

KORFA

N É P E S E D É S I H Í R L E V É L
A KSH Népességtudományi Kutatóintézet kiadványa demográfiai kérdésekről

MILYEN KEREK A VILÁG? – TÚLSÚLYPROBLÉMÁK VILÁGSZERTE

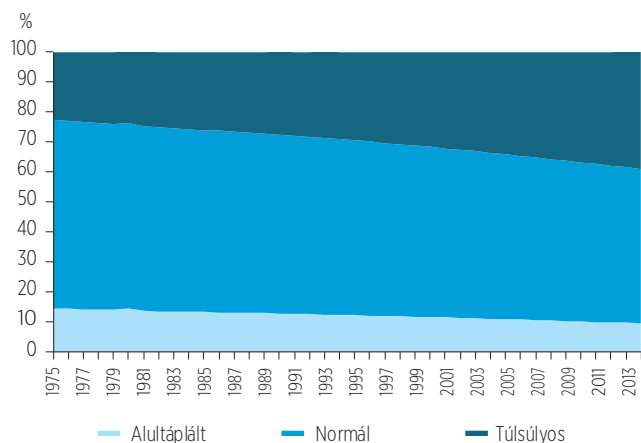
Bár a Föld felnőtt lakosságának csaknem tizede még mindig alultáplált, napjainkban egyre inkább a túlsúlyosság okoz problémát.

Az elhízás számos betegség, köztük a szívkoszorúér-betegségek, az ischaemiás stroke és a cukorbetegség közvetlen kockázati tényezője. A 2-es típusú cukorbetegségben szenvedők 90–95%-a elhízott (WHO 2002). A normálnál magasabb testtömeg növeli egyes rákos megbetegedések kialakulásának esélyét (World Cancer Research Fund 2018). Az elhízás a testi problémák mellett hozzájárulhat a pszichés megbetegedésekhez, mint például depresszió, szorongás, bulimia, testkép-elégedetlenség is. Az elhízás az életminőséget is számottevően rontja. A gyermekkori elhízás megnöveli a légzési nehézségek, a magas vérnyomás, az inzulinrezisztencia, a törések esélyét,

de kihat a felnőttkori egészségre is: emeli a felnőttkori elhízás, az egészségi ok miatti korlátozottság illetve az idő előtti halálozás kockázatát. Az egyéni egészségproblémákon túl társadalmi szinten is nagy jelentősége van az elhízás elterjedtségének: becslések szerint a fejlett országok egészségügyi kiadásainak 2–7%-a írható az elhízás számlájára (WHO 2000).

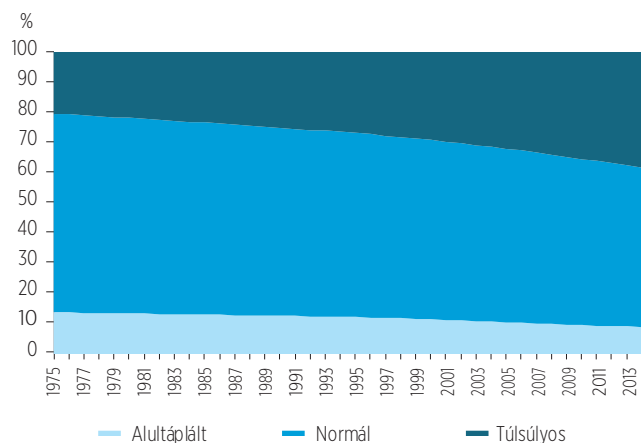
Az elhízottság mérésére populációs szinten általában a testtömegindexet (TTI), angolul Body Mass Index (BMI) használják. A testtömegindex a kilogrammban megállapított testtömeg és a méterben mért testmagasság négyzetének hányadosa. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) besorolása alapján beszélhetünk alultápláltságról (BMI <18,5), normál testsúlyról (18,5– 24,9), túlsúlyról (25,0–29,9) és elhízásról (BMI ≥30,0).

1. ábra: Nők tápláltsági állapot szerinti eloszlása a világon, 1975–2014



Forrás: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) Database <http://www.ncdrisc.org/index.html>.

2. ábra: Férfiak tápláltsági állapot szerinti eloszlása a világon, 1975–2014



Forrás: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) Database <http://www.ncdrisc.org/index.html>.

