





Araştırma Makalesi

Ankara Med J, 2020;(2):327-336 // doi 10.5505/amj.2020.90217

OBEZİTE MERKEZİNE BAŞVURAN HASTA PROFİLİNİN VE HASTALARA VERİLEN EĞİTİM ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ EVALUATION OF PATIENT PROFILE AND TRAINING EFFECTIVENESS APPLYING TO OBESITY CENTER

 **Duygu İlke Yıldırım¹**,  **Mehmet Ali Eryılmaz²**

¹SBÜ Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Konya

²SBÜ Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Konya

Yazışma Adresi / Correspondence:

Duygu İlke Yıldırım (e-posta: azrailla@hotmail.com)

Geliş Tarihi: 17.12.2019 // Kabul Tarihi: 11.05.2020



Öz

Amaç: Obezite merkezleri hastalara doğru yaşam tarzı değişikliklerini kazandırarak, hastaların ideal kilolarını koruyabilmelerini sağlayan merkezlerdir. Çalışmamız elde edilen veriler ile obezite için potansiyel risk faktörlerini saptamayı, merkez eğitimlerinin etkinliğini değerlendirerek yeni gelişme gösteren bu alanda faydalı öneriler sunmayı amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot: Çalışma 01.11.2018-31.08.2019 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Obezite Merkezi'nde yapılmıştır. Toplam 1986 hastadan VKİ \geq 30 kg/m², 18 yaş ve üzeri merkeze kabulleri merkez sorumlu hekimi ve 5 farklı branş hekimi tarafından onaylanmış 254 hastanın verilerinin retrospektif olarak değerlendirildiği, tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Çalışmada hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyal ve medeni durumu, okuma kültürü, çalışma ve merkeze uyum durumu, ekonomik durumu, ikamet durumu ve günlük yaşam durumu verileri, merkeze devamlılık durumları, ek hastalık bilgileri ve 3 ay boyunca merkezde rutin olarak alınmış olan kan parametreleri değerlendirilmiştir. Merkez eğitimlerine devamlılığı olan hastaların bazı parametreleri, merkez eğitimlerine devamlılığı olmayan hastaların parametreleri ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların %91,33'ü kadın, %8,67'si erkekti. Hastaların yaş ortalaması 48,03 \pm 10,79 yıl olarak bulundu. Hastalar VKİ'ye göre değerlendirildiğinde; %31,88'inin (n=81) hafif obez, %34,25'inin (n=87) orta şiddette obez, %29,52'sinin (n=75) morbid obez, %4,35'inin (n=11) süper obez olduğu görüldü. Hastaların %56,29'u (n=143) merkez eğitimlerine devamlı gelirken, %43,71'inin (n=111) merkez eğitimlerine devamlılığı olmamıştır. Hastaların obezite merkezinde verilen eğitimlere devamlılık durumları klinik ve bazı laboratuvar parametrelere göre karşılaştırıldığında; eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ay kilo, VKİ, vücut yağ yüzdesi, bel çevresi, kalça çevresi, HbA1c, LDL ve trigliserid ortalaması eğitimlere devamlı katılmayan hastaların 3. ay değerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük saptanmıştır. Eğitimlere katılan hastaların 3. ayda ölçülen HDL ortalama değeri eğitimlere katılmayanlara göre daha yüksek olarak bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmamızın sonucunda merkeze devamlılığı olup, eğitimlere düzenli katılan hastaların daha kolay kilo verdikleri, kan ile lipid parametrelerinde anlamlı derecede düzelme olduğu saptanmıştır. Obezite merkezine başvuran hastaların ideal kiloya ulaşabilmeleri ve doğru yaşam tarzı alışkanlığını kazanabilmeleri için hastaların yakından takip edilmelerinin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bunun için hastaların merkezde verilen grup içi eğitimlere katılmalarının sağlanması ve sık sık merkeze davet edilmeleri obezite tedavisinin önemli basamaklarından birini oluşturmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Obezite, obezite merkezi, hasta profili, eğitim etkinliği.

