

## SUAUGUSIŲ LIETUVOS GYVENTOJŲ ANTSVORIO IR NUTUKIMO PAPLITIMAS

### Išvadas.

Europos kovos su nutukimu chartijoje pažymima, kad antsvoris ir nutukimas sudaro vieną iš rimčiausių 21 amžiaus iššūkių visuomenės sveikatai PSO Europos regione, kuriame nutukimo paplitimas per pastaruosius dešimtmečius taip pat išaugo tris kartus. ES šalyse kas antras gyventojas turi antsvorį, o kas trečias yra nutukęs, nes smarkiai kintanti socialinė ir ekonominė aplinka galėjo sukelti gyventojų energijos disbalansą, smarkiai sumažėjus fiziniam aktyvumui, padidėjus didelio kaloringumo maisto ir gėrimų prieinamumui bei pasikeitus maitinimosi įpročiams ir gyvenimo būdai, o vien genetinis polinkis, kurį, be abejo, turi tam tikra gyventojų dalis, turbūt be tokių socialinių veiksnių pasikeitimo epidemijos nesukeltų.

Problemą didina ir tai, kad kartu su nutukimu daugėja kraujotakos sistemos ligų, II tipo cukrinio diabeto, arterinės hipertenzijos atvejų, tam tikrų rūšių vėžio ir kitų su nutukimu susijusių ligų. Akcentuojama, kad antsvorio ir nutukimo poveikis sveikatai bei negaliai Europos regione vis didėja, o antsvoris ir nutukimas jau yra daugiau kaip trijų ketvirtadalių 2 tipo diabeto atvejų priežastimi, lemia didelę dalį kraujotakos sistemos bei kitų ligų ir sudaro iki 8 proc. visų ligų naštos bei kasmet sąlygoja daugiau kaip 1 milijoną mirties atvejų.

Atskirose šalyse atliktais tyrimais nustatyta, kad tiek Europos šalyse, tiek kitose pasaulio šalyse antsvorio ir nutukimo paplitimas yra skirtingas, tačiau visose šalyse antsvorio ir nutukimo problema pripažįstama kaip ypatingai rimta visuomenės sveikatos problema. Kai kurių autorių duomenimis per pastaruosius metus įvairiose šalyse antsvorio paplitimo lygis svyruoja nuo 21 proc. iki 78 proc. bei nutukimo – nuo 5 proc. iki 36 proc.

Nustatyta, kad Europos sąjungos valstybėse 21–37 proc. moterų turi antsvorį ir 7–36 proc. yra nutukusios, o vyrai atitinkamai 35–54 proc. turi antsvorį ir 6–29 proc. yra nutukę. Didžiausias antsvorio ir nutukimo paplitimas nustatytas Graikijos moterų (73 proc.) ir Kipro vyrų (83 proc.) tarpe. Didelių skirtumų tarp ES regionų nebuvo pastebėta nė vienoje amžiaus grupėje, o buvo stebima, kad vyresniųjų KMI buvo didesnis negu ES šalių jaunesniųjų gyventojų. Nutukimo dažnis didelis ir Baltijos šalyse, pvz., Latvijos moterų vidutinis KMI yra 25,8, o vyrų – 25,5.

Nutukimas tampa vis didesne problema Suomijoje, kurioje per pastaruosius kelis dešimtmečius didėja tiek vyrų, tiek moterų KMI ir nutukimo paplitimas: 2002 m. vidutinis vyrų KMI buvo 27,0 ir moterims – 25,9; iš viso 66 proc. vyrų ir 49 proc. moterų turėjo KMI ne mažesnę kaip 25, o nutukimo paplitimas (KMI>30) buvo maždaug 20 proc. Vokietijoje antsvorio ir nutukimo didėjimas taip pat kelia nerimą: 2006 m. apie 51 proc. vyrų ir 36 proc. moterų turėjo antsvorio, o nutukimo paplitimas buvo apie 17 proc. vyrų ir 19 proc. moterų tarpe.

Nustatyta, kad Airijoje daugiau nei trečdalis respondentų turi antsvorį (KMI 25,0–29,9) ir 14 proc. yra nutukę (KMI>30,0). Buvo nustatyta, kad per 10 pastarųjų metų asmenų, turinčių antsvorį padidėjo nuo 39 proc. iki 43 proc. vyrų ir nuo 25 proc. iki 29 proc. moterų tarpe, kaip ir nutukusių – nuo 12 proc. iki 15 proc. vyrų bei nuo 10 proc. iki 12 proc. moterų tarpe. Panašūs rodikliai yra Anglijoje (2006) ir Škotijoje (2003), o JAV šie rodikliai buvo didesni (2004) ir JAV teigiama, kad 99 proc. visų nutukimo atvejų priklauso nuo persivalgymo, o tik 1 proc. atvejų yra siejama su ligomis.

Prancūzijoje atliktais tyrimais nustatyta, kad didėja moterų ir vyrų KMI ir jis didėja didėjant amžiui bei daugiau vartojant maisto produktų. Taip pat nustatyta, kad Prancūzijoje antsvorį turintys ir nutukę suvartoja daugiau riebalų. Šiuos teiginius patvirtina ir JAV atlikti tyrimai, kurie parodė, kad antsvorio ir nutukimo paplitimui turi reikšmės netgi tokie faktoriai, kaip didelis pieno produktų vartojimas bei mažmeninės prekybos įmonių atstumas nuo gyvenamosios zonos. Tuo tarpu, pvz., Indijoje buvo nustatyta, kad 33 proc. miesto ir 48,6 proc. kaimo moterų turi per mažą KMI.

Taigi, antsvorio ir nutukimo paplitimo didėjimas turi didelės neigiamos įtakos gyvenimo trukmei bei kokybei, įskaitant psichinę gerovę. Manoma, kad, jeigu didėjimo tendencijos išliks, gyvenimo trukmės deficitas dėl antsvorio nutukimo iki 2050 metų gali išaugti nuo 2 iki 6 metų. Be to, antsvoris ir nutukimas stipriai veikia ekonominę ir socialinę plėtrą. Vien tik suaugusiųjų

nutukimas lemia iki 8 proc. nacionalinių sveikatos rūpybos išlaidų. Netiesioginės išlaidos dėl prarastų pajamų yra ne mažiau kaip dvigubai didesnės. Kai kurie medicininiai šio reiškinio padariniai žinomi jau dabar, o kai kurie paaiškės vėliau, tačiau ir visuomenei, ir valstybei jie yra žalingi.