A WHO becslése szerint 1975 és 2016 között az elhízás elterjedtsége csaknem megháromszorozódott. 2016-ban összességében több mint 1,9 milliárd felnőtt volt túlsúlyos, ebből több mint 650 millió elhízott. Az abszolút számok mellett érdemes a százalékos arányokat is megvizsgálni: 2016-ban a férfiak 11, a nők 15%-a volt elhízott, összességében pedig a férfiak 39, a nők 40%-a volt túlsúlyos vagy elhízott (WHO Global Health Observatory data repository). A túlsúlyosak arányának emelkedésével párhuzamosan az alultápláltak aránya is mérséklődött valamelyest, de inkább a normál testtömegűek arányának csökkenése volt jellemző (1–2. ábra).

Az elhízás a világ minden részére egyre inkább kiterjed, ugyanakkor a területi különbségek nem hagyhatók figyelmen kívül. A WHO hat régiója közül Európa vezető szerepét az 1990-es évek első felében vette át Amerika, és jelenleg ebben a két térségben a legmagasabb a túlsúlyosság gyakorisága. Ugyanakkor Délkelet-Ázsiában, ahol négy évtizeddel ezelőtt még elenyésző volt a túlsúlyosok előfordulása, napjainkra már ott is a felnőttek több mint ötöde túlsúlyos vagy elhízott (3. ábra).

A világ legelhízottabb országai közé tartoznak a Polinéziai szigetek, az arab térség valamint az Egyesült Államok. A listavezető Nauru felnőtt lakosainak csaknem kétharmada elhízott, de az első hat ország mindegyikénél legalább az ott élők fele jellemezhető 30-nál magasabb BMI-vel (1. táblázat). A száz legnagyobb elhízás-gyakorisággal rendelkező ország közül 34 európai, közülük Máltán, az Egyesült Királyságban illetve hazánkban a legmagasabb az elhízott felnőttek aránya (2. táblázat). A legkevésbé elhízott országok közé Etiópia, Banglades, Nepál, Eritrea, Madagaszkár, Vietnám tartoznak (GBD 2015 Obesity Collaborators 2017).

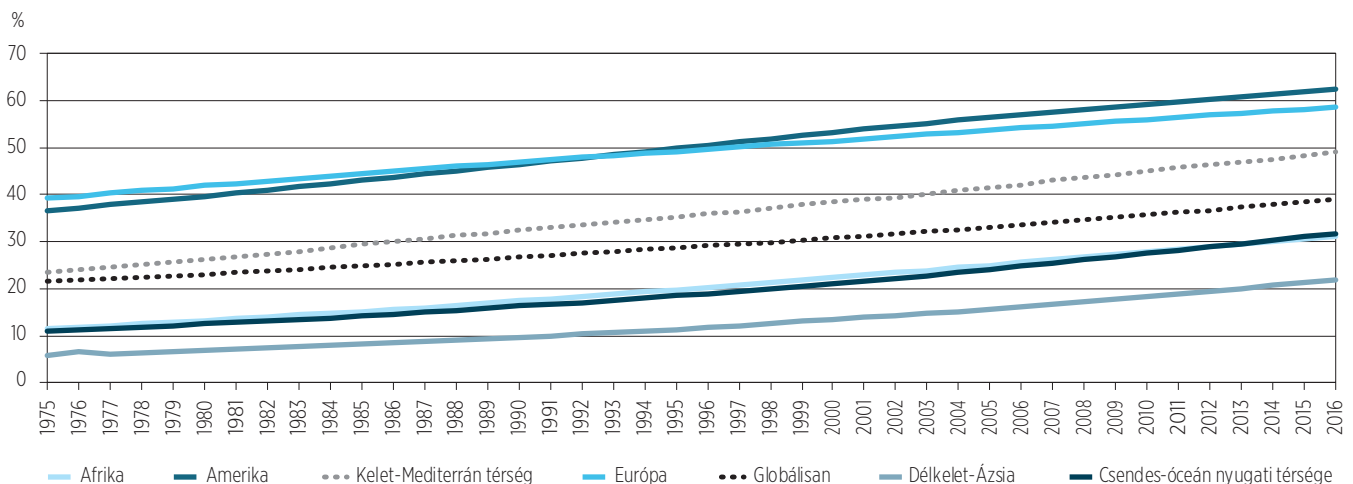
A kívánatosnál magasabb testsúly a gyerekeket és a serdülőket is egyre nagyobb mértékben érinti. Körükben az elmúlt négy évtizedben több mint tízszeresére nőtt az elhízottak

