الترقيم الدولي ٨٦٩٠ - ١٩٩١ ISSN 1991- 8690

دراسة مسحية - تغذوية لمرض السمنة بين طلاب قسم علوم الحياة – كلية التربية - جامعة ميسان/ العراق

وليد محسن علي

قسم علوم الحياة ـ كلية التربية ـ جامعة ميسان

الخلاصة

تم في هذا البحث دراسة مرض السمنة على عينة من طلبة قسم علوم الحياة - كليه التربية - جامعه ميسان ، حيث تم حساب مؤشر الكتلة الحيوية(**Bio Mass Indicator**) BMI لـ ١٣٠ طالب وطالبة (١٠٠ إناث و٣٠ ذكور حيث تشكل الإناث نسبة ٧٦% من طلاب القسم والكلية تقريباً) ، وبينت نتائج حساب مؤشر الكتلة الحيوية (BMI) أن نسبة الإناث اللائي يعانني من فرط الوزن (الوزن الزائد عن الطبيعي) ، والبدينات والبدينات جداً كالتالي : (٢٥ % ، ١٦ % ، ٤ %) على التوالي.

أما نسبة الذكور الذين يعانون من فرط الوزن ، البدنين و البدنيين جداً كالتالي: (٢٠% ، ٦٦ . ٦ % ، ٣٣ .٣ %) على التوالي .وبينت الدراسة أن (٤٥ %) من الإناث مصابات أما بفرط الوزن أو بدانة أو بدانة زائدة وهي أعلا من نسبة الذكور المصابين بفرط الوزن أو البدانة أو البدانة الزائدة والتي كانت(٢٩,٩٩ %).

المقدمة

لا يخرج تركيب أي مادة غذائية نتناولها عن العناصر الغذائية التالية : الكربوهيدرات ، الدهون ، البروتينات ، المعادن ، الفيتامينات والماء ، ولكل عنصر من هذه العناصر دور هام في أمداد الجسم بالطاقة فبعض الأغذية تحتوي على جميع العناصر الغذائية ولكن بنسب متفاوتة في حين أن بعضها يحتوي على عنصر واحد أو عنصرين فقط (١).

فالكربوهيدرات تتحطم في جسم الإنسان إلى سكريات أحادية بسيطة (سكر الكلكوز) وهذا السكر يستخدم مباشرة كوقود ليمد الجسم بالطاقة ، كما يخزن جزء منه في الكبد على صورة كلايكوجين وما زاد عن الحاجة بعد ذلك يتحول إلى دهون (٢) .

أما البروتينات فأنها تتحول إلى مركبات بسيطة تمتص في الأنسجة والعضلات إذ أنها تتحول إلى كلوكوز لاستخدامه كطاقة فورية أو أنها تتحول إلى دهون تخزن في الأنسجة الدهنية لجسم الإنسان ، أما الدهون فأنها تتحول إلى كلوكوز وتستخدم مباشرة لإنتاج الطاقة الفورية أو أنها تخزن في الأنسجة الدهنية في جسم الإنسان (٣) .

وقد أوضح (١) أن السمنة Obesity هي زيادة في وزن الجسم عن حده الطبيعي نتيجة تراكم الدهون فيه وهذا التراكم ناتج عن تداخل ثلاث عوامل أو مسببات رئيسة هي:

١ . عدم التوازن بين الطاقة المتناولة من الطعام والطاقة المستهلكة في الجسم Energy Imbalance وهذا يؤدي إلى زيادة مخزون الطاقة على شكل دهون في خلايا وأنسجة الجسم .

٢ . خلل فسيولوجي ناتج عن اضطرابات التمثيل الغذائي والهرموني في الجسم مما يؤدي إلى زيادة مخزون الطاقة وقد يكون للوراثة دور هام فيه .

٣ . العامل النفسي والسلوكي وهو مرتبط بعاملين هما التوازن في تناول الطعام ومزاولة النشاطات المختلفة ويرتبط هذان العاملان بعوامل نفسية وسلوكية (٤) .

تصنيف السمنة : Obesity Classification

اعتمادا على الشكل المورفولوجي للأنسجة الدهنية Adipose Tissue Morphology تقسم السمنة إلى قسمين :

١ . السمنة نتيجة لتضخم خلايا الأنسجة الدهنية Hypertrophic Obesity .

٢ . السمنة الناتجة عن زيادة عدد خلايا الأنسجة الدهنية وكبر حجمها بنفس الوقت Hyperplastic – Hypertrophic Obesity .