### **Lietuvos suaugusių gyventojų antsvorio ir nutukimo paplitimo tyrimų, atliktų 1994 – 2006 m., apžvalga**

Lietuvoje suaugusių gyventojų antsvorio ir nutukimo paplitimo tyrimai vykdomi nuo 1994 m., kai buvo pradėtas vykdyti Lietuvos žmonių gyvenamosios tyrimas, kurį kas keturis metus vykdo Lietuvos sveikatos mokslų universitetas (iki 2010 m. – Kauno medicinos universitetas) ir nuo 1997 m., kai Lietuvoje pradėti vykdyti gyventojų faktiškos mitybos tyrimai, kuriuos kas penkis metus vykde Respublikinis mitybos centras (nuo 2010 m. – Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras).

1997 m. atlikto trijų Baltijos valstybių, tarp jų ir Lietuvos suaugusių gyventojų mitybos ir mitybos įpročių tyrimo metu buvo nustatytas didelis Lietuvos gyventojų vidutinis kūno masės indeksas: Lietuvos vyrų KMI vidurkis buvo 25,8; moterų – 25,9. Lyginant gyventojų kūno masės indeksą tarp trijų Baltijos valstybių, buvo nustatyta, kad tik Estijos moterų KMI buvo normalus – 23,3; estų vyrų KMI buvo šiek tiek per didelis – 25,1; o Latvijos gyventojai pagal KMI beveik nesiskyrė nuo Lietuvos gyventojų (latvių vyrų KMI buvo 25,5, moterų – 25,8). 1997 m. Lietuvoje nutukusių vyrų buvo 11,4 proc., moterų – 18,3 proc., Latvijoje – atitinkamai 9,5 proc. ir 17,4 proc., o Estijoje – 9,9 proc. ir 6,0 proc., ir tai parodė, kad nutukimas Lietuvoje buvo didžiausias visame Baltijos regione.

Atlikti tyrimai (RMC, 1997) parodė, kad 1997 m. 19–34 metų amžiaus grupėje daugiau nei pusė (59,8 proc.) tirtų vyrų turėjo normalų kūno svorį; antsvorį turėjo 33,9 proc. vyrų, nutukę buvo 5,4 proc. vyrų; 0,9 proc. vyrų turėjo nepakankamą svorį; vyresnio amžiaus grupėje tendencija buvo kitokia: tiek 35–49 m. amžiaus grupėje, tiek 50–64 metų amžiaus grupėje didžioji vyrų dalis turėjo antsvorį – atitinkamai 44,30 proc. ir 48,5 proc. ir nutukusių vyrų buvo 12,3 proc. 35–49 m. amžiaus grupėje bei 14,5 proc. 50–64 m. amžiaus grupėje. Tarp moterų daugiausia normalaus svorio buvo taip pat kaip ir vyrų tarpe 19–34 metų amžiaus grupėje – 70,9 proc., vyresniųjų (50–64 metų amžiaus) antsvorį turinčių moterų buvo 39,7 proc. ir nutukusių – 27,9 proc., ir 50–64 metų amžiaus grupėje nutukusių moterų statistiškai reikšmingai buvo daugiau, negu tarp tos pačios amžiaus grupės vyrų.

Lyginant 1997 m. tyrimų duomenis su 2001–2002 m. analogiško tyrimo duomenimis (RMC, 2001–2002) ir vertinant vyrų KMI, buvo nustatyta, kad kūno masės pakitimai buvo nepalankūs tirtų asmenų sveikatai: padidėjo nepakankamos kūno masės (nuo 0,4 iki 0,9 proc.) ir nutukusių asmenų (nuo 11,1 iki 14,5 proc.) skaičius, tuo metu, kai normalus kūno svoris pakito nedaug: nuo 45,5 iki 44,3 proc. Vertinant moterų KMI pokyčius, buvo nustatyta, kad 2001–2002 m., palyginus su 1997 m. tyrimų duomenimis, moterų, turinčių antsvorio, ir nutukusių skaičius statistikai reikšmingai nekito. Lyginant skirtingais metais atliktų tyrimų rezultatus buvo stebima, kad 1997 m. buvo 52 proc. vyrų ir 48 proc. moterų, turinčių per didelį kūno svorį, o 2001–2002 m. tokių buvo 54 proc. vyrų ir 47 proc. moterų. Aptariant tiek vyrų, tiek ir moterų apibendrintus KMI rodiklius, galima teigti, kad 2001–2002 m. Lietuvoje buvo gana daug nutukusių žmonių (15,1 proc.).

Tą patvirtina ir Kauno medicinos universiteto mokslininkų atlikti Lietuvos žmonių gyvenamosios tyrimo duomenys, kurie parodė, kad 2000 m. Lietuvoje buvo iš viso 14,9 proc. nutukusių žmonių.

Analizuojant įvairių amžiaus grupių respondentų nutukimo paplitimą, buvo stebima, kad daugiausia nutukusių Lietuvos gyventojų 2001–2002 m. buvo tarp 50–64 m. amžiaus asmenų (atitinkamai vyrų – 17,3 proc. ir moterų – 23,0 proc.). Buvo nustatyta, kad mažiau tukti linkę jaunesnio amžiaus vyrai; kaime daugiau, negu mieste buvo nutukusių tiek vyrų (kaime – 15,0 proc., mieste – 13,9 proc.), tiek moterų (kaime 28,2 proc., mieste – 21,3 proc.). Nustatyta, kad tarp aukštąjį išsilavinimą turinčių moterų antsvorio ir nutukimo paplitimas buvo mažesnis nei tarp

žemesnio, tuo tarpu didėjant vyrų išsilavinimui, antsvorio paplitimas taip pat didėjo. Tai, kad daugiau nutukusių žmonių gyveno kaime, patvirtino ir Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimo duomenys.

Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimo duomenimis (KMU, 1994–2002) antsvorio ir nutukimo paplitimas skirtingai kito tarp vyrų ir moterų: nutukusių vyrų dalis didėjo nuo 10,6 proc. 1994 m. iki 16,2 proc. 2002 m., o antsvorio paplitimas augo atitinkamai nuo 36,4 proc. iki 41,2 proc. Tarp moterų buvo stebima nutukimo ir antsvorio paplitimo mažėjimo tendencija: nuo 18,9 proc. ir 32,4 proc. 1994 m. iki 15,8 proc. ir 26,6 proc. 2002 m. Taip pat 2002 m. tyrimo duomenys parodė, jog nutukusių Lietuvos gyventojų buvo daugiau, tačiau vienodai vyrų ir moterų – 16 proc. Lyginant šiuos rezultatus su 1996 m. atlikto tokio paties tyrimo duomenimis, matyti, jog per šį laikotarpį nutukusių moterų skaičius beveik nekito (1996 m. – 15 proc.), tačiau vyrų skaičius augo – 1996 m. nutukusių vyrų buvo 10 proc.

Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimo duomenimis (KMU, 2004) nutukusių vyrų 2004 m. buvo 14,2 proc., moterų – šiek tiek daugiau – 15,8 proc., o 2006 m. nutukusių vyrų buvo apie 21 proc.; moterų – 19 proc. Nutukimo paplitimas labiausiai padidėjo tarp aukštojo ir vidurinio išsilavinimo vyrų: nuo 9 proc. 1994 m. iki 19 proc. ir 21 proc. 2006 m. Tarp aukštojo išsilavinimo moterų stebėtos nutukimo paplitimo mažėjimo tendencijos: 2006 m. tarp nebaigto vidurinio išsilavinimo moterų buvo du kartus daugiau nutukusių nei tarp aukštojo išsilavinimo moterų, atitinkamai 26 proc. ir 12 proc. Nutukimo ir antsvorio paplitimas didėjo tarp vyrų ir beveik nesikeitė tarp moterų. Buvo nustatyti nutukimo paplitimo socialiniai skirtumai: labiau nutukę buvo aukštesnio išsilavinimo vyrai ir žemesnio išsilavinimo moterys bei kaimo moterys palyginti su miesto.

KMU atliktų tyrimų duomenimis, studentų tarpe normalų kūno masės indeksą turėjo 80,9 proc. merginų ir 83,5 proc. vaikinių, per mažą – 11,6 proc. merginų, o per didelį – 12,2 proc. vaikinių. Tik 4 proc. studentų buvo nutukę ar turėjo antsvorio, ir iš jų nutukimas labiau buvo būdingas vaikinams. Pagal Klaipėdos universiteto atliktus tyrimus, beveik pusei jūrininkų buvo nustatytas antsvoris, nutukimas buvo nustatytas 14,6 proc. jūrininkų, ir jūrininkų nutukimo ir antsvorio paplitimas didėjo, didėjant amžiui.

Apibendrinant įvairių atliktų tyrimų (1994–2006 m.) duomenų apie Lietuvos gyventojų kūno masės indekso ir jo pokyčių tendencijų vertinimus apžvalgą, galima teigti, kad vidutinis Lietuvos gyventojų kūno masės indeksas nustatytas didelis; turinčių normalų kūno svorį tiek moterų, tiek vyrų daugiausia buvo jauname – 19–34 metų amžiuje, tačiau ir šioje amžiaus grupėje jau buvo nemaža dalis asmenų, turinčių antsvorio arba nutukusių; vyresniojo amžiaus grupėse jau kas antras trečias turėjo antsvorį arba buvo nutukę, todėl gyventojų antsvorio, nutukimo paplitimo tyrimai ir jų kitimo tendencijų vertinimai labai aktualūs, siekiant gerinti gyventojų mitybą ir sveikatą bei mažinti lėtinių neinfekcinių ligų ir jų rizikos veiksnių paplitimą.

### **2007 m. Lietuvos suaugusių gyventojų antsvorio ir nutukimo paplitimo tyrimo duomenys**

2007 m. Lietuvos suaugusių gyventojų antsvorio ir nutukimo paplitimo tyrimas atliktas vykdant Lietuvos suaugusiųjų gyventojų faktiškos mitybos bei mitybos ir gyvensenos įpročių tyrimą, kuris buvo vykdomas įgyvendinant Valstybinės maisto ir mitybos strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2003–2010 metų plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 23 d. nutarimu Nr. 1325 (Žin., 2003, Nr. 101 – 4556), 16.1 priemonę.

Tyrimui būtina 3000 Lietuvos 19–65 m. amžiaus gyventojų imtį, reprezentuojančią visas Lietuvos apskritis, proporcingai gyventojų skaičiui kiekvienoje apskrityje sudarė Gyventojų registro tarnyba prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. Buvo ištirta 1936 respondentų: 1087 moterų ir 849 vyrų KMI.

2007 m. tyrime dalyvavo 80,4 proc. miesto gyventojų ir 19,6 proc. kaimo gyventojų bei 56,1 proc. moterų ir 43,9 proc. vyrų.

2007 m. tyrimų duomenys buvo palyginti su analogiškų tyrimų, atliktų 1997 m. ir 2002 m., duomenimis.

2007 m. suaugusiųjų Lietuvos gyventojų kūno masės indekso (KMI) duomenų analizė parodė, kad normalų kūno svorį (18,51–24,99 KMI) turi beveik pusė suaugusių gyventojų (45,8 proc.), antsvorį (25,0–29,99 KMI) daugiau kaip trečdalis (38,6 proc.), nutukę ( $\geq 30,0$  KMI) yra kas septintas (13,5 proc.) ir nepakankamą svorį ( $< 18,50$  KMI) turi 2,1 proc. suaugusių gyventojų.

Nustatyta, kad moterų, turinčių normalų kūno svorį, yra daugiau negu vyrų (atitinkamai 50,5 proc. ir 39,7 proc.), o antsvorį turi daugiau vyrų (48,5 proc.). Statistiškai reikšmingai daugiau moterų negu vyrų yra arba nutukusios, arba turi nepakankamą kūno svorį ( $p < 0,0001$ ).