száma: míg 1975-ben 11 millióan tartoztak az elhízottak közé, 2016-ban már 124 millióan. 2016-ban összességében 340 millió 5–19 év közötti gyermek volt túlsúlyos vagy elhízott, azaz az 1975-ös 4%-os gyakoriság 2016-ban már 18%-ra emelkedett. Az elhízottak arányának növekedése, a felnőttekre jellemző értékekhez hasonlóan minden régióra jellemző volt, viszont jelentős területi különbségek figyelhetők meg. Afrikában volt a legmagasabb a növekedés üteme, ugyanakkor az 5 év alatti túlsúlyos vagy elhízott gyermekek csaknem fele Ázsiában élt. A magasabb jövedelmű országokban szintén emelkedett a túlsúlyos gyermekek aránya, de a növekedés üteme kisebb volt, mint az alacsony és közepes jövedelmű országokban. Az elhízott gyermekek aránya Polinéziában volt a legnagyobb (a fiúk 25,4, a lányok 22,4%-a), de az USA, Kanada és Ausztrália is azok közé az országok közé tartozik, ahol rendkívül magas volt ez az arány. Európán belül a máltai lányok és a görög fiúk tartoztak legnagyobb arányban az elhízottak közé, míg a moldovai gyermekek voltak a legkevésbé elhízottak (NCD-RisC 2017).

A WHO adatai alapján Magyarországon rendkívül magas az elhízottak aránya. A 2016-os adatok szerint a 18 éves és idősebb magyar lakosság 28,6%-a tartozott az elhízottak közé, ezen belül a férfiak (29,9%) Málta után a második, míg a magyar nők (27,5%) a nyolcadik helyen szerepeltek az EU-tagállamok között (WHO Global Health Observatory data repository). Az elhízás a magyar gyermekek körében is jelentős problémát jelent: a WHO 2016-os COSI felmérésének (Childhood Obesity Surveillance Initiative) adatai szerint a 7 éves magyar gyermekek 20,9-28,5%-a túlsúlyos vagy elhízott (Kovács-Erdi 2019).

A 2014-ben végzett Európai lakossági egészségfelmérés (ELEF) adatai szerint az átlagos magyar férfi 176,7 cm magas volt és 83,6 kg volt a testsúlya, míg egy átlagos magyar nő 163,5 cm magas volt és 68,3 kg volt a súlya. Az önbevallott adatok alapján a teljes felnőtt lakosság több mint fele

3. ábra: Túlsúlyos és elhízott felnőttek aránya a világ régióiban, 1975–2016 között



1. táblázat: Az elhízottak legnagyobb arányával jellemezhető 20 ország a világban, 2016

	Ország	Elhízottak aránya, %
1	Nauru	61,0
2	Cook-szigetek	55,9
3	Palau	55,3
4	Marshall-szigetek	52,9
5	Tuvalu	51,6
6	Niue	50,0
7	Tonga	48,2
8	Szamoá	47,3
9	Kiribati	46,0
10	Mikronézia	45,8
11	Kuvait	37,9
12	USA	36,2
13	Jordánia	35,5
14	Szaúd-Arábia	35,4
15	Katar	35,1
16	Líbia	32,5
17	Törökország	32,1
18	Egyiptom	32,0
19	Libanon	32,0
20	Egyesült Arab Emírségek	31,7

Forrás: Global Obesity Observatory
<https://www.worldobesitydata.org/presentation-graphics/resources/tables/>

a túlsúlyosak vagy elhízottak közé tartozott. Nemenként és életkoronként természetesen eltérnek a testtömegindex-kategóriák arányai: a férfiak saját bevallásuk szerint nagyobb arányban (60,8%) küzdöttek súlyproblémákkal, mint a nők (47,7%), illetve az életkor előrehaladtával mindkét nemnél gyakoribbá vált az elhízás. A 15–17 éves fiúknak még csak ötöde, a 18–34 éveseknek már kétötöde, a középkorú és idős férfiaknak viszont már csaknem háromnegyede tartozott a túlsúlyosak/elhízottak közé. A nőknél fokozatosabb volt az elhízottak/túlsúlyosak arányának emelkedése, a középkorúak és az idősek között is volt még növekedés, de így is alacsonyabb volt a kívánatosnál magasabb testsúly gyakorisága, mint a férfiaknál (Boros et al. 2018).

