



Együttes erővel

A gyógyszereszek szerepe az elhízás megelőzésében és kezelésében

Az elhízás kezelésében jelenleg nem rendelkezünk hatásos gyógyszerrel, és az étrend-kiegészítők, étrend-helyettesítők is csupán mankóként szolgálnak a terápia során. Hosszú távú eredményt a megfelelő mennyiségű és minőségű táplálkozás biztosításával és fokozott fizikai aktivitással érhetünk el. Az ezekkel kapcsolatos tanácsadásban a gyógyszereszeknek is kiemelt szerep jut.

Az elhízás (obesitas), mint ismeretes, krónikus recidiváló népbetegség, amelyre a zsírszövet genetikai és környezeti hatásokra történő, enormis mértékű felszaporodása jellemző. Az elhízás következményes és kísérőbetegségei szinte minden szervrendszerre hatással vannak, ezért az egészségmegőrzésben,



egészségfejlesztésben alapvető feladat a testsúlyt az életkori, valamint az alkati sajátosságoknak megfelelő, normál tartományban tartani, vagy szükség esetén lassú ütemben, fokozatosan csökkenteni. Tekintettel arra, hogy jelenlegi tapasztalataink szerint a különféle kezelések hosszú távú eredményessége egyformán csekély, különös figyelmet igényel az elhízás kialakulásának, valamint, ha már kialakult, a további testsúlygyarapodásnak a megelőzése.

Az egészségügyi rendszereknek világszerte hiányosságuk az obesitas el-látásának elégtelensége. Az állami és a magánszféra az egyes országokban különböző arányban van jelen az ellátásban. Az európai nemzeteket tekintve

jelenleg egy ellentétes folyamat zajlik az északnyugati, valamint a délkeleti országokban. Míg előbbieken a korábban jelentős arányú magán-egészségügyi ellátás mellett a kormányzati/önkormányzati keretek között történő ellátás fejlődik, utóbbiakban (hazánkat is beleértve) az elmúlt évtizedben visszafogottabb lett a társadalombiztosítási finanszírozás, és ezzel párhuzamosan egyre inkább teret nyer a magánszektorban történő ellátás. Ez a tendencia a Magyar Elhízástudományi Társaság által megrendezett 5. Közép-európai Elhízástudományi Kongresszuson is kifejezésre jutott (www.cecon2015.org), ahol az előadók a legújabb nemzetközi elméleti és klinikai kutatásokat, valamint a megelőzés lehetőségeit és közösségi színtereit is ismertették. (A kongresszusi absztraktkötet a <http://elhizastudomany.hu/obesitologia-hungarica-2015-14-supplementum-2-s1-s92/> oldalon érhető el.)

A kezelés és a megelőzés lehetséges irányai

Bár az elhízás létrejöttében számos kiváltó tényező játszik szerepet, a kezelésben és a megelőzésben alapvetően az életmód megváltoztatásán alapuló, kiegyensúlyozott táplálkozás biztosításával és fokozott fizikai aktivitással érhetünk el hosszú távú eredményt. Kimondhatjuk, hogy ezen a téren jelenleg nem rendelkezünk hatásos gyógyszerrel, viszont számos étrend-kiegészítő és étrend-helyettesítő van forgalomban, több mint százféle különböző készítmény ígér hosszabb vagy rövidebb

időtávon fogyást, és ezeknek a termékeknek a jelentős része gyógyszerertári forgalomban is elérhető.

A korszerű nemzetközi irányelvek és a gyakorlati tapasztalatok nem zárják ki az étrend-kiegészítők és étrend-helyettesítők alkalmazását az obesitas kezelésében, ám ezek csak mankóként szolgálnak, önmagukban nem jelentenek végleges megoldást. A legtöbb bevizsgált készítmény kapcsán legfeljebb két éves időtartamú tudományos vizsgálat eredményeivel rendelkezünk, továbbá azt is fontos tudni, hogy az obezitológiai gyakorlatban a különféle típusú kezelések abbahagyásakor a visszacsapás veszélye is fennáll. Kiemelendő továbbá, hogy az esetek jelentős százalékában a megfelelő minőségű étrend-helyettesítők sem eredményesek akkor, ha a fogyni vágyó rendszeres kontrollja nem biztosított.

