



Civilne udruge i zdravlje

Panel tribina održana je 17.05.2011. sa temom "Stop yo-yo – Kako zdravo mršavjeti?" (Public discussion was held on 17 May 2011 with the theme „Stop yo-yo – How to loose weight healthy?“)

Pregled tribine: Tea Tošić i Sonja Njunjić
Verificirao: prof.dr.sc. Mirko Koršić

Tribina je organizirana sa željom da se potakne javnost i politička struktura države da prepoznaju debljinu kao bolest. Dr. Koršić, kao jedan od utjecajnijih liječnika što se problema povezanih s debljinom tiče, pristao je preuzeti ulogu moderatora.

Panelisti:

- prof.dr.sc. Mirko Koršić, FRCP, endokrinolog, KBCZ, predsjednik Hrvatskog društva za debljinu
- dr.sc. Jozo Jelčić, endokrinolog, voditelj ambulante za debljinu, Hr. društvo za debljinu
- prof dr. sc. Željko Metelko, dijabetolog, Referentni centar za dijabetes Vuk Vrhovac
- dr. Lidija Hrastić, dopročelnica Gradskog ureda za zdravstvo
- dr. Sanja Predavec, načelnica Odjela za preventivnu medicinu Ministarstva zdravstva
- dr. Mimi Vurdelja, nutricionistkinja, Hrvatski olimpijski odbor
- Medikor, firma za plasman proizvoda za zdraviji život, Branimir Dolibašić, nutricionist
- Milsing, firma za plasman nadomjestaka hrani i vitamina, dr. Lana Rnjak
- dr. Darko Vrčić, epidemiolog, Čakovec
- mag.pharm, M. Piščetak i J. Vugec-Mihok, predstavnice Farmacije

Na početku panel tribine gđa. Sonja Njunjić, predsjednica Udruge za prevenciju prekomjerne težine, pozdravila je sve prisutne. Ustanovila je kako je na ovoj panel tribini prisutna struka (liječnici, farmaceuti, nutricionisti) i izrazila žaljenje što se nitko od odgovornih iz Vlade i nadležnih ministarstava nije odazvao. Primijetila je kako u Europskoj Uniji ova tema ima podršku svojih parlamentaraca, da su se na njihovu tribinu odazvale nadležne osobe (uključujući i g. Cristiana Bușoi-a, člana Europskog Parlamenta, koji je pristao voditi njihovu debatu) te je pročitala dio izjave Johna Dallia, europskog povjerenika za zdravstvo. Nakon toga riječ je preuzeo dr. Koršić koji je svoje uvodno izlaganje započeo malom šalom, kako su se od zadnjeg susreta prošle godine svi osim njega udebljali.

Prof.dr.sc. Koršić:

- Stručna definicija debljine glasi: Debljina je prekomjerno nakupljanje masti, što dovodi do zdravstvenih problema.
- Najbolji način da se debljina klasificira je indeks tjelesne mase tj. omjer visine i težine. Drugi način je mjerenje opsega struka.
- U Europskoj Uniji računa se da je rasprostranjenost debljine negdje između 10 i 25%. Prekomjerno teških u Europi je preko 50%. U Hrvatskoj preko polovice pučanstva je prekomjerno teško, a 20% je debelo. To je puno više nego što je bilo 20 godina unazad, a najgora stvar je u tome što epidemija i dalje raste i nema naznake da će to negdje stati.
- Debljina se više ne smije gledati kao bolest pojedinca. Debljinu moramo gledati kao bolest društva.
- Mi nismo krivi što smo dobili na težini – kriv je okoliš oko nas.
- Postići ćemo puno više rezultata ako djelujemo na okoliš, ne na pojedinca.

Dr.sc. Jelčić:

