

**ЕТИЧНИ СЪОБРАЖЕНИЯ В КОНТРОЛА НА НАДНОРМЕНОТО ТЕГЛО И
ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО- ПРОУЧВАНЕ НА ЛЕКАРИ В СПЕЦИАЛИЗИРАНАТА И
БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

**Магдалена Александрова, Александрина Воденичарова, Радка Горанова- Спасова,
Мирела Хасани**

Факултет по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, МУ-София,
ул. „Бяло море“ 8, София, 1527, e-mail: r.goranova@fz.mu-sofia.bg

Резюме: Световната здравна организация определя затлъстяването като една от най-сериозните заплахи за здравето през XXI век. Редица специалисти срещат ежедневно в своята клинична практика пациенти с наднормено тегло и затлъстяване.

Целта на настоящото изследване е да се проучат етичните съображения в контрола на наднорменото тегло/ затлъстяването и отношението на лекари от различни специалности към пациенти с този здравословен проблем.

Проведено е анкетно проучване сред 156 лекари. Представените данни са част от по-мощно проучване, изследващо етичните измерения в контрола на наднорменото тегло и затлъстяването.

По нашите данни 42,3% от анкетираните специалисти смятат, че обсъждането на теглото е „смуцаващо“. Жените са по-склонни да се ангажират с наднорменото тегло/затлъстяването, когато го регистрират. Отговорите на специалистите на твърдението, че пациентите с наднормено тегло са по-мързеливи, разкриват добра нагласа и готовност за адресиране на проблема.

Стигматизирането е често явление, което има за резултат влошаване на хранителните нарушения, повишаване степента на затлъстяване, депресия и други негативни последици. Резултатите от нашето проучване показват добри нагласи на респондентите, въпреки че по-често не се ангажират с дългосрочния контрол на проблема „наднормено тегло“.

Ключови думи: наднормено тегло, затлъстяване, превенция, етични съображения, стигма

**ETHICAL CONSIDERATIONS IN THE MANAGEMENT OF OVERWEIGHT AND
OBESITY - SURVEY OF DOCTORS IN SPECIALIZED AND HOSPITAL CARE**

**Magdalena Aleksandrova, Alexandrina Vodenitcharova, Radka Goranova- Spasova,
Mirela Hasanaj**

Faculty of Public Health „Prof. Tzekomir Vodenitcharov, PhD, DSc”- Medical University-
Sofia, 1527 Sofia, 8 Byalo more str., e-mail: r.goranova@fz.mu-sofia.bg

Abstract: The World Health Organization defines obesity as one of the most serious health threats in the 21st century (A number of specialists meet overweight and obese patients in their clinical practice on a daily basis)

The aim of the present study is to examine the ethical considerations in the control of overweight / obesity and the attitude of physicians of different specialties to patients with this health problem.

A survey was conducted among 156 doctors. The data presented are part of a larger study examining the ethical problems in the control of overweight and obesity.

According to our data, 42.3% of the surveyed doctors think that discussing weight is "embarrassing". Women are more likely to engage in overweight / obesity when they diagnose it. Physicians' responses to the claim that overweight patients are lazier reveal a good attitude and willingness to address the problem.

Stigma is a common problem that results in worsening of eating disorders, increased obesity, depression and other negative consequences. The results of our survey show good attitudes of respondents, although more often they do not engage in long-term control of overweight.

Keywords: *Overweight, obesity, prevention, ethical considerations, stigma*

1. Въведение

Световната здравна организация определя затлъстяването като една от най-сериозните заплахи за здравето през XXI век [1]. По данни от Европейското здравно интервю между 8% и 25% от възрастните в различните държави членки на ЕС са със затлъстяване [2]. Проблемът засяга не само страни с висок доход, а и страни с нисък и среден доход. Редица специалисти срещат ежедневно в своята клинична практика пациенти с наднормено тегло и затлъстяване [3].

