

مناقشة الوزن

يقول والتر وبلت من جامعة هارفارد عند افتتاحه لندوة عن "الوزن الزائد والبدانة والوفاة": "خلص عالم من المعهد الوطني للشيخوخة قبل 15 سنة إلي نتيجة أنه من الأفضل أن تكون زائد الوزن قليلاً من أن تكون عادي الوزن ، وهذا هراء ". وقد بدأت آخر مناوشة في أبريل الماضي عندما قامت كاترين فليجل وديفيد ويليام صن وآخرين من مراكز السيطرة بالأمراض والوقاية منها بتحليل العلاقة بين الوزن وخطر الوفاة في مسح قومي نمونجي شمل حوالي 37.000 أمريكي . وهذه الدراسة دفعت بصحيفة نيويورك تايمز أن تعلن على لسان الباحثين : " ينخفض خطر الوفاة لدي الأشخاص زائدي الوزن و ليس البدناء أكثر من أصحاب الوزن العادي " .

أين يضع هذا القول أمة يعاني فيها كل اثنين من ثلاثة أشخاص من الوزن الزائد أو البدانة ؟ . وقد أخبر اسكوت قراندي ندوة هارفارد : " أصبت بالرعب بعد أن قرأت ما كتب في الصحف بعد نشر هذه الدراسة " . وقراندي هو مدير مركز تغذية الإنسان في جامعة تكساس في دالاس . ولا يكون الشخص العادي غير المعتاد على التفاصيل المتقلبة للتحليل في وضع جيد ليصدر أحكاماً على هذه الدراسة . وهناك بعض الأشياء التي يجب أن توضع في الاعتبار قبل أن تتناول شريحة أخرى من الكعك بالجبن.

1. التدخين يزيد النحافة

يقول مير استامبفر رئيس قسم الوبائيات في كلية الصحة العامة في هارفارد : " تبدو وكأنه من السهل استنباط علاقة الوزن بالصحة ، ولكنك لا تستطيع قياس الطول والوزن ومن ثم تبدأ في عد الأجسام " . المشكلة الأولى هي تدخين السجائر . فالمدخنين أكثر قابلية للنحافة منها إلي زيادة الوزن، ويرفع التدخين من خطر الإصابة بأمراض القلب والسرطان وانتفاخ الرئة وأمراض أخرى. ورغم أن المدخنين يمثلوا نسبة كبيرة من النحافة الأمريكية - حوالي 30% من النساء في دراسة الرعاية الصحية - فإن ارتفاع معدل الوفاة لديهم جعل زيادة الوزن تبدو وكأنها أفضل من النحافة. تقول جوان مانسون مديرة قسم الطب الوقائي في مستشفى النساء في بوستن وأستاذة الوبائيات في كلية الصحة العامة في هارفارد : " إذا لم تتجاهل تأثير التدخين فإنك ستضخم خطر الوفاة وسط النحاف وتقلل منه وسط زائدي الوزن " . وفي تحليل مراكز السيطرة على الأمراض والحماية منها المثير للجدل - موجه فقط للتدخين - قام الباحثون فيه بمقارنة بين زائدي الوزن والمدخنين النحاف وزائدي الوزن وغير المدخنين النحاف . يقول ديفيد ويليام صن من مراكز السيطرة على الأمراض : " استبعاد المدخنين لا يعني تخفيض الانحياز بل يخلق الانحياز " . أما مانسون فلا توافق على ذلك . فعندما فحصت المدخنين - باستخدام البيانات المفصلة " سجائر في اليوم " وليس فقط بيانات مراكز السيطرة على الأمراض " تدخن أم لا " - وجدت أن النساء النحيفات لا يزال لديهن ارتفاع طفيف في خطر الموت. وفي المقابل عندما فحصت النساء اللاتي لم يدخن أبداً وجدت خطر الموت لدي النساء الأكثر نحافة هو الأقل انخفاضاً. وتقول مانسون : " تأثير السجائر على خطر الإصابة بالأمراض قوي ومن الصعب التحكم بالعوامل مثل فترة وكثافة التدخين و الطريقة الوحيدة لتجاهل الانحياز هو فحص الأشخاص الذين لم يدخنوا أبداً " . ولتجنب الانتقاد فحص الباحثون في مراكز التحكم بالأمراض الأشخاص الذين لم يدخنوا. والمدهش أنهم وجدوا الأشخاص زائدي الوزن هم الأقل تعرضاً لخطر للموت. ربما لأنه عندما تجاهلت مراكز التحكم بالأمراض المدخنين تبقي القليل جداً من غير المدخنين الذين واصلوا مع الجزء المتبقي من الدراسة الذي تابع الأشخاص لفترة طويلة. ويقول ميشيل ثيون من جمعية السرطان

الأمريكية : " ربما لا تكون بيانات مراكز التحكم بالأمراض كبيرة بما يكفي لحصر تحليل لغير المدخنين المعافين " .