Vertinant suaugusių gyventojų KMI priklausomai nuo gyvenamosios vietos, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

Lyginant suaugusių gyventojų KMI priklausomai nuo amžiaus, stebime, kad tik du trečdaliai jaunesnių (19–34 m.) gyventojų (66,4 proc.) turi normalų kūno svorį ir jau ketvirtadalis – antsvorį (25,5 proc.); antsvorį taip pat turi beveik pusė (48,5 proc.) vyresnio (50–65 m.) amžiaus gyventojų ir 23,8 proc. jų jau yra nutukę ( $p < 0,0001$ ).

Lyginant skirtingų amžiaus grupių vyrų KMI, nustatyta, kad normalų kūno svorį statistiškai reikšmingai dažniau turi jaunesnio (19–34 m.) amžiaus (60,8 proc.), o antsvorį – vyresnio (50–65 m.) amžiaus vyrai (57,5 proc.), nutukę taip pat dažniau yra vyresnio (50–65 m.) amžiaus vyrai (19,2 proc.) ( $p < 0,0001$ ).

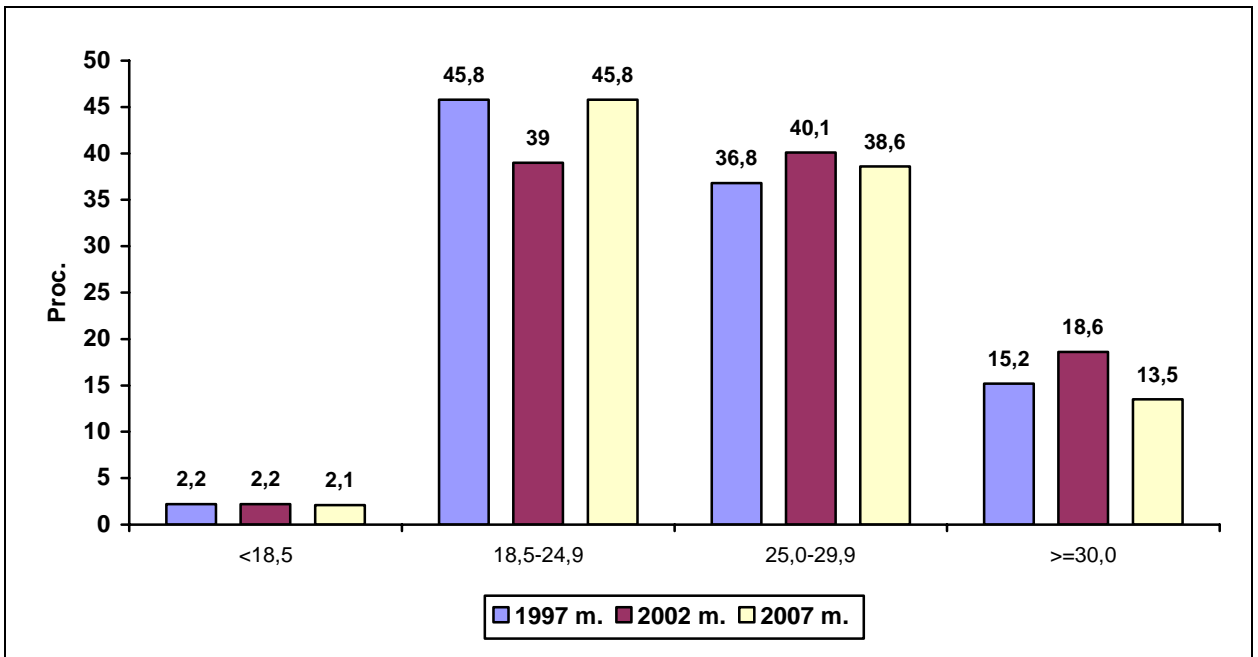
Taip pat nustatyta, kad jaunesnio amžiaus moterys statistiškai reikšmingai dažniau, negu kitų amžiaus grupių atstovės, turi normalų kūno svorį (71,8 proc.) bei nepakankamą kūno svorį (9,4 proc.), kai tuo tarpu, vyresnio amžiaus moterys statistiškai reikšmingai dažniau turi antsvorį arba yra nutukusios ( $p < 0,0001$ ).

Nustatyta, kad didėjant respondentų amžiui, mažėja normalų kūno svorį turinčiųjų ir didėja turinčių antsvorį bei nutukusių.

Analizuojant KMI skirtumus priklausomai nuo respondentų užimtumo, nustatyta, kad statistiškai reikšmingai rečiausiai normalų kūno svorį turi pensininkai, kurie taip pat dažniausiai turi antsvorį bei yra nutukę ( $p < 0,0001$ ).

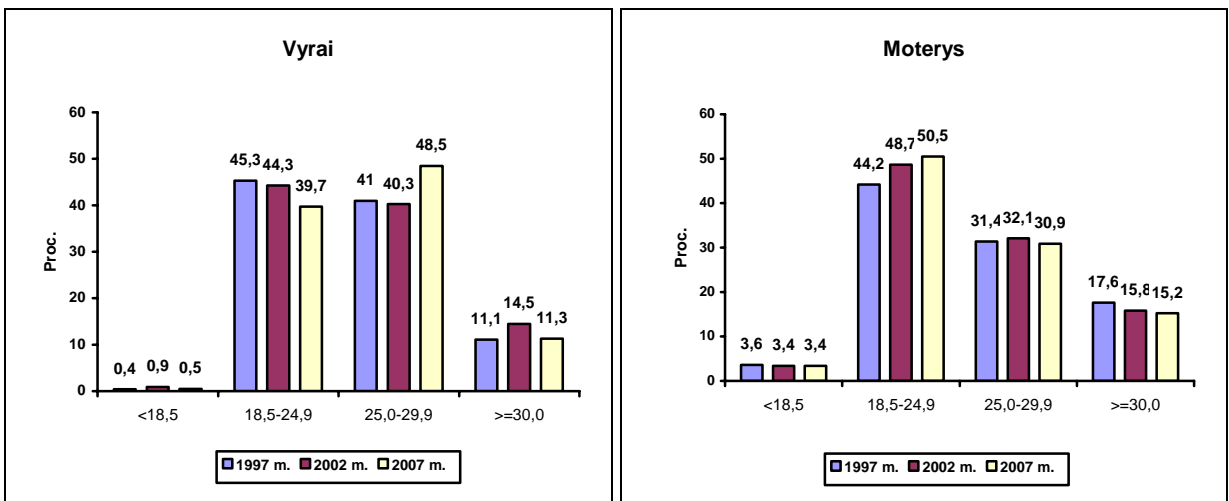
Lyginant su kitų apskričių gyventojais, nustatyta, kad daugiau nei po pusę respondentų iš Telšių (54,1 proc.), Klaipėdos (53,2 proc.) ir Vilniaus (50,7 proc.) apskričių statistiškai reikšmingai dažniau turi normalų kūno svorį, o mažiausiai tokių yra Utenos (38,5 proc.) apskrityje ( $p < 0,05$ ); statistiškai reikšmingai daugiausia gyventojų, turinčių antsvorį, yra Alytaus (45,4 proc.) ir Utenos (44,8 proc.) apskrityse, o daugiausia nutukusių yra Šiaulių (19 proc.) apskrityje, kai Alytaus (3,8 proc.) apskrities gyventojai dažniausiai turi nepakankamą svorį ( $p < 0,05$ ).