A testsúly kívánt irányú, lassú módosítására a hosszú távú életmódprogramok jelenthetnek megoldást. Ennek módszerét komplex testsúlycsökkentő, testsúlytartó programokban alakítottuk ki, és vizsgálatainkban a módszer hatékonyságát is igazoltuk. A komplex programok alapját a táplálkozás összkalória-felvételének a megszorítása, a napi életvitelbe fokozatosan beépítendő, növelt dózisos fizikai aktivitás, valamint a rendszeres műszeres kontroll és lelki megerősítés, tanácsadás, edukáció képezi. A testsúlyprogramokban – egyéni megfontolás alapján, rendszeres kontroll biztosításával – étrend-kiegészítők és étrend-helyettesítők adása is javasolható.

Étrend-helyettesítők a gyakorlatban

A kiegyensúlyozott táplálkozás biztosítására az étrend megfelelő mennyiségű és összetételű átalakítása lenne a legjobb megoldás, ezt azonban a kalorikus túltápláláshoz szokott, elhízott emberek nehezen képesek megvalósítani. Ezért a megfelelő napi étrend kialakításában nem a megszokott étrend redukciója, hanem egy új típusú diéta beállítása ígérkezik a kedvezőbb lehetőségnek. Ez – a hagyományos ételek redukciója mellett, a megfelelő tápérték biztosítása érdekében – étrend-helyettesítő adását is indokolhatja. Az elhízás kezelésében jelenleg a fokozott aminosav-felvételt biztosító étrend-helyettesítők adása nyert teret. Tolerálhatóságukhoz jelentősen hozzájárulhat a rendezett étkezési időpontok előírása, valamint a naponta egyszer beiktatható, hagyományos, változatos étkezés.

Vizsgálatunk szerint ez a típusú testsúlycsökkentő kezelés könnyen követhető és hatékony. A testtömeg átlag 10 százalékos redukciója 3-6 hónap alatt elérhető. A program során a jelentős testtömegcsökkenésen belül figyelemre méltó a zsírtömeg speciálisan nagyarányú redukciója, a has- és csípőkörfogot, az intraabdominális zsírtérület és a testszírszázalék jelentős csökkenése. Ezzel a módszerrel a vázizomzat tömege a zsírszövet mennyiségének csökkenése és a jelentős kalóriadeficit ellenére sem változik jelentős mértékben. Ebben feltehetően a fokozott aminosav-bevitel játszik szerepet.

A gyógyszereszek helye a praxis-közösségben

Számos krónikus betegség, így az elhízás kezelése során is hosszú távú igény mutatkozik a szakszerű tanácsadásra és a betegedukációra. Ki tudja a jelenlegi ellátórendszerben kielégíteni ezt a szükségletet? Az alapellátásban, az orvos-beteg találkozások során csekély idő jut egy-egy páciensre, ami nem nyújt elegendő lehetőséget az elhízás kezelésére, a compliance kialakítására, a rendszeres, műszeres



méréseken alapuló kontrollra, a táplálkozási és testedzési/fizikai aktivitási naplók alapján történő konzultációkra, a mentális megerősítésre. A házi orvosi praxisok csekély hányada rendelkezik dietetikai, mozgásterápiás, pszichológiai vagy pszichiátriai háttérrel. Az orvosnak a kezelés során úgynevezett kis pszichoterápiát kell folytatnia az elhízott beteggel, emellett pedig pszichológiai-pszichiátriai, továbbá más szakorvosi, így például reumatológiai, kardiológiai szakorvosi konzílium igénye is felmerülhet.

A szakorvosi ellátás jelenleg csak egy-egy anyagcsereprofilal rendelkező, kitiüntetett helyen, általában nem obezitológiai szakrendeléseként nevesítve, diabetológiai, endokrinológiai profil mellett vagy a magánpraxisokban érhető el. Az elhízottak jelentős része ezekkel a lehetőségekkel sem él, inkább az ismerősei, szomszédai vagy a reklámok által javasolt módszerekhez folyamodik, önállóan téve kísérletet testsúlya csökkentésére. Jobb esetben a patikában kér tanácsot; ilyenkor kap kiemelt szerepet a gyógyszerésznek a testsúlycsökkentés szakmailag alátámasztott módszereivel kapcsolatos felkészültsége.