ويلاحظ أن النوع الأول من السمنة تظهر لدى البالغين وهي السمنة الناتجة عن تضخم الخلايا في الأنسجة الدهنية حيث من الصعب زيادة عددها ، أما النوع الثاني فيظهر في الصغار حيث تزداد إعداد الخلايا في الأنسجة الدهنية ويكون الطفل في حالة نمو وبنفس الوقت قد يزداد حجم هذه الخلايا الدهنية (٢) .

تشخيص السمنة Diagnosing

يمكن تشخيص السمنة على أساس كمية الدهن المنسوبة إلى وزن الجسم وذلك عن طريق قياس تركيب الجسم بعدة طرق ومن أهمها حساب مؤشرات الكتلة الحيوية (Bio Mass Indicator) والذي يعتمد على قياس الوزن والطول (٢).

مضاعفات السمنة Complications:

تظهر مضاعفات السمنة بأشكال مختلفة ومتفاوتة في جميع الحالات وحسب شدة وحدة الإصابة ومن هذه المضاعفات هي التأثيرات المرضية الناجمة عن زيادة الوزن مثل بطء الحركة والتعرض للسقوط والحوادث والتهاب مفصل الركبة والورك والعمود الفقري والتأثير في جهاز الدوران مثل تصلب الشرايين وارتفاع نسبة الكولسترول في الدم مع مضاعفات التمثيل حيث ترتبط السمنة بظهور عدد من الأمراض مثل السكري ، النقرس (داء الملوك) وارتفاع الدهن بالدم Hyperlipidemia وحصاة المرارة الناجمة عن ارتفاع الكولسترول (٥) . وبين (٥) تأثير السمنة في ارتفاع ضغط الدم فقد وجد أن لها تأثير يكون بزيادة تناول الصوديوم وبالتالي حصول ارتفاع في ضغط الدم ويلاحظ في الأشخاص البدينين تغيرات في فعالية الغدد الصم قد تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم (٤) .

وللسمنة تأثير في الحالة النفسية حيث يكون الشخص البدين مثبطا معنويا بسبب المظهر غير المقبول وضعف القابلية البدنية لذا يحاول تجنب الأصدقاء ويصبح غير اجتماعي (٦) .

ولوحظ ارتباط السمنة بالإصابة بالسرطان مثل سرطان الرحم وكيس الصفراء والكلية والمعدة والقولون والثدي (٧).

أن نسبة الوفيات تزداد مع السمنة بنسبة تزيد عن ٣٠% في الأشخاص الذين لديهم زيادة في الوزن (٢٥ـ ٣٠%) وتزداد بنسبة (٥٠%) في الأشخاص الذين لديهم زيادة في الوزن (٣٥ . ٤٠%) وتتسبب الوفاة عن إمراض الأوعية القلبية وأمراض التمثيل ومضاعفات الجهاز التنفسي(٨) .

وقد أشارت لوكي (٢٠٠٣) إلى أن السمنة تعد من أمراض العصر الحديث ، إذا أن نسبتها في زيادة مضطردة وهي متعلقة بالمدينة المعاصرة بما فيها من تنوع الطعام مما يؤدي إلى زيادة الكمية المتناولة وبالتالي زيادة الطبقة الدهنية المختزنة تحت الجلد أو داخل الجسم(٩).

وقد باتت السمنة أو فرط الوزن بعدما كانت تعتبر من المشاكل المحصورة في البلدان ذات الدخل المرتفع تشهد زيادة هائلة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل ولا سيما المناطق الحضرية ،وحسب منظمة الصحة العالمية إذ أن نحو (١،٦) مليار من البالغين (١٥عام فما فوق) يعانون من فرط الوزن ، وما لا يقل عن ٤٠٠ مليون من البالغين يعانون من السمنة ، وتشير استطلاعات المنظمة إلى أن نحو (٢،٣) مليار من البالغين سيعانون من فرط الوزن وأن أكثر من(٧٠٠)مليون سيعانون من السمنة بحلول عام ٢٠١٥م(١٠).

وتتفق دول العالم مبالغ طائلة سنويا لغرض معالجة ورعاية المصابين بالسمنة من مضاعفاتها الخطيرة (١١).