Abstract

Objectives: Obesity centers are the centers that provide patients with the right lifestyle changes and enable them to maintain their ideal weight. Our study aims to identify potential risk factors for obesity with the data obtained, and to present useful suggestions in this newly developing area by evaluating the effectiveness of the center trainings.

Materials and Methods: The study was conducted between 01.11.2018-31.08.2019 at the Obesity Center of Health Sciences University, Konya Training and Research Hospital. This is a descriptive and cross-sectional study in which the data of 254 patients aged 18 years and over, whose BMI was 30 kg / m², and whose admissions were approved by the center responsible physician and 5 different branch physicians, were evaluated retrospectively. Age, gender, educational status, social and marital status, reading culture, working and adaptation status, economic status, residence status and daily life status of the patients, attendance to the center, additional illness information and routine information were taken at the center for 3 months. Blood parameters were evaluated retrospectively and some of the parameters of patients with attendance to central education were compared with those of patients without attendance to central education.

Results: 91.33% Of the patients included in the study were female and 8.67 % were male. When patients were evaluated according to BMI; 31.88% (n = 81) were mildly obese, 34.25% (n = 87) were moderately obese, 29.52% (n = 75) were morbidly obese and 4.35% (n = 11) were n = 11 super obese. While 56.29% (n = 143) of the patients were attending the central trainings, 43.71% (n = 111) did not attend the central trainings. When the attendance status of the patients in the obesity center were compared according to

clinical and some laboratory parameters; the weight, BMI, body fat percentage, waist circumference, hip circumference, HbA1c, LDL and triglyceride mean values of the patients who attended the trainings regularly were compared to the third month values of the patients who did not attend the trainings. The mean HDL values of the patients who participated in the trainings were higher than those who did not participate in the trainings.

Conclusion: As a result of our study, it has been determined that patients who attend the center regularly and lose weight more easily and have a significant improvement in blood and lipid parameters. It was found that the patients who attended the trainings regularly lost weight more easily and there was a significant improvement in blood and lipid parameters. We think that it is important to closely monitor the patients who apply to the obesity center in order to achieve the ideal weight and gain the right lifestyle habit. For this reason, it is one of the most important steps of obesity treatment that patients are encouraged to participate in in-group trainings and frequently invited to the center.

Keywords: Obesity, obesity center, patient profile, educational activity.

Giriş

Dışarıdan alınan enerji ile tüketilen enerji dengesizliği sonucu vücutta depolanan fazla enerji, aşırı yağ birikimine neden olarak obeziteye yol açmaktadır.¹ Tüm dünyada, obezite sıklığı giderek artmaktadır. Obezitenin iyi yönetilmesinde doğru yaşam tarzı değişikliğini kişilere kazandırmak ve bunun devamlılığını sağlayabilmek önemli basamaklardan biridir.

Obezite tanısı almış olan hastalar; hipertansiyon, tip 2 diyabet, dislipidemi, osteoporoz, gastrointestinal hastalıklar, kanser, solunum sıkıntıları, psikolojik sıkıntılar olmak üzere birçok hastalık açısından büyük risk taşımaktadır. Obezitenin evresi de ortaya çıkabilecek ek hastalıklar ve komplikasyonlar açısından önemlidir.² Dünya Sağlık Örgütü 2019 verilerine göre Türkiye dünya sıralamasında en obez 17. ülke olmuş olup, Türkiye’de nüfusun %32.1’inin vücut kitle indeksinin (VKİ) 30’ün üzerinde olduğu gösterilmiştir. Obeziteye bağlı her yıl yaklaşık 3 milyon kişi ölmektedir.³ Ülkemizde de obezitenin hızla artış göstermesi sonucu birçok ilde obezite merkezleri açılmıştır. Obezite merkezleri hastalara doğru yaşam tarzı değişikliklerini kazandırarak, hastaların ideal kilolarını koruyabilmelerini sağlayan merkezlerdir (4).