2. Цел, задачи и методи на проучването

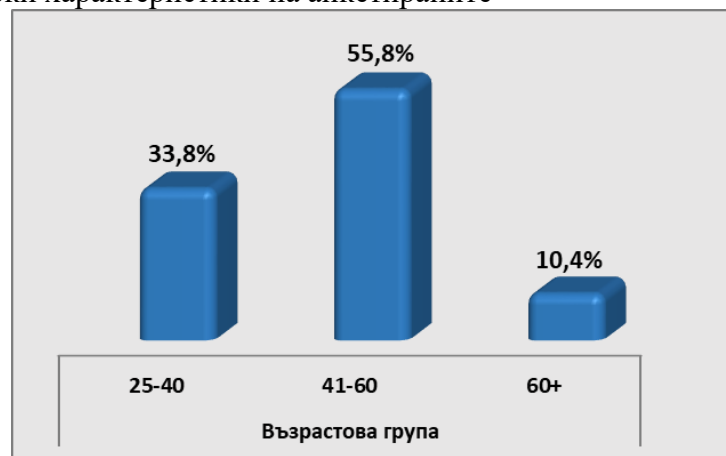
Целта на настоящото изследване е да се проучат етичните съображения в контрола на наднорменото тегло/ затлъстяването и отношението на лекари от различни специалности към пациенти с този здравословен проблем.

Обект на настоящото проучване са 156 лекари с различни специалности, практикуващи на територията на Р. България, обхванати на случаен принцип в гр. София – практики за индивидуална и групова практика в ДКЦ 17, ДКЦ 24; Първа многопрофилна болница за активно лечение- София ЕАД, УМБАЛ „Александровска“, УМБАЛ „Царица Йоанна- ИСУЛ“; в гр. Пловдив- УМБАЛ "Св. Георги"; и в гр. Кърджали- МБАЛ „д-р Ат. Дафовски“ АД.

Използвани са социологически методи- анкетен (пряка индивидуална анкета) и документален метод и математико-статистически методи (дескриптивни и аналитични методи)

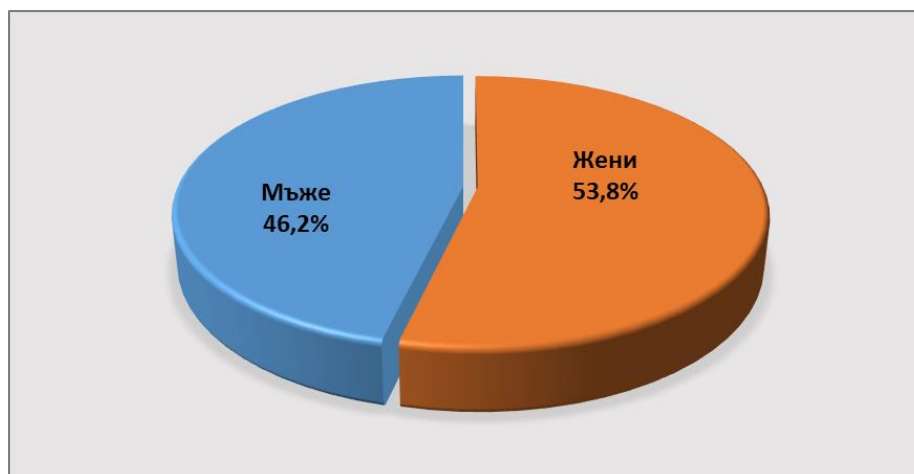
3. Резултати и дискусия

Социо-демографски характеристики на анкетираните



Фиг. 1. Възраст на анкетираните специалисти (в%)

Над половината от анкетираните специалисти (55.7%) са във възрастовата група 41-60г., следвани от тези в групата 25-40г. (33.8%).



Фиг. 2. Пол на анкетираните специалисти (в %)

Разпределението по пол е почти равно- 53.8% са жени и 46.2% са мъже.