ونتيجة لقلة الدراسات المسحية الأكاديمية التي تعنى بالجوانب التغذوية والصحية للمصابين بالسمنة ، فقد هدفت هذه الدراسة إلى تحديد نسب الإصابة بالسمنة وإلقاء الضوء على أسباب الإصابة ووضع المقترحات المناسبة لمعالجة هذا المرض .

مواد وطرائق العمل:

تم قياس أطوال وأوزان طلبة قسم علوم الحياة ـ كلية التربية . جامعة ميسان وكان عدد العينات (١٣٠) عينة ، عدد الإناث (١٠٠) عينة وعدد الذكور (٣٠) عينة (تشكل الإناث نسبة (٧٦%) من طلاب القسم والكلية تقريباً) .

بعد ذلك تم حساب مؤشر الكتلة الحيوية BMI (BIO MASS INDICATOR) وحسب المعادلة الآتية:

الكتلــة الحيويــة للجســم = الــوزن بــالكغم – الطول بالمتر المربع *

- تم تحويل الطول من السنتمتر إلى المتر ثم حول المتر إلى المتر المربع ...

حيث إذا كانت النتيجة من : ٢٠– ٢٥ طبيعي

٣٥ . ٤٠ بدين جدا

٤٠ . ٤٥مفرط البدانة

أقل من ٢٠ مصاب بالنحافة (١٣,١٢).

النتائج والمناقشة

جدول (١) يبن نتائج قياس مؤشر الكتلة الحيوية للعينة المدروسة

رقم العينة الجنس	الوزن	الطول	مؤشر الكتلة الحيوية(BMI)	التشخيص
١ . ذكر	٩٠ كغم	١٦٨ سم	٣١،٩١	بدين
٢ . أنثى	٧٤ كغم	١٦٢ سم	٢٨،٢٤	زائد عن الطبيعي
٣ . أنثى	٨٧ كغم	١٦٣ سم	٣٢،٨٣	بدين
٤ . أنثى	٨٥ كغم	١٥٨ سم	٣٤،١٣	بدين
٥ . ذكر	١٠٣ كغم	١٦٧ سم	٣٧،٠٥	بدين جدا
٦ . أنثى	٦٠ كغم	١٥٤ سم	٢٥،٣	زائد عن الطبيعي
٧ . أنثى	٨٠ كغم	١٥٠ سم	٣٥،٥٥	بدين جدا
٨ . أنثى	٧٤ كغم	١٤٥ سم	٣٥،٢٣	بدين جدا
٩ . أنثى	٧١ كغم	١٥٨ سم	٢٨،٥١	زائد عن الطبيعي
١٠ . ذكر	٦٩ كغم	١٧١ سم	٢٣،٦٣	طبيعي
١١ . أنثى	٦٨ كغم	١٦٢ سم	٢٥،٩٥	زائد عن الطبيعي
١٢ . ذكر	١١٠ كغم	١٦٧ سم	٢٥	طبيعي
١٣ . أنثى	٦٣ كغم	١٥٩ سم	٣٩،٥٦	بدين جدا
١٤ . أنثى	٨٥ كغم	١٦٠ سم	٣٣،٢	بدين
١٥ . أنثى	٥٦ كغم	١٦٠ سم	٢١،٨٧	طبيعي
١٦ . أنثى	٥٦ كغم	١٥٤ سم	٢٣،٠٤	طبيعي
١٧ . أنثى	٩٣ كغم	١٥٧ سم	٣٧،٨	بدين جدا
١٨ . أنثى	٦٣ كغم	١٦٢ سم	٢٤،٠٤	طبيعي
١٩. أنثى	٨٠ كغم	١٦٣ سم	٣٠،١٨	بدين

