

√ Ne gibi hastalýklara neden olmaktadır?

Þiþmanlýk (obesite - obezite), önlem alýnmamasý ve uzun süre devam etmesi halinde vücutta birçok sistemi olumsuz etkilemektedir. En çok etkilenen sistemler kalp-damar, hormon, solunum, sindirim, genital ve idrar, kas-iskelet, deri ve psikolojik sistemlerdir. Görüldüğü gibi etkilemediği yer yok gibidir.

Kalp-damar sisteminde damar sertliði, kalp damar hastalýkları ve kalp krizi, kalp yetmezliði, tansiyon yüksekliði, beyin kanamaları ve felç geliþmesine yardımcı olmaktadır. Yine þiþman kípilerin kan kolesterol ve trigliserid denilen yaðlarının genellikle yüksek olduđu görülmüþtür. Bu da damar sertliðini arttırýcý bir etkiye sahiptir.

Ailesinde þeker hastalýðý olanlarda þiþmanlýk olmasý, o kípide de ve daha erkenden þeker hastalýðý ortaya çýkmasýný kolaylatýrýr. Ailede þeker hastalýðý olmayanlarda ise yine gizli ya da açýk þeker hastalýðý ortaya çýkabilemektedir.

Þiþman kýz çocuklarında erken ergenlik ortaya çýkabilir. Eriþkin kadýnlarda ise þiþmanlýk tüylenme, adet düzeninde bozulma olup olabilir. Eriþkin erkeklerde de cinsel istekte azalma, iktidarsýzlyk ve kýsýrlýkta kadar giden bozukluklar yapar.

Þiþman gebelerin bebekleri büyük olabilir. Bebekler gerek anne karnýnda gerekse doðduktan sonra baþka sorunlarla da karþýlaþabilirler. Sindirim sisteminde yemek borusunun alt ucunda gevþeme ve mide içeriðinin yemek borusuna geri kaçmasý sonucunda yemek borusu alt ucunda ülserler geliþebilir. Ayrýca þiþmanlýðýn uzun sürmesi halinde mide fýtyðý geliþebilir. Þiþman kípelerde safra kesesi taþları daha çok görülmüþtür. Karaciðerde yaðlanma da þiþmanlýðýn bir sonucu olarak ortaya çýkabilir.

Kanser ile þiþmanlýk arasýndaki iliþki hep konulmuþtur. Kadýnlarda rahim ve meme kanseri, erkeklerde ise prostat kanseri, þiþman olmayanlara göre daha fazla görülmektedir. Ayrýca prostat büyümesi de þiþman erkeklerde daha sýktýr.

Solunum sisteminde kapasite azalmasý ve vücuttan kirli havayı (karbondioksit) atamamak gibi bir sorun yaþanmaktadır. Gerek bu nedenle ve gerekse de kilo almaya baðlý olarak dilde ve diðer boyun dokularýnda büyüme ve uykuda sýrtüstü yatarken dilin arkaya doðru giderek nefes borusunu týkamasýna baðlý olarak kípide gece iyi uyuyamama, gece yerine gündüz uyuklamaları, yaptýðý iþe konsantre olamama gibi yakınmalar ortaya çýkar. Hem göðüs çevresindeki yað dokusunun hem de karýndaki yað dokusunun göðüs kafesine doðru baský yapmasý ile akciðer yeterince geniþleyemez ve yetersiz havalanma ve akciðer sahalarýnda kolay enfeksiyon geliþmesi olur.

Özellikle karýn derisinde gerilmeye baðlý çatlakların yanýsýra sivilce ve kolayca geliþebilen iltihabi cilt hastalýkları görülebilmektedir. Kemik ve eklemlerde kireçlenme, eklem iltihapları, topuk dikenli, bel fýtyðý ve gut hastalýðý, kilo arttýkça ortaya çýkma ihtimali artan durumlardýr. Þiþman kípelerde psikososyal deðerlikler olabilmekte, sosyal yaþamdan izole olmak isteyebilmektedirler. Aþaðýlýk duygusu, alkol alýþkanlýðýnda artma, fiziksel aktivitede azalma ve iþsizlikte artma görülebilmektedir.

√ Davranýþ deðiþiklikleri

• Kilo almada önemli rol oynayan ve zayıflarken de yapýlmamasý önem kazanan bazı davranýþlardan bahsetmek gerekecektir. Bu davranýþların kontrol altına alýnmasýný saðlayacak gruplar halindeki tedavi yöntemlerinin yanýsýra, kípinin kendi kendine dikkat edeceði bazı konular da mevcuttur.

• Özellikle yemek yemeyi uyaracak uyarılardan uzak durmak (gýda satan dükkanların vitrinlerini seyretmemek gibi), alýnacak gýda miktarýnýn kontrolünü kaybetmemize yol açacak ortamlarda yemek yememek (televizyon karpýsýnda yemek yememek gibi), daha küçük porsiyonlar alýp gerekirse tekrar almak, küçük tabak kullanmak

bunlardan bazılarıdır. Kibinin bu çabalarına aile bireylerinin, arkadaş ve ip çevresinin de destek vermesi, hastanın ipini kolaylaştıracak önemli bir faktördür.