- Debljina je kronična, metaboličko-endokrini bolest. Za većinu ljudi ona je neizlječiva, trajna i liječi se tijekom cijelog života.
- Debljina je bolest stila života.
- Yo-yo efekt ustvari pokazatelj neuspjelog liječenja sa pogoršanjem bolesti.
- Yo-yo efekt se javlja kao posljedica prebrzog, prežestokog i prekratkotrajnog liječenja ili pak povremenog i sporadičnog.
- Kada idemo liječiti debljinu, pokušavamo napraviti neke promjene u stilu života i stilu prehrane u smislu da dobijemo jedan zdrav oblik ponašanja koji će dati i bolju tjelesnu težinu.
- Postoje automatizmi koji pružaju veliki otpor promjeni. Zbog toga treba promjene provoditi dugo vremena i ponavljati ih stalno iznova. Samo u tom slučaju moguće je da se ona uklopi u stil života i zaživi.
- Uzroci neuspjelog liječenja: prebrzo, prežestoko liječenje, prekratko liječenje, poremećaji odnosno pad fizioloških mehanizama u organizmu.
- Kod liječenja debljine potrebno je postaviti prave ciljeve. Drugim riječima, treba razumjeti da debljina nije nastala nekakvim pogrešnim ponašanjem, nego da je vrlo slojevita.
- Treba biti dosta mek i razuman u pristupu, stvari treba u hod u korigirati stvari i treba nekako zahtijevati uvijek realne mogućnosti od pacijenta i okoline i okolnosti u kojima živi.
- Dijeta je najgora metoda mršavljenja. Sva žestoka mršavljenja u pravilu rezultiraju žestokim debljanjem.
- Imamo pravilnike koji vrlo jasno definiraju na koji način se preparati koji se koriste kao dodaci hrani mogu i smiju reklamirati. Smiju se deklarirati, reklamirati i prezentirati sa znanstvenom tvrdnjom, a znanstvena tvrdnja znači da djeluju povoljno na zdravlje, na neke zdravstvene funkcije. Drugo, ta znanstvena tvrdnja mora biti znanstveno utemeljena, iza toga moraju stajati znanstveni eksperimenti i radovi. Zatim, dodaci hrani ne smiju biti povezani sa liječenjem bolesti niti imati ikakvu toksičnost. Ono što je ovdje bitno, oni se ne smiju povezivati sa debljinom.

Prof dr.sc. Metelko:

- Govoriti o mršavljenju znači pokušavati se riješiti jedne od uroda.
- Svjetska zdravstvena organizacija predviđa da će za 10-tak godina bolest broj jedan u svijetu biti depresija.
- Svjetska zdravstvena organizacija je pretilost proglasila pandemijom. Tip II šećerne bolesti još nije dosegno te postupke, ali je vrlo blizu.
- 65% osoba sa tipom II šećerne bolesti ima prekomjernu tjelesnu težinu.

- Jedino ispravno liječenje pretile osobe sa tipom II šećerne bolesti je smanjivanje tjelesne težine.
- Pacijente mogu podijeliti u tri skupine: učenici, lažljivci i oni koji su došli na ispovijed. Učenici su oni koji kad shvate da su od nečega bolesni preuzimaju komande u svoje ruke. Lažljivci se pripremaju za kontrolu, a ispovjedači traže oprost grijeha i zaklinju se da više neće grijешiti (iako svi znamo da čim izađu iz ordinacije, zaboravljaju na svoja obećanja).
- Motivacija, edukacija, samokontrola, samozbrinjavanje – četiri procesa koja su međusobno povezana i potrebno ih je uspostaviti da bi liječenje bilo učinkovito. Najteže je naći motivaciju.
- Yo-yo efekt je zapravo nepotpuna motivacija.
- Ako uspijemo motivaciju potaknuti, problem smo riješili. Ako je ne uspijemo potaknuti, problem nismo riješili i nećemo ga riješiti.
- Statistike pokazuju da pretilost skraćuje životni vijek.

Dr. Lidija Hrastić:

- Hrvatska drži korak za ostatkom svijeta što se debljine tiče, tj. nalazimo se u samom vrhu što se tiče udjela pretilog stanovništva.
- Zagrepčani su možda u maloj prednosti pred ostatkom Hrvatske u rješavanju problema vezanih uz pretilost jer su im je zdravstveni sustav dostupniji. Istovremeno, Zagrepčani imaju i negativnih efekata, a to je način i tempo života u Zagrebu.
- Grad Zagreb je proaktivan u smislu djelovanja i motivacije svojih sugrađana na zdraviji i kvalitetniji život (zdravija prehrana u vrtićima i školama, poticanje na sportske aktivnosti djece, sređivanje biciklističkih staza u gradu, sređivanje parkova i zelenih površina).
- Jedna od bitnih uloga zdravstvenog sustava grada Zagreba je da promovira zdrav život, da aktivira građane te na taj način radi na preventivi.
- Gradski ured ne može sve sam. Treba suradnju s građanima, odnosno udrugama civilnog društva kao predstavnike građana

Dr. Sanja Predavec:

- Prije stavljanja na tržište dodaci prehrani prolaze određene postupke ratifikacije koje je propisalo Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Pri samom postupku sudjeluju razni stručnjaci iz područja medicine, nutricionizma i farmacije.
- Zabranjeno je vezati dodatke prehrani uz svojstvo prevencije, liječenja ili upućivanja na takva svojstva. Zabranjeno je označavati i sugerirati da bi zdravlje moglo biti pogoršano ukoliko se proizvod ne konzumira. Zabranjeno je isticati gubitak tjelesne mase ili izražavati taj gubitak u kilogramima.
- Problem je što svi žele "čarobni štapić" – gubitak većeg broja kilograma u kratkom vremenu i bez velikog truda. Tako nešto ne postoji – potrebno je promijeniti životne navike.