A gyógyszerész-beteg találkozások során a felkészült verbális kommunikációra és az írásos útmutatók biztosítására egyaránt igény mutatkozhat. Előbbiben

a gyógyszerész szakmai felkészültségére lehet alapozni, míg utóbbiban a Magyar Elhízástudományi Társaság és a MOSZ együttműködése révén megszülető, közös szakmai kiadványok jelenthetnek megoldást.

Segítség a patikában

A túlsúly ugyan már első ránézésre megállapítható, ám szerencsés, ha igény esetén ez a gyógyszerterápiában meg is mérhető, és az aktuális testsúly mellett lehetőség szerint a testszír tömege és aránya is kimutatható. Erre a célra egyre kedvezőbb árú és egyszerűen kezelhető bioimpedancia-műszerek szerezhetők be. A testszírtartalom normális és kóros tartományait a WHO nemek és életkorcsoportok szerint rögzíti. Önmagában kevésbé nyújt megfelelő támpontot a gyakorlatban elterjedt testtömeg-index (BMI) számítás, mivel ez a mutató a nemet és az életkort nem veszi figyelembe. Ezért – amennyiben nincs mód a testösszetétel vizsgálatára – a BMI mellett legalább a haskörfogat mérése javasolt. A kardiovaszkuláris kockázat megítélésében újabban a haskörfogat/testmagasság arány figyelembe vétele került előtérbe, amelyre Halmi László és Paksy András az elsők között, már 2007-ben, nagy elemszámú vizsgálata alapján hívta fel a figyelmet. A testsúly és a testösszetétel mérésének gyakorlata az utóbbi években a gyógyszerterápiában is kialakult.

Amennyiben a gyógyszerész egyszerű elhízással, érzékelhetően mozgásszegény életmód, ülőfoglalkozás és/vagy kalóriatöbblet miatt kialakult túlsúlyllyal találkozik, a betegnek életmódja megváltoztatására irányulóan adhat tanácsot. Amennyiben viszont nem egyszerű súlytöbbletről, hanem kóros mértékű elhízásról van szó, vagy a súlytöbblet mellett szövődényes betegség is jelen van, a páciens szakorvoshoz kell irányítani.

Táplálkozáskontroll

A táplálkozást illetően elsődleges feladat a napi összkalória felvételének csökkentése. Ez természetesen a BMI, a testsúlytöbblet mértéke és a szokásos napi kalória felvétel függvényében egyénileg eltérő mértékű lehet, de általánosságban elmondható, hogy napi 500-600 kcal-val kevesebb táplálékfelvétel már elegendő a testsúlycsökkenés elindításához. Különböző vizsgálatok igazolták továbbá, hogy az eredményesség tekintetében hosszú távon egyik makro tápanyag megszorításának előnyben részesítése sem eredményez jelentős eltérést, így általánosságban elmondható, hogy a lecsökkentett összkalória-felvétel mellett a kiegyensúlyozott, korszerű táplálkozás irányelvei követendők.

Vizsgálatainkkal igazoltuk, hogy az elhízottak táplálkozásában a tápanyaghiány és a tápanyagtöbblet egyszerre van jelen: a nagyobb zsiradék- és egyszerű szénhidrátbevitel mellett különösen a D-vitamin, a kalcium, a diétás rostok és az n-3 zsírsavak csökkent felvétele, valamint a normálisnál nagyobb n-6/n-3 zsírsavarány jellemző rá. Étrend-kiegészítők adására a lehetőség szerint mért laborparaméterek (például a D-vitaminszint meghatározása), de legalább a táplálékfelvétel mennyiségének meghatározása alapján lehet szükség. A legelőnyösebb egyéni étrend és az arra vonatkozó javaslat

összeállításában az elhízás dietoterápiájában jól képzett dietetikuskok jelentős számban állnak rendelkezésre.