Vertinant suaugusių gyventojų KMI pokyčius 1997–2007 m., stebimi nežymūs KMI pasikeitimai: 2007 m., lyginant su 1997 m., normalų (KMI 18,5–24,9), kaip ir nepakankamą (KMI  $< 18,5$ ) kūno svorį turinčių suaugusių gyventojų dalis išlieka beveik ta pati, ir tik nežymiai didėja antsvorį (KMI 18,5–24,9) turinčiųjų ir mažėja nutukusiųjų (KMI  $\geq 30,0$ ) (1 pav.).



1 pav. Respondentų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.

Vertinant vyrų ir moterų KMI pokyčius 1997–2007 m., paaiškėjo, kad mažėja normalaus kūno svorio vyrų ir akivaizdžiai daugėja antsvorį turinčiųjų, išliekant praktiškai tam pačiam nutukusių vyrų skaičiui, tuo tarpu, stebimos tik nežymios moterų antsvorio ir nutukimo mažėjimo tendencijos, didėjant normalų kūno svorį turinčių moterų skaičiui (2 pav.).

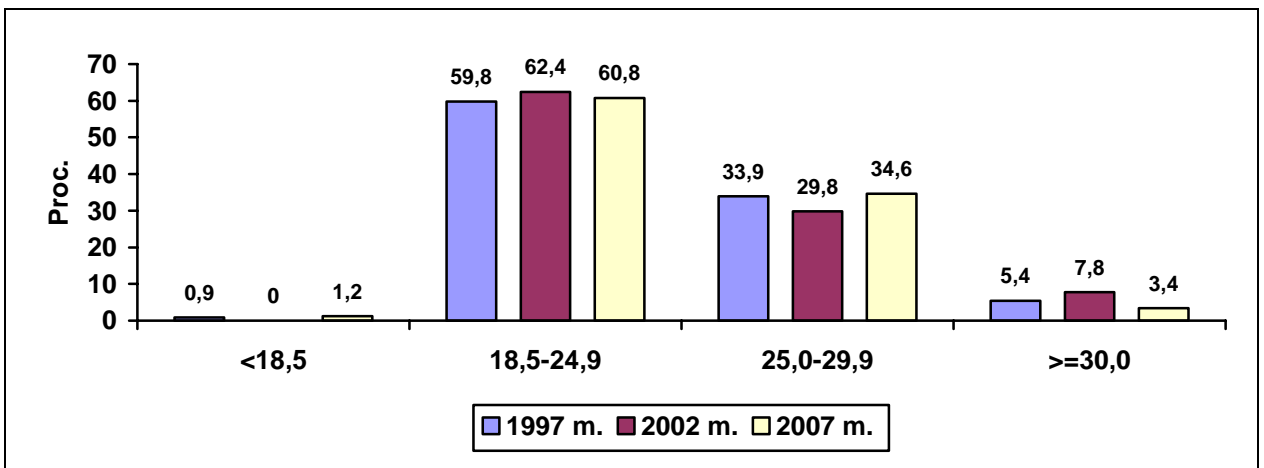


Lyginant 2007 m. su 1997 m.:  $p < 0,001$

Lyginant 2007 m. su 1997 m.:  $p < 0,001$

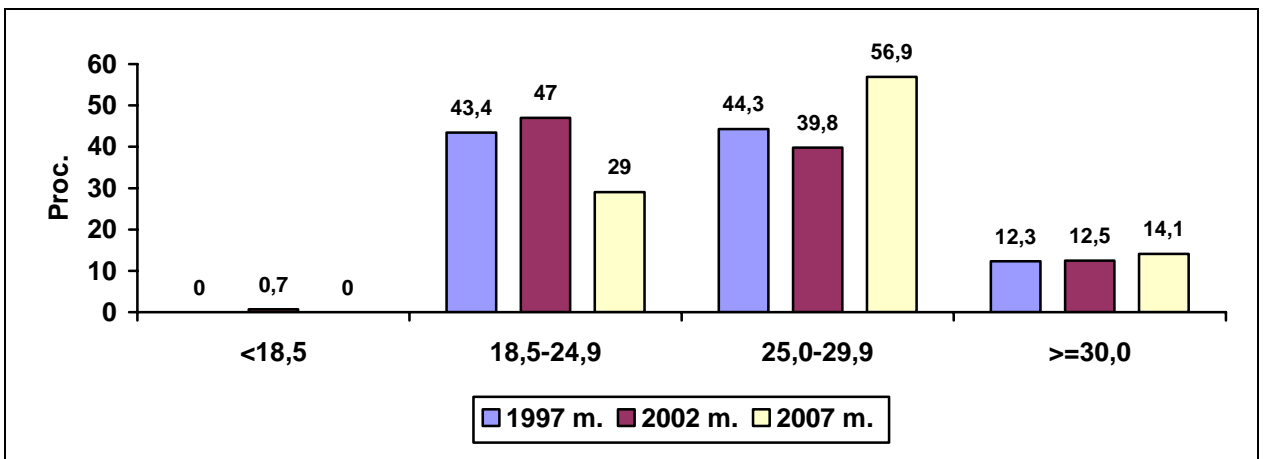
2 pav. Respondentų vyrų ir moterų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.

