

Milánói Nyilatkozat 2015 – Az Európai Elhízástudományi Társaság és nemzeti tagtársaságai azonnali cselekvésre szólítottak fel az elhízás megfékezésére

Dr. Halmy Lászlóné Eszter, Magyar Elhízástudományi Társaság

Az európai elhízástudományi szakemberek közös nyilatkozatot tettek közzé 2015. június 6-án a Milánói Expo keretében az Európai Unió Pavilonjában. A nyilatkozatban felhívják az európai kormányok, egészségügyi tárcák és intézményeik, az egészségpolitikusok valamint a döntéshozók figyelmét az azonnali cselekvés szükségességére a járványszerűen növekvő elhízás megfékezésében.

A Milánói Nyilatkozatot (1) az Európai Elhízástudományi Társaság (European Association for the Study of Obesity – EASO) és 32 tagállam nemzeti társaságai fogalmazták meg májusban a 22. Európai Elhízástudományi Kongresszuson Prágában, köztük a Magyar Elhízástudományi Társaság, amely már az első, 1999. évi Nyilatkozatot [2] is szignálta.

A WHO az idei Európai Elhízástudományi Kongresszuson mutatta be prevalencia adatait, amely alapján 2030-ig várhatóan tovább emelkedik a túlsúly és elhízás előfordulása Európában, valamint számos országban világszerte. 2030-ra a túlsúly és elhízás együttes előfordulása a teljes európai lakosságra kiterjedhet.

Ezért az Európai Elhízástudományi Társaság a Milánói Expo alatt az Európai Unió Pavilonjában workshopot tartott, ahol azonnali cselekvésre szólított, valamint felhívta a figyelmet az elhízás jelentőségére, a megelőzés és kezelés azonnali sürgető igényére. A 2015. évi Nyilatkozat új eleme volt, hogy a tavaly – hazai alapítottságunkkal – létrejött Európai Túlsúlyos Betegek Tanácsa (European Patient Council) is közzétette megállapításait a Nyilatkozatban.

Az EASO a nyilatkozattal egyidejűleg együttműködését és szakmai támogatását, valamint szükség szerint irányítását ajánlja az európai kormányoknak, azzal a céllal, hogy a súlytöbbletből adódó egészségtelen állapotok jelentette egyre növekvő gazdasági többlet csökkenthessék.

Tekintettel arra, hogy az elhízás számos krónikus betegség előidézője, mondhatjuk előszobája a morbiditási és mortalitási struktúrát meghatározó betegségeknek, így a hipertóniának, a 2. típusú diabetes mellitusnak, dyslipidaemiáknak, egyes daganatos betegségeknek, és önálló kockázati tényezője a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának, ezért az evidenciákra épülő testsúlymenedzsment alapvető jelentőségű. Az elhízás kitüntetett figyelmet igényel, amennyiben csökkenteni szeretnénk az európai morbiditást és mortalitást.

Az új Nyilatkozat folytatása az 1999. évinek, de azon túlmutatóan evidenciákra épülő megelőzési és kezelési stratégiákra alapozott azonnali cselekvési terv kialakítását javasolja az elhízás előfordulásának növekvő trendje megfékezésére.