Çalışmamız elde edilen veriler ile obezite için potansiyel risk faktörlerini saptamayı, merkez eğitimlerinin etkinliğini değerlendirerek yeni gelişme gösteren bu alanda faydalı öneriler sunmayı amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot

Çalışma 01.11.2018-31.08.2019 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Obezite Merkezi’nde yapılmıştır. Toplam 1986 hastadan $VKİ \geq 30 \text{ kg/m}^2$, 18 yaş ve üzeri merkeze kabulleri merkez sorumlu hekimi ve 5 farklı branş hekimi tarafından onaylanmış 254 hastanın verilerinin retrospektif olarak değerlendirildiği, tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Çalışmada hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sosyal ve medeni durumu, okuma kültürü, çalışma ve merkeze uyum durumu, ekonomik durumu, ikamet durumu ve günlük yaşam durumu verileri, merkeze devamlılık durumları, ek hastalık bilgileri ve 3 ay boyunca merkezde rutin olarak alınmış olan kan parametreleri retrospektif olarak taranarak değerlendirilmiştir. Hastalara merkezde ilk bir ay boyunca haftada en az 3 gün toplamda 12 eğitim, 2. ay boyunca toplamda en az 6 eğitim, 3. ay boyunca en az 3 eğitim verilmektedir. Eğitime katılması gereken hastalar bu eğitimlere katılıp katılmama durumlarına göre merkezimizde sınıflandırılmaktadır. İlk 1 ay boyunca 12 eğitimden yarısına katılmayan hastalar, 2. ay boyunca en az 6 eğitimden yarısına katılmayanlar ve 3. ay boyunca en az 3 eğitimden birine hiç katılmayan hastalar; eğitime katılmayan gruba dahil edilmektedir. Hastaların üç ay sonra yapılan ölçüm parametreleri, eğitimlere katılıp katılmama durumlarına göre, ilk ay kaydedilen verileri ile karşılaştırılarak tablolar halinde gösterilmiştir. Çalışma için Selçuk Üniversitesi

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 11.12.2019 tarihinde 2019/365 sayılı kararla yazılı izin alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Elde edilen tanımlayıcı ve sosyodemografik özelliklerin değerlendirilmesi için tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden; frekans (n), yüzde (%), ortalama ± standart sapma, min (minimum) -max (maksimum) değerleri kullanılmıştır. Verilerin normalliği Kolmogorov-Smirnov normallik testi ile kontrol edilmiş, Mann-Whitney U testinden faydalanılmıştır. İki değişkenin birlikte değişimini ölçmek için Pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Tüm analizler %95 güven aralığında yapılarak, istatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ düzeyi anlamlı kabul edilmiştir. İstatistiksel sonuçlar SPSS (Statistical Packet for The Social Science) 22.0 bilgisayar programında yapılarak hesaplanmıştır.

Bulgular

Çalışmaya alınan hastaların %91,33'ü kadın, %8,67'si erkekti. Hastaların yaş ortalaması $48,03 \pm 10,79$ yıl olarak bulundu. Hastaların %50,78'i (n=129) 19-49 yaş aralığında iken, %2,77'si (n=7) 66 yaş ve üzerinde idi. Hastalar VKİ'ye göre değerlendirildiğinde; %31,88'inin (n=81) hafif obez, %34,25'inin (n=87) orta şiddette obez, %29,52'sinin (n=75) morbid obez, %4,35'inin (n=11) süper obez olduğu görüldü. Hastaların %60,62'si (n=154) ilköğretim mezunu idi. Hastaların %82,28'i (n=209) ev hanımı idi. Hastaların gelir durumları değerlendirildiğinde; %59,07'sinin (n=150) gelir durumunun iyi olduğu saptanmıştır. Hastaların %56,29'u (n=143) merkez eğitimlerine devamlı gelirken, %43,71'i (n=111) merkez eğitimlerine devamlılığı olmamıştır. Hastaların %86,61'i (n=220) evliydi. Hastaların sosyal durumu sorgulandığında %58,68 (n=149) hastanın günlük birçok iş yaptığı, %12,20 (n=31) hastanın ise düzenli iş hayatının olduğu belirlendi. Hastaların uyum durumu değerlendirildiğinde %46,45'inin (n=118) genelde ortama uyduğu, %21,25'inin (n=54) grup içinde çok iyi motive olduğu belirlendi. Hastaların okuma kültürü ele alındığında %27,19'unun (n=69) her zaman bir şeyler okuduğu, %20,07'sinin (n=51) ise hiçbir şey okumadığı görüldü (Tablo 1).

Hastaların obezite merkezinde verilen eğitimlere devamlılık durumları klinik ve bazı laboratuvar parametrelere göre karşılaştırıldığında; eğitimlere devamlı katılan hastaların ilk gelişte ölçülen kilo ortalaması ($99,74 \pm 12,74$ kg) eğitimlere düzenli katılmayan hastaların kilo ortalamasına ($96,20 \pm 18,40$ kg) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek iken ($p=0,041$), eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ay kilo ortalaması ($92,98 \pm 12,10$ kg) eğitimlere devamlı katılmayan hastaların 3. ay kilo ortalamasına ($96,82 \pm 18,66$ kg) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olarak bulunmuştur ($p=0,026$).

Tablo 1. Hastaların sosyo-demografik özellikleri (n=254)

| Sosyo-demografik Özellikleri | Kategori | n | % |
|------------------------------|---------------------------|------------|---------------|
| Cinsiyet | Kadın | 232 | 91,33 |
| | Erkek | 22 | 8,67 |
| Yaş Ort±SS (min-max) | 48,03±10,79 (19-74) | | |
| Yaş Kategorik | 19-49 | 129 | 50,78 |
| | 50-65 | 118 | 46,45 |
| | 66 ve ↑ | 7 | 2,77 |
| VKİ Kategorik | Hafif obez | 81 | 31,88 |
| | Orta şiddette obez | 87 | 34,25 |
| | Morbid obez | 75 | 29,52 |
| | Süper obez | 11 | 4,35 |
| Eğitim | İlkokulu Bitirmemiş | 13 | 5,11 |
| | İlköğretim | 154 | 60,62 |
| | Lise | 41 | 16,14 |
| | Üniversite ve ↑ | 46 | 18,13 |
| Medeni Durum | Evli | 220 | 86,61 |
| | Bekar / Boşanmış | 34 | 13,39 |
| Eğitim Devamlılık Durumu | Evet | 143 | 56,29 |
| | Hayır | 111 | 43,71 |
| Mesleği | Ev Hanımı | 209 | 82,28 |
| | Emekli | 21 | 8,26 |
| | Esnaf ve SM | 6 | 2,36 |
| | Kamu personeli | 16 | 6,29 |
| | Özel Sektör | 2 | 0,81 |
| Gelir Durumu | Kötü | 10 | 3,93 |
| | Orta | 94 | 37,00 |
| | İyi | 150 | 59,07 |
| Sosyal Durumu | Hiç iş yapmam | 6 | 2,36 |
| | Boşlukta sıklırım | 15 | 5,90 |
| | Düzenli işim var | 31 | 12,20 |
| | Biraz iş yaparım | 53 | 20,86 |
| | Günlük iş yaparım | 149 | 58,68 |
| Okuma Kültürü | Sıklıkla | 38 | 14,96 |
| | Aralıklı | 45 | 17,71 |
| | Çok nadir | 51 | 20,07 |
| | Hiç | 51 | 20,07 |
| | Her zaman | 69 | 27,19 |
| Merkeze Uyum Durumu | Ortama uyarım | 118 | 46,45 |
| | Grup içinde motive olurum | 54 | 21,25 |
| | Karar verirsem yaparım | 54 | 21,25 |
| | Kendimi motive ederim | 20 | 7,87 |
| | Çok az uyum sağlarım | 8 | 3,18 |
| Toplam | | 254 | 100,00 |

Hastaların VKİ değerlendirildiğinde; eğitime katılanların ilk geliş VKİ ortalaması ($39,85 \pm 5,08$ kg/m²) eğitime katılmayanların VKİ ortalamasına ($37,83 \pm 5,71$ kg/m²) göre anlamlı derecede yüksek iken ($p=0,003$), eğitimlere katılan hastaların 3. ay VKİ ortalaması ($37,03 \pm 4,80$ kg/m²) eğitime katılmayan hastaların 3. ay VKİ ortalamasına ($38,31 \pm 5,72$ kg/m²) göre anlamlı derecede daha düşük olarak saptanmıştır ($p=0,044$). Hastaların vücut yağ yüzdesi ortalamaları karşılaştırıldığında; eğitimlere düzenli katılan hastaların ilk geliş vücut yağ yüzdesi ortalaması ($45,77 \pm 4,43$) eğitimlere düzenli katılmayan hastaların vücut yağ yüzdesi ortalamasından ($44,98 \pm 5,95$) anlamlı derecede yüksek iken ($p=0,003$), eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ay vücut yağ yüzdesi ortalaması ($43,40 \pm 5,01$) eğitimlere düzenli katılmayan hastaların vücut yağ yüzdesi ortalamasından ($44,97 \pm 5,91$) istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olarak saptanmıştır ($p=0,008$). Hastalar bel çevrelerine göre karşılaştırıldığında; eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ayda ölçülen bel çevresi ortalaması ($102,96 \pm 10,60$ cm) eğitimlere düzenli katılmayan hastaların bel çevresi ortalamasından ($107,68 \pm 16,60$ cm) istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük olarak bulunmuştur ($p=0,022$). Eğitimlere düzenli katılan hastaların ilk geliş kalça çevresi ortalaması ($130,72 \pm 11,39$ cm) eğitimlere devamlılığı olmayan hastaların kalça çevresi ortalamasına ($128,24 \pm 12,25$ cm) göre anlamlı derecede yüksek iken ($p=0,028$), eğitimlere devamlılığı olan hastaların 3. ayda ölçülen kalça çevresi ortalaması ($122,89 \pm 10,47$ cm) eğitim devamlılığı gösteremeyen hastaların kalça çevresi ortalamasına ($128,07 \pm 11,82$ cm) göre anlamlı derecede daha düşük olarak saptanmıştır ($p=0,016$) (Tablo 2).

Eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ay HbA1c ortalaması ($5,68 \pm 0,48$) eğitimlere düzenli katılmayan hastaların HbA1c ortalamasına ($6,11 \pm 0,52$) göre anlamlı derecede daha düşük olarak bulunmuştur ($p<0,001$). Hastalar lipid parametrelerine göre karşılaştırıldığında; eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ayda ölçülen HDL ortalaması ($52,05 \pm 7,93$ mg/dl) eğitimlere düzenli katılmayan hastalara göre ($50,19 \pm 9,08$ mg/dl) anlamlı derecede daha yüksek olarak saptanmıştır ($p=0,036$). Eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ayda ölçülen LDL ortalaması ($145,15 \pm 30,65$ mg/dl) eğitimlere düzenli katılmayan hastaların LDL ortalamasına ($150,34 \pm 34,14$ mg/dl) göre anlamlı derecede daha düşük olarak bulunmuştur ($p<0,001$). Eğitimlere düzenli katılan hastaların 3. ayda ölçülen trigliserid ortalaması ($138,89 \pm 58,07$ mg/dl) eğitimlere düzenli katılmayan hastaların trigliserid ortalamasına ($162,19 \pm 67,85$) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük olarak bulunmuştur ($p=0,022$) (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların eğitimlere devamlılık durumlarının klinik ve bazı laboratuvar parametrelere göre karşılaştırılması