Vertinant KMI pokyčius tarp respondentų vyrų ir moterų priklausomai nuo jų amžiaus (3–8 pav.), per dešimtmetį stebimos skirtingos KMI pokyčių tendencijos skirtingose tiek vyrų, tiek moterų amžiaus grupėse. Nustatyta, kad jaunesniojo (19–34 m.) amžiaus tiek vyrų, tiek moterų grupėse normalų kūno svorį bei antsvorį turinčiųjų skaičius kinta nedaug, nežymiai mažėjant abiejų lyčių nutukusiųjų skaičiui.



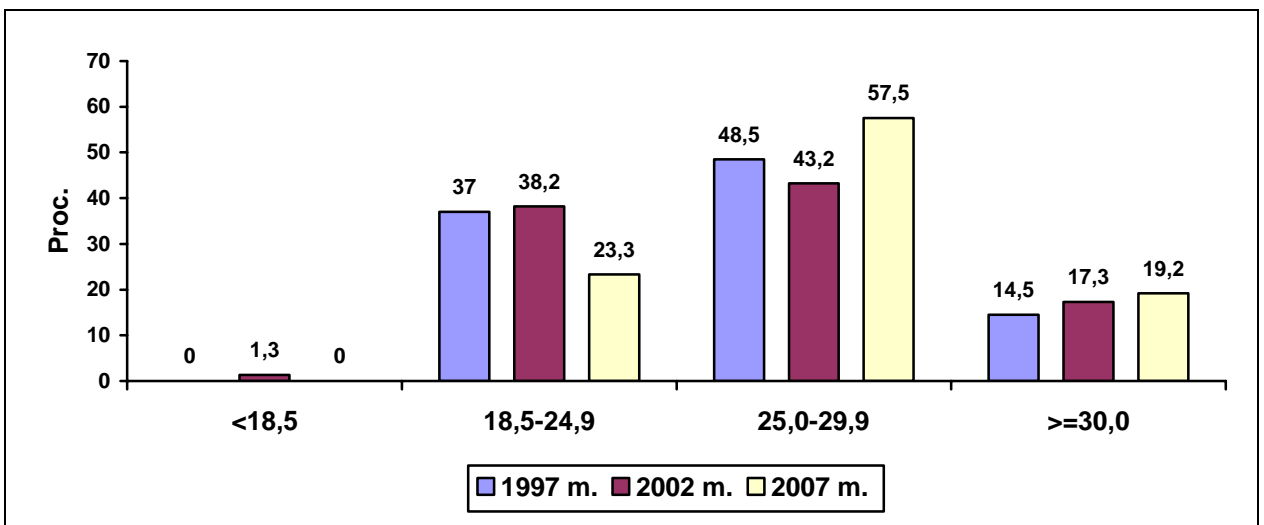
Lyginant pagal metus:  $p < 0,001$

**3 pav.** 19–34 m. amžiaus vyrų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.



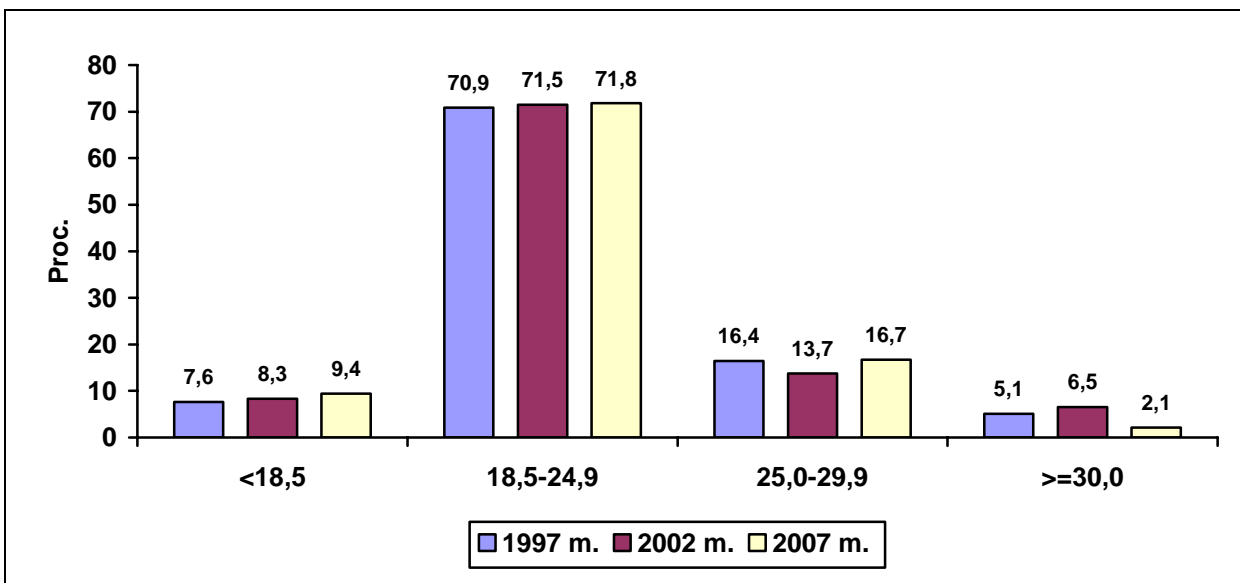
Lyginant pagal metus:  $p < 0,001$

**4 pav.** 35–49 m. amžiaus vyrų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.



Lyginant pagal metus:  $p < 0,001$

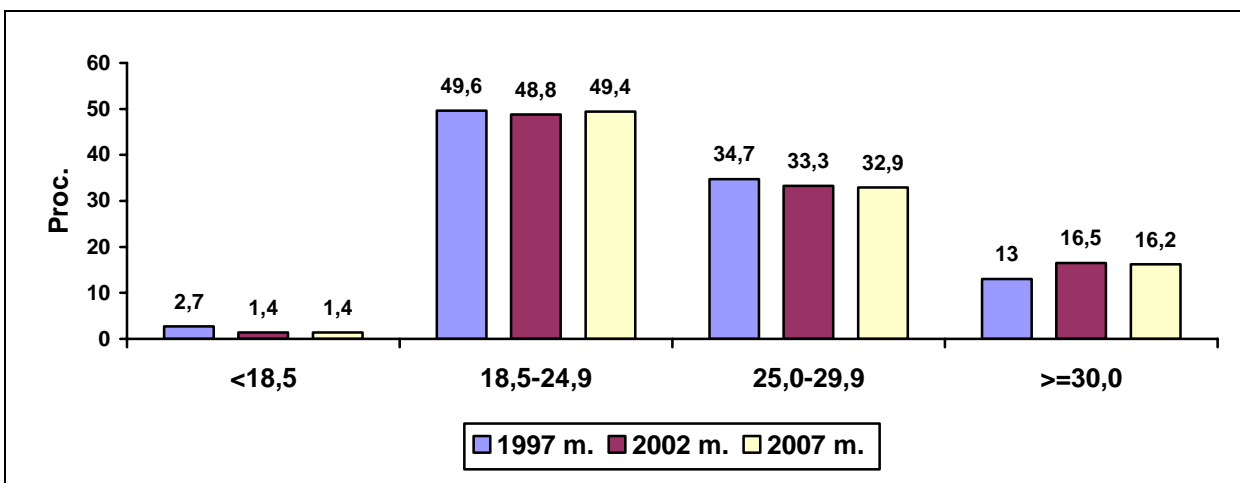
**5 pav.** 50–65 m. amžiaus vyrų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.



Lyginant pagal metus:  $p < 0,001$

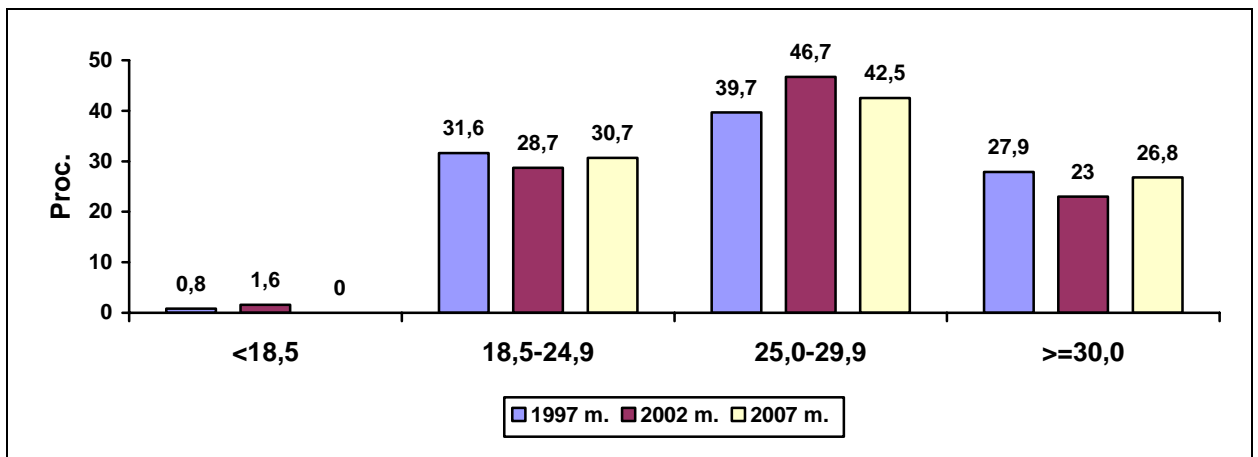
**6 pav.** 19–34 m. amžiaus moterų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.

Vidutiniojo (35–49 m.) ir vyresniojo (50–65 m.) amžiaus vyrų tarpe normalų kūno svorį turinčių vyrų mažėja, ženkliai didėjant antsvorį turinčiųjų ir didėjant nutukusiųjų skaičiui (4 ir 5 pav.), tuo tarpu vidutiniojo (35–49 m.) amžiaus moterų grupėje normalų kūno svorį turinčių moterų skaičius praktiškai nekinta, o nežymiai mažėja antsvorį turinčiųjų ir didėja nutukusiųjų (7 pav.) ir stebimi nedideli KMI pokyčiai vyresniojo (50–65 m.) amžiaus moterų grupėje (8 pav.).



Lyginant pagal metus:  $p < 0,001$

**7 pav.** 35–49 m. amžiaus moterų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.



Lyginant pagal metus:  $p < 0,001$