Az elhízottság globális problémává válása több okra vezethető vissza. Egyrészt a technológiai fejlődés, az élelmiszeripar átalakulása, a korábban nagyobb mennyiségű, olcsó feldolgozott élelmiszer megjelenése miatt az átlagos energiabevitel világszerte jelentősen megnövekedett. Emellett a növekvő fizikai inaktivitás, amely mögött többek között az ülőmunka elterjedése, a közlekedési módok átalakulása, illetve az urbanizáció terjedése húzódik meg, szintén fontos az elhízás gyakoriságának emelkedése szempontjából. A fejlett országokban e két fő okot még tovább

árnyalja számos egyéb tényező, mint például az alváshiány, az egyes gyógyszerek mellékhatásaként jelentkező elhízás, az endokrin rendszert károsító anyagok fogyasztása, a dohányzás visszaszorulása illetve a korösszetétel változása (Wright-Aronne 2012).

2. táblázat: A 100 legelhízottabb ország között szereplő európai országok listája, 2016

	Ország	Elhízottak aránya, %
28	Málta	28,9
36	Egyesült Királyság	27,8
41	Magyarország	26,4
43	Litvánia	26,3
46	Csehország	26,0
49	Andorra	25,6
51	Írország	25,3
53	Bulgária	25,0
54	Görögország	24,9
58	Fehéroroszország	24,5
59	Horvátország	24,4
61	Ukrajna	24,1
62	Spanyolország	23,8
65	Lettország	23,6
66	Montenegro	23,3
68	Norvégia	23,1
69	Lengyelország	23,1
70	Oroszország	23,1
74	Luxemburg	22,6
75	Románia	22,5
77	Macedónia	22,4
79	Németország	22,3
80	Finnország	22,2
81	Belgium	22,1
83	Izland	21,9
84	Ciprus	21,8
85	Albánia	21,7
87	Franciaország	21,6
88	Szerbia	21,5
92	Észtország	21,2
95	Portugália	20,8
97	Svédország	20,6
98	Szlovákia	20,5
99	Hollandia	20,4

Forrás: Global Obesity Observatory
<https://www.worldobesitydata.org/presentation-graphics/resources/tables/>

FELHASZNÁLT IRODALOM:

Boros J, Györke J, Pásztor SE, Szabó Zs. (2018) A 2014-ben végrehajtott Európai lakossági egészségfelmérés eredményei – összefoglaló adatok. Központi Statisztikai Hivatal

GBD 2015 Obesity Collaborators (2017) Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *N Engl J Med* 2017; 377:13–27

Kovács VA, Erdei G. (2019) Gyermekkori elhízás Magyarországon (COSI). *Magyar Tudomány* 180(2019)5, 739–748

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (2017) Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390(10113): 2627–2642

World Cancer Research Fund 2018: Body fatness and weight gain and the risk of cancer. In *Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: A Global Perspective. The Third Expert Report* https://www.wcrf.org/sites/default/files/Body-fatness-and-weight-gain_0.pdf

World Health Organization (2000) *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation*. WHO technical series 894.

World Health Organisation (2002) *The World Health Report – Reducing Risks, Promoting Healthy Life* <http://www.who.int/whr/2002/en/>

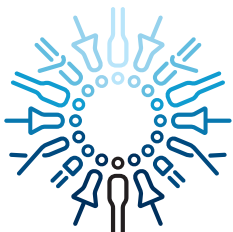
WHO Global Health Observatory data repository.

<http://apps.who.int/gho/data/view.main.GLOBAL2461A?lang=en>

Wright SM, Aronne LJ. (2012) Causes of obesity. *Abdominal Imaging*, 37(5), 730–732.

További információ:

Boros Julianna, boros@demografia.hu



**KSH NÉPESSÉGTUDOMÁNYI
KUTATÓINTÉZET**

KORFA – NÉPESEDÉSI HÍRLEVÉL

Szerkesztő: Monostori Judit monostori@demografia.hu

Kiadó: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet

Cím: 1024 Budapest, Buday László utca 1-3.

Terjesztő: Törő Ágnes toro@demografia.hu

Telefon: 06-1-345-6631; Fax: 06-1-345-1115

ISSN 1586-7684 (nyomtatott) HU ISSN 2062-7599 (online)

TISZTELT OLVASÓNK!

A Korfa korábbi számai letölthetők a www.demografia.hu oldalról. A kiadvány szövege és ábrái tovább szerkeszthető formátumban igényelhetők Monostori Judit szerkesztőtől a monostori@demografia.hu e-mail címen.