Mimi Vurdelja, nutricionistkinja:

- Problem je što sa proizvodima većinom rade nekompetentni ljudi, jer je bitna zarada.
- Nisu samo reklame problem. Problem su i mediji koji nesvjesno reklamiraju nezdravi način života (objavljivanje slika poznatih osoba kako konzumiraju određene proizvode).
- Naš današnji okoliš čine gomile pekara, MacDonaldis i shopping centri.
- Nažalost dobar dio sadašnjih/bivših sportaša vezani su za određene kompanije, koje ih onda šalju oko da promoviraju njihove proizvode.
- Bitan je stil života. Edukaciju treba početi još u vrtiću.
- Primjer Slovenije: Umirovljenici dobivaju dodatak na penziju ukoliko se bave nekom tjelesnom aktivnošću (pod nadzorom svog liječnika).

Pharmacija - predstavnice mag.pharm. M. Piščetak i J. Vugec-Mihok:

- Naša struktura korisnika različita je od one koja odlazi liječnicima. U ljekarne dolaze osobe koje debljinu i prekomjernu težinu ne smatraju bolešću, već estetskim problemom, koji žele "čarobni štapić", tj. brzo skidanje kilograma bez promjena svojih navika.
- Svi lijekovi i proizvodi koji se prodaju u ljekarnama su registrirani od strane Agencije za lijekove i medicinske proizvode. Problem je što kod nas regulativa nejasna pa se dodaci prehrani mogu definirati kao hrana.
- Populacija koja uglavnom kupuje proizvode: žene u srednjoj životnoj dobi koje prije ljeta žele skinuti par kilograma. Ne dolaze po lijek, već po instant rješenje kao pripomoć jednoj od, u tom trenutku, modernih djeteta.
- Uglavnom se kupuju preparati koji izazivaju osjećaj sitosti, preparati sa drenažnim učinkom, preparati za ubrzanje metabolizma,...
- Najveći problem je što korisnici ne žele čuti sve informacije. Ne žele da im se sugeriraju promjene.
- Farmaceuti nisu krivi, oni prodaju proizvode koji su prošli sve procese registracije.

Milsing, dr.Lana Rnjak:

- Problem su okoliš i edukacija. Djeca u školi uče npr. koja se ruda kopa u Čileu, a ne uče što su proteini, što je hrana, što je šećerna bolest. Žalosan je što većina ljudi misli da je šećerna bolest višak šećera u krvi i da to znači da ne smiju jesti šećer.

Dr. Mensura Dražić, predsjednica Koalicija udrugu u zdravstvu:

- Naša želja je da prevencijom i edukacijom dođemo do većeg broja građana, ali građani na žalost ne žele slušati.

Medikor, Branimir Dolibašić:

- Ne možemo kontrolirati slobodno tržište. Jedino što možemo napraviti je zakonom odrediti granice unutar kojih se određeni proizvod može proizvoditi i prodavati.

Dr. Vrčić:

- 90% ljudi koji danas počnu proces mršavljenja za dvije godine će opet biti na početku.
- Mijenjanje životnih navika kod pacijenata u većini slučajeva je nemoguća misija.
- Dnevnik prehrane je ključna stvar. Bez njega se mora ni počinjati.
- Dovoljno smo pametni (stručni liječnici) da možemo poslati pravu poruku – ne tražimo gladovanje, jedino što tražimo je da uđete u proces.

Nekoliko pacijenata (početnim BMI 40 i više) je kazalo svoja iskustva u redukciji težine, gdje je naglasak na pravilan način života sa više kretanja i uz kontrolu liječnika može se uspjeti, ali najvažnije je psihološka podrška grupe i održavanje motiva.

Zaključci:

- Dosadašnja strategija okrenuta pojedincu nije djelotvorna.
- Ekološki pristup smatra da je debljina normalni odgovor na abnormalni okoliš i mi moramo naći što je to abnormalno u našem okolišu i na to djelovati.
- Za uspješno liječenje potrebno je odrediti mjesto i ulogu nutricionista, kao i mjesto i ulogu kineziologa, odnosno važan je multidisciplinarni pristup.
- Ministarstvo prosvjete i sporta treba pojačati edukaciju u školi.
- Uskladiti regulacije za reklamiranje i primjenu proizvoda koji pomažu pri reduciranju tjelesne težine sa zakonom.
- Nadziranje učinkovitost proizvoda za gubitak težine trebalo bi uplementirati u već postojeće postupke odobravanja

proizvoda.

- Uvesti posebne oznake za proizvode koji nemaju dokazanu učinkovitost.
- Pojačati inspekciju na terenu koja će provjeravati proizvode u ljekarnama. (Trenutno postoje samo tri inspektora).