Mozgásprogram

A fokozott fizikai aktivitásra vonatkozóan ugyanígy az egyéni sajátosságok, többek között az életkor, az egészségi állapot és a terhelhetőség figyelembe vétele alapján készült, egyéni ajánlás volna az ideális. A mozgás mennyiségét és minőségét (gyakoriságát, időtartamát és intenzitását) ugyancsak szakember segítségével célszerű meghatározni. Általánosságban elmondható, hogy elhízásban a legegyszerűbb és a legkönnyebben kivitelezhető mozgásforma a gyaloglás, amely

„A testsúlyprogramokban – egyéni megfontolás alapján, rendszeres kontroll biztosításával – étrend-kiegészítők és étrend-helyettesítők adása is javasolható.”

a teljes testet megmozgatja, ráadásul nincsenek időbeli és anyagi korlátai, sőt sporttársigénye sem. Általános alapelvként az egészség megtartása érdekében napi 30 perc, a testsúly csökkentése érdekében napi 60 perc, a testsúlycsökkentést követően pedig, az ideális testsúly megőrzése érdekében napi 90 perc közepes intenzitású gyaloglást vagy ezzel egyenértékű testmozgást ajánlunk.

A fizikai aktivitás is legyen egyénre szabott, fokozatos, a napirendbe hosszú távon beilleszthető. A tízperces időtartamokban végzett fizikai aktivitás kalóriadeficitje napi szinten ugyanúgy összeadódik, és értékelhető eredményt ad, mint az egyhuzamban végzett testmozgás. Amennyiben nincs mód a napi rendszeres, mérsékelt intenzitású testmozgás végzésére, a heti két alkalommal történő, magasabb intenzitású testedzéssel is azonos eredmény érhető el. A testmozgás jelentőségét hangsúlyozandó elmondhatjuk, hogy azonos testtömeg-index mellett bizonyítottan jobb életminőség, alacsonyabb kardiovasz-

kuláris rizikó, magasabb inzulinérzékenység, a mozgásszervek állapotának jobb megtartása jellemzi azt az egyént, aki rendszeresen végez testedzést.

Összefoglalás, javaslatok

Az elhízás megelőzésében és kezelésében jelentős szerepet vállalhatnak a gyógyszerészek, amennyiben a túlsúlyos vagy elhízott személyek már a patikában megkaphatják a testsúlycsökkentésre, testsúlytartásra vonatkozó releváns információkat és tanácsadást. A betegeket a normális testsúly előnyeiről, a túlsúly veszélyeiről, valamint az egészségfejlesztés érdekében megtehető első lépésekről is célszerű felvilágosítani. A tanácsadás arra is kiterjedhet, hogy az egyén egészsége érdekében miként kezdje átalakítani az életmódját, milyen táplálkozási vagy fizikai aktivitási szokásait kell megváltoztatnia, illetve hová forduljon, ha szakember segítségére van szüksége.

Ugyancsak a patikákban lehetne terjesztetni azokat a könnyen kezelhető útmutatókat, amelyek az aktív életmód-változtatás egyénileg elsajátítható lépéseit mutatják be.

Szintén a gyógyszertárak feladatai közé sorolnánk a testsúly csökkentését célzó termékek szakmai ajánlások alapján történő szűrését; a patikák vonzáskörzetében működő, a testsúlyprogramokat biztosító alapellátó, szakellátó vagy magánpraxisokkal történő kapcsolatfelvételt; megfelelő kompetenciák birtokában a szűrés és a gondozás közvetlen biztosítását; valamint kapcsolt szolgáltatásként, saját szakembergárdával csoportpraxis szervezését. Hiszem, hogy a Magángyógyszerészek Országos Szövetsége és a Magyar Elhízástudományi Társaság szakmai együttműködése révén hatékony lépéseket tehetünk az elhízás növekvő trendjének megfékezésében és kezelésében.

Dr. Halmy Lászlóné Eszter,
a Magyar Elhízástudományi Társaság
ügyvezető elnöke