√ Ýlaç tedavisi kimlere ve nasıl uygulanır?

• Bugüne kadar pekçok ilaç, ip manlyđın tedavisinde kullanılmıyptır. Ancak ipmanlyk uzun süreli, tedavi edilmezse ömür boyu sürecek bir hastalık olduğuna göre, tıpkı yüksek tansiyon veya beker hastalyđy gibi ipmanlyđın da tedavisinin ömür boyu sürmesi gerekebilir.

O zaman ilaç kullanılması halinde kullanılacak ilacın da ideal olarak yan etkilerinin az olması ya da hiç olmaması, çok etkili olması, ucuz olması gerekmektedir. İpmanlyk tedavisinde henüz böyle bir ilaç bulunmamıyptır. Durum böyle olunca ilaç tedavisi ancak gerçekten gereken kiplere ve belirli sürelerle uygulanmalıydır.

• Kilo verilmemesi halinde ortaya çy kaçak olan problemlerin kullanılacak ilacın yan etkilerinden daha önemli olduğu kiplerde ilaç kullanımı diğer tedavi p ekilerine eklenmelidir. Önemli olan bir diğer konu da ilacın mutlaka diyet ve egzersizle birlikte kullanılmasıdır. Önemli olan bir diğer konu da ilacın mutlaka diyet ve egzersizle birlikte kullanılmasıdır.

Diyet ve egzersiz yapmadan ilaç kullanmanın kilo vermeye bir yararının olmadığı bilinmektedir. Bu nedenle ilaç kullanımı ancak diyet ve egzersizle birlikte kullanılması ve kilo vermesi durmuş olanlarda tekrar kilo vermek için kullanılabilir. Ayrıca kısa sürede çok fazla kilo vermesi gereken çok ipman kiplerde (VKYi 40ın üzerinde olan), ipmanlyđın yanısıra bazı ek hastalıkları olan (beker hastalyđy, yüksek tansiyon, kalp hastalyđy ve geçirilmiş kalp hastalyđy, akciğer hastalyđy gibi) kiplerde de ilaç tedavisi diğer yöntemlere ek olarak hemen kullanılmaya başlanabilir.

Bir kibinin VKYi 30un üzerinde ise ya da VKYi 27nin üzerindeyse ancak ipmanlyđın beraberinde fazla kilodan olumsuz etkilenecek ek bir veya birkaç hastalık ta bulunuyorsa ancak o zaman ip manlyk için ilaç kullanılır. Halen ülkemizde bu amaçla kullanılan iki grup ilaç vardır.

• Bunlardan ilki gıdalarla alınan yağın % 30unun emilmeden barsaktan atılmasıyla sağlayan orlistat maddesi içeren ilaçtır. Yemeklerden 30-45 dakika önce alınır. Özellikle yemek içeriğinde fazla yağ olursa hafiften çok piddetliye kadar yağlı ishal yapabilir. Gıdadaki yağ azaltılabilirse bu yakınma da azalabilir.

Yağ emilimini engellediği için uzun süreli kullanımda yağda eriyerek vücuda alınan A,D,E,K gibi bazı vitaminlerin eksikliğine yol açabilir. Sonuçta da buna bağlı belirtiler ortaya çyabilir. Bu nedenle beraberinde belli dozlarda vitamin takviyesi gerekebilir.

• İkinci grup ilaç ise beyin ve sinirler yoluyla etki eden ve daha çok iştah kesen, yağlı gıda ihtiyacını azaltan, yemek aralarındaki atıptırmaları engelleyen ve metabolizmayı hızlandı rıp enerji harcanmasını arttıran sibutramindir. Bu ilacın da bazen kan basıncını arttırıcı, kalp hızını arttırıcı ve depresyon gibi bazı psikolojik bozukluklar türünde yan etkileri olabilmektedir. Günde bir kez kullanılır.

√ İp manlykta (obesite - obezite) cerrahi tedavinin yeri nedir?

• Ya? 16-65 arasında olan, VKYi 40ın üzerinde olan veya 35in üzerinde olup ek hastalyđy bulunan, operasyonu kabul eden, operasyon riski kabul edilebilir derecede olan, alkolik olmayan ve yapılacak operasyona uyum gösterebilecek yapıda olanlara diğer yöntemlerle kilo verdirilemediyse operasyon tedavisi düşünülebilir.

• Bu amaca yönelik olarak midenin bir kısmını dikerek devre dışı bırakmak, mide girişine halka takarak mideye gıda girişini zorlaştırmak ve miktarı azaltmak, mideden ince barsağa bağ lantı yaparak gıdaların emilmeden barsağa atılması gibi yöntemler ihtiyaç duyulan hastalara uygulanabilmektedir. Bu ip lemlerin uygulanacağı hastaların seçimi özel bir titizlik gerektirmektedir. Ayrıca cilt altı yağ dokusunun değipik yöntemlerle alınması pekinde bir cerrahi tedavi de uygulanmaktadır.