

Deklaracja Mediolańska 2015

Członków Europejskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością ogłoszone podczas Wystawy Światowej EXPO 2015 w Mediolanie

Preambuła

Otyłość została wpisana do Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (aktualnie IDC-10 - kod E66) dopiero w latach 50., ale już pod koniec ubiegłego wieku osiągnęła rozmiary epidemii stając się jedną z głównych przyczyn zgonów i niepełnosprawności na całym świecie. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) od lat 80. do czasów obecnych, w wielu krajach regionu europejskiego liczba chorych na otyłość potroiła się. W 2008 r. na całym świecie 1,5 miliarda osób dorosłych w wieku powyżej 20 lat miało nadwagę, z czego ok. 500 milionów było otyłych (ponad 200 milionów mężczyzn i blisko 300 milionów kobiet). Obecnie ok. 65 proc. światowej populacji zamieszkuje kraje, gdzie nadwaga i otyłość zabijają więcej osób niż niedowaga. Liczba osób chorych na otyłość rośnie nieustannie.

W 2010 r. ponad 40 milionów dzieci w wieku poniżej 5 lat miało nadwagę. Należy zauważyć, że chorzy na otyłość olbrzymią (BMI, wskaźnik masy ciała – 35+) to najszybciej rosnąca liczebnie grupa chorych. W tej grupie skutki otyłości są najbardziej widoczne i groźne. Ponadto, otyłość najczęściej występuje w grupach społecznych znajdujących się

w najtrudniejszej sytuacji ekonomicznej. Otyłość, jako przyczyna wielu chorób prowadzących do niepełnosprawności i śmierci, to jedno z największych wyzwań opieki zdrowotnej XXI w. i jednocześnie zagrożenie dla wielu dotychczasowych osiągnięć w zakresie ochrony życia i zdrowia. WHO uznało otyłość za największy ogólnoswiatowy przewlekły problem zdrowotny wśród osób dorosłych, który swoją skalą przewyższa niedożywienie. Zdrowe żywienie powinno zostać uznane za podstawę profilaktyki i leczenia nadwagi i otyłości.

Otyłość, jako choroba postępująca, mająca silny wpływ na zdrowie jednostki i całych społeczeństw, została powszechnie uznana za przyczynę wielu innych chorób, w tym w większości niezakaźnych. Otyłość jest głównym czynnikiem wpływającym na powstanie takich chorób przewlekłych jak np. cukrzyca typu 2, nadciśnienie tętniczne, choroby układu krążenia. Odpowiednia profilaktyka i kontrola otyłości wpływają korzystnie na stan zdrowia. Dlatego też leczenie otyłości powinno być postrzegane jako główny czynnik powstrzymania rozwijającej się epidemii chorób niezakaźnych.

Otyłość jest poważną, przewlekłą chorobą, która bez rozważnych i opartych na badaniach działań, będzie rozwijała się dalej. Wraz z rozwojem epidemii otyłości, wzrastać będzie także zapadalność na choroby niezakaźne.

W celu rozwiązania tej sytuacji, otyłość należy uznać za absolutny priorytet i podjąć wspólne, skoordynowane działania aby walczyć z tą chorobą. Pilnie potrzebna jest kompleksowa, zrównoważona i aktywna strategia, która pozwoli zmierzyć się z wyzwaniami, jakie niesie epidemia otyłości. Pilnie potrzebne jest jednocześnie wdrażanie programów prewencyjnych oraz wczesna diagnostyka i leczenie choroby otyłości. Absolutnie koniecznym jest, aby otyłość – jako choroba i jako przyczyna wielu innych chorób niezakaźnych, stała się celem natychmiastowych działań oraz priorytetem

w obszarze badań i innowacji. W 1999 r. EASO wydało Deklarację Mediolańską, w której wezwało do wsparcia oraz działań na poziomie krajowym w tym obszarze. W kolejnych latach nastąpił ogromny postęp – ale trzeba zrobić jeszcze więcej.

Stanowisko EASO

Oczywistym jest, że kontrola wagi ciała musi obecnie odgrywać główną rolę w zmniejszeniu zachorowalności i śmiertelności ludności z powodu otyłości, zarówno w Europie, jak i na całym świecie. Zgodnie ze swoją misją, EASO wyznacza właściwe kierunki działania w obszarach walki z otyłością i zapewnia wsparcie rządów państw, ale konieczne jest zwiększenie wysiłków w tej kwestii. W związku z tym, EASO wzywa rządy państw, rządowe służby ochrony zdrowia publicznego oraz wszystkich pozostałych interesariuszy do:

- Uznanie, że osoby z otyłością potrzebują zrozumienia, szacunku i wsparcia;
- Uznanie, iż otyłość jest chorobą prowadzącą do niepełnosprawności i śmierci, a także główną przyczyną

wielu innych groźnych schorzeń;

- Uznanie, że nadwaga i otyłość są głównymi przyczynami chorób stanowiących ogromne społeczne i ekonomiczne obciążenie dla państw europejskich;
- Uznanie, że traktując priorytetowo profilaktykę i leczenie otyłości, służby ochrony zdrowia publicznego w poszczególnych państwach europejskich mogą skutecznie obniżyć koszty leczenia chorób współwystępujących przy otyłości – zwłaszcza gdy leczenie otyłości zostało wprowadzone we wczesnym etapie życia pacjenta;
- Przyjęcia podejścia angażującego wielu interesariuszy w proces wskazywania i wdrażania praktycznych rozwiązań mających na celu zwalczanie otyłości;
- Uznanie choroby otyłości za priorytet w działaniach

systemów opieki zdrowotnej w poszczególnych państwach Europy poprzez stworzenie i wdrożenie narodowych strategii przeciwdziałania i leczenia otyłości. Strategie te muszą stawiać na pierwszym miejscu edukację lekarzy i pracowników służby zdrowia (studia oraz specjalizacje) oraz społeczne kampanie informacyjne;

- Uznanie za europejski priorytet realizację badań nad otyłością, opiekę kliniczną nad chorymi na nadwagę i otyłość, edukację i szkolenia;
- Wsparcia krajowych i europejskich badań naukowych, które przyczyniają się do rozwoju skutecznych strategii profilaktyki i leczenia choroby otyłości, niosąc tym samym rzeczywistą korzyść społeczną.

Państwa Sygnatariusze Deklaracji Mediolańskiej

EASO National Associations:

Austria	Austrian Obesity Association <i>President Prof. Bernhard Ludvik</i>
Belgia	Belgium Association for the Study of Obesity <i>President Prof. Dr. Jean-Paul Thissen</i>
Bulgaria	Bulgarian Association for Study of Obesity and Related Diseases <i>President Prof. Svetoslav Handjiev</i>
Chorwacja	Croatian Obesity Association <i>President Prof. Davor Stimac</i>
Czechy	Czech Society for the Study of Obesity <i>President Prof. Martin Haluzik</i>
Dania	Dansk Selskab for Adipositasforskning <i>President Prof. Jens Bruun</i>
Finlandia	Finnish Association for the Study of Obesity <i>President Dr. Kirsi Virtanen</i>
Francja	Association Francaise d'Etudes et de Recherches sur l'Obesite <i>President Prof. Olivier Ziegler</i>
Gruzja	Georgian Association for the Study of Obesity <i>President Dr. Ketevan Asatiani</i>
Niemcy	Deutsche Adipositas Gesellschaft <i>President Prof. Dr. Martin Wabitsch</i>
Grecja	Hellenic Medical Association for Obesity <i>President Prof. Anthony Alaveras</i>
Węgry	Hungarian Society for the Study of Obesity <i>President Dr. Eszter Halmly</i>
Islandia	Icelandic Association for the Study of Obesity <i>President Dr. Erla Gerdur Sveinsdóttir</i>
Irlandia	Association for the Study of Obesity on the Island of Ireland (ASOI) <i>President Dr. Grace O'Malley</i>
Izrael	Israeli Society for the Study and Prevention of Obesity <i>President Prof. Yishai Levy</i>
Włochy	Societa Italiana dell'Obesita <i>President Prof. Paolo Sbraccia</i>
Macedonia	Macedonian Association for Obesity <i>President Prof. Dr. Slavika Subeska</i>
Czarnogóra	Montenegro Society for Obesity <i>President Dr. Igor Bjeladinovic</i>
Holandia	Netherlands Association for the Study of Obesity <i>President Dr. Gijs Goossens</i>

Norwegia	Norwegian Association for the Study of Obesity <i>President Prof. Gunnar Mellgren</i>
Polska	Polish Association for the Study of Obesity <i>President Associate Prof. Magdalena Olszanecka-Glinianowicz</i>
Portugalia	Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade <i>President Prof. Davide Carvalho</i>
Rumunia	Romanian Association for the Study of Obesity <i>President Associate Prof. Gabriela Roman</i>
Rosja	Russian National Association of Dietitians and Nutritionists, Working Group for the Study of Obesity <i>President Prof. Gennadii Ivanovich Storozhakov</i>
Serbia	Serbian Association for the Study of Obesity <i>President Prof. Dr. Dragan Micić</i>
Słowacja	Slovak Obesity Section of Slovak diabetology Society <i>President Dr. Lubomira Fabryova</i>
Słowenia	Professional Section of the Slovenian Association for Obesity <i>President Prof. Tina Sentocnik</i>
Hiszpania	Sociedad Espanola para el Estudio de la Obesidad <i>President Prof. Felipe Casanueva</i>
Szwecja	Swedish Association for the Study of Obesity <i>President Prof. Car-Erik Flodmark</i>
Szwajcaria	Swiss Association for the Study of Metabolism and Obesity <i>President Prof. Kurt Laederach</i>
Turcja	Turkish Association for the Study of Obesity <i>President Prof. Nazif Bagriacik</i>
Wielka Brytania	Association for the Study of Obesity <i>President Prof. Pinki Sahota</i>

Światowa Federacja Otyłości *President Prof. Walmir Coutinho* (Brazil)
Międzynarodowa Federacja Chirurgii Otyłości i Zaburzeń Metabolizmu
Sekcja Europejska *President Prof. Alberic Fiennes* (UK)
Komitet Zarządzający EASO
Ośrodki współpracujące z EASO w zakresie leczenia otyłości

Rady Pacjentów Chorych na Otyłość EASO ogłoszone podczas Wystawy Światowej EXPO 2015 w Mediolanie

Kontrola masy ciała z perspektywy społecznej

Zjawisko stygmatyzacji (dyskryminacji) osób z otyłością nasila się z każdym dniem. Badania pokazują, że stygmat ten prowadzi do wstydu, a ten zaś wywołuje stres i inne czynniki ryzyka rozwoju chorób przewlekłych – najczęściej związanych z otyłością.

Gdyby istotą choroby otyłości i problemów z nią związanych było jedynie ciało, to usunięcie ich byłoby możliwe poprzez przynajmniej czasową utratę wagi dzięki stosowaniu diet odchudzających. Jednak diety odchudzające to ograniczenie zarówno ilości, jak i jakości jedzenia, to głodzenie ciała. Diety odchudzające są sprzeczne z naturalnym żywieniem, ponieważ jedzenie może mieć ogromny wpływ na zdrowie!

Otyłość to znacznie więcej niż ciało! To chory człowiek, który prosi o pomoc! Pomoc ta niekoniecznie ma polegać na utracie masy ciała, ale w każdym przypadku pacjent oczekuje uznania i traktowania z szacunkiem. Medycyna dysponuje wiedzą o chorobie otyłości i jej leczeniu, a pacjenci mają doświadczenie w życiu z tą chorobą. Konstruktynne podejście do leczenia otyłości powinno uwzględniać współpracę opartą na zaufaniu pomiędzy specjalistą prowadzącym leczenie a pacjentem.

Powszechna opinia „schudnij, a będziesz szczęśliwy” to mit. Dla wielu z nas, osób które chorują na otyłość od dawna, często od dzieciństwa, nie chodzi tylko o utratę masy ciała, ale także o wpływ choroby na naszą tożsamość. Pod wpływem

choroby zmienia się nasze życie towarzyskie, przestają pasować ubrania i buty. Pod wpływem choroby zmieniamy się my sami i bywa, że jesteśmy postrzegani przez otoczenie, także bliskie osoby, jako ciężar. Brak wsparcia najbliższych to wysokie ryzyko porażki w walce z chorobą.

W walce z chorobą otyłości istotne jest uświadomienie sobie, że tylko my sami możemy zbudować i utrzymać relacje ze swoim ciałem. Dla osób, które zbudowały swoją tożsamość jako osoby z otyłością, ważne jest aby postrzegały chorobę jako stan przewlekły. Otyłości nie można wyleczyć. Otyłość nie przemija – zostaje na zawsze bez względu na to ile ważymy i jaki rozmiar ubrań nosiliśmy, nosimy obecnie lub będziemy nosili w przyszłości.

Wyzwanie dla społeczeństw

Potrzeby związane z opieką zdrowotną zmieniają się na poszczególnych etapach naszego życia. Takie działania jak stosowanie diet pod nadzorem specjalistów, zabiegi chirurgii bariatrycznej i estetycznej powinny być dla chorych na otyłość ogólnie dostępne. Podobnie jak leczenie chorób współwystępujących oraz powikłań otyłości. Świadczenia socjalne powinny być dostępne dla wszystkich chorych na otyłość, bez względu na to na jakim etapie choroby się znajdują, czy leczą otyłość czy nie i jakimi to robią metodami. Opieka zdrowotna i leczenie powinny być dostępne dla chorych na otyłość niezależnie od świadczeń socjalnych. Pacjenci z otyłością potrzebują wsparcia lekarzy, by zbudować w sobie siłę do walki z chorobą – siłę potrzebną i na początku choroby i w trakcie jej trwania, być może nawet do końca życia.

Gdy spojrzymy na otyłość jako chorobę przewlekłą ze wszelkimi jej konsekwencjami, oczywistą jest potrzeba zbudowania i długotrwałego działania systemu wsparcia dla chorych. Systemu

obejmującego sieci: specjalistów leczących otyłość, bliskich i przyjaciół chorych oraz osób o podobnych doświadczeniach z chorobą. Pacjenci powinni także angażować się w badania nad otyłością oraz działania społeczne odpowiadające oczekiwaniom jednostki i całych społeczności lokalnych.

Budowanie wewnętrznej siły do walki z chorobą jest niezwykle trudne, zwłaszcza wtedy gdy chory jest „bombardowany” uwagami na temat jego okropnego wyglądu, niskiej wartości jako człowieka itp. Trudno zrozumieć dlaczego ludzie, którzy powinni być sojusznikami chorych na otyłość, obrażają ich i osabiają. Społeczeństwa europejskie powinny zatem przykładać największą wagę do przeciwdziałania stygmatyzacji, dyskryminacji chorych otyłością, a także do usunięcia stereotypów, uprzedzeń związanych z wagą ciała i otyłością zarówno w systemie opieki zdrowotnej, jak i całych społeczeństwach.

Podkreślanie konieczności odchudzania się - utraty wagi, potęguje

stygmatyzację i zwiększa liczbę chorych na otyłość, którzy chcą się obronić przed atakami, przyjmując strategię obronną polegającą na akceptacji nadmiernej masy ciała. Gdy usuniemy stereotypy i przesady społeczne, chorzy z otyłością odnajdą radość w chodzeniu, tańczeniu, zdrowym odżywianiu się; uwolnią się od codziennego stresu wynikającego ze wstydu, napiętnowania swoją chorobą. Wszystkie te czynniki stanowią podstawy zdrowia i dobrego samopoczucia i to na nich powinien skupiać się system wsparcia dla chorych z otyłością.

Otyłość to problem wieloczynnikowy w gwałtownie zmieniających się społeczeństwach. Zmiany w produkcji żywności i jej marketingu, ograniczenia pracy fizycznej i zwiększenie możliwości transportowych wpływają na zdrowie każdego człowieka. Wiele z tych zmian prowadzi do otyłości. Otyłość sama w sobie jest chorobą i objawem chorego społeczeństwa. Dlatego też należy poszukiwać rozwiązań i podejmować działania mające na celu zmiany zarówno w całych społeczeństwach, jak i życiu jednostek.

Kierunki działania

Chcemy szacunku. Pacjenci chorzy na otyłość skarżą się, że często nie są traktowani z szacunkiem. Jego brak wynika z niewielkiej wiedzy na temat samej choroby otyłości (nawet wśród samych osób otyłych) - o tym, że jest to choroba przewlekła, oraz dla wielu osób nieuleczalna jeśli chodzi o jej widoczne objawy.

Chcemy akceptacji. Chcemy akceptacji faktu, że osoby z otyłością są wartościowymi członkami naszych społeczeństw oraz na każdym poziomie powinny być chronione przed przemocą. To powinno pomóc w zbudowaniu szacunku, którego aktualnie pacjentom brakuje. „Kampanie szacunku” powinny być realizowane wśród polityków, pracowników służby zdrowia, naukowców, w mediach oraz wśród osób z otyłością.

Chcemy uznania otyłości za chorobę nieuleczalną. Należy zauważyć, że 90 proc. osób które są skutecznie leczone z choroby

otyłości, pozostaje widocznie otyła. Należy dostrzec także, że nawet w przypadku dużej utraty wagi, tożsamość „chorego na otyłość” wciąż jest obecna. Otyłość należy postrzegać także jako przewlekły problem społeczny.

Chcemy zatrzymania stygmatyzacji. Rezultatem braku szacunku do chorych na otyłość jest wzrost ich stygmatyzacji. Ta z kolei prowadzi do separacji, prześladowań i dyskryminacji osoby chorej na otyłość i całej społeczności chorych, zarówno na poziomie krajowym, jak i międzynarodowym w mediach, w służbie zdrowia, przez władze samorządowe i państwowe, przez innych członków społeczeństwa. Potrzebujemy działań mających na celu walkę ze stygmatyzacją w całym społeczeństwie.

Chcemy bezstronnej dyskusji. Wpływowi interesariusze – przemysł, media, towarzystwa ubezpieczeniowe, rządy państw – wszyscy unikają dyskusji na temat choroby otyłości powodując,

że problem staje się coraz mniej transparentny. Pieniądze są dużo ważniejsze niż dobro pacjentów. (O ironio, opieka nad pacjentem, który czuje się dobrze jest tańsza.)

Chcemy podziału odpowiedzialności. Nie ma obecnie skutecznych szczepionek lub innych metod, programów leczenia otyłości. Odpowiedzialność za chorobę otyłości dźwigają całe społeczeństwa. Cała wina za chorobę spoczywa jednak na barkach osoby z otyłością. Powinniśmy razem pracować nad zmianą tego podejścia. Potrzebujemy uznania, że naukowcy, lekarze, menadżerowie oraz ustawodawcy, tak jak i pacjenci, muszą stać się częścią tego procesu zmian. Sukces wymaga wspólnego wysiłku. Aktualnie wszyscy razem ponosimy porażkę, ale razem możemy dokonać zmiany.

Sygnatariusze – Rada Pacjentów EASO

Austria Simone Posch
Belgia Elly Jeurissen
Bulgaria Svetlozara Ilieva
Czechy Alexandra Friasová
Francja Anne Sophie Joly
Gruzja Tamar Zerekidze
Niemcy Swaantje Memmert
Niemcy Björn Brusgatis

Węgry
Islandia
Irlandia
Włochy
Włochy
Holandia
Polska
Portugalia

Judit Pettko
Sólveig Sigurðardóttir
Vicki Mooney
Angela Ferracci
Deborah Loddo
Mieke van Spanje
Magdalena Gajda
Carlos Oliveira

Rumunia Silvia Bucur
Szwecja Orley Andreasson
Szwecja Christina Fleetwood
Szwecja Jenny Vinglid
Szwajcaria Dominique Durrer
Wielka Brytania Ken Clare

EASO put major efforts to translate the English version of the Milan Declaration as literally as possible. We thank Agata Lantner-Rypien of OD-WAGA Foundation for People with Obesity Disease for the translation into this Polish version (e-mail: agata.lantner@od-waga.org.pl).

Europejskie Towarzystwo Badań nad Otyłością (EASO) dołożyło wszelkich starań aby tłumaczenie angielskiej wersji Deklaracji Mediolańskiej było tak dosłowne, jak to tylko jest możliwe. Dziękujemy Agacie Lantner-Rypień z Fundacji Osób Chorych na Otyłość OD-WAGA za przetłumaczenie tekstu Deklaracji na język polski (e-mail: agata.lantner@od-waga.org.pl).