

PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

Rozpowszechnienie nadwagi i otyłości
w populacji wiejskiej – Program „Kiełpino”Prevalence of overweight and obesity in village population
– “Kiełpino Trial”

ZOFIA BABIŃSKA^{A, B, D-F}, BARTOSZ G. TRZECIAK^B, PIOTR BANDOSZ^{B, C}, MAŁGORZATA PIETRZYKOWSKA^B, MAJA DŁONIAK^B, PIOTR GUTKNECHT^B, BARBARA TRZECIAK^B, JANUSZ SIEBERT^{A, D, E, G}

Międzyuczelniane Uniwersyteckie Centrum Kardiologii, Katedra Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej w Gdańsku

Kierownik: dr hab. med. Janusz Siebert, prof. nadzw. AM

A – przygotowanie projektu badania, B – zbieranie danych, C – analiza statystyczna, D – interpretacja danych, E – przygotowanie maszynopisu, F – opracowanie piśmiennictwa, G – pozyskanie funduszy

Streszczenie **Wstęp.** Nadwaga i otyłość stanowią poważny problem zdrowotny na całym świecie. Są czynnikiem ryzyka wielu chorób przewlekłych, zwłaszcza chorób sercowo-naczyniowych, metabolicznych, a także niektórych nowotworów.

Cel pracy. Praca ma na celu ocenę rozpowszechnienia nadwagi i otyłości w populacji wiejskiej.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono u 385 dorosłych osób, 247 kobiet i 138 mężczyzn, w wieku od 18–90 lat (średnia wieku 50,2±15,5), co stanowi 1/3 dorosłych mieszkańców wsi Kiełpino. Wykonano pomiary antropometryczne: masy ciała, wzrostu oraz obwodów w talii i biodrach. Dane analizowano w zależności od płci, wieku i wykształcenia badanych. Otrzymane dane zostały przeanalizowane w zależności od płci, wieku i wykształcenia badanych respondentów oraz porównane z danymi badania ogólnopolskiego NATPOL PLUS.

Wyniki. Średni BMI wyniósł 28,3±5,4 kg/m². U 71,6% badanych stwierdzono BMI ≥ 25 kg/m², nadwagę (BMI = 25–29,9 kg/m²) u 36,6%, otyłość (BMI ≥ 30 kg/m²) u 32,2% i otyłość patologiczną (BMI ≥ 40 kg/m²) u 2,8%.

Wnioski. Otyłość stanowi problem epidemiologiczny w populacji wiejskiej.

Słowa kluczowe: nadwaga, otyłość, rozpowszechnienie.

Summary **Background.** Overweight and obesity as a cardiovascular, metabolic and neoplastic risk factor is serious medical problem all over the world.

Objectives. Prevalence of overweight and obesity analysis in population of a small village – Kiełpino in the Pomeranian Region of Poland.

Material and methods. The 385 adult inhabitants, 247 women and 138 men, whose age ranged from 18 to 90 (mean 50.2±15.5 yr.) were examined by anthropometrics method. Gathered data underwent statistical analysis according to sex, age and education status of patients compared with a Polish national study – NATPOL PLUS.

Results. In the whole population mean BMI was 28.3±5.4 kg/m². The 71.6% inhabitants had BMI ≥ 25 kg/m². BMI 25–29.9 kg/m² was detected in the 36.6% examined adults, obesity (BMI ≥ 30 kg/m²) in the 32.2% and pathological obesity (BMI ≥ 40 kg/m²) in the 2.8%.

Conclusions. Obesity is an important problem in the village population.

Key words: overweight, obesity, prevalence.

W ciągu ostatnich dwóch dekad w większości państw rozwiniętych obserwuje się stały i znaczny wzrost częstości występowania nadwagi i otyłości. Liczba Amerykanów z otyłością zwiększyła się w ciągu dwóch ostatnich dekad o połowę. Podobne tendencje wykazano w państwach Europy Zachodniej. Odsetek osób otyłych w Wielkiej Brytanii w ciągu ostatnich dwudziestu lat zwiększył się prawie trzykrotnie, w Danii dwukrotnie. W 1997 r. Światowa Organizacja Zdrowia zaliczyła otyłość do światowych epidemii [1–4].

Szczególne zainteresowanie problemem otyłości wynika z faktu, że stanowi ona czynnik ryzyka wielu chorób przewlekłych, głównie układu sercowo-naczyniowego. Jest niezależnym czynnikiem ryzyka choroby niedokrwiennej serca. Zwiększa 3–4 razy częstość rozwoju nadciśnienia tętniczego, udaru mózgu oraz dwukrotnie niewydolności krążenia. Sprzyja rozwojowi chorób metabolicznych (cukrzycy typu 2, hiperlipidemii), reumatologicznych, chorób wątroby, dróg żółciowych i układu oddechowego. Otyłość stanowi

także czynnik ryzyka rozwoju niektórych nowotworów, u mężczyzn raka jelita grubego i raka gruczołu krokowego, natomiast u kobiet: nowotworów hormonozależnych: raka sutka i raka trzonu macicy, a także raka jajników i raka dróg żółciowych. Bardzo ważnym aspektem są również problemy psychologiczne wynikające z otyłości oraz obniżenie jakości życia [5].