**8 pav.** 50–65 m. amžiaus moterų pasiskirstymas (proc.) pagal KMI 1997–2007 m.

## APIBENDRINIMAS IR IŠVADOS

Apibendrinant 2007 m. tyrimų, atliktų vykdant gyventojų faktiškos mitybos stebėseną, duomenis, galima teigti, kad normalų kūno svorį turi tik kiek mažiau kaip pusė suaugusių gyventojų, o daugiau kaip trečdalis jų turi antsvorį ir kas septintas yra nutukęs, nepakankamą kūno svorį turi 2,1 proc. suaugusių gyventojų.

Nustatyta, kad daugiau yra normalų kūno svorį turinčių moterų negu vyrų, tačiau taip pat daugiau moterų negu vyrų yra arba nutukusios, arba turi nepakankamą kūno svorį, ir tik antsvorį turinčių vyrų yra daugiau negu moterų.

Tiek vyrų, tiek moterų tarpe nustatyta ta pati tendencija: didėjant amžiui, didėja antsvorį ir nutukimą turinčiųjų bei mažėja turinčiųjų normalų kūno svorį.

Taip pat nustatyta, kad jaunesniųjų gyventojų tarpe tik du trečdaliai turi normalų kūno svorį, o jau ketvirtadalis turi antsvorį ir beveik pusė vyresnio amžiaus gyventojų taip pat turi antsvorį bei kas ketvirtas jų yra nutukęs.

Lyginant su kitų apskričių gyventojais, beveik kas antras Telšių, Klaipėdos ir Vilniaus apskričių gyventojas turi normalų kūno svorį, mažiausiai tokių yra Utenos apskrityje; daugiausia antsvorį turi Klaipėdos ir Utenos apskrities gyventojų, o daugiausia nutukusių yra Šiaulių ir nepakankamą svorį turinčių – Alytaus apskrityse.

Lyginant suaugusių Lietuvos gyventojų KMI pokyčius 2007 m. su 1997 m., reikia pažymėti, kad mažėja normalaus kūno svorio vyrų ir daugėja antsvorį turinčiųjų, išliekant praktiškai tam pačiam nutukusių vyrų skaičiui, tuo tarpu, stebimos tik nežymios moterų antsvorio ir nutukimo mažėjimo tendencijos, didėjant normalų kūno svorį turinčių moterų skaičiui.