2. الأمراض تسبب النحافة

من المحزن القول أن الأمريكيين الأكثر نحافة ليسوا فقط مجموعة لانس أمسترونج . فبالإضافة إلي الأشخاص النحاف الأصحاء والمدخنين فإن النحافة تشمل الأشخاص المصابين بالسرطان وانتفاخ الرئة والخرف والأمراض الأخرى التي تؤدي إلي فقد الوزن وفي النهاية إلي الموت. وتشرح مانسون قائلة: " لا تحدث الأمراض بسبب كونك قليل الوزن ولكن هذه الأمراض المزمنة هي التي يمكن أن تسبب فقد الوزن، وهو ما يسمي بالتسبب العكسي". يستبعد أغلب الباحثين الأشخاص الذين يعلمون أنهم مرضي قبل دخولهم في دراسة خطر الوفاة. يستبعد معظم العلماء نتيجة أي شخص يموت خلال سنوات معدودة بعد بدء الدراسة لإقصاء الأشخاص الذين لا يعلمون أنهم مرضي بالسرطان أو بالأمراض الأخرى. ويقول فرانك هو أستاذ التغذية والوبائيات في كلية الصحة بهارفارد : " لضمان إزالة أي انحراف يجب تجاهل المدخنين الحاليين والسابقين ويجب استبعاد الأمراض الرئيسية والوفاة خلال العشر سنوات الأولى من المتابعة " . وعندما قام بذلك في دراسة الرعاية الصحية على أكثر من 115.000 امرأة كان خطر الوفاة أقل لدي النساء العاديات و قليلات الوزن (الصحيحات) ويرتفع كلما زادت بدانة النساء. ويقول ويليت عن الدراسة الجديدة لمراكز التحكم بالأمراض بأنها أخذت مقاييس فاترة لاستبعاد الأشخاص المرضي بأمراض مزمنة ولم تتجاهل الأشخاص الذين يعلمون أنهم مرضي ، وقد استبعدت الأشخاص الذين ماتوا خلال الثلاثة أو الخمس سنوات الأولى وهذا ليس كافياً. ولم يستطيع الباحثون في مراكز التحكم بالأمراض استبعاد الأشخاص الذين ماتوا في العشر سنوات الأولى نتيجة لأن بعض المشاركين تم متابعتهم لمدة 9 سنوات فقط. ويقول ثيون من جمعية السرطان الأمريكية : " إذا كانت فترة المتابعة قصيرة فإنك ستواجه مشكلة مع الأشخاص الذين لا يعلمون أنهم مرضي، ولكن عندما تطول فترة المتابعة تقل مواجهة هذه المشكلة لأن الأشخاص الذين لا يعلمون أنهم مرضي يموتون " . ويشكك ديفيد ويليام صن من مراكز التحكم بالأمراض في جدوى المتابعة الطويلة قائلاً: " أنا لست مقتنعاً بأن متابعة الأشخاص لعقد آخر يمكن أن تحدث فرقاً، ولكن إذا توفرت المزيد من المعلومات حتماً سنقوم بتحليلها ومعرفة ما إذا كان قد حدث انحراف نتيجة لأننا لم نقوم بالمتابعة لما يكفي من الوقت " . أما قلق ديفيد فهو إذا قام الباحثون باستبعاد كل شخص يدخن أو مريض سيتبقى القليل من حالات الوفاة وبالتالي لا تنطبق النتائج على كل الأمريكيين . يقول ديفيد ويليام : " بعض الدراسات وصلت إلي استبعاد من 80% إلي 90% من الوفيات فهل هذه المجموعة المتبقية الصغيرة المنتقاة تمثل السكان ؟ " . لكن هناك آخرون يعتقدون بأنها ليست فقط صحيحة ولكن من الضروري استبعاد المدخنين والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة لمعرفة الوزن الصحي. ويقول ثيون : " يمكن أن تصل إلي حد التساؤل ما إذا كانت الدراسة نموذجية أو صحيحة ، ولكن لا يمكن أن تحصل على إجابة صحيحة من المدخنين أو الأشخاص المرضي لأن أي شخص جرب المرض يدرك أن المرض يؤثر في الوزن . نحن نريد معرفة الوزن قبل المرض وليس بعده " . ويقول ويليت ربما حتى تجاهل الأشخاص الذي ماتوا خلال العشر سنوات الأولى لا يكفي . ويشرح ويليت : " يمكن التفكير بمثل هذا السيناريو ، شخص زائد الوزن في سن 45 سنة يصاب بالسكري في سن 50 . ويصاب بنوبة قلبية في سن 55 وعند بلوغه سن 60 يصاب بفشل القلب الاحتقاني والذي يسبب فقدان للوزن ومن ثم يموت في سن 70 سنة . فإذا بدأت بفحص سن 65 سنة فستبدو وكأنها وفاة شخص نحيف ولكن الوفاة كانت نتيجة لزيادة الوزن في سن 45 سنة " .

