

تغییرات شیوع اضافه وزن در کودکان و نوجوانان تهرانی: مقایسه سه تعریف مختلف

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات محدودی، شیوع چاقی با تعریف‌های مختلف را با هم مقایسه کرده‌اند و لذا اطلاعات بیش‌تری در این زمینه مورد نیاز است تا الگوهای متفاوت چاقی را در جوامع با وضعیت فرهنگی و اقتصادی مختلف نشان دهد. بررسی حاضر با هدف تعیین شیوع اضافه وزن و روند آن در کودکان و نوجوانان ایرانی توسط سه تعریف مختلف صورت گرفت. روش بررسی: شاخص‌های تن سنجی در دو مطالعه مقطعی در کودکان و نوجوانان ۳-۱۹ سال در سالهای ۱۹۹۸ (n=۴۵۲۸) و ۲۰۰۱-۲۰۰۲ (n=۲۰۳۷) در قالب مطالعه قند و لیپید تهران اندازه گیری شدند. اضافه وزن به صورت نمایه توده بدنی مساوی یا بزرگ‌تر از صدک ۹۵ برای سن و جنس براساس حدود مرزی صدکهای استاندارد نمایه توده بدنی پیشنهادی برای کودکان و نوجوانان ایرانی و منحنی‌های رشد مرکز کنترل بیماری‌ها (CDC۲۰۰۰ = Center for disease control) تعریف شد. شیوع اضافه وزن با استفاده از حدود مرزی توصیه شده برای سن و جنس توسط کمیته بین‌المللی چاقی (International obesity task force=IOTF) نیز محاسبه شد.

یافته‌ها: با استفاده از حدود مرزی پیشنهاد شده برای کودکان و نوجوانان ایرانی، شیوع اضافه وزن در سال ۱۹۹۸ تقریباً ۳٪ برای گروه سنی ۳-۵ سال و حدوداً ۱۲٪ برای رده‌های سنی ۶-۱۱ و ۱۲-۱۹ سال بود. این ارقام در سال ۲۰۰۱-۲۰۰۲ به ترتیب به ۴٪، ۱۹٪ و ۱۶٪ تغییر یافته بودند. با بکارگیری حدود مرزی CDC2000، شیوع اضافه وزن در سال ۱۹۹۸ در میان گروه‌های سنی ۳-۵، ۶-۱۱ و ۱۲-۱۹ سال به ترتیب تقریباً ۲/۵٪، ۶٪ و ۷٪ بود که در سال ۲۰۰۱-۲۰۰۲ به ترتیب به ۱۰٪، ۹٪ افزایش یافته بودند. اضافه وزن، با تعریف IOTF، در سال ۱۹۹۸ در بین ۲٪ افراد ۳-۵ سال، ۴٪ افراد ۶-۱۱ و ۵٪ افراد ۱۲-۱۹ سال شایع بود. این مقادیر در سال ۲۰۰۱-۲۰۰۲ به ترتیب ۴٪ (P=۰/۲۰)، ۶٪ (P=۰/۰۲) و ۷٪ (P=۰/۰۱) بودند. در رده‌های سنی ۶-۱۱ سال و ۱۲-۱۹ سال برآوردهای حاصله از حدود مرزی ایرانی نسبت به برآوردهای حاصله از حدود مرزی CDC 2000 و IOTF، بالاتر بود؛ در حالی که در رده سنی ۳-۵ سال برآوردهای حاصله از حدود مرزی ایرانی با برآوردهای حاصله از حدود مرزی CDC 2000 و IOTF تفاوت معنی‌داری نداشتند. نتیجه‌گیری: شیوع اضافه وزن در بین کودکان و نوجوانان ایرانی در حال افزایش است. یافته‌های مطالعه حاضر همچنین حاکی از تفاوت در شیوع اضافه وزن با تعریف‌های مختلف می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- اضافه وزن ۲- چاقی ۳- نمایه توده بدنی ۴- کودکان ۵- نوجوانان

تاریخ دریافت: ۸۴/۵/۲۳، تاریخ پذیرش: ۸۴/۱۲/۱

مقدمه

چاقی و بیماری‌های مرتبط با آن، فشار زیادی روی سیستم‌های بهداشتی وارد می‌کنند. چاقی کودکان یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی در کشورهای توسعه یافته و نیز در حال توسعه است.^(۱) اضافه وزن در کودکان و نوجوانان باعث افزایش سطح چربی‌ها، انسولین و فشار خون شده^(۲) و آنها را در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن در مراحل بعدی زندگی قرار می‌دهد.^(۳) چاقی دوره کودکی، همچنین خطر ابتلا به سندرم متابولیک در دوران بزرگسالی را

چاقی و بیماری‌های مرتبط با آن، فشار زیادی روی سیستم‌های بهداشتی وارد می‌کنند. چاقی کودکان یکی از مهم‌ترین مشکلات بهداشتی در کشورهای توسعه یافته و نیز در حال توسعه است.^(۱) اضافه وزن در کودکان و نوجوانان

(I) محقق و کارشناس ارشد تغذیه، مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم، اوین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.
(II) مربی و دکترای تغذیه، مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم، اوین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.
(III) استاد و فوق تخصص بیماری‌های غدد درون‌ریز و متابولیسم، مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم، بیمارستان آیتا... طالقانی، اوین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول).