

Program zdravljenja debelosti v zdravstvenem domu Šiška

Milena Kovač Blaž

Ljubljana, 2015



- Debelost je kronična bolezen odvisnosti.
- Pogojuje razvoj številnih zdravstvenih težav.
- Skrajšuje pričakovano življenjsko dobo.
- Ogroženost za zdravje *narašča s številom let* povečane telesne teže.



- Incidenca debelosti v razvitem svetu in Evropi narašča.
- V Sloveniji se ne povečuje delež prekomerno prehranjenih, povečuje pa se delež debelih, zlasti moških.
- Diete so učinkovite, dokler se jih držimo.
- Po zaključku se telesna teža vrne na prvotno ali še višjo.
- 20% tistih, ki po petih letih od zaključka hujšanja še vzdržujejo nižjo težo. (vir: Shannon M. Looney and Hollie A. Raynor.

50
najboljših
dietnih
nasvetov
za hujšanje

Behavior Lifestyle Intervention in the Treatment of Obesity.
Health Services Insights 2013:6, p.15-31)



dilemi



Problem vzdrževanja nižje teže je v tem, da je lažje nehati, kot *ne spet začeti* z razvado.

Kako se lotiti problema:

Hujšati ali zdraviti debelost



PRIKAZ PRIMERA ZDRAVLJENJA

Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- Program izvajamo od l.1998, temelji na podlagi smernic zdravljenja debelosti.
- Program je ocenjen in ga oblikujemo na podlagi izkušenj.



Namen zdravljenja



- S pravo mero omejitve kaloričnega vnosa in pravo mero telesne dejavnosti doseči *primeren cilj* za posameznika.
- Zdravljenje debelosti se ne zaključi takrat, ko udeleženec doseže ciljno težo, ampak ga spremljamo še naprej.



Cilji



- Doseganje in nato vzdrževanje posamezniku *primerne telesne teže in sestave telesa (poudarek na zmanjšanju telesne maščobe in čim manjšem znižanju mišične mase).*
- *Utrjevanje novega vedenjskega vzorca, dokler le ta ne postane stabilnejši.*



Udeleženci



- Osebe s prekomerno telesno težo z DT in debelostjo, ki se vključijo po nasvetu zdravnika.
- Motivirane osebe, ki želijo normalizirati telesno težo.
- *Lastnosti udeležencev*; starost 20 do 60 let, 11% moških
- 78% jih je obiskovalo shujševalni org. program vsaj 2 krat, 74% jih je imelo povečano težo že v otroštvu, 75% debelost pri enem ali obeh starših, pri 58% udeležencev prisotne motnje hranjenja.



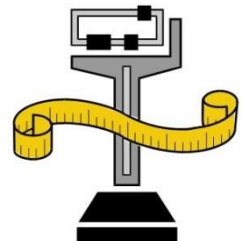
- Tim, ki sodeluje v programu: zdravnik, dipl. medicinska sestra, prof. telesne vzgoje in fizioterapevt.
- Terapevt je *ustrezno* empatičen, pri motiviranju vztrajen in zavzet, vendar je *odgovornost za spremembo* na udeležencu.



Opis programa



- Prvi 5 *mesečni* začetni del - doseganje zastavljenega cilja.
- Drugi, 6 do 18 ali več mesečni, vzdrževalni del – trening novih navad.



Vsebina programa



- 4 koraki, ki jih utrjujemo s pomočjo kognitivnih in motivacijskih tehnik:
 - uravnotežena, prava prehrana (zmerna omejitev kal vnosa)
 - redna in primerna telesna vadba
 - poudarek na izboljšanju samopodobe
 - vzdrževanje sprememb s pomočjo *samokontrole* vedenja



Udeležencu prilagojeno zdravljenje

Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- Ob vstopu v program ocenimo:
 - Pripravljenost na spremembo.
 - Družinsko anamnezo (debelost pri starših in v otroštvu), socialno anamnezo.
 - Predhodna hujšanja in rezultate.
 - Število let povečane teže in max težo.
 - Samooceno vzroka za povečano težo.
 - Prehransko in gibalno anamnezo.



Udeležencu prilagojeno zdravljenje

Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- Zdravljenje prilagodimo še glede na:
 - spol in starost
 - prisotnost morebitnih pridruženih bolezni
 - laboratorijski pregled
 - klinični pregled, oceno začetne telesne teže, obseg pasu in telesno strukturo



ZAČETNI DEL PROGRAMA



- Individualna obravnava pri zdravniku, vmesna srečanja skupin, ki so starostno homogene.
- Skupno načrtovanje cilja, preko več manjših.
- Redna tehtanja in ocena telesne strukture, obsega pasu, *prilagajanje* končnega cilja.
- Kognitivne tehnike, dnevnik, načrt- če gre kaj narobe (e-pošta).
- S pomočjo samoopazovanja lastnega vedenja usmerjanje v pravo smer.



Vzdrževalni del programa



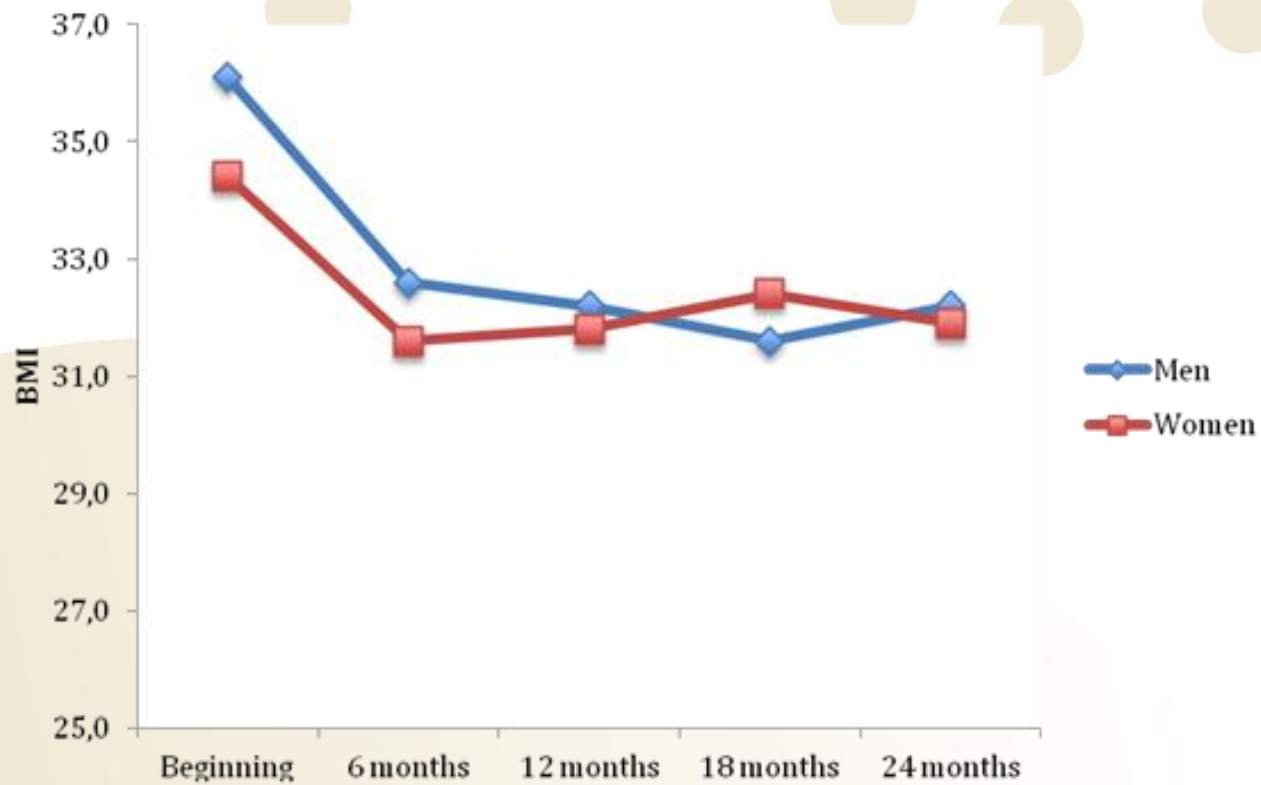
- Namenjen vzdrževanju novih navad, ki jih je potrebno velikokrat ponoviti, da postane vedenjska sprememba stabilna. Pripadnost skupini - MOTIVACIJA.
- Poudarek na redni telesni vadbi (300 min tedensko).
- Kontrola teže, sestave telesa in drugih dejavnikov tveganja.



Rezultati programa (N=457)



- 87% udeležencev je zaključilo prvi del programa.
- 32% udeležencev je vstopilo v drugi del programa.
- Udeležencem se je po 6 mesecih statistično pomembno znižala telesna teža, ki jo vzdržujejo tudi po 24 mesecih.
- V prvem delu uspešnejši mlajši od 40 let, v drugem starejši od 50 let.
- Zmanjšal se je delež maščevja, a tudi puste telesne mase, pri moških manj kot pri ženskah.
- Zmanjšali so se ostali DT za KVB.
- Moški v obeh programih uspešnejši.



Gibanje telesne teže pri moških in ženskah v obdobju 24 mesecev

Dileme



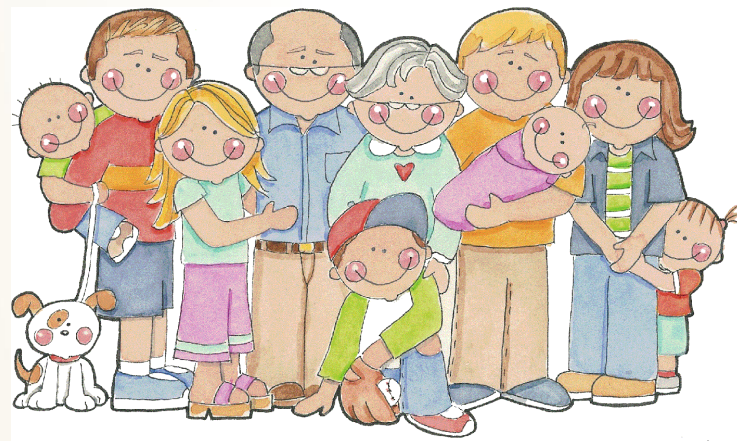
- Kako dolgo obiskovati vzdrževalni program?
- Kako motivirati moške, da se vključijo v program?
- Mlajši od 50 let in vključitev vzdrževalni program
- Stroški obravnave



Kam naprej



Preprečevanje oz. čim zgodnejša družinska obravnava debelosti.



Program



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care



MI ZMOREMO



Hvala za
pozornost