Lietuvos sveikatos mokslų universitetas 2010 m. atliko Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimą ir jo duomenis palygino su analogiškų tyrimų, atliekamų nuo 1994 m., duomenimis. Buvo nustatyta, kad per tyrimo laikotarpį (1994–2010 m.) antsvorio paplitimas tarp vyrų padidėjo nuo 47 proc. iki 60 proc., o nutukimo – nuo 10 proc. iki 19 proc., o antsvorio ir nutukimo paplitimas tarp moterų nepasikeitė.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto 2010 m. atlikto tyrimo duomenimis, antsvoris nustatytas pusei, o nutukimas – penktadaliui moterų. Nutukimo paplitimas didėjo tiek tarp vidurinio ir žemesnio išsilavinimo, tiek ir tarp aukštojo išsilavinimo vyrų. Per visą tyrimo laikotarpį nutukimo paplitimo skirtumai tarp išsilavinimo buvo nežymūs. Nutukusių moterų dalis buvo mažiausia tarp aukštojo išsilavinimo moterų. Skirtumas tarp išsilavinimo grupių 1994 m. ir 2010 m. išliko panašus.

Taigi, kaip ir kitose Europos Sąjungos valstybėse, taip, deja, ir Lietuvoje antsvorio ir nutukimo paplitimas yra gana didelis.



## Pasiūlymai

Siekiant mažinti antsvorio ir nutukimo paplitimą, būtina vykdyti ES strategijų ir kitų teisės aktų nuostatas, kurios numato priemones šalims narėms, taip rengti ir vykdyti valstybines strategijas ir programas, kurios padėtų gerinti gyventojų mitybą ir sveikatą bei mažinti lėtinių neinfekcinių ligų ir jų rizikos veiksnių paplitimą.

Siekiant mažinti antsvorio ir nutukimo paplitimą, prioritetiniai uždaviniai turėtų būti:

I. Skatinti sveikesnio maisto paklausą ir pasiūlą.

II. Skatinti gyventojų fizinį aktyvumą.

III. Skatinti antsvorio ir nutukimo antrinę prevenciją bei gydymą.

Taip pat būtina:

1. Parengti valstybinę nutukimo mažinimo programą, kurioje būtų numatytos prioritetinės kryptys ir uždaviniai, kaip:

1.1. Periodiškai vertinti gyventojų nutukimo, susijusio su fiziniu aktyvumu ir sveika mityba, pokyčius ir sukurti monitoringo sistemą.

1.2. Rengti metodines priemones ir informuoti visuomenę apie mitybos ir judėjimo aktyvumo svarbą sveikatai.

1.3. Visose ugdymo įstaigose kūno kultūrai ir sportui formaliajame ugdyme skirti ne mažiau kaip 120 min. (o ateityje – ir 180 min.) per savaitę.

1.4. Visiems gyventojams, o ypač vaikams ir jaunimui sudaryti sąlygas mankštintis ir sportuoti gyvenamosiose vietose, atveriant mokyklų, visuomeninių ir privačių sporto ir sveikatos klubų duris, tiesiant dviračių takus, propaguojant ėjimą į mokyklą pėsčiomis bei kitas plačiai prieinamas fizinio aktyvumo formas.

1.5. Savivaldybėms plačiau paremti asociacijos „Sportas visiems“ ir kitų nevyriausybinų organizacijų inicijuojamus sporto ir sveikatos renginius, ugdančius bendruomenės solidarumą ir fizinį aktyvumą, gerinančius žmonių sveikatą ir darbingumą.

1.6. Plėsti sveikatą stiprinančių mokyklų, darželių, klubų ir kt. tinklą, sukūrus palankią socialinę aplinką, sutelkus finansinius išteklius, pagerinus sporto bazę ir materialinį aprūpinimą.

2. Sudaryti sąlygas, kad visi visuomenės nariai galėtų pasirinkti sveikesnę gyvenseną ir kad būtų užtikrintas nuolatinis sveiko maisto buvimas, jo prieinamumas žmogui bei užtikrinti sveikos mitybos principus atitinkančių maisto produktų gamybą ir prieinamumą visuomenei.

3. Ugdyti ir skatinti maisto produktų gamintojus gaminti sveikos mitybos reikalavimus atitinkančius maisto produktus; keisti maisto produktų sudėtį, siekiant mažinti cukraus, sočiųjų riebalų, riebiųjų rūgščių transizomerų, pridėto cukraus kiekį ir energetinę vertę, atsižvelgiant į jų poveikį susirgimui lėtinėmis ligomis, antsvoriui ir nutukimui.

4. Vykdyti visuomenės ugdymą, organizuojant seminarus, konferencijas sveikos mitybos, judėjimo aktyvumo, sveikos gyvensenos propagavimo klausimais ir kt.

5. Aukštesiose mokyklose į specialistų rengimo ir kvalifikavimo programas įtraukti sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimą nutukimo prevencijai.

6. Pasiiekti, kad žiniasklaidoje bei radijo ir TV laidose, nebūtų teikiama informacija, skatinanti nesveiko maisto ir gėrimų, kurie gali pakenkti ypač vaikų sveikatai ir vystymuisi, vartojimą.

7. Skatinti kūdikių žindymą: nėščiosioms ir jų vyrams organizuoti seminarus apie tinkamą mitybą, anemijų, geležies stokos prevenciją; pagimdžiusioms moterims organizuoti sveikatos mokymo renginius, teikti informaciją apie kūdikių natūralaus maitinimo svarbą sveikatai ir pan.

8. Būtina užtikrinti tarpsektorinį bendradarbiavimą, vykdant priemones, siekiant mažinti antsvorio ir nutukimo paplitimą, įtraukiant ir privatų sektorių.

Parengė:

dr. Albertas Barzda, SMLPC direktoriaus pavaduotojas,

el.p. [rmc@vilnius.omnitel.net](mailto:rmc@vilnius.omnitel.net), tel. (8 ~5) 2 778 919;

dr. Roma Bartkevičiūtė, SMLPC Mitybos ir fizinio aktyvumo skyriaus vedėja,

el.p. [roma.bartkeviciute@smlpc.lt](mailto:roma.bartkeviciute@smlpc.lt); tel. (8 ~5) 2 761 341.