HAZAI AKTIVITÁS

A Magyar Elhízástudományi Társaság az 1999-es Nyilatkozatot követően számos erőfeszítést tett a probléma hazai ismertetésére, a szakma és a laikus közönség figyelmének felhívására, a diagnózis, a kezelés és a prevenció kialakítására, valamint a graduális és posztgraduális képzések beindítására, a szakmai protokollok befogadtatására, amelyre először 2002-ben került sor [3]. 2003-ban kidolgoztuk javaslatunkat az egészségpolitikai döntéshozók számára a tárcaközi összefogással megvalósítható hazai cselekvési tervre [4]. 2006-ban felhívtuk a figyelmet arra, hogyha az okot, vagyis az elhízást nem kezeljük, többletköltség jelentkezik az elhízást kísérő betegségek ellátásának költségeiben [5]. Ismételt költségbecsléseket végeztünk [6, 7], és a téma költséghatékonyságának jelentőségét hangsúlyoztuk. Különböző módszereket dolgoztunk ki a testsúlycsökkentésre, valamint a testsúlytartásra, és ezeket tudományos fórumokon ismertettük. A klubmódszer országos hálózatfejlesztési koncepcióját kidolgoztuk, és háziiorvosi, valamint magánorvosi praxisközösségek létrejöttét kezdeményeztük. Társaságunk az Európai Elhízástudományi Társaság nemzeti társaságai között élenjárt nemzetközi tudományos kongresszusok és SCOPE nemzetközi továbbképzések szervezésében is, így 2007-ben a 15. Európai Elhízástudományi Kongresszust, valamint 2009-ben a 2. Közép-Európai Elhízástudományi Kongresszust Budapesten tartottuk, valamint jelenleg 2015. október 1-3. között rendezzük meg Budapesten az 5. Közép-Európai Kongresszust [8].

A 2015. ÉVI MILANÓI NYILATKOZAT MEGÁLLAPÍTÁSAI

Bár az elhízás csak 1950-ben jelent meg önálló betegségként a Betegségek Nemzetközi Osztályozásában (ICD-10 szerint BNO kód: E6600) de a század végére meghatározó epidémiává vált és egyike lett a meghatározó halálokoknak, illetve rokkantsághoz vezető állapotoknak világszerte.

A WHO szerint az elhízás előfordulása az 1980-as évektől megháromszorozódott Európa országaiban. 2008-ban már mintegy 1,5 milliárd 20 évesnél idősebb felnőtt túlsúlyos és további 500 millió felnőtt elhízott volt világszerte (több mint 200 millió férfi és csaknem 300 millió nő). Megközelítően a világ lakosságának 65%-a olyan országokban él, ahol a túlsúly és elhízás több ember halálát okozza mint az alultápláltság. Aggasztó, hogy több mint 40 millió 5 éves kor alatti túlsúlyos gyermek volt 2010-ben. Meg kell jegyezni to-

vábbá, hogy a súlyos fokú elhízás [testtömeg-index (BMI) >35 kg/m²] erőteljesen növekedő arányban határozza meg az epidémiát.

Az elhízás nemcsak a hátrányos helyzetű népeiséget érinti aránytalanul jobban, de a gyakorlatban éppen ezekben a csoportokban jön létre a legjelentősebb növekedési tendencia is. Az elhízás rokkantsághoz és akár halálhoz is vezethet. Mindezek alapján az elhízás jelenti a 21. század legnagyobb egészségügyi kihívását. Az elhízást a WHO is a felnőttek körében előforduló legnagyobb globális krónikus egészségi problémának deklarálta, amely sokkal komolyabban felmerülő probléma napjainkban, mint az alultápláltság. Az egészséges táplálkozás jelentőségét el kell ismerni, és előnyben kell részesíteni, mint alapvető megközelítést a túlsúly és elhízás megelőzésének és kezelésének.

Az elhízás krónikus recidiváló betegség, súlyosan kihat az egyénre és a társadalomra egyaránt. Széles körben ismert, hogy az obezitás számos más betegség előszobája, beleértve a legtöbb idült nem fertőző betegséget. Az elhízás központi szerepet játszik számos rizikó faktor vagy krónikus betegség, mint a hipertónia, dyslipidaemia, 2. típusú diabetes mellitus kialakulásában, továbbá a kardiovaszkuláris morbiditásban és mortalitásban. Amennyiben az elhízás megelőzhető és megfelelően "menedzselhető", ezáltal meggátolhatjuk a szövődményes betegségek kialakulását is. Az elhízásra tehát elsődleges célként kell tekintünk, ha a krónikus betegségek növekvő előfordulása ellen szeretnénk küzdeni. Az obezitás krónikus betegség, amely csak rosszabbodik megfelelő evidenciákon alapuló beavatkozás nélkül, és ahogy az elhízás epidémiája tovább növekszik, úgy növekszik a nem fertőző betegségek előfordulása is.