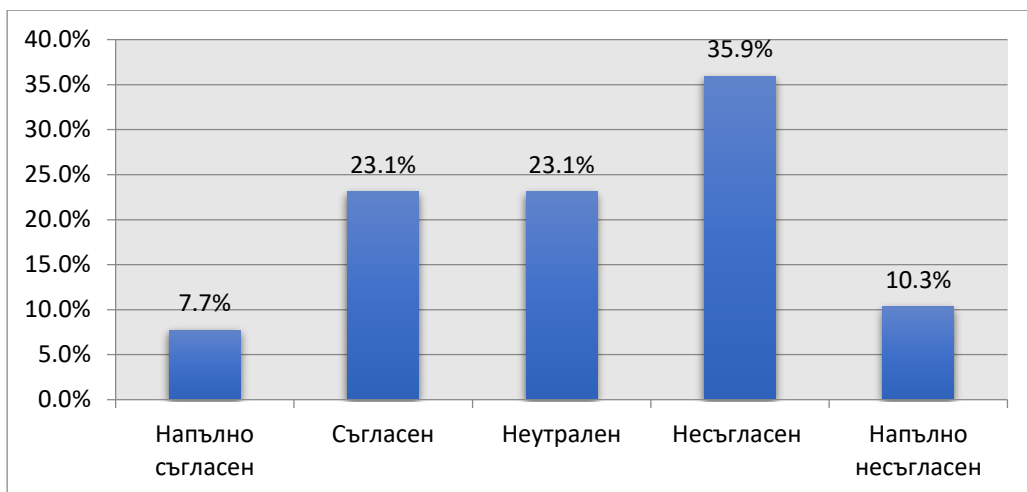
Таблица 1. Разпределение на анкетираните по специалност

Специалност	N	%
Урология	6	4.5
Кардиология	16	11.9
Ендокринология	8	6.0
Пулмология	6	4.5
Алергология	8	6.0
Нефрология	10	7.5
Ортопедия	4	3.0
Обща медицина (без придобита специалност)	22	16.4
Вътрешни болести	26	19.4
УНГ	2	1.5
Дерматология	2	1.5
Обща хирургия	12	9.0
Анестезиология	12	9.0
<i>Общо</i>	<i>134</i>	<i>100.0</i>

Най-голям дял са участниците със специалност вътрешни болести (19.4%), лекарите без придобита специалност, работещи в болнични лечебни заведения (16.4%) и тези със специалност кардиология (11.9%)

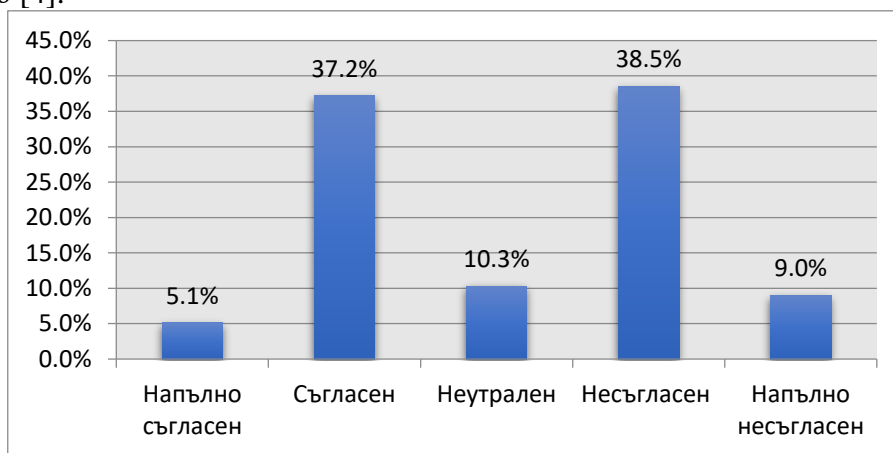
По-голямата част от анкетираните работят в МБАЛ (64.5%). Не се наблюдава статистически значима връзка между пола и възрастта и местоработата на изследваните лица.