| Değişken | Eğitim Devamlılık Durumu | | p |
|-------------------------------|--------------------------|--------------|------------------|
| | Olan | Olmayan | |
| | Ort±ss | Ort±ss | |
| Kilo (kg) | 99,74±12,74 | 96,20±18,40 | 0,041 |
| Kilo (kg)-3.ay | 92,98±12,10 | 96,82±18,66 | 0,026 |
| VKİ (kg/ m ²) | 39,85±5,08 | 37,83±5,71 | 0,003 |
| VKİ (kg/m ²)-3.ay | 37,03±4,80 | 38,31±5,72 | 0,044 |
| Vücut yağ yüzdesi | 45,77±4,43 | 44,98±5,95 | 0,003 |
| Vücut yağ yüzdesi-3.ay | 43,40±5,01 | 44,97±5,91 | 0,008 |
| Bel çevresi (cm) | 111,88±11,17 | 108,36±16,40 | 0,060 |
| Bel çevresi (cm)-3.ay | 102,96±10,60 | 107,68±16,60 | 0,022 |
| Kalça çevresi (cm) | 130,72±11,39 | 128,24±12,25 | 0,028 |
| Kalça çevresi (cm)-3.ay | 122,89±10,47 | 128,07±11,82 | 0,016 |
| HbA1c (%) | 6,05±0,87 | 5,73±0,48 | 0,133 |
| HbA1c (%) -3.ay | 5,68±0,48 | 6,11 ±0,52 | <0,001 |
| HDL (mg/dl) | 54,11±16,47 | 52,24±10,98 | 0,888 |
| HDL (mg/dl)-3.ay | 52,05±7,93 | 50,19±9,08 | 0,036 |
| LDL (mg/dl) | 140,11±36,21 | 139,53±37,94 | 0,421 |
| LDL (mg/dl)-3.ay | 145,15±30,65 | 150,34±34,14 | 0,001 |
| Trigliserid (mg/dl) | 159,25±81,11 | 159,78±78,00 | 0,826 |
| Trigliserid (mg/dl) | 138,89±58,07 | 162,19±67,85 | 0,022 |

Ort±SS: Ortalama ± standart sapma; VKİ:Vücut kitle indeksi; HDL: High-density lipoprotein; LDL: Low-density lipoprotein; HbA1c: Hemoglobin A1c.

Hastaların 3. ay kaydedilen VKİ değerlerine göre bazı klinik ve laboratuvar parametreleri karşılaştırıldığında; VKİ ile kilo ve kalça çevresi arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok yüksek güçte korelasyon ($r=0.845$, $p<0.001$; $r=0.852$, $p<0.001$ sırasıyla) saptanır iken VKİ ile vücut yağ yüzdesi ve bel çevresi arasında anlamlı pozitif yönde yüksek güçte korelasyon ($r=0.646$, $p<0.001$; $r=0.664$, $p<0.001$ sırasıyla) saptanmıştır. Hastaların VKİ ile HbA1c arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok düşük güçte korelasyon ($r=0.146$, $p=0.020$) saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların 3. ay klinik ve laboratuvar parametrelerinin VKİ'ye göre korelasyon analizi

| Parametreler | VKİ (3.ay) | |
|-------------------|------------|--------------|
| | r | p |
| Kilo | 0,845 | <0,001 |
| Vücut yağ yüzdesi | 0,646 | <0,001 |
| Bel çevresi | 0,664 | <0,001 |
| Kalça çevresi | 0,852 | <0,001 |
| HbA1c (%) | 0,146 | 0,020 |
| HDL | 0,002 | 0,978 |
| LDL | 0,033 | 0,600 |
| Trigliserid | -0,012 | 0,845 |

HbA1c: Hemogloblin A1c.