Átfogó, fenntartható, előremutató stratégiára van szükség az elhízás elleni küzdelemben. Ezért az elhízásnak elkötelezett egyetértéssel elsődleges prioritást kell biztosítani az egészségpolitikai programalkotásban, és átgondolt, jól koordinált, valamint speciális cselekvési tervre van szükség. A programok fejlesztése és végrehajtása mind a megelőzés, a korai diagnózis és a kezelés terén szükséges. Az elhízás, mint a krónikus betegségek előszobája egyértelműen sürgető és azonnali akció kialakítását igényli, valamint ugyanakkor előnyben kell részesíteni a kutatás és innováció terén is. 1999-ben az Európai Elhízástudományi Társaság (EASO) kiadta az első Milánói Deklarációt, amelyben elismerésre, támogatásra és nemzeti akciókra hívott fel az elhízástudomány területén. Az eltelt években nagy lépést tettünk, de ennél többre van szükség, azonnal cselekednünk kell.

Egyértelmű tehát, hogy a morbiditás és mortalitás csökkentésében a testsúly menedzsmentnek van a legnagyobb szerepe Európában és világszerte. Az EASO eltökélt az együttműködések kialakításában, a kormányok támogatásában és szakmai irányításában. Küldetése részben elkötelezetten elősegíteni az egészségtelen súlygyarapodás megfékezését Európában a megelőzésen és a kezelésen keresz-

tül, de ennél szélesebb erőfeszítés is szükségesnek látszik.

Az EASO ezért felhívja a kormányok, az egészségügyi tárcák és intézményeik, valamint a releváns döntéshozók figyelmét a következőkre:

- Ismerjék fel, hogy az elhízott személyek és közösségek megértést, méltánylást és támogatást igényelnek.
- Ismerjék fel, hogy a túlsúly és az elhízás a legfőbb ok számos krónikus nem fertőző betegség kialakulásában, amely jelentős társadalmi és gazdasági terhet jelent Európa tagállamaiban.
- Ismerjék fel, hogy az elhízás bizonyos esetekben rokkantsághoz vezethet, és halálos kimenetelű is lehet, valamint a legfőbb előidézője az idült nem fertőző betegségek kialakulásának.
- Ismerjék fel, hogy az elhízás megelőzésével és kezelésével az egészségügy költséghatékonyan tudja csökkenteni a krónikus betegségek egyre növekvő terhet.
- Adaptálják és támogassák a sokirányú döntéshozatalt, amellyel gyakorlati eredmények érhetőek el az elhízás elleni küzdelemben.
- Részesítsék előnyben a nemzeti egészségügyi programokban az elhízás kérdését, alakítsák ki és támogassák az elhízás megfékezésére irányuló stratégiákat, kapjon prioritást az elhízás az orvos általános és posztgraduális képzésben, továbbképzésben, valamint a közösségi ismeretterjesztő kampányokban,
- Részesítsék előnyben célzottan az elhízástudományi kutatásokat, klinikai kezeléseket, oktatást és továbbképzéseket.
- Támogassák a nemzeti és európai kutatásokat, amely révén új és hatékony prevenciós és kezelési stratégiák születhetnek, és valós társadalmi hasznot hozhatnak.