46.2% от лекарите не смятат, че единствено затлъстяването е причина да се прилага лечение за загуба на тегло. Оценяваме отговорите им като добро познаване на съвременните практики за мениджмънт на наднорменото тегло и затлъстяването. Ранното лечение на наднорменото тегло с редукция 5-15% е препоръчително като лесно постижимо и с по-дълготрайни резултати.



Фиг. 3. Честота на разпределение на респондентите специалисти според мнението им относно твърдението „Само на пациенти със затлъстяване (ИТМ над 30 кг/м²) трябва да се предлага лечение за загуба на тегло“ (в%)

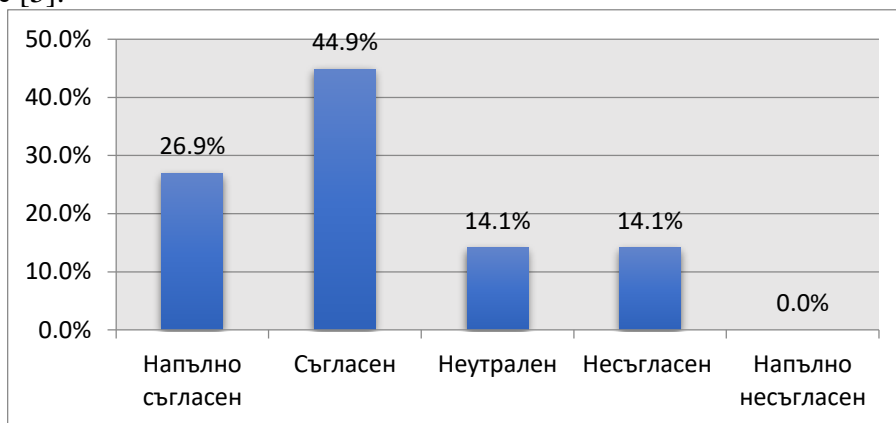
Като много други заболявания, затлъстяването е резултат на структурни нарушения и причинява или обостря множество метаболитни нарушения. Често първата проява са кардиометаболитните нарушения, които водят пациента при лекар специалист. Абсолютно задължително е подходът за мениджмънт на наднорменото тегло и затлъстяването да е насочен към усложненията. Американската асоциация по клинична ендокринология утвърждава насоки за диагностика на наднорменото тегло и затлъстяването [4].



Фиг. 4. Честота на разпределение на респондентите специалисти според мнението им относно твърдението „Обсъждането на наднорменото тегло/затлъстяването с пациента е смущаващо“ (в%)

По нашите данни 42,3% от анкетираните специалисти смятат, че обсъждането на теглото е „смущаващо“. Отново немалък процент (10.3%) остават неутрални към това твърдение. При търсенето на статистически значима връзка между възрастта, пола и специалността на респондентите и отговорите им на този въпрос, такава не беше открита. Проучване, проведено в Ирландия сред разнообразни медицински специалисти, работещи с деца и възрастни показва, че по-голямата част от здравните специалисти определят комуникацията като „едновременно сложна и предизвикателна“ (81%). Изследваните лица съобщават, че темата е чувствителна и изпитват смущение при адресирането на този проблем (27%). Подчертава се също необходимостта от доверие за

предаването на необходимите послания на пациента със наднормено тегло и затлъстяване [5].



Фиг. 5. Честота на разпределение на респондентите специалисти според мнението им относно твърдението „Най-добре е пациентите с наднормено тегло/затлъстяване да бъдат насочени към специалист по хранене и диететика, отколкото да се опитвам да лекувам тези състояния.“ (в%)

Лекарите специалисти имат по-малка готовност да се справят с мениджмънта на наднорменото тегло и затлъстяването в сравнение в ОПЛ, въпреки че от отговорите им на предходния въпрос се вижда, че осъзнават тежестта на затлъстяването като рисков фактор за множество други заболявания, включително и такива в тяхната компетенция.