Celem pracy jest ocena występowania nadwagi i otyłości w populacji wiejskiej, badanej w programie profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych „Kiełpino”. Do chwili obecnej badaniami objęto 1/3 dorosłych mieszkańców Kiełpina – 385 osób. W trakcie badania lekarskiego wykonywane były pomiary antropometryczne: wagi, wzrostu oraz obwodów w talii i biodrach. Następnie otrzymane dane analizowane były w zależności od płci, wieku i wykształcenia badanych.

Badanie przeprowadzono u 385 dorosłych osób, 247 kobiet i 138 mężczyzn, w wieku od 18–90 lat (średnia wieku $50,2 \pm 15,5$). Średni BMI wyniósł $28,3 \pm 5,4 \text{ kg/m}^2$. U 71,6% badanych stwierdzono BMI $\geq 25 \text{ kg/m}^2$, nadwagę (BMI = $25\text{--}29,9 \text{ kg/m}^2$) u 36,6%, otyłość (BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$) u 32,2% i otyłość patologiczną (BMI $\geq 40 \text{ kg/m}^2$) u 2,8%. Nadwagę częściej obserwowano u mężczyzn – 44,9% niż u kobiet – 31,9%, natomiast otyłość częściej u kobiet – 34% w porównaniu do mężczyzn – 28,9%, otyłość patologiczną ponad dwukrotnie częściej u kobiet – 3,6% vs 1,4% u mężczyzn.

Zaobserwowano wzrost częstości nadwagi i otyłości wraz z wiekiem badanych, jedynie w najstarszej grupie wieku (> 64 r.ż.) odnotowano mniejszą częstość otyłości w porównaniu z grupą w wieku 45–64 lata (tab. 1).

Odnotowano także częstsze rozpowszechnienie nadwagi i otyłości u osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym w porównaniu

Tabela 1. Rozpowszechnienie nadwagi i otyłości (%) w poszczególnych grupach wieku

BMI/wiek	18–30 lat	31–44 lata	45–64 lata	> 64 lat
Nadwaga	15,3	34,6	38,2	45
Otyłość	15,3	20,4	41,4	36,2

Tabela 2. Rozpowszechnienie nadwagi i otyłości (%) w zależności od posiadanego wykształcenia

BMI/wykształcenie	Podstawowe i zasadnicze zawodowe	Średnie	Wyższe
Nadwaga	38,7	34,6	16,6
Otyłość	34,2	29,7	16,6

z osobami lepiej wykształconymi – z wykształceniem średnim i wyższym (tab. 2).

Porównując rozpowszechnienie nadwagi i otyłości w populacji wiejskiej Kiełpina z badaniami ogólnopolskimi NATPOL PLUS z 2002 r., stwierdzono większą częstość nadwagi i otyłości w populacji wiejskiej – 71,6% w porównaniu z badaniami ogólnopolskimi – 53%. Większe rozpowszechnienie nadwagi – 36,6% i otyłości – 34%, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, w porównaniu z populacją reprezentatywną Polski, nadwagę stwierdzono u 34% i otyłość u 19% dorosłych Polaków [6, 7].

Podsumowując, znaczne rozpowszechnienie nadwagi i otyłości w populacji wiejskiej wskazuje na pilną potrzebę wprowadzenia działań profilaktycznych i leczenia już obecnych zaburzeń, w celu poprawy niekorzystnej sytuacji epidemiologicznej i zapobiegania rozwojowi powikłań otyłości.

Piśmiennictwo

1. The European Health Report 2002. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen. WHO Regional Publications, European Series, No 97.
2. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of WHO Consultation presented at: the World Health Organization. June 3–5, 1997. Geneva, Switzerland.
3. Mokdad AH, Serdula MK, et al. The spread of the obesity epidemic in the United States, 1991–1998. *JAMA* 1999; 282: 1519–1522.
4. Hedley AA, Ogden CL, Johnson CL, et al. Prevalence of overweight and obesity among US children, adolescents, and adults, 1999–2002. *JAMA* 2004; 291(23): 2847–2850.
5. Must A, Spadano J, Coakley EH, et al. The diseases burden associated with overweight and obesity. *JAMA* 1999; 282, 1523–1529.
6. Zdrojewski T, Babińska Z, Bandosz P i wsp. Związek nadwagi i otyłości z podwyższonymi wartościami ciśnienia tętniczego w badaniach reprezentatywnych grup dorosłych Polaków w 1997 i 2002 roku (NATPOL II, NATPOL III). *Med Metabol* 2002; 4, 32.
7. Babińska Z, Zdrojewski T, Babicz-Zielińska E i wsp. Nadwaga i otyłość oraz świadomość własnej nadwagi u dorosłych Polaków w 1997 roku – ocena za pomocą sondażu reprezentatywnego. *Czyn Ryz* 1998; 4, 41–49.



Adres do korespondencji:

Lek. med. Zofia Babińska

Katedra Medycyny Rodzinnej AM

ul. Dębinki 2

80-211 Gdańsk

Tel.: (058) 349-15-80

E-mail: zbab@amg.gda.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 30.06.2006 r.

Po recenzji: 4.07.2006 r.

Zaakceptowano do druku: 6.07.2006 r.