رقم العينة الجنس	الوزن	الطول	مؤشر الكتلة الحيوية(BMI)	التشخيص
٢٠ . أنثى	٥٠ كغم	١٥٦ سم	٢٠،٥٧	طبيعي
٢١. ذكر	٦٠ كغم	١٦٥ سم	٢٢،٠٢	طبيعي
٢٢ . أنثى	٦٠ كغم	١٥٥ سم	٢٥	طبيعي
٢٣. أنثى	٤٣ كغم	١٦٠ سم	١٦،٦٩	نحيف
٢٤ . أنثى	٦٥ كغم	١٦٠سم	٢٥،٣٩	زائد عن الطبيعي
٢٥ . أنثى	٧٥ كغم	١٦٩سم	٢٦،٣١	زائد عن الطبيعي
٢٦ . أنثى	٧٥ كغم	١٥٣سم	٣٢،٠٥	بدين
٢٧ . أنثى	٥٥ كغم	١٦٢سم	٢٠،٩٩	طبيعي
٢٨ . أنثى	٦٤ كغم	١٥٨ سم	٢٥،٠٧	طبيعي
٢٩. أنثى	٧٥ كغم	١٦٧ سم	٢٦،٩٧	زائد عن الطبيعي
٣٠ . أنثى	٦٣ كغم	١٦٥ سم	٢٣،١٦	طبيعي
٣١ . أنثى	٧٠ كغم	١٥٤ سم	٢٩،٥٣	زائد عن الطبيعي
٣٢ . أنثى	٦٥ كغم	١٦٧ سم	٢٣،٣٨	طبيعي
٣٣ . أنثى	٥٣ كغم	١٥٤ سم	٢٢،٣٦	طبيعي
٣٤. أنثى	٦٠ كغم	١٦٠ سم	٢٣،٤٣	طبيعي
٣٥ . أنثى	٨٠ كغم	١٦٠ سم	٣١،٢٥	بدين
٣٦ . أنثى	٧٤ كغم	١٦٠ سم	٢٨،٠٩	زائد عن الطبيعي
٣٧ . أنثى	٥١ كغم	١٤٥ سم	٢٤،٢٨	طبيعي
٣٨ . أنثى	٤٩ كغم	١٥٠ سم	٢١،٧٧	طبيعي
٣٩ . أنثى	٤٥ كغم	١٦٠ سم	١٧،٥٧	نحيف
٤٠ . أنثى	٥٩ كغم	١٦٠ سم	٢٣،٠٤	طبيعي
٤١ . أنثى	٥٥ كغم	١٥٠ سم	٢٤،٤٤	طبيعي
٤٢ . أنثى	٧٤ كغم	١٥٧ سم	٣٠،٠٨	بدين
٤٣ . أنثى	٦٢ كغم	١٥٦ سم	٢٥،٥١	زائد عن الطبيعي
٤٤ . أنثى	٤٤ كغم	١٥٣ سم	١٨،٠١	نحيف
٤٥ . ذكر	٧٠ كغم	١٧٠ سم	٢٤،٢٢	طبيعي
٤٦ . ذكر	٨٠ كغم	١٧٩ سم	٢٥	طبيعي

رقم العينة الجنس	الوزن	الطول	مؤشر الكتلة الحيوية(BMI)	التشخيص
٤٧ . أنثى	٦٠ كغم	١٥٥ سم	٢٥	طبيعي
٤٨ . ذكر	٥٤ كغم	١٧٢ سم	١٨،٠٣	نحيف
٤٩ . أنثى	٨٠ كغم	١٥٠ سم	٣٥،٥٥	بدين جدا
٥٠ . ذكر	٥٥ كغم	١٧٧ سم	١٧،٥٧	نحيف
٥١ . ذكر	٦٥ كغم	١٧٦ سم	٢١،٠٣	طبيعي
٥٢ . ذكر	٥٠ كغم	١٧٧ سم	١٥،٩٧	نحيف
٥٣ . ذكر	٦٠ كغم	١٦٨ سم	٢١،٢٧	طبيعي
٥٤ . ذكر	٧٥ كغم	١٨٠ سم	٢٣،١٤	طبيعي
٥٥ . ذكر	٦٦ كغم	١٦٦ سم	٢٤	طبيعي
٥٦ . ذكر	٥٠ كغم	١٦٨ سم	١٧،٧٣	نحيف
٥٧ . ذكر	٥٠ كغم	١٦٤ سم	١٨،٦٥	نحيف
٥٨ . ذكر	٦٦ كغم	١٧٦ سم	٢١،٣٥	طبيعي
٥٩ . ذكر	٨٠ كغم	١٧٦ سم	٢٥،٨٨	زائد عن الطبيعي
٦٠ . ذكر	٦٦ كغم	١٧٦ سم	٢١،٣٥	طبيعي
٦١ . ذكر	٧٠ كغم	١٦٥ سم	٢٥،٧٣	زائد عن الطبيعي
٦٢ . ذكر	٧٥ كغم	١٨٠ سم	٢٣،١٢٤	طبيعي
٦٣ . ذكر	٥٥ كغم	١٦٠ سم	٢١،٤٨	طبيعي
٦٤ . ذكر	٧٦ كغم	١٦٥ سم	٢٧،٩٤	زائد عن الطبيعي
٦٥ . ذكر	٨٥ كغم	١٦٣ سم	٣٢،٠٧	بدين
٦٦ . ذكر	٨٠ كغم	١٦٢ سم	١٧،٧٧	نحيف
٦٧ . ذكر	٥٦ كغم	١٧٩ سم	١٨،٣٤	نحيف
٦٨ . ذكر	٦٠ كغم	١٨١ سم	١٨،٥١	نحيف
٦٩ . أنثى	٤٥ كغم	١٥٦ سم	٢٣،٠٨	طبيعي
٧٠ . أنثى	٥٥ كغم	١٥٢ سم	٢١،٢٥	طبيعي
٧١ . أنثى	٥١ كغم	١٥٥ سم	٢١،٢٥	طبيعي
٧٢ . أنثى	٧٥ كغم	١٥٥ سم	٣١،٢٥	بدين
٧٣ . أنثى	٥٩ كغم	١٥٤ سم	٢١،٦٩	طبيعي

رقم العينة الجنس	الوزن	الطول	مؤشر الكتلة الحيوية(BMI)	التشخيص
٧٤ . أنثى	٥٦ كغم	١٥٤ سم	٢٣،٦٢	طبيعي
٧٥ . أنثى	٦٣ كغم	١٦٠ سم	٢٤،٦	طبيعي
٧٦ . أنثى	٥٣ كغم	١٥٤ سم	٢٢،٣٦	طبيعي
٧٧ . أنثى	٥٣ كغم	١٥٨ سم	٢١،٢٨	طبيعي
٧٨ . أنثى	٦٠ كغم	١٥٧ سم	٢٤،٣٩	طبيعي
٧٩ . أنثى	٦٠ كغم	١٥٠ سم	٢٦،٦٦	زائد عن الطبيعي
٨٠ . أنثى	٥٦ كغم	١٦٤ سم	٢٠،٨٩	طبيعي
٨١ . أنثى	٦٠ كغم	١٥٦ سم	٢٤،٦٩	طبيعي
٨٢ . أنثى	٥٥ كغم	١٥٢ سم	٢٣،٨	طبيعي
٨٣ . أنثى	٧٥ كغم	١٥٥ سم	٣١،٢٥	بدين
٨٤ . ذكر	٨٧ كغم	١٧٦ سم	٢٨،١٥	زائد عن الطبيعي
٨٥ . ذكر	٩٢ كغم	١٧٨ سم	٢٩،١١	زائد عن الطبيعي
٨٦ . أنثى	٦٤ كغم	١٥٢ سم	٢٧،٨٢	زائد عن الطبيعي
٨٧ . أنثى	٥٥ كغم	١٦٣ سم	٢١،١٥	طبيعي
٨٨ . أنثى	٧٥ كغم	١٥٧ سم	٣١،٢٥	بدين
٨٩ . أنثى	٥٥ كغم	١٦٠ سم	٢١،٤٨	طبيعي
٩٠ . أنثى	٧٣ كغم	١٥٤ سم	٣٠،٨	بدين
٩١ . أنثى	٦٥ كغم	١٥٧ سم	٢٦،٤٢	زائد عن الطبيعي
٩٢ . أنثى	٥٣ كغم	١٥٨ سم	٢١،٢٨	طبيعي
٩٣ . أنثى	٦٤ كغم	١٥٥ سم	٢٦،٦٦	زائد عن الطبيعي
٩٤ . أنثى	٥٠ كغم	١٥٨ سم	٢٠،٠٨	طبيعي
٩٥ . أنثى	٥٣ كغم	١٦٠ سم	٢٠،٧	طبيعي
٩٦ . أنثى	٣٦ كغم	١٤٠ سم	١٨،٣٦	نحيف
٩٧ . أنثى	٦٠ كغم	١٥٠ سم	٢٦،٦٦	زائد عن الطبيعي
٩٨ . أنثى	٤٧ كغم	١٦٠ سم	١٨،٣٥	نحيف
٩٩ . أنثى	٦٥ كغم	١٥٨ سم	٢٦،١	زائد عن الطبيعي
١٠٠ . أنثى	٩٤ كغم	١٦٦ سم	٣٤،١٨	بدين

رقم العينة الجنس	الوزن	الطول	مؤشر الكتلة الحيوية(BMI)	التشخيص
١٠١ . أنثى	٥٠ كغم	١٦٥ سم	١٨،٣٨	نحيف
١٠٢ . أنثى	٧٠ كغم	١٥٩ سم	٢٧،٧٧	زائد عن الطبيعي
١٠٣ . أنثى	٧٤ كغم	١٦٤ سم	٢٧،٦١	زائد عن الطبيعي
١٠٤. أنثى	٧٠ كغم	١٦٣ سم	٢٦،٤١	زائد عن الطبيعي
١٠٥ . أنثى	٥٩ كغم	١٥٥ سم	٢٤،٥٨	طبيعي
١٠٦ . أنثى	٥٩ كغم	١٥٧ سم	٢٣،٩٨	طبيعي
١٠٧ . أنثى	٦٠ كغم	١٦٤ سم	٢٢،٣٨	طبيعي
١٠٨ . أنثى	٦٤ كغم	١٦٠ سم	٢٥	طبيعي
١٠٩ . أنثى	٤٩ كغم	١٥٠ سم	٢١،٧٧	طبيعي
١١٠ . أنثى	٧٥ كغم	١٦٥ سم	٢٧،٢٧	زائد عن الطبيعي
١١١ . أنثى	٥٠ كغم	١٥٢ سم	٢١،٦٤	طبيعي
١١٢ . أنثى	٦٥ كغم	١٥٧ سم	٢٦،٤٢	زائد عن الطبيعي
١١٣ . أنثى	٦٢ كغم	١٥٦ سم	٢٥،٥١	زائد عن الطبيعي
١١٤ . أنثى	٥٣ كغم	١٥٨ سم	٢١،٢٨	طبيعي
١١٥. أنثى	٦٢ كغم	١٦٢ سم	٢٣،٦٦	طبيعي
١١٦. أنثى	٥٢ كغم	١٥٩ سم	٢٠،٦٣	طبيعي
١١٧ . أنثى	٦٩ كغم	١٦٣ سم	٢٦،٠٣	زائد عن الطبيعي
١١٨. أنثى	٥٢ كغم	١٥٠ سم	٢٣،١١	طبيعي
١١٩ . أنثى	٧٥ كغم	١٥٦ سم	٣٠،٨٦	بدين
١٢٠ . أنثى	٤٥ كغم	١٥٨ سم	١٨،٠٧	نحيف
١٢١ . أنثى	٥٣ كغم	١٥٥ سم	٢٢،٠٨	طبيعي
١٢٢ . أنثى	٧٣ كغم	١٥٥ سم	٣٠،٤١	بدين
١٢٣ . أنثى	٤٣ كغم	١٤١ سم	٢١،٦٢	طبيعي
١٢٤ . أنثى	٥٩ كغم	١٥٥ سم	٢٤،٥٥	طبيعي
١٢٥ . أنثى	٨٠ كغم	١٥٦ سم	٣٢،٨٧	بدين
١٢٦ . أنثى	٧٥ كغم	١٦٠ سم	٢٩،٢٩	زائد عن الطبيعي
١٢٧ . أنثى	٥٥ كغم	١٦٣ سم	٢٠،٧	طبيعي

رقم العينة الجنس	الوزن	الطول	مؤشر الكتلة الحيوية(BMI)	التشخيص
١٢٨ . أنثى	٧٥ كغم	١٦٢ سم	٢٨،٥٧	زائد عن الطبيعي
١٢٩ . أنثى	٨٠ كغم	١٦٠ سم	٣١،٢٥	بدين
١٣٠. ذكر	٨٠ كغم	١٦٥ سم	٢٩،٣٨	زائد عن الطبيعي

جدول (٢) نسب الإصابة بالسمنة (%) للعينة المدروسة

التشخيص	إناث	ذكور
مفرط الوزن (زائد عن الوزن الطبيعي)	٢٥	٢٠
بدين	١٦	٦،٦٦
بدين جدا	٤	٣،٣٣
	٤٥	٢٩،٩٩