A MILÁNÓI NYILATKOZAT ALÁÍRÓI VOLTAK

Európai Elhízástudományi Társaság nemzeti társaságai elnökei (EASO National Associations) köztük a Magyar Elhízástudományi Társaság ügyvezető elnöke (Hungarian Society for the Study of Obesity); EASO Trustees, Executive Committee; EASO Patient Council; EASO COMs; World Obesity Federation; IFSO European Chapter; WOF

AZ EURÓPAI TÚLSÚLYOS BETEGEK TANÁCSA (EUROPEAN PATIENT COUNCIL) LÉNYEGES MEGÁLLAPÍTÁSAI A MILÁNÓI NYILATKOZATHOZ

A TESTSÚLY TÁRSADALMI MEGÍTÉLÉSÉRŐL

Az elhízott emberek társadalmi megkülönböztetése napról napra nő. Kutatásokkal igazolták, hogy a megbélyegzettség szégyenérzetet kelt, amely stresszhez és a krónikus betegségek kialakulásáért felelős rizikófaktorok növekedéséhez vezet. Fogyókúrával, legalábbis időlegesen, jelentős súlycsökkenés érhető el, de a fogyókúra alatt a beteg sem mennyiségileg, sem minőségileg nem jut megfelelő táplá-

lékhoz, így hiányállapotok alakulhatnak ki. A szakemberek ismerik az elhízás kezelését, de a betegek is rendelkeznek már számos ismerettel saját betegségükről. Jelentős eredményt a beteg és a kezelőszemély közötti bizalmon alapuló együttműködés kialakítása hozhat.

A "fogyjál le és boldog leszel" a valóságban nem működik. Sokan gyakran gyermekkoruk óta elhízottként élnek, és a testsúly megváltoztatása identitásukra is hatással lehet. Külső támogatás nélkül nagy a változtatás elbukásának veszélye. Mindazoknak, akik elhízott emberként élnek, be kell látniuk, hogy állapotuk krónikus. A túlsúlyosság érzete nem múlik el, a beteg mindig túlsúlyosként fog magára tekinteni bármekkora, vagy bármekkora változik is a mérete és test-súlya.

AZ ELHÍZÁS TÁRSADALMI KIHÍVÁSÁRÓL

Minden életszakaszban másfajta egészségügyi támogatásra van szükség. A beavatkozásokat, mint például a táplálkozási tanácsadást, vagy az elhízás kezelésére szolgáló műtéteket – ideértve az esztétikai műtéteket is – mindenki számára elérhetővé kell tenni. A szociális hálónak korlátozás nélkül biztosítania kell az elhízottak ellátását. A betegeknek kezdetben nagyobb szüksége van az egészségügyi szakemberek segítségére, de hosszútávon, gyakran életük végéig támogatást igényelnek.

Tekintettel arra, hogy az elhízás krónikus recidiváló betegséget, amely további következményes betegséggel járhat, hosszútávú ellátási rendszert kell kialakítani és fenntartani. Biztosítani kell a megfelelő szakembergárdát, a támogató családi és baráti légkört, valamint az olyan öngyógyító csoportokat, amelyek sorsközösséget alkotnak. A betegeket be kell vonni az elhízással kapcsolatos kutatásokba, valamint olyan együttműködési megállapodások kidolgozásába is, amelyek segíthetik az egyén és a közösség érdekeinek összehangolását.

Kiemelt fontosságú cél a testsúly miatti megkülönböztetés felszámolása, amely ma a társadalom minden területén jelen van, ideértve az egészségügyet is. El kell oszlatni a megbélyegzést is, hogy az elhízottak is élvezhessék a gyógyulást, a táncot, a tápláló és egészséges ételeket, vagy az alvást és pihenést, hogy megszabaduljanak a társadalmi elvárás okozta mindennapi stressztől. Mindezek a tényezők az egészség és a jó közérzet nélkülözhetetlen alapjai és biztosítékai, ezért minden támogatási rendszernek erre kell fókuszálnia.

Az elhízás multidiszciplináris eredetű probléma egy folyamatosan változó társadalomban. Az egyének ki vannak téve az élelmiszer-termelés, feldolgozás és forgalmazás változásainak, valamint a fizikai munka és közlekedés átalakulásának. A társadalmi-termelési változások jelentős része kapcsolatba hozható az elhízással. Mérlegelendő, hogy az elhízás pusztán egy önálló betegség, vagy inkább egy beteg társadalom tünete, ezért törekedni kell mind az

egyén, mind a társadalom kedvező irányú befolyásolására.