انتفاخ الرئة وأمراض الجهاز التنفسي الأخرى تجعل الصورة ضبابية. يقول ثيون : " عدم الكفاءة المزمنة للجهاز التنفسي تجعلك نحيفاً لكن يمكن للأشخاص أن يعيشوا لفترة طويلة " . وهذا يجعلها تبدو وكأن النحافة تزيد من خطر الوفاة . ويقر ثيون : " من المحتمل دائماً كونك نحيفاً أن تزيد من خطر الإصابة بالأمراض ، وفي الواقع هناك الكثير مما كتب عن أن النحافة تسبب سرطان الرئة ، ولكني أعتقد بأن تلك الدراسات قد أخطأت السبب والتأثير " . و عندما استبعد الباحثون المدخنين والمرضي يضيف ثيون : " تلاشت تقريباً العلاقة بين النحافة وسرطان الرئة " .

3. السن يزيد من النحافة

اكتشاف علاقة بين الوزن والوفاة لدي كبار السن - المجموعة الأعلى خطراً - تعتبر بصورة خاصة خادعة. من جانب لأن الكثير من كبار السن مرضي . تقول جوان مانسون من هارفارد : " عادة ما يفقد الأشخاص أوزانهم عند بلوغهم السبعينات والثمانينات من أعمارهم نتيجة للأمراض المزمنة ، ومن ثلث إلي نصف الأشخاص في فئات كبار السن لديهم على الأقل مرض مزمن واحد مثل أمراض القلب أو السكتة أو فشل القلب أو السرطان " . علاوة على ذلك يستخدم الباحثون مؤشر كتلة الجسم - الوزن بالنسبة للطول - لقياس دهون الجسم ولكن مؤشر كتلة الجسم لا يعمل بصورة جيدة في كبار السن . وتقول مانسون : " يعتبر مؤشر كتلة الجسم مقياس لا يعول عليه في قياس بدانة كبار السن نتيجة لفقد نصف رطل من العضلات كل عام مع تقدم العمر " . وبعبارة أخرى يمكن أن يكون الشخص النحيف في سن 55 قوياً بينما الشخص النحيف في سن 85 يمكن أن يكون هشاً. ويعتبر الخصر العريض (مقارنة بالفخذ) أفضل مؤشر لدهون الجسم من مؤشر كتلة الجسم في كبار السن، إلا أن الأشخاص لا يقيسونه بصورة دقيقة. ومؤشر كتلة الجسم هو مؤشر لمعدل الوفاة في سن الأربعينات والخمسينات والستينات ولكن ربما لا يكون كذلك في سن السبعينات والثمانينات. وتضيف مانسون حول نضوب القابلية والتي يمكن أن تخفي الضرر التي تسببه البدانة قائلة: " الأشخاص المعرضون للإصابة بأمراض القلب والسكري يتوفون في سن مبكرة فإذا ظل بديناً حتى سن 80 سنة فسيكون محصناً ضد الآثار العكسية للبدانة " . وللأسف لا تزال رسالة أن " السمنة صحة " ترن في أذان كل الأعمار وليس فقط في من تجاوزوا سن 80. وأخيراً لا يزال ما يسميه الباحثون " ضغط الوفيات " يؤثر في كبار السن. وبمجرد تقدم السن يرتفع خطر الوفاة. وتقول مانسون : " لدرجة أن تدخين السجائر لا يبدو وكأنه سبب قوي في معدل الوفاة في سن الثمانينات والتسعينات " .

وهذا لا يعني أن على خبراء الصحة نصح الأشخاص بزيادة وزنهم أكثر من مطالبتهم بالتدخين. وطالما كان خطر الوفاة مرتفعاً أصلاً في كبار السن فما الحاجة للقيام بالأشياء التي تزيد منه ولو طفيف ؟

4. هل من المقبول القول أن البدانة تمنع الوفاة ؟

أثبتت مئات الدراسات أن الأشخاص الذين يزداد وزنهم عدة أرطال يرتفع لديهم خطر الإصابة بالسرطان والسكري وأمراض القلب والأوعية (النوبات القلبية والسكتات) . ويقول أسكوت قراندي من جامعة تكساس : " تقتل هذه الأمراض أغلب الأشخاص في أمريكا ونحن نعلم أن البدانة تشارك في كل هذه الأمراض " . وحسب الدراسة الضخمة التي قامت بها جمعية السرطان الأمريكية والتي تعقبت أكثر من 1.2 مليون شخص منذ عام 1982 فإن أي زيادة وزن ولو طفيفة تزيد من خطر الوفاة بأنواع عديدة من السرطان. ويقول ميشيل ثيون من جمعية السرطان الأمريكية : " يزداد خطر الموت من سرطان الثدي مع زيادة مؤشر كتلة الجسم كما أن خطر الوفاة من سرطان القولون يزداد في زائدي الوزن والبدناء " . وزيادة

الوزن تجعل الشخص أكثر قابلية لتطوير عوامل خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية والسكري مثل ضغط الدم المرتفع وارتفاع الكوليسترول السيئ . تقول مانسون : " تفرز الخلايا الدهنية هرمونات وكيمواويات تسبب مقاومة الأنسولين والسكري وضغط الدم المرتفع ، ونحن نعلم أن فقد الوزن ولو طفيف يمكن أن يحسن بصورة كبيرة ضغط الدم والسكري وكوليسترول الدم المرتفع و الجلوسيدات الثلاثية ومستوي سكر الدم " . وبعد إيراد هذا الدليل القوي تتساءل مانسون : " هل من المقبول أن تكون زيادة الوزن واقية ؟ " .

أما وبليت فيضع السؤال بصيغة أخرى فيقول: " ما السبب القوي الذي لم يكتشف بعد والذي لا يبطل خطر الإصابة بالسكري وأمراض القلب والأوعية والسرطان فقط بل ويجعل زيادة الوزن مفيدة ؟ " ومن المفترض أن تحت النتائج مثل نتائج مراكز السيطرة على الأمراض الباحثين على التساؤل عما إذا كان هناك خطأ منهجي أو انحراف في معلوماتهم " .

5. Healthy or merely alive

لو كانت البدانة تزيد بطريقة ما من خطر الإصابة بالأمراض وتقلل من خطر الوفاة فربما يكون ذلك نوع من مساومة الشيطان. يقول جراهام قولدتز أستاذ الوبائيات في كلية الصحة بهارفارد : " تزيد زيادة الوزن بصورة كبيرة من خطر الإصابة السكري وحصى المرارة وضغط الدم المرتفع وأمراض القلب، لكل منها ثمنه وتأثيره على نوعية الحياة التي قد يتم تجاهلها إذا ركزنا فقط على معدل الوفاة " . فمثلاً يرتفع خطر السكري لدي النساء زائدات الوزن إلي حوالي 8 مرات - و لدي الرجال زائدي الوزن حوالي 6 مرات - أكثر من نظرائهم النحاف . يتضاعف الخطر لدي الرجال البدناء والنساء البدينات إلي 18 مرة ويتضاعف لدي الأكثر بدانة إلي 30 أو 40 مرة .

يقول قولدتز: " كنا نسجل ولأكثر من 20 سنة التأثير الضخم الذي يحدثه السكري في نظام الرعاية الصحية من فشل كلوي إلي الديال وهكذا " . يرتفع خطر الوفاة بسرطان الثدي لدي النساء زائدات الوزن (ولكن غير بدينات) بنسبة 34% أكثر من النساء النحيفات وهذه زيادة طفيفة ولا تصل إلي الضعف. ولكن ومع سرطان الثدي الذي يصيب امرأة من بين كل 8 نساء، من الذي يحتاج إلي تشجيع على الفرق؟. وقبل سنتين أضاف الباحثون من جمعية السرطان الأمريكية إلي قائمة تأثير زيادة الوزن والبدانة أكثر من 12 سرطان وتشمل سرطان القولون والمريء والكلي والرحم. يقول ميشيل ثيون وآخرون من جمعية السرطان الأمريكية: " يمكن منع 90.000 حالة وفاة من جراء السرطان كل عام في أمريكا إذا استطاع الرجال والنساء المحافظة على الوزن العادي". وتكلف البدانة الدولة حوالي 70 بليون دولار كل عام نصفها يغطي العناية والمساعدة الطبية. وهذه لا تشمل التكاليف غير المباشرة نتيجة لفقد الإنتاجية. ويوافق ديفيد ويليام من مراكز السيطرة على الأمراض على ذلك ويقول أن تأثير زيادة الوزن هي: " غير واضحة عند التركيز على معدل الوفيات وتبدو قوية عند التركيز على حدوث الأمراض "

