

شیوع چاقی در کودکان و بزرگسالان ایران، یک مطالعه متاآنالیز

مجید کاشف¹، فاطمه نورزاد²، پوریا خسروی²، زهرا رئوفی²، پریسا رجیبی²، رقیه همتی²

1. استاد، گروه فیزیولوژی ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران
2. دانشجوی دکترای فیزیولوژی ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: چاقی به عنوان یک بیماری مزمن پیشرونده با بسیاری از بیماری های دیگر در ارتباط است. از جمله این بیماری ها دیابت نوع 2، پرفشار خونی، بیماری های کبدی و... هستند. از طرفی سن شیوع این بیماری کاهش یافته است و نتیجه آن درگیر شدن گروه های سنی فعال و بارور جامعه می باشد. براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، از سال 1975 میلادی میزان شیوع چاقی افزایش سه برابری داشته است، به طوری که در سال 2016 میلادی، به ترتیب 39 و 13 درصد از جمعیت بالای 18 سال در جهان مبتلا به اضافه وزن و چاقی شدند. آمار چاقی و اضافه وزن در مقایسه با 20 سال گذشته افزایش دو برابری داشته و پیش بینی شده است که این ارقام تا سال 2030 میلادی به ترتیب به 3/1 میلیارد و 573 میلیون نفر برسد (1,2). به طور کلی در جهان میانگین BMI و در نتیجه شیوع چاقی و اضافه وزن رو به افزایش است (3). در کشورهای پیشرفته مانند آمریکا 5/35 درصد مردان و 8/35 درصد زنان از چاقی رنج می برند (4). در این میان، ایران نیز به عنوان یک کشور در حال توسعه در وضعیت گذار از سبک زندگی سنتی به سبک زندگی مدرن و از صنعت سنتی به صنعتی ماشینی قرار گرفته است. بنابراین صنعتی شدن و تغییرات سبک زندگی در این جامعه نیز شیوع چاقی را افزایش داده است (5). به طوری که 42 درصد از مردان و 57 درصد از زنان ایرانی دچار اضافه وزن و چاقی هستند (6,7,8). مشخص نمودن مرز دقیقی برای چاقی در هر جامعه و تعیین عوامل تعیین کننده آن می تواند نقش مهمی در کاستن مرگ و میر ناشی از بیماری های مرتبط با چاقی از یک سو و کاهش هزینه های اجتماعی و مالی از سوی دیگر داشته باشد. محققان عوامل متعددی همچون زمینه های ارثی، محیطی، اجتماعی و اقتصادی را در بروز شیوع چاقی دخیل دانسته اند. بررسی ها نشان داده اند که شیوع اختلال های وزنی و دیگر عوامل خطرزای بیماری های قلبی- عروقی در بسیاری از جوامع تحت تاثیر عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی است. بطور کلی سلامتی ما اغلب تحت تاثیر مواردی از این قبیل هستند: میزان دسترسی به فرصت های اقتصادی و اجتماعی، منابع و حمایت های بعمل آمده از طرف خانواده، محله و اجتماع، کیفیت تحصیلات، امنیت محل، آب، غذا و هوای سالم و ماهیت تعاملات و روابط اجتماعی (9).

به همین دلیل هدف از این مطالعه بررسی میزان و روند شیوع چاقی در کودکان و بزرگسالان ایرانیست.

روش بررسی: تمامی مطالعات انجام گرفته در زمینه شیوع چاقی در کودکان و بزرگسالان در سطح کشور بدون محدودیت در زبان، مکان و سال انتشار مورد بررسی و در بانک اطلاعاتی

SID و Google scholar مورد جستجو قرار گرفتند. جهت تحلیل آماری از نرم افزار SPSS نسخه 26 و Prism استفاده شد.

یافته ها: در این مقاله در نهایت 21 مقاله وارد مطالعه شدند که به طور کلی 34/33% از گروه مونث و 74/17% از گروه مذکر مبتلا به چاقی بودند.

نتیجه گیری: چنانچه از داده‌ها بر می‌آید درصد شیوع چاقی در بزرگسالی نسبت به کودکی و نوجوانی شیب تندتری دارد و گویای این است که این روند بیشتر در بزرگسالان و به خصوص در زنان شایع است. از آنجا که در ایران شیوع چاقی در زنان دو برابر مردان است می‌توان به اختلاف فرهنگی ایران با دیگر کشورها اشاره کرد که زنان در ایران نسبت به مردان به دلیل انجام امور خانه‌داری کمتر در بیرون از خانه فعال هستند و از این رو نسبت به مردان که در بیرون از خانه کار می‌کنند ممکن است که فعالیت بدنی کمتری داشته باشند. همچنین می‌توان به این موضوع اشاره کرد که زیرساخت‌های موجود برای ورزش بانوان نسبت به آقایان کمتر می‌باشد و از این رو ممکن است عدم فعالیت بدنی برخی از بانوان به دلیل کمبود این زیرساخت‌ها باشد.

منابع:

1. Pereira, M.J., et al., *The impact of onsite workplace health-enhancing physical activity interventions on worker productivity: a systematic review*. Occupational and Environmental Medicine, 2015. **72**(6): p. 401-412.
2. Bannai, A. and A. Tamakoshi, *The association between long working hours and health: a systematic review of epidemiological evidence*. Scandinavian journal of work, environment & health, 2014: p. 5-18.
3. Barzin, M., et al., *Trends of obesity and abdominal obesity in Tehranian adults (1999-2008)*. Pajoohandeh Journal, 2011. **16**(5): p. 212-218.
4. Hamra, G.B., et al., *Cohort profile: the international nuclear workers study (INWORKS)*. International journal of epidemiology, 2016. **45**(3): p. 693-699.
5. Pear, et al., *The relationship between nutrition literacy and diet with obesity*. Monitor, 2019. **18** (4): p. 393-404.
6. Organization, W.H., *Chronic diseases are the major cause of death and disability worldwide*. Available from: [http](http://). 2018.
7. Esteghamati, A., et al., *Trends in the prevalence of diabetes and impaired fasting glucose in association with obesity in Iran: 2005–2011*. Diabetes research and clinical practice, 2014. **103**(2): p. 319-327.
8. Bryant, P.H., A. Hess, and P.G. Bowen, *Social determinants of health related to obesity*. The Journal for Nurse Practitioners, 2015. **11**(2): p. 220-225