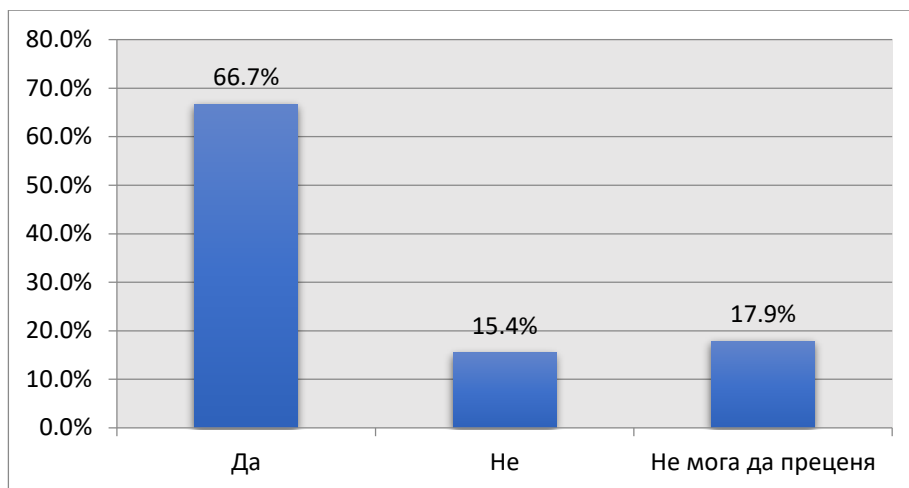
Сред лекарите специалисти като причина да не адресират проблема затлъстяване най-голям дял посочват „Затлъстяването като състояние е комплексно и трябва да се третира от специалисти“ - 38,5% от анкетираните. Друга причина, която посочват е невъзможността за дългосрочно проследяване, което е характерно в конвенционалната медицина, където пациентът посещава лекаря с определен здравен проблем и често след решаването му, контактът се прекъсва.

На следващата таблица са представени отговорите по пол на въпроса „В кои от случаите бихте дали съвет на пациент във връзка с контрола на теглото му?“, като се вижда, че има статистически значима разлика. Жените са по-склонни да се ангажират с наднорменото тегло/затлъстяването, когато го регистрират, в сравнение с мъжете.

По данни на Puhl & Grilo (2014), студенти по медицина сами съобщават, че чувстват неудовлетвореност при лечението на пациенти със затлъстяване, въпреки че над 80% от тях се чувстват уверени в уменията си да лекуват това състояние [6]. Много честа причина, която посочват е липсата на мотивация за промяна у тези пациенти (33%) и неспазването на терапията (36%).

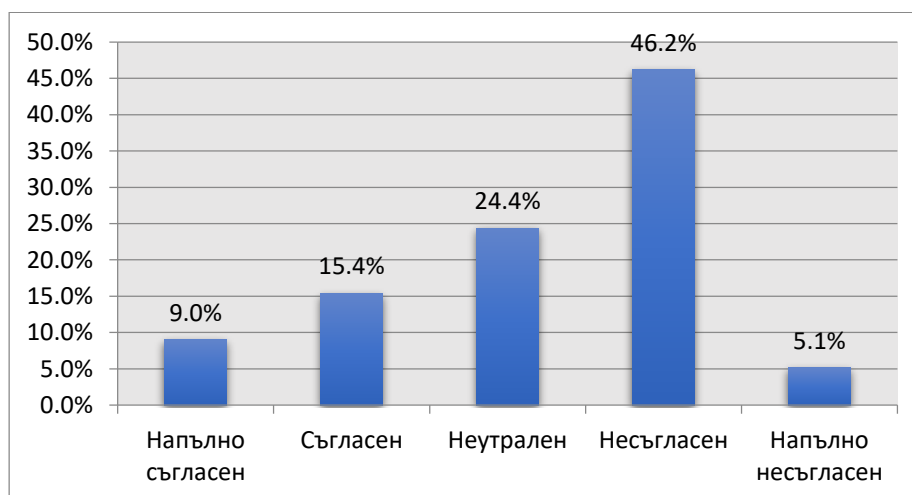
Таблица 2. Честота на разпределение на респондентите според отговора им на въпроса „В кои от случаите бихте дали съвет на пациент във връзка с контрола на теглото му?“ по пол

