



POZ

program edukacyjny pacjentów

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy

Otyłość

PROGRAM EDUKACYJNY PACJENTÓW W PORADNI PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ WIM-PIB

KWALIFIKACJA DO PROGRAMU – OTYŁOŚĆ

IMIĘ I NAZWISKO:

Data diagnozy:

Stadium zaawansowania:

Twoje leki:

Twoje cele leczenia:

Wszystko co powinienes wiedzieć związku z OTYŁOŚCIĄ- ZAPOZNAJ SIĘ

1. CO TO JEST - OTYŁOŚĆ ?

Otyłość to przewlekła choroba metaboliczna charakteryzująca się nadmiernym nagromadzeniem tkanki tłuszczowej, które zagraża zdrowiu. Nie jest to tylko problem estetyczny, ale poważne schorzenie wymagające leczenia.

2. JAK MIERZYMY OTYŁOŚĆ ?

Podstawowym narzędziem jest wskaźnik BMI (Body\ Mass\ Index).

KLASYFIKACJA MASY CIAŁA:

Pożądana masa ciała BMI 18,5 – 24,9 kg/m²

Nadwaga BMI: 25,0 – 29,9 kg/m²

Otyłość I stopnia BMI: 30,0 – 34,9 kg/m²

Otyłość II stopnia BMI: 35,0 – 39,9 kg/m²

Otyłość III stopnia (olbrzymia) BMI: pow. 40 kg/m²

3. DLACZEGO OTYŁOŚĆ JEST GRIŻNA ?

Długa lista powikłań – otyłość wpływa na niemal każdy narząd:

- **MÓZG:** Udar mózgu, bezdech senny, depresja, obniżona samoocena.
- **SERCE:** Nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, niewydolność serca.
- **TRZUSTKA I METABOLIZM:** Cukrzyca typu 2, insulinooporność, wysoki poziom cholesterolu.
- **UKŁAD RUCHU:** Zwyródnienia stawów (kolana, biodra), bóle kręgosłupa.
- **WĄTROBA:** Niealkoholowe stłuszczenie wątroby.

PARADOKS OTYŁOŚCI:

Często "nie boli" na początku, ale drastycznie skraca długość życia i pogarsza jego jakość.

4. PRZYCZYNY I CZYNNIKI RYZYKA OTYŁOŚCI

PIERWOTNE (90% przypadków):

- Dodatni bilans energetyczny (jesz więcej, niż spalasz).
- Wysokoprzetworzona żywność, nadmiar cukrów i tłuszczów nasyconych.
- Siedzący tryb życia.

WTÓRNE (chorobowe):

- Zaburzenia hormonalne (niedoczynność tarczycy, zespół Cushinga).
- Przyjmowanie niektórych leków (np. sterydów).

CZYNNIKI RYZYKA (NA KTÓRE MASZ WPŁYW):

- Brak aktywności fizycznej.
- Stres (zajadanie emocji).
- Niedobór snu (zaburza hormony głodu i sytości).
- Nieregularne posiłki.

5. DIAGNOSTYKA – JAK ROZPOZNAĆ OTYŁOŚĆ

POMIARY – JAK TO ROBIĆ POPRAWNIE?

- 1. Masa ciała:** pomiar rano, na czczo, po skorzystaniu z toalety, w samej bieliźnie.
- 2. Obwód pasa:** mierzony na wysokości pępka. Wynik powyżej 80 cm u kobiet i 94 cm u mężczyzn oznacza otyłość brzuszną (najgroźniejszą dla serca).
- 3. Badania krwi:** Glukoza na czczo, lipidogram (cholesterol), próby wątrobowe, TSH.



6. LECZENIE OTYŁOŚCI – 3 FILARY

FILAR 1: ZMIANA STYLU ŻYCIA

- **REDUKCJA KALORII:** Ujemny bilans energetyczny (ok. -500 kcal dziennie).
- **AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA:** Minimum 150-300 minut tygodniowo.
- **DIETA O NISKIM INDEKSIE GLIKEMICZNYM:** Unikanie nagłych skoków cukru.
- **NAWODNIENIE:** Minimum 2 litry wody dziennie.

FILAR 2: WSPARCIE SPECJALISTYCZNE

- **TWÓJ LEKARZ RODZINNY I PIEŁĘGNIARKA ŚRODOWISKOWO – RODZINNA:** rozpoznanie otyłości i diagnostyka powikłań, wdrożenie programu leczenia.
- **DIETETYK:** Indywidualny plan żywieniowy.
- **FARMAKOTERAPIA:** Leki wspomagające (tylko z przepisu lekarza).
- **CHIRURGIA BARIATRYCZNA:** Przy otyłości III stopnia.

FILAR 3: SAMOKONTROLA

- Prowadzenie dzienniczka żywieniowego.
- Regularne ważenie (raz w tygodniu).

7. DIENNICZEK SAMOKONTROLI MASY CIAŁA

TYGODNIOWY DIENNICZEK POSTĘPÓW

WSKAZÓWKI:

- Waż się raz w tygodniu, rano, na czczo.
- Zapisuj nie tylko wagę, ale i obwód pasa (to on pokazuje spadek tkanki tłuszczowej).
- Notuj aktywność fizyczną – to motywuje do utrzymania regularności.
- Zabieraj dzienniczek na każdą wizytę u dietetyka lub lekarza.

ŚREDNIE WARTOŚCI Z MIESIĄCA:

Masa ciała: _____ kg | Zmiana: _____ kg

Czy osiągnąłeś/aś cel miesięczny? [] TAK [] NIE

7. LECZENIE OTYŁOŚCI – 3 FILARY

FILAR 1: REDUKCJA KALORYCZNA

- **DEFICYT ENERGETYCZNY** – spożywanie mniej kalorii niż wynosi zapotrzebowanie (bezpiecznie ok. 500 kcal mniej).
- **JAKOŚĆ POSIŁKÓW** – stawianie na produkty o wysokiej wartości odżywczej (dużo witamin, mało kalorii).
- **REGULARNOŚĆ** – jedzenie 4-5 posiłków dziennie w odstępach co 3-4 godziny.

FILAR 2: WSPARCIE MEDYCZNE I TERAPEUTYCZNE

- **LEKARZ** – koordynuje cały proces leczenia i wyklucza przyczyny hormonalne.
- **PSYCHODIETETYK** – pomaga radzić sobie z jedzeniem pod wpływem emocji i stresu.
- **FARMAKOTERAPIA** – leki nowoczesnej generacji (np. analogi GLP-1) stosowane pod ścisłą kontrolą lekarza.

FILAR 3: ZWIĘKSZENIE WYDATKU ENERGETYCZNEGO

- Stopniowe wprowadzanie ruchu.
- Unikanie długotrwałego siedzenia (tzw. "rozbijanie" czasu siedzącego krótkimi przerwami na marsz).

8. DIETA W OTYŁOŚCI – PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI

METODA ZDROWEGO TALERZA:

CO JEŚĆ:

- **WARZYWA** – powinny zajmować połowę talerza w każdym posiłku.
- **BIAŁKO** (1/4 talerza) – chudy drób, ryby, rośliny strączkowe, chudy twaróg.
- **WĘGLOWODANY ZŁOŻONE** (1/4 talerza) – pełnoziarniste kasze, makaron razowy, płatki owsiane.

Czego unikać !!!

- Cukru w czystej postaci (słodyczne, słodzone napoje).
- Żywności typu Fast Food i gotowych dań instant.
- Tłuszczów trans (obecnych w wyrobach cukierniczych i twardych margarynach).

WSKAZÓWKA:

Nie stosuj restrykcyjnych głodówek! Powodują one szybki spadek mięśni i wody, a nie tłuszczu, co kończy się szybkim efektem jojo.

9. AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA W OTYŁOŚCI

KORZYŚCI Z RUCHU:

- Przyspiesza spalanie tkanki tłuszczowej.
- Poprawia wrażliwość komórek na insulinę (chroni przed cukrzycą).
- Poprawia nastrój i redukuje stres (wyrzut endorfin).
- Chroni masę mięśniową podczas diety.

ZALECANA AKTYWNOŚĆ:

- **SPACERY / NORDIC WALKING** – najbezpieczniejsza forma na start (min. 30 minut dziennie).
- **PŁYWANIE / AQUA-AEROBIK** – idealne dla stawów, woda odciąża kręgosłup.
- **JAZDA NA ROWERZE** – (najlepiej stacjonarnym przy dużej otyłości, by nie obciążać kolan).

PRZED ROZPOCZĘCIEM TRENINGU:

- Jeśli masz dużą nadwagę, skonsultuj się z lekarzem.
- Zainwestuj w dobre buty z amortyzacją.
- Zaczynaj od małych dawek (nawet 10-15 min) i stopniowo wydłużaj czas.

10. SAMOKONTROLA PLAN DZIAŁANA

CODZIENNE ZADANIA:

- ☐ Wypicie min. 2 litrów wody.
- ☐ Zjedzenie warzyw do każdego posiłku.
- ☐ Minimum 30 minut ruchu (choćby szybki spacer).
- ☐ Unikanie podjadania między posiłkami.



PLAN

1. _____

2. _____

3. _____

TYGODNIOWY PRZEGLĄD:

- ☐ Kontrola masy ciała i obwodu pasa.
- ☐ Planowanie zakupów i posiłków na kolejny tydzień (pomoże uniknąć kupowania niezdrowych rzeczy).
- ☐ Ocena: Co poszło dobrze, a co sprawiło mi trudność?

MIESIĘCZNA KONTROLA:

- ☐ Analiza postępów (czy cel -2/4 kg na miesiąc został osiągnięty?).
- ☐ Wizyta kontrolna u specjalisty (jeśli dotyczy).
- ☐ Ewentualna modyfikacja kaloryczności diety.

11. MONITOROWANIE POSTĘPÓW – CO ROBIĆ ?

KIEDY MÓWIMY O SUKCESIE W LECZENIU?

Za sukces terapeutyczny uznaje się redukcję masy ciała o 5-10% w ciągu 3-6 miesięcy. Taka zmiana znacząco poprawia parametry zdrowotne (poziom glikemii, ciśnienie tętnicze).

PIERWSZA POMOC W KRYZYSIE (NP. NAPAD OBŻARSTWA):

- **ZATRZYMAJ SIĘ** – nie obwiniaj się, to nie przekreśla Twoich starań.
- **WYPIJ SZKŁANKĘ WODY** – często mylimy pragnienie z głodem.
- **IDŹ NA KRÓTKI SPACER** – zmiana otoczenia pomoże opanować impuls.
- **WRÓĆ DO PLANU** – kolejny posiłek zjedz zgodnie z pierwotnym założeniem.

KIEDY SKONTAKTOWAĆ SIĘ Z LEKARZEM?

- Gdy mimo diety i ruchu masa ciała nie spada (możliwe przyczyny hormonalne).
- Gdy odczuwasz silne obniżenie nastroju lub lęk związany z jedzeniem.
- Gdy pojawiają się silne bóle stawów uniemożliwiające ruch.

12. MITY I FAKTY O OTYŁOŚCI

FAKTY:

- ☐ Otyłość jest chorobą wpisaną na listę ICD-10 (kod E66).
- ☐ Redukcja wagi o 5 kg może obniżyć ciśnienie o ok. 5 mmHg.
- ☐ Sen krótszy niż 6h sprzyja tyciu (zaburza hormon sytości – leptynę).
- ☐ Mięśnie spalają więcej kalorii niż tłuszcz, nawet gdy odpoczywasz.
- ☐ Otyłość brzuszna jest groźniejsza dla serca niż otyłość biodrowa.

MITY:

- ✗ **"Wystarczy mniej jeść i więcej się ruszać"** – **FAŁSZ**, to choroba złożona, często wymagająca wsparcia psychologa lub leków.
- ✗ **"Owoce można jeść bez ograniczeń"** – **FAŁSZ**, zawierają fruktozę (cukier), ich nadmiar może hamować redukcję wagi.
- ✗ **"Otyłość to tylko kwestia wyglądu"** – **FAŁSZ**, to stan zapalny całego organizmu.
- ✗ **"Głodówki to najlepszy sposób na dietę"** – **FAŁSZ**, prowadzą do efektu jojo i spowolnienia metabolizmu.
- ✗ **"Grube kości"** – **FAŁSZ**, szkielet osoby z otyłością waży podobnie jak osoby szczupłej; nadmiar wagi to tkanka tłuszczowa.