

# Ülkemiz şartlarına göre obezite ile mücadelede strateji ne olabilir?

Doç. Dr. Yüksel Altuntaş



1985'te İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1991 yılında iç hastalıkları ihtisası, 1995'te Endokrinoloji ve Metabolizma yan dal ihtisasını tamamladı. 1996 yılında doçent oldu. 1997-1999 yıllarında Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanı olarak çalıştıktan sonra 1999'da Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Klinik Şefliği'ne atandı. 2003 -2005 arasında aynı hastanede başhekimlik görevini yürüttü. 2005'te Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği'ne şef olarak atandı. Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda misafir öğretim görevlisi olarak Endokrinoloji ve Metabolizma dersleri verdi. Metabolik Sendrom Derneği kurucusu ve ikinci başkanıdır.

**K**ronik bir hastalık olan obezite, basitçe yağ dokusunun artışı olarak tanımlanabilir. Bu tanım, yetişkinler için pratik olarak vücut kitle indeksi (VKİ) üzerine kurulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü Obezite Danışma Kurulu, hastalığı VKİ'ne (vücut ağırlığının metrekare cinsinden boy uzunluğuna bölünmesi) göre sınıflandırma sistemi geliştirmiştir. Buna göre, VKİ 25 - 29.9 kg./m<sup>2</sup> arası olanlar kilolu; 30 kg./m<sup>2</sup>

ya da daha yüksek olanlar ise obez olarak değerlendirilir.

Obezite global olarak epidemik oranlara ulaşmıştır ve tüm dünyada prevalansı son 15 yılda giderek artmaktadır. Gelişmiş sanayi ülkelerinde kilolu ve obez oranı yüzde 35 - 45 arasındadır. Bu ülkelerdeki toplam sağlık hizmetleri tüketiminin yaklaşık yüzde 4 - 8'inin obeziteye bağlı olduğu ileri sürülmektedir. Obezlerde vücut ağırlığındaki her 1 kg. artış diyabet sıklığını yüzde 5 artırmaktadır. Günümüzde diyabet dünyanın her yerinde en önemli sağ-

lık sorunlarından biridir ve beşinci ölüm nedenidir. Dünya Diyabet Federasyonu (IDF) ve Uluslararası Obezite Çalışma Birliği'ne (IASO) göre dünyada 1 milyar erişkin fazla kilolu olup bunların 300 milyonu şişmandır ve 1.7 milyar kişi Tip 2 diyabet gibi fazla kiloyla ilişkili kronik hastalık riski altındadır. Tüm dünyada 1 milyardan üzerinde kilolu erişkinin olduğu ileri sürülmektedir. Bunun 300 milyonu obezdir. Avrupa Birliği'nde 200 milyonun üzerinde kilolu veya obez erişkin olduğu hesaplanmaktadır. Yine 3 milyon okul çocuğunun obez olduğu ile-





ri sürülmektedir. Dünya çapında 200 milyon kişi diyabetiktir ve bu sayı önümüzdeki 30 yıl içinde büyük olasılıkla iki katına çıkacaktır.

Obezitenin salgın halinde artış göstermesi ve yaşamı kısaltması, kronik bir hastalık olarak kabul edilmesini ve de tedavi edilmesini zorunlu kılmıştır. Her ülkenin kendi şartlarına göre yapması gereken mücadeleyi biz ülkemizin sosyoekonomik durumuna göre gözden geçirmeye çalıştık. Türkiye 81 vilayetin 2 bin 205 çeşit yöresel yiyecek ve içecekten oluşan zengin mutfağı ile dünya çapında bir lezzet ülkesidir. Sadece Gaziantep 291, Elazığ ise 154 çeşit yemek, tatlı ve içecekten oluşan zengin bir mutfaka sahiptir. Özellikle Gaziantep mutfağı tüm Türkiye'ye yayılmış durumdadır. Bu nedenle yöresel şartları da dikkate alarak bir strateji geliştirmek gerekmektedir.

## Stratejik eylem programları

### I- Yaş dönemlerine göre stratejiler

#### 1- Doğum öncesi (prenatal):

Çocuğun metabolizması ana rahminde belirlendiğinden dolayı, gebelik döneminde alınan kilolar ve beslenme tarzı daha sonraki dönemde hem ane sağlığını hem doğan çocuğu olumsuz yönde etkilemektedir.

#### 2- Bebeklik çağı:

Bebeklikte başlayan yeme davranışları ve aşırı kalori alımı ileriki yaşamda kilo alma ile ilgili süreçleri etkileyebilir. Bu nedenle obezitenin önlenmesi çalışmalarına bebeklikte başlanmalıdır.

**a-** Anne sütünün yerini hiçbir şey tutmadığından mamalar ancak gereksinim olduğunda kullanılmalıdır. Bebek mamalarındaki özendirici reklamlar kaldırılmalıdır.