В кои от случаите бихте дали съвет на пациент във връзка с контрола на теглото му?	Жени n(%)	Мъже n(%)	Общо n(%)	p
Винаги, когато регистрирам наднормено тегло (ИТМ над 25кг/м2)	40 (47,6)	18 (25)	58 (37,2)	0,039
Когато пациентът има съпътстващи на наднорменото тегло заболявания;	32 (38,1)	22 (30,6)	54 (34,6)	0,485
Само в случаите, в които пациентът ме помоли.	8 (9,5)	24 (33,3)	32 (20,5)	0,009



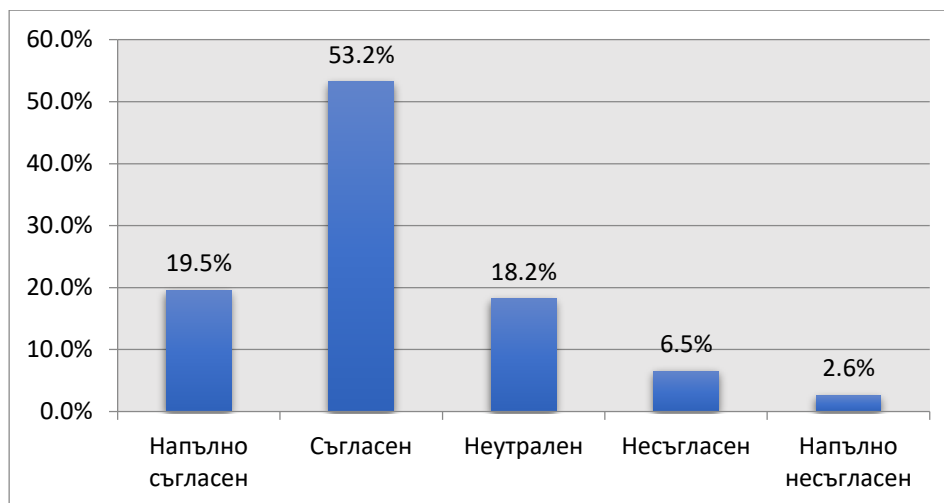
Фиг. 6. Честота на разпределение на респондентите специалисти според отговора им на въпроса „Смятате ли, че пациентите с наднормено тегло по-често имат нужда от медицинска помощ в сравнение с общата популация?“ (в%)

66.7% от лекарите специалисти смятат, че пациентите с наднормено тегло по-често имат нужда от медицинска помощ в сравнение с общата популация. Тук прави впечатление, че 17.9% отговарят, че не могат да преценят. Традиционно, два аргумента са представени от лекарите, за да оправдаят пасивните си нагласи към терапията на затлъстяването, а именно, че не е в тяхната компетентност и че ефектът е нетраен и рецидивите са правило [7, 8].



Фиг. 7. Честота на разпределение на респондентите специалисти според мнението им относно твърдението „Пациентите с наднормено тегло са по-мързеливи (по-слабо мотивирани) в сравнение с останалите пациенти“ (в%)

Проучване на лекари в САЩ показва, че 50% от анкетираните лекари определят пациентите със затлъстяване като „странни, непривлекателни, грозни и несъдействащи“ [9]. Отговорите на анкетираните в нашето проучване на твърдението, че пациентите с наднормено тегло са по-мързеливи, разкрива по-добра нагласа към тях. Несъгласни и напълно несъгласни с него са над половината анкетираните специалисти (51,3%). Голям дял остават неутрални- 24.4% (фиг. 7).