Tartışma

Çalışmaya alınan hastalar değerlendirildiğinde; hastaların %31,88'inin hafif obez , %34,25'inin orta şiddette obez, %29,52'sinin ise morbid obez olduğu saptanmış olup hastaların %91.33'ü kadın hasta, %8.67'si erkek hastadır. Çalışmamıza benzer obezite merkezinde yapılmış bir çalışma literatürde henüz olmadığından dünyada ve Türkiye'de yapılmış olan obezite ile ilgili birçok çalışma değerlendirilmiş olup, obezitenin her yaşta artarak görülmeye devam ettiği görülmüştür. Ülkemizde yapılmış kapsamlı bir çalışma olan TURDEP I verileri değerlendirildiğinde 20-24 yaş arasında olanların obezite oranının %5.7 olduğu görülmüştür. TURDEP II verileri değerlendirildiğinde ise yine 20-24 yaş arasında olan kadın katılımcıların yaklaşık %10'u obez iken erkek katılımcılarda bu oran %7 olarak saptanmıştır.^{5,6}

Akman ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada %31,6 ile kadınların obez olduğu saptanmıştır.⁷ Kitiş ve arkadaşlarının çalışmasında ise %44,2 ile kadınların obez olduğu ve bunlarında 6.4'ünün morbid obez olduğu görülmüştür.⁸ Güneş ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada %3,7 obez, %2,4 kişinin ise morbid obez olduğu saptanmıştır.⁹ Erden'in poliklinik hastaları ile yaptığı çalışmada ise kadınlarda obezitenin %38,7 oranında görüldüğü saptanmıştır.¹⁰ Bizim çalışmamızın sonucuna benzer bir sonucun literatürde bulunmamasında; obezite merkezlerinin Türkiye'de henüz yeni kuruluyor olması etkili olabilir. Katılım açısından kadınların erkek hastalara göre fazla olmasının nedeni de kadınların çalışma hayatından uzak olmaları merkeze gelebilmelerinde kolaylaştırıcı faktör olmuş olabilir.

Obezitenin tanımı içerisinde VKİ ile bel çevresinin de birlikte kullanılması önemlidir. Özellikle abdominal obezite açısından bel çevresinin ölçümü ileride ortaya çıkabilecek birçok hastalık için de uyarıcı bir faktördür. Koç ve arkadaşları tarafından yapılan, toplam 500 öğrenci ve ebeveynin katıldığı çalışmada öğrencilerin %35,2'sinde abdominal obezitenin olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda katılımcıların hepsinde abdominal obezite saptanmıştır.¹¹ Bu sonucun elde edilmesinde çalışmanın obezite merkezinde yapılmış olmasının etkili olduğu söylenebilir.

Altundağ'ın 20-45 yaş aralığında olan 50 obez kadın ile yaptığı çalışmada, fazla kilolu ve obez bireylerde %5-10 vücut ağırlık kaybının kan lipidlerini azaltabileceği sonucuna ulaşılmıştır.¹² Shama ve arkadaşlarının 637 morbid obezle yaptıkları çalışmada VKİ'nin HDL düzeyleri ile arasında anlamlı bir ters ilişki saptanır iken, trigliserid seviyeleri ile aynı yönde pozitif bir ilişki saptanmıştır.¹³ Bizim çalışmamızda VKİ ile vücut yağ yüzdesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. VKİ ile HDL, LDL ve trigliserid arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Çalışmamız sonucunda hastalar obezite merkezinde verilen eğitimlere katılım durumlarına göre değerlendirilmiş olup, bu eğitimlere düzenli katılan hastaların klinik ve bazı laboratuvar parametreleri ile ilgili oldukça başarılı sonuçlara ulaşılmıştır. Özellikle eğitimlere katılabilen hastaların kilo, VKİ, vücut yağ yüzdesi, bel çevresi, kalça çevresi ortalamaları ile kan ve lipid parametrelerinden; HbA1c ortalamaları, LDL ve trigliserid ortalama değerleri eğitimlere katılmayan hastalara göre anlamlı derecede düşük olarak saptanmıştır. Hastaların HDL seviyeleri de eğitimlere düzenli katılan hastalarda anlamlı derecede yüksek olarak bulunmuştur.

Obezite merkezinde verilen eğitim programı; hekim eğitimi, diyetisyen eğitimi, psikolojik destek eğitimi, hemşire eğitimi, fizyoterapist eğitimi ve egzersiz programını içermektedir. Kesin bir yargıya varmak için bu alanda daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç var iken bu çalışma ile obezite ile mücadelede fedakar, özverili, iletişimi iyi bir ekibin ne kadar önemli olduğu sonucuna bilimsel olarak kanıtlanmış veriler ışığında ulaşılmış olduk.

Çalışmamızın sonucunda hastaların çoğunun grup içi iyi motive oldukları, ortama uydukları ve karar verirlerse merkeze uyum sağlayabildikleri görülmüştür. Merkeze devamlılığı olup, eğitimlere düzenli katılan hastaların daha kolay kilo verdikleri ve kan ile lipid parametrelerinde de anlamlı derecede düzelme olduğu saptanmıştır. Obezite merkezine başvuran hastaların ideal kiloya ulaşabilmeleri ve doğru yaşam tarzı alışkanlığını kazanabilmeleri için hastaların yakından takip edilmelerinin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bunun için hastaların merkezde verilen grup içi eğitimlere katılmalarının sağlanması ve sık sık merkeze davet edilmeleri obezite tedavisinin önemli basamaklarından birini oluşturmaktadır.

Kaynaklar

1. Gülmez R, Demirel F, Emir S. Obez Çocuk ve Ergenlerde Obeziteye Eşlik Eden Endokrin ve Metabolik Bozukluklar ve İlişkili Faktörler. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi. 2015;9(2):104-12.
2. Federation WO. [İnternet]. <https://www.worldobesity.org/data/map/overview-adults-country=USA>. (Erişim Tarihi: 14.12.2019).
3. WHO. [İnternet]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. (Erişim Tarihi: 14.12.2019).
4. Belibağlı M, Çelikkanat Ş. Problem-solving self-appraisals of obese patients. European Review for Medical and Pharmacological Sciences. 2019; 23, 10498-10500.
5. Satman İ, Grubu Ç. Türkiye Diyabet Prevalans Çalışmaları: TURDEP-I ve TURDEP-II. 47. Ulusal Diyabet Kongresi. 2011:11-5.
6. Satman I, Yılmaz T, Sengül A, Salman S, Salman F, Uygur S, et al. Population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey: results of the turkish diabetes epidemiology study (TURDEP). Diabetes care. 2002;25(9):1551-6.
7. Akman M, Budak Ş, Kendir M. Genel Dahiliye Polikliniğine Başvuran Hastalarda Obezite Sıklığı Ve İlişkili Sağlık Problemleri. Marmara Medical Journal. 2004;17(3):113-20.
8. Kitiş Y, Bilgili N, Hisar F, Ayaz S. Yirmi yaş ve üzeri kadınlarda metabolik sendrom sıklığı ve bunu etkileyen faktörler. Anatolian Journal of Cardiology/Anadolu Kardiyoloji Dergisi. 2010;10(2):111-119.
9. Güneş G, Genç M, Pehlivan E. Yeşilyurt sağlık ocağı bölgesindeki erişkin kadınlarda obezite. 2000.
10. Erden S. Poliklinik hastalarında obezite sıklığı ve klinik özellikleri. İÜ İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası. 2001;64(4):249-54.
11. Koç ET, Çalışkan Z. Ortaokul öğrencilerinde obezite prevalansı ve obeziteyi etkileyen risk faktörleri. Uzmanlık Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi; Fen Bilimleri Enstitüsü, Nevşehir; 2016;7.
12. Altundağ ÖÖ. Obez bireylerde vücut ağırlık kontrolünün antropometrik ölçümler ve bazı biyokimyasal parametreler üzerine etkisi. Uzmanlık Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara; 2016.
13. Shamaı L, Lurix E, Shen M, Novaro GM, Szomstein S, Rosenthal R, et al. Association of body mass index and lipid profiles: evaluation of a broad spectrum of body mass index patients including the morbidly obese. Obesity surgery. 2011;21(1):42-7.