A LEHETSÉGES CSELEKVÉSI TERÜLETEKRŐL

Tisztelet elvárása: Az elhízottak gyakran panaszkodnak a tisztelet hiányára. Ennek oka, hogy az emberek, még az érintettek is, keveset tudnak erről a betegségről, krónikus jellegéről, valamint arról a tényről, hogy néhány ember számára nincs gyógymód a betegség külső megjelenésének kezelésére.

Elfogadás igénye: Annak elfogadása, hogy a túlsúlyos emberek is fontos tagjai társadalmunknak, és meg kell védeni őket a támadásoktól. Szükséges lenne ilyen irányú kampány a politikusok, egészségügyi dolgozók, kutatók, a média és az elhízott emberek körében is.

Felismerés szükségessége: Fel kell ismerni, hogy az elhízás gyógyíthatatlan abban az értelemben, hogy az elhízott ember bármely változás után is – legalább lélekben – elhízott marad. A sikeresen kezelt betegek 90%-a külsőleg is elhízott marad. További tény, hogy bármilyen nagyarányú fogyás történik, a túlsúlyos egyén énképe nem változik. Ezért szükséges az elhízást krónikus és időben nem behatárolható szociális kérdésként kezelni.

Diszkrimináció megfékezése: A tisztelet hiánya erősíti a megbélyegzést, amely a média, a sorstársak, a kutatók, az egészségügyi dolgozók valamint az iskolák, a városok és országok felelős vezetőinek közreműködésével, mind az egyén, mind a társadalom szintjén kiközösítéssel és zaklatással keresztül diszkriminációhoz vezethet. Cselekvési tervre van szükség a megbélyegzés leküzdésére.

Elfogulatlan párbeszéd szüksége: A befolyásos érdekeltek – ipar, gazdaság, biztosító társaságok, kormányzatok, média – kerülik a nyílt vitákat, a problémát egyre átláthatatlanabbá téve. Sajnos a pénz sokkal fontosabb tényező lett, mint a betegek jóléte.

Közös felelősségvállalás igénye: Bár a társadalom nem tudott még kifejleszteni sikeres gyógymódot, vagy egészségügyi programot az elhízás megfékezésére, ennek a hiányosságnak felelősségét igyekeznek a betegek terhelni. Szükséges annak felismerése, hogy a kutatók, a klinikusok, az egészségügyi vezetők, a törvényhozók vagy a betegek mind részesei ennek a folyamatnak. A sikerhez közös erőfeszítés kell. Együtt hibázunk, és együtt kell újra próbálkoznunk.

A KIEGÉSZÍTŐ NYILATKOZAT ALÁÍRÓI [2]

A European Patient Council kiegészítő nyilatkozatát magyar részről az Euro-Obez Egyesület jogutódjaként létrejött Túlsúllyal Élők Társasága elnöke szignálta. Az European Patient Council 2014. évi megalapításában a diszkrimináció és stigmatizáció kérdését [9] felvető referens, valamint a Túlsúllyal Élők Társasága elnöke vettek részt.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] http://easo.org/wp-content/uploads/2015/06/EASO_MilanDeclaration2015.pdf
- [2] http://easo.org/wp-content/uploads/2015/06/EASO_MilanDeclaration1999actualdoc.pdf
- [3] Halmy L: Az elhízás. Klinikai irányelvek kézikönyve – Anyagcsere – Endokrinológia, Útmutató Medition Kiadó, 2002, p294-306
- [4] Halmy E: Mit tehet(ne) az egészségügyi döntéshozó az elhízás epidémiája ellen, *Obes. Hung*, 2003, Suppl. (3), p35-37
- [5] Halmy E: Költségcsökkentés az okra, többletkiadás az okozatra, *Obes. Hung*, 2006, Suppl. (6). 1, p25
- [6] Halmy L: Az elhízás társadalombiztosítási vonatkozásai. Konszenzus konferencia az elhízásról, Panoráma Kiadó, Budapest 1998, p8
- [7] Halmy E: Az elhízás jelentősége, gazdasági hatásai és prevenciójának lehetőségei, *Folpress Kiadó*, Budapest, 2005.
- [8] www.cecon2015.org
- [9] Halmy E: Az egészségpolitika új kihívása az elhízás epidémiája, *IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja*, V. évf. 2006, 2., p14-18