Фиг. 8. Честота на разпределение на респондентите специалисти според мнението им относно твърдението „Пациентите с наднормено тегло и затлъстяване са виновни за своето състояние“ (в%)

Сред нашите анкетирани 19,5% са напълно съгласни и над половината (53,2%) са съгласни с твърдението „Пациентите с наднормено тегло и затлъстяване са виновни за своето състояние“. 18,2% са неутрални. Не беше констатирана статистически значима връзка между пола, възрастта и специалността на анкетираните и отговорите им на този въпрос. (фиг. 8)

Негативни нагласи към пациенти със затлъстяване са наблюдавани, както у студенти по медицина, така и у квалифицирани лекари, медицински сестри и други медицински специалисти. Това може да доведе до нежелание за интервенции и риск за добрите медицински практики [7, 8, 9]

4. Изводи и заключение

Проучването върху специалисти показва, че въпреки различията в тяхната специалност, те често работят с пациенти с наднормено тегло и затлъстяване. В значителна степен обсъждането на теглото се смята за „смушаващо“. По наши спред собственото им мнение лекарите специалисти имат по-малка готовност да се справят с мениджмънта на наднорменото тегло и затлъстяването в сравнение в ОПЛ. Като причина да не адресират проблема в своята практика е комплексният характер на заболяването, както и невъзможността за дългосрочно проследяване. Сред трудностите при работа с пациенти с наднормено тегло водещи места заемат неспазването на препоръките за здравословен хранителен режим и физическа активност от пациентите и липсата на критично отношение към състоянието.

Стигматизирането е често явление, което има за резултат влошаване на хранителните нарушения, повишаване степента на затлъстяване, депресия и други негативни последици. Резултатите от нашето проучване показват добри нагласи на респондентите, въпреки че по-често не желаят да се ангажират с дългосрочния контрол на проблема „наднормено тегло“.

Библиография

1. World Health Organization (WHO). Obesity and overweight: Fact sheet N 3111. 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

2. European health interview survey, National Statistical Institute, accessed on 23.06. 2018 <https://www.nsi.bg/en/content/5631/%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D0%B8/european-health-interview-survey>
3. Obesity and overweight: key facts, accessed on 23.06.2018 <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
4. Garvey WT, Mechanick JI, Brett EM, Garber AJ, Hurley DL, Jastreboff AM, Nadolsky K, Pessah-Pollack R, Plodkowski R; Reviewers of the AACE/ACE Obesity Clinical Practice Guidelines. American association of clinical endocrinologists and American college of endocrinology comprehensive clinical practice guidelines for medical care of patients with obesity. *Endocr Pract.* 2016 Jul;22 Suppl 3:1-203.
5. Moorhead, S. , Coates, V. , Gallagher, A. , Nolan, G. , Murphy, K. and Hazlett, D. (2013) Obesity communication among patients by health professionals: Findings from the Weight Care Project. *Health*, 5, 100-109.
6. Puhl RM, Luedicke J, Grilo CM: Obesity bias in training: attitudes, beliefs, and observations among advanced trainees in professional health disciplines. *Obesity (Silver Spring)* 2014; 22: 1008–1015.
7. Harvey EL, Glenny A, Kirk SF, Summerbell CD: Improving health professionals' management and the organisation of care for overweight and obese people. *Cochrane Database Syst Rev* 2001; 2:CD000984.
8. Harvey EL, Summerbell CD, Kirk SF, Hill AJ: Dietitians' views of overweight and obese people and reported management practices. *J Hum Nutr Diet* 2002; 15: 331–347.
9. Foster GD, Wadden TA, Makris AP, Davidson D, Sanderson RS, Allison DB, Kessler A: Primary care physicians' attitudes about obesity and its treatment. *Obes Res* 2003; 11: 1168–1177.