**b-** Anne sütünün mümkün olduğunca ilk 2 yıl sürdürülmesi sağlanmalıdır.

#### 3 - Çocukluk çağı:

Tip 2 diyabet, obezite, hipertansiyon gibi daha çok erişkinlerde görülen kronik hastalıklar çocukluk çağında

da önemli bir hale gelmeye başlamıştır. Dünya genelinde okul çağındaki çocukların yüzde 10'unun fazla kilolu olduğu bilinmektedir. Çocukluk çağında obezite mücadelesi için:

**a-** Çocuk ve gençlerin hedef alındığı fast-food ürünlerinin, şekerli ve kremalı gıdaların ve şekerli gazozlu içeceklerin okullarda kontrolü veya yasaklanması gerekmektedir.

**b-** Çocuklarda obezite sıklığını azaltmanın en iyi yolu koruyucu hekimlik uygulamaları olan yaşam stili değişikliğinin etkinliğinin ve sürekliliğinin eğitim yolu ile sağlanmasıdır.

**c-** Okullarda beden eğitimi derslerinin etkinliğinin ve felsefesinin yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

**d-** Öğrenci, öğretmen ve aileler, ilgili kamu kuruluşları ve belediyeler tarafından obezitenin getirdiği riskler ve sağlıklı beslenme konularında konferans ve afiş gibi iletişim araçları ile bilgilendirilmelidir.

**4- Gençlik çağı:** Adölesan dönem psikososyal etkilenmelerin ve çevrenin en etkin olduğu dönemdir. Bu dönemde dengesiz beslenme sorun oluşturur. Fast-food'ların kontrolü gerekmektedir.

## Obezitede toplam yaklaşımlar

### Halk sağlığı yaklaşımları

Türk mutfağında un, şeker ve yağa dayalı ürünlerin fazlalığı ve dengeli beslenme yerine yağlı yiyeceklerin hakim olduğu fast-food ürünlerinin ve kebabların tercih edilmesi, dengesiz beslenmeye yol açmaktadır.

#### 1- Medyanın etkin hale getirilmesi

Görsel ve yazılı basında sağlık muhabirlerince hazırlanan sağlık haberleri uzman bir editöryal süzgeçten geçirilmelidir.

Tüm görsel ve yazılı medyadaki reklamların bir kısmında obezite, metabolik sendrom gibi derneklerce hazırlanmış bilgilendirme amaçlı sağlıklı yaşam reklamlarına yer verilmesi sağlanmalıdır.

### 2- Tüketici dernekleri

Yine ülkemizdeki tüketici dernekleri de bu yönde seslerini daha iyi duyuracak şekilde organize edilmelidir.

### 3- Obeziteye yol açan kültür alt yapısının değişimi için programlar

Geleneksel yemek kültürümüz ve yemek davranışımıza ait her türlü kültür alt yapısında köklü değişikliklere ihtiyaç vardır. Tek çeşit yemekten oluşan öğünün şişmanlamada daha etkili olduğu, buna karşın çoktan seçme olanakları sağlayan kafeterya diyetinin ise şişmanlatıcı özelliği olduğu, hayvan deneyleri ile gösterilmiştir. Bu yüzden kültür alt yapısının değişikliği için çeşitli kampanyalara gereksinim vardır.

#### a- Ekmek kültürümüz:

Türkiye'de üretilen ekmekler çoğunlukla rafine edilmiş glisemik indeksi oldukça yüksek olan beyaz undan yapılmaktadır. Glisemik indeksi daha az olan kepekli veya diğer ekmek çeşitlerinin tüketimi istenilen düzeyde değildir. Rafine edilmiş ve beyazlatılmış, dolayısı ile glisemik indeksi yüksek olan ekmeğe kısıtlamalar getirilmelidir.

#### b- Tatlı kültürümüz:

Ülkemizde tatlı çok sevilen gıdaların başında gelmektedir. Tatlıların hediye olarak götürülmesi ikram kültürümüze artık geleneksel olarak yerleşmiştir. Yapılacak kampanyalarla tatlıların hediye kültüründen çıkartılması olumlu sonuçlar verecektir. Ayrıca tartı ile satılan tatlı ürünlerinde de mutlaka ayrıntılı etiketleme (örneğin ambalaj kağıtlarına içerdiği kalori ve yol açacağı sağlık problemleri yazılmalıdır) mecburi hale gelmelidir.

#### c- Bal kültürümüz:

Türkiye'de yıllık bal tüketimi 50 bin ton

T	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	

olmasına rağmen bunun yaklaşık yarısı hakiki bal olarak üretilmektedir. 1/3'ü ise sahte olarak üretilmektedir. (1 kg. bala 8 - 10 kg. glikoz karıştırılarak) Dolayısı ile bunların kontrolü gerekmektedir.

**d- Şekerli gazoz içecek kültürümüz:** Şekerli gazozlu içecekler alkolsüz içecek kültürümüzü zorlamaya başlamıştır. Bunun yerine daha sağlıklı olan ve yerli kültürümüz olan ayran önerilmektedir.

**e- Hamur işleri kültürümüz:** Türkiye'de pirinç ve bulgur pilavı, mantı, makarna yeme kültürümüzün olmazsa olmazları arasına girmiştir. Bunun yerine alternatif geleneksel yemekler (Akdeniz mutfağı) özendirilmelidir.

**f- Kırmızı et kültürümüz:** Bol yağlı kırmızı etten yapılan kebaplar halkımız tarafından çok sevilmekte ve tüketilmektedir. Kırmızı et yenilecek ise kebab yerine daha az yağ içeren kuzu şiş, bonfile et tercih edilmelidir.

**g- Yağ kültürümüz:** Türkiye'de üretilen tereyağların bir kısmı sağlıksız şartlarda üretilmekte olup bu konuda yeterince denetleme yoktur. Ülkemizde tereyağı özellikle sabah kahvaltısında bol tüketilmektedir. Margarin ve hayvansal yağların da yemeklerde kullanılması azaltılmalıdır. Bitkisel sıvı yağların özellikle de zeytinyağının şişmanlatmadığı konusunda halk arasında yaygın ve yanlış bir inanış vardır. Yemeklerin hazırlanmasında bitkisel sıvı yağlar ya çok az kullanılmalı ya da buharla pişirme önerilmektedir.

**h- Kızartmalar:** Patates ve diğer sebzelerin kızartmaları oldukça fazla miktarda yağ içermektedir. Sık tüketilen kızartmaların aşırı kalori nedeni ile alımı azaltılmalıdır.



## Kamusal planlama ve eylemler

### 1- Sağlıklı beslenmede makro önlemler

**a- Üç tarafı denizlerle çevrili olan ülkemizde balık tüketimi oldukça azdır. Kişi başı yıllık 3 - 8 kg. olan balık tüketimi özendirilmelidir (Japonya'da 99 kg./yıl).**

**b- Zeytinyağı üretiminde dünyada 5. sırada olan ülkemiz, tüketimde ise son sıralarda gelmektedir. Yıllık kişi başı zeytinyağı tüketimi 0.5 kg olan ülkemizde (komşumuz Yunanistan'da 22 kg.) zeytinyağı tüketiminin özel bir programla artırılması sağlanmalıdır.**

**c- Rafine un mamulü ekmeklerin kontrolü ve kısıtlanması.**

### 2- Kanuni düzenlemeler

**a- Gıda etiketlemesi:** Gıdalardaki gizli şekerler obezite ve diyabetin azaltılmasına yönelik stratejileri etkisiz hale getirdiğinden gıda içeriklerinin olası sağlık zararları konusunda ayrıntılı etiketleme kanuni bir zorunluluk haline getirilmelidir.

**b- Un ve yağ oranı yüksek hazır gıdalarda (fast-food vs.) vergi oranının artırılması.**

### 3- Aktif yaşam alt yapısının sağlanması

Aktif yaşam için gerekli tüm alt yapı tekrar gözden geçirilmelidir (Tablo 1-2).

### 4- Halk eğitimleri

**a- Obezite okulları veya kurslarının kurulması**

**b- Periyodik bilgilendirme toplantıları:** Kışla, cami, kamu kuruluşlarında obezite ile ilgili bilgilendirme toplantıları.

### 5- Okul eğitimi

İlköğretimde ve liselerde zorunlu olarak sağlıklı yaşam konusunda bilgileri içeren "Sağlıklı Yaşam ve Çevre" derslerinin müfredata konulması.

## Sonuç

Obezite, yol açtığı zincirleme sağlık problemleri ve ekonomik maliyeti ile toplumlar için tehlike olmaya başlamıştır. Ulusal çapta etkin yapılacak obezite mücadelesi ile obezite sıklığında sağlanacak azalmalar, toplumdaki sağlık hizmetlerinin tüketimini ve maliyetini önemli ölçüde etkileyerek zaten kısıtlı olan sağlık hizmetleri kaynaklarında da önemli tasarrufa yol açacaktır.

### Kaynaklar

[www.ankrapatent.com](http://www.ankrapatent.com)

Altuntaş Y. Obezitenin önlenmesinde sağlıklı kamuoyu yönlendirmesi nasıl yapılmalıdır?

Metabolik Sendrom Sempozyumu. 2007, Antalya

Kabalak T. Obezite enerji dengesi kontrolü. *Bati Anadolu Obezite Sempozyumu.* 21 - 23 Mart 2003.

Bal sanayicileri derneği, 2007

WPT. A public health approach to the problem of obesity. *International Journal of Obesity* 1995; 19: S37-S45.

1- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	2- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	3- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	4- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	5- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu
- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu	- Kültür-sanayi ilişkisi ve yunu