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Dr. Halmy Lászlóné Eszter MSc PhD elhízás kutató, egészségügyi szakmenedzser, a Magyar Elhízástudományi Társaság ügyvezető elnöke. Számos hazai és nemzetközi elhízástudományi

kongresszus és konferencia tudományos és szervezőbizottságának tagja és előadója. Obezitológiai kutatási területei: elhízottak táplálkozási vizsgálata, az elhízás életmód terápiaja, komplex kezelése, prevenciója, valamint az elhízás társadalmi-gazdasági vetületei.

Otthoni Lélegeztetési Program a Semmelweis Egyetemen

Számos idegrendszeri, vázrendszeri és légzési betegség következtében jöhet létre krónikus légzési elégtelenség, amikor a beteg tartós lélegeztetésre szorul. Az egészségügyi ellátás színvonalának fejlődésével manapság lehetőség van arra, hogy ezeket a betegeket otthonukban, szeretteik felügyelete mellett részesítsék tartós gépi lélegeztetésben. Az otthoni ápolás nemcsak a betegek pszichés állapotát és életminőségét javítja, de az intenzív osztályok terheltségének csökkenésével népegészségügyi előnnyel is jár – mondja dr. Lorx András adjunktus, osztályvezető a Semmelweis Egyetemen megvalósuló programról.

Az egyetem Otthoni Lélegeztetési Programjának keretén belül 2014 óta a Pulmonológiai Klinika és az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika (AITK) orvosainak együttműködésével hét felnőtt beteget bocsátott haza életben tartó lélegeztetésre. A betegek 24 és 69 év közötti, zömében ideg- és vázrendszeri betegségekben szenvedők, akiknél minden esetben személyre szabott módú és intenzitású lélegeztetési terápiát állítottak be. A lélegeztetettek egy része légcsőmetszés segítségével részesül lélegeztetésben, de van példa arcmaszka és csutora segítségével végzett életben tartó lélegeztetésre is, mely megfelel a legmodernebb európai otthoni lélegeztetési ajánlásoknak.

A program keretein belül a betegek gondozását kérő és vállaló hozzátartozók részletes, személyre szabott képzésben (elméleti és gyakorlati oktatásban) részesülnek a mobil lélegeztetőgép alapvető működéséről, a betegek ápolásáról illetve az esetlegesen fellépő akut életveszélyek elhárításáról. A program biztosítja, hogy az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika orvosai rendszeresen a helyszínen (az otthonokban) felügyelik a lélegeztetést, ellenőrzik a műszaki hátteret.

Az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika kutatást végzett a betegek körében, hogy felmérje a program hatására létrejövő életminőség változást. A kutatás eredményei szerint a programban részt vevő betegek alacsony számban (2,4 nap/fő/év) kerültek vissza sürgősséggel fekvőbeteg intézetbe, életminőségük pedig szignifikáns mértékben javult (az ún. SRI score 55-ről 71%-ra), különös tekintettel a légzési tünetek javulására (56-ról 84%-ra), az alvásminőség javulására (37-ről 80%-ra) és a betegek szorongásmentesítésére (67-ről 93%-ra).

Az eredmények egyértelműen igazolják a program sikerességét. Magyarországon 2014 óta van lehetőség egészségügyi ellátó intézetek által szervezett programokon keresztül, az OEP megújított finanszírozási rendszere segítségével a gépi lélegeztetett betegek otthoni gondozására.

Forrás: Semmelweis Egyetem

<http://semmelweis.hu/mediasarok/2015/08/24/otthoni-lelegeztetesi-program-a-semmelweis-egyetemen/>