يبين الجدول (١) والجدول (٢) نتائج حساب مؤشر الكتلة الحيوية (BMI) والنسب المئوية للإصابة بالسمنة للعينات المفحوصة حيث أن نسبة الإناث ذات الوزن الزائد عن الطبيعي (فرط الوزن) , البدينات والبدينات جدا هي (٤٥%) وهي نسبة مرتفعة ، كما أن نسبة الذكور ذوي الوزن الزائد (فرط الوزن) والبدينين والبدينين جدا هي (٢٩،٩٩%) وهي نسبة مرتفعة أيضا ، ويمكن أن تعزى النتائج إلى عوامل عديدة تتداخل مع بعضها البعض الآخر ومن أهم هذه العوامل هو الاستهلاك الزائد للغذاء إذ أن التعود على التغذية المفرطة منذ الصغر فضلا عن أن العوامل الاجتماعية تؤثر في عادات الأكل وبسبب طبيعة الغذاء والتغذية في العراق والتي تعتمد على تناول الرز والخبز وهي مواد نشوية . كربوهيدراتية وبشكل شبه يومي (يتناول الفرد العراقي الرز والخبز في الغداء كما يتناول الخبز يوميا في العشاء) وهذا يؤدي إلى تراكم الفائض من الطاقة على هيئة دهون تخزن في الأنسجة الدهنية ، مما يؤدي بالنتيجة إلى زيادة الوزن (٢).

كما أن الفعاليات الفيزيائية والنشاطات البدنية والحركية تؤثر تأثيرا كبيرا في زيادة السمنة ، إذ أن التوقف أو قلة ممارسة الفعاليات الفيزيائية والنشاطات الحركية تؤدي إلى السمنة ويلاحظ أن النشاطات الحركية والفيزيائية (مثل ممارسة الرياضة) تكون محدودة جدا في مجتمعنا العراقي وخاصة للنساء وذلك بسبب التركيبة والظروف الاجتماعية والعادات والتقاليد والتي تحد من حركة النساء في المجتمع العراقي مع ضعف التنمية وقلة البنى التحتية في الجوانب الرياضية (مثل الملاعب والساحات الخضراء والقاعات الرياضية....الخ) وبالتالي قلة ممارسة النشاطات الحركية والفعاليات الفيزيائية والرياضية التي تمارسها المرأة في العراق وبالتعاضد مع طبيعة التغذية والتي تعتمد . كما أشرنا سلفاً . على الرز والخبز في وجبات الغذاء الرئيسة فأن كل ذلك

يؤدي إلى حصول تراكم في الدهون المختزنة في الجسم مما يؤدي في النهاية إلى زيادة الوزن والسمنة..

وهذا الأمر ينطبق على الرجال ولكن بدرجة أقل تأثيراً حيث أن للرجل فسحة أو هامش لممارسة النشاطات الحركية والفيزيائية . مثل ممارسة رياضة المشي وكرة القدم– مما يؤدي إلى أن تكون نسبة السمنة لديه أقل....(٥).

ويمكن أن تعزى النتائج أيضا إلى أسباب أخرى منها تأثير العوامل الوراثية والتي تؤدي دورا مهما في السمنة إذ يلاحظ أن الآباء إذا كانوا بدينين فأن نسبة إصابة الأبناء بالسمنة سترتفع إلى (٧٠%) (١).كما أن السمنة قد ترجع إلى خلل في إفراز الغدد الصم حيث أشار (١) إلى أن قطع عدد من أجزاء (hypothalamus) (مركز الشبع) satiety center يؤدي إلى زيادة الرغبة في تناول الطعام وبالتالي إلى السمنة .

كما أن لبعض الأشخاص قابلية عالية على تمثيل المواد الغذائية وخزن الطاقة بشكل دهون ، مما يؤدي إلى زيادة الوزن . وقد تحدث السمنة بسبب عدد من الحالات المرضية مثل قلة إفراز الغدة الدرقية hypothyroid وقلة إفراز الغدد التناسلية والغدة النخامية فضلا عن اضطراب إفراز الغدة الكظرية لهرمون الأدرينالين وتشير دراسات حديثة إلى دور بعض الفيروسات المسماة Adeno virus والتي تبلغ خمسين نوعا وخصوصا النوع ٣٦ (type36) في الإصابة بالسمنة وهذا ربما يعلل الإصابة بالسمنة في المناطق الفقيرة ، حيث لا يمكن أن تعزى السمنة لقلة النشاطات البدنية أو الراحة وكثرة الأكل ، علما أن مجرد إصابة الإنسان بهذه الفيروسات لا تعني بالضرورة الإصابة بالسمنة حيث إن هذه الفيروسات ربما ا تعمل على أثارة الرغبة في الأكل والإكثار من الطعام وربما أيضا أثارة الخمول والكسل وقلة الرغبة في ممارسة الفعاليات والنشاطات البدنية (١٤) .

أن من أهم طرق ووسائل معالجة السمنة والحفاظ على وزن طبيعي هي الحمية المتوازنة والتي تضمن الحصول على غذاء متوازن وبما يتوافق مع حاجة الجسم من الطاقة والمغذيات المختلفة وممارسة نشاط رياضي بصورة منتظمة ومستمرة ومقسمة على أيام الأسبوع(كالمشي مثلاً) ، كما أن من الضروري تغيير بعض أنماط العادات الغذائية الخاطئة كتناول الرز يوميا وزيادة نسبة الفواكه والخضروات المتناولة في الوجبات اليومية للفرد العراقي لتصل إلى ما يقارب إل ٢٠% من كمية الغذاء المتناول يومياً وبما يقلل من كمية الكربوهيدرات ويرفع نسبة الفيتامينات والأملاح والألياف ذات الأهمية الغذائية الكبيرة .

المصـــــــادر:

١ـ الزهيري ، عبد الله محمد ذنون ، تغذية إنسان ـ ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ـ جامعة الموصل ـ العراق ١٩٩٢ .

٢ـ لوكي ، اماندا ، تغذية الطفل من الشهور الأولى وحتى السنة السادسة ، ط١ ٢٠٠٣ ، ترجمة إيمان عمران ، الأهلية للنشر والتوزيع المملكة الأردنية الهاشمية.

3-Allison , DB ; Fontaine ,KR ; Manson , JE; Stevens , J ; Vanltalie , TB. Annual deaths attributable to obesity in the united states , Journal of the American Medical Association ,282(16) ; 1530 – 1538 , 1999 .

4-Bhargava , A . " Alongitudinal analysis of the risk factors for diabetes and coronary heart disease in the Framingham offspring study "population health metrics , 1 (3) ; 1 ; 10, April 2003.

5- Blair , Steven N.; Brodney ,Suzanne "Effect of physical in activity and obesity on morbidity and mortality

current evidence and research issues" medicine & science in sports & exercise Vol 31,NO.11 , supplement ,pp . 5646 _ 5662, 1999.

6- Kinsella , JE " Food lipids and fatty acids ; importance in food quality, nutrition and health" . Food technology October p124, 1988 .

7- Larson , Randy J. and Barbara L. Fredrickson " Measurement issues in Emotion research " in Daniel Kahneman , Ed Diener and Norbert Schwarz (eds) well Being : the foundation of hedonic psychology , chapter Newyork . Russell Sage Foundation 1999.

8- NHANES(National Health and Nutrition examination Survey)
Washington D.C US.A 2004 . Web site : WWW. Cdc.gov/ nchs/nhanes/about nhanes .htm.

9- NHLBI (National Heart , Lung and Blood institute " clinical guide on the identification , evaluation and treatment of over weight and obesity in adults " department of health and human services ,National institute of health ,NIH , publication No. 98-4083 . 1998.

10- Philipson , Tomas " the World wide growth in obesity : an economics research agenda " health economics 10: 1-7 , 2001 .

11- Richard , A. Forshee " Method of Surveying diet and pysical activity " virginiaTech .U.S.A , 2004 .

12-Robinso , Jhon P. ; Geoffrey Godbey " Time for life : the surprising ways americans use their time " University park ,PA, Pennsylvania state , university press ,1997 .

13-Wang , V. and Beydonn , M.A "Meat consumption is associated with obesity and central obesity among U.S.A adults " Journal of obesity . RL Atkinson and MC Donald Co . Editor Volume 33, issue . June 2009 .

14- Whigham, Leah D. ; Barbara A. Israel and Richard L. Atkinson "Adipogenic potential of multiple human adenoviruses in vivo and in vitro in animals " American J. Physiol Regul Integr. 290;R 190-R194 .2006

15-Who (World Health Organization) "statistics about obesity " 2008 . Website :WWW.Who.int.

Survey – Nutritional Study On Obesity

Waleed Muhssin Ali

Biology Department- College Of Education- Misan University

Abstract

Obesity was studied on a sample of students in Biology Dep. College Of Education Miasn University . Bio mass indicator (BMI) were calculated to 130 students (100 females and 30 males) . Results showed that females suffered from overweight, obesity and over obesity were (25%, 16% and 4%) respectively . Males suffered from over weight , obesity and over obesity were (20% , 6.66% and 3.33%) respectively . This study showed that (45%) from females were suffered from overweight ,obesity and over obesity while (29.99%) from males were suffered from over weight , obesity and over obesity .