tip II în sensul că obezitatea este un factor major de risc pentru diabetul zaharat tip II. Din totalul persoanelor investigate, 24 din bucătari, 7 din educatori și un frizer au diabet zaharat.

În totalitate, 48,8% (564 cazuri) din numărul total de boli (1156cazuri) depistate le revine bucătarilor, 27,4% (317) - educatorilor și 23,8% (275 cazuri) - frizerilor.

Prevenirea și combaterea obezității are un impact major asupra sănătății publice. Soluționarea acestor probleme poate fi realizată cu succes prin analiza determinantelor care provoacă aceste vicii și care la rândul lor trebuie să-și regăsească locul în toate politicile sectoriale. O importanță majoră în acest context îl are adresabilitatea la asistența medicală (tabelul 2).

Tabelul 2

Frecvența adresării la asistența medicală

Nr. adresări pe an	Grupele profesionale					
	Educatori		Bucătari		Frizeri	
	Nr. persoane	%	Nr. persoane	%	Nr. persoane	%
1 dată	42	21	14	7	52	26
2 ori	45	22,5	39	19,5	27	13,5
3 ori	21	10,5	36	18	19	9,5
4 ori	17	8,5	45	22,5	11	5,5
Rareori sau niciodată	75	37,5	66	33	91	45,5
Total	200	100	200	100	200	100

Din tabelul 2 observăm, că 45,5% frizeri, 37,5% educatori și 33% bucătari se adresează la medic rareori sau niciodată pe an. Circa 55% din totalul persoanelor din cele trei grupe se adresează la asistența medicală, însă cu o frecvență diferită în raport cu maladiile care le au. Astfel, de câte 4 ori se adresează la medic 22,5% bucătari, 8,5% educatori și 5,5% frizeri; de câte 3 ori - 18% bucătari, 10,5% educatori și 9,5% frizeri; de câte 2 ori - 22,5% educatori, 19,5% bucătari și 13,5% frizeri și câte o dată pe an - 26% frizeri, 21% educatori și 7% bucătari. O cauză majoră a morbidității prin obezitate cu consecințele și complicațiile ei este neadresarea la timp la instituțiile de profil, care intervin direct și eficient cu măsuri terapeutice și profilactice pentru minimalizarea riscului mortalității precoce.

Concluzii

- În rezultatul studiului s-a constatat că IMC crește odată cu vârsta. Primul loc după valorile supraponderabilității și obezității îl ocupă bucătarii, pe locul doi se plasează educatorii și locul trei frizerii.

- Cu creșterea IMC și cu creșterea vârstei, crește numărul de boli. Valorile cele mai înalte le au morbiditatea prin tulburări digestive, tulburări de ciclu menstrual, afecțiuni ale articulațiilor, colecistite și pancreatite, boala hipertensivă.

Bibliografie

1. Badan Blog. Obezitatea în SUA (<http://www.badan.wordpress.com>).
2. Studiul Demografic și de Sănătate din Republica Moldova, 2005. Chișinău, 2006, 369 p.
3. <http://www.viataverdeviu.ro>.