6. هل تعتبر زيادة الوزن الآن آمنة ؟

ربما يكون لزيادة بعض الأرتال تأثير أقل على خطر الوفاة من الماضي كما تثبت دراسة مراكز السيطرة على الأمراض وذلك نتيجة لأن الأمريكيين أصبحوا أقل قابلية للإصابة بارتفاع الكوليسترول أو ضغط الدم المرتفع أو التدخين أكثر من الماضي. ويقول ويليام صن: " ربما يكون الميل الدنيوي هو الذي عمل على إضعاف العلاقة بين البدانة ومعدل الوفيات ، وقد أصبحنا دون شك أفضل في المحافظة على الناس أحياء". ويقول الباحثون في مراكز السيطرة على الأمراض أن نسبة الأشخاص المصابون بارتفاع الكوليسترول قد

انخفضت بين زائدي الوزن أو البدناء أكثر من النحاف على مدي العقود الأربعة الماضية. ومع ذلك انخفضت معدلات التدخين وضغط الدم المرتفع بصورة متساوية في كل فئات الوزن. ويبدو أن جوان مانسون من هارفارد غير متأثرة بهذه المعلومات فهي تقول: " هناك القليل من الأدلة التي تثبت أن تأثير التقدم الطبي كان أعظم في البدناء أكثر من الأشخاص الآخرين ". قام الباحثون في جمعية السرطان الأمريكية بمقارنة خطر الوفاة في اثنتين من دراساته - واحدة أجريت من عام 1982 حتى 2002 والأخرى من عام 1998 إلى 2002. يقول ثيون : " وبدلاً من الانخفاض فإن خطر الوفاة النسبي لذي زائدي الوزن ارتفع مع مرور الوقت ". وأيضاً قام الباحثون في هارفارد بمقارنة معلومات عن الرعاية جمعت من عام 1976 إلى عام 1986 مع معلومات جمعت من عام 1990 إلى عام 2000 . يقول فرانك هو من هارفارد: " لا توجد دلائل لانخفاض حقيقي في تأثير البدانة على معدل الوفيات طول الوقت ". وهذا ينسجم مع ما يعرفه الخبراء عن معالجة عوامل الخطر مثل ضغط الدم المرتفع . يقول ويليت: " معالجة عوامل الخطر لا تعود بمستوي الخطر إلي مستوي الخطر لدي الشخص الذي لا يعاني من ضغط الدم المرتفع، فضغط الدم المرتفع يزيد الخطر إلي 3 أضعاف بينما تخفضه المعالجة بنسبة 25% ". ولا يزال الكثير من الناس يمارسون نشاطهم اليومي بعوامل خطر لم تتم معالجتها.

7. الأهمية التجارية في العمل

الفرق هو أن النقاش حول الوزن سيستمر وما زالت مراكز السيطرة على الأمراض والحماية منها تكافح من أجل معرفة الطريقة التي تقدر بها خطر زيادة الوزن ومدي ما يسببه من موت. يقول ويليام صن: " تعمل المراكز على تنظيم المؤتمرات من أجل دفع أفضل العقول الرياضية للتعامل مع هذه الأشياء ". هل هناك أي شرح يفسر التناقضات بين دراسات مراكز السيطرة على الأمراض ودراسات هارفارد وجمعية السرطان الأمريكية؟ دراسة مراكز السيطرة على الأمراض مثلاً القصور فيها أكثر من الدراستين الأخرين. توحي الدراسات المبكرة بأن زيادة الوزن تزيد من خطر الوفاة في النساء السود بدرجة أقل من نظيرتهن البيض. وتثق هارفارد وجمعية السرطان الأمريكية في التقرير الذاتي بينما تم قياس أوزان الأشخاص في دراسة مراكز السيطرة على الأمراض. ولكن ليس فقط الأخذ والعطاء العلمي هو الذي يشعل النقاش. فبعد إطلاق دