

LEDVIČNA BOLEZEN IN DEBELOST

LEDVIČNA BOLEZEN



prebivalstva ima **kronično ledvično bolezen (KLB)**



KLB je **tretji** najhitreje naraščajoč vzrok umrljivosti



35 milijard \$ na leto stane zdravljenje končne ledvične odpovedi zgolj v ameriškem zdravstvenem programu Medicare



5,4 milijone ljudi se bo zdravilo z dializo do leta 2030

(V letu 2010 se je z dializo zdravilo 2,6 milijona ljudi)

2.000.000

od 3.500.000 bolnikov s končno ledvično odpovedjo vsako leto umre zaradi svoje bolezni v manj in srednje razvitih državah



DEBELOST



600 milijonov ljudi na svetu trpi zaradi debelosti

2000 milijard \$ stane vsako leto epidemija debelosti v svetu



Prekomerna teža in debelost sta **5.** najpomembnejši dejavnik tveganja za umrljivost pri odraslih



LEDVIČNA BOLEZEN IN DEBELOST

Debeli ljudje imajo **83 %** večje tveganje, da bodo zboleli za kronično ledvično boleznijo



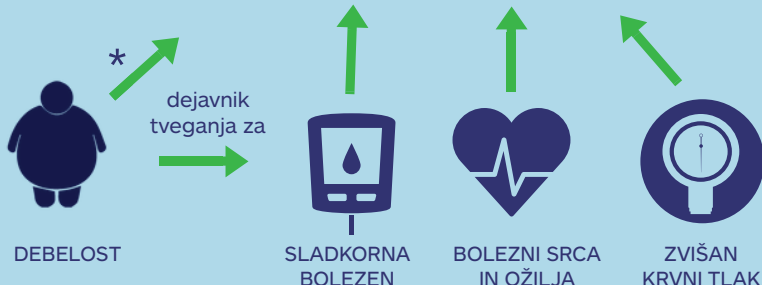
24,9 % KLB pri ženskah povezujejo s prekomerno težo ali debelostjo



13,8 % KLB pri moških povezujejo s prekomerno težo ali debelostjo

Posameznik, ki je debel v mladosti, ima **4,5 krat** večje tveganje, da bo kasneje v življenju doživel ledvično odpoved, kot posameznik z normalno težo v mladosti

Najpomembnejši dejavniki tveganja za kronično ledvično bolezen (KLB)



*Predvidevajo, da je debelost dodaten neodvisni dejavnik tveganja za razvoj KLB (ker povzroča vrnetno stanje, povečano občutljivost hormonov na krvni tlak in presovne nepravilnosti)

Ukrepi, s katerimi znižamo preveliko telesno težo in preprečimo razvoj sladkorne bolezni tipa 2, zvečanega krvnega tlaka in srčno-žilnih bolezni, zmanjšujejo tudi tveganje za razvoj bolezni ledvic



Sodelovanje med:



in



<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>, accessed 2 February 2017
<http://easo.org/education-portal/obesity-facts-figures/>, accessed 2 February 2017
<http://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/how-the-world-could-better-fight-obesity>, accessed 2 February 2017
<https://www.kidney.org/kidneydisease/global-facts-about-kidney-disease>, accessed 2 February 2017
Liyanaige et al. Worldwide access to treatment for end-stage kidney disease: a systematic review. Lancet 2015; 385:1975- 82

<https://www.kidney.org/kidneydisease/global-facts-about-kidney-disease>, accessed 2 February 2017
Wang et al. Association between obesity and kidney disease: a systematic review and meta-analysis. Kidney International 2008;73: 19-33 (systematic review)
Vivante et al., Body Mass Index in 1.2 Million Adolescents and Risk for End-Stage Renal Disease. Archives of Internal Medicine 2012; 172(21):1644-1650
Abitbol et al. Obesity and preterm birth: additive risks in the progression of kidney disease in children. Pediatric Nephrology 2009; 24(7): 1363- 70
Kovesdy et al. Obesity and kidney disease: hidden consequences of the epidemic. Kidney International 2017; 91 (2): 260- 62

Preprečimo debelost in znižajmo tveganje za bolezni ledvic: pristopi za splošno populacijo in priporočila

Debelost poveča tveganje za razvoj številnih kroničnih bolezni in stanj, vloga, ki jo ima pri razvoju in napredovanju bolezni ledvic, pa se le redko omenja. Z zdravo prehrano, povečano telesno dejavnostjo, zadostnim pitjem tekočine in dovolj spanja lahko preprečimo debelost in številne druge dejavnike, ki lahko prispevajo k razvoju KLB. Boj proti debelosti pa ne more v celoti sloneti na odgovornosti posameznika, da poskrbi, da bo zdravo živel. Tudi vlade, javno-zdravstveni strokovnjaki, zasebni sektor, učitelji in mnenjski voditelji v lokalnih skupnostih se morajo zavedati, kako obsežna je problematika debelosti in ledvičnih bolezni, in izvajati v širšo populacijo usmerjene strategije in ukrepe, ki dopolnjujejo individualna prizadevanja posameznikov:

Politika vključevanja:

- **Zmanjšati je treba občutek krivde in se boriti proti diskriminaciji in stigmati:** Posamezniki, ki jih prizadene debelost, se pogosto borijo s posledicami debelosti, ki se kažejo na številnih področjih: zdravstvenem, telesnem, medosebnem, zaposlitvenem, pa tudi z opešanim zdravjem ledvic. Nihče ne sme biti diskriminiran na osnovi videza, teže ali zdravstvenega stanja.



Javno-zdravstveni ukrepi:

- **Povečati je treba ozaveščenost o debelosti kot enem ključnih dejavnikov za številne hude kronične bolezni,** ki tudi vodijo v razvoj bolezni ledvic. Te bolezni prizadenejo ljudi vseh starosti, še posebej pa skupine ljudi, ki so še posebej ogroženi za razvoj teh bolezni.
- **Izboljšati je treba preventivo in zgodnje odkrivanje ledvične bolezni pri bolnikih, ki so debeli,** poleg tega pa imajo tudi srčno-žilne bolezni, sladkorno bolezen, zvečan krvni tlak ali motnje dihanja v spanju. Cilj mora biti, da se ledvično bolezen začne zdraviti čim bolj zgodaj in da se upočasni njeno napredovanje.
- **Ledvično bolezen je treba vključiti v vse pristope preventive in obravnave sodobnih nenalezljivih bolezni,** še posebej pa v pristope obravnave srčno-žilnih in sladkorne bolezni.
- **Razviti je treba priporočila in najboljše prakse** preventive in zdravljenja ledvične bolezni pri posameznikih s povečano telesno težo in debelostjo.



Zdravje potrošnikov:

- **Zdrava hrana naj bo na voljo in cenovno dosegljiva** ljudem iz vseh socialnoekonomskih in kulturnih okolij, saj se s tem preprečuje debelost, sladkorna, srčne in druge bolezni, ki vodijo v razvoj KLB.
- **Omejiti je treba promocijo živil in napitkov, ki prispevajo k nezdravemu načinu prehranjevanja.** Še posebej je treba omejiti promocijo teh izdelkov otrokom. Prepovedati je treba zavajajoča oglasna sporočila za živila.
- **Vpeljati je treba strožjo marketinško regulativo** za nekatere skupine živil in izdelke, namenjene ljudem, ki želijo shujšati, da se prepreči zavajajoče informiranje potrošnikov.



Raziskave in inovacije:

- **Povečati je treba financiranje raziskav, usmerjenih v povezavo med debelostjo in razvojem ledvične bolezni.** Poudarek raziskav naj bo na razvoju učinkovitih ukrepov za preventivo in zdravljenje debelosti.



Izobraževanje:

- **Podpirati in povečati je treba usposabljanje javno-zdravstvenih strokovnjakov,** ki delajo z bolniki s kroničnimi boleznimi. Izmenjavati je treba dobre prakse obravnave debelosti, ki je tudi možni dejavnik tveganja za KLB.



Transportne politike:

- **Spodbujati je treba razvoj in uporabo aktivnega transporta** in razvoj urbanih okolij, ki bodo varna in zdrava, da bodo ljudje lahko izvajali aktivne priložnosti dejavnosti.



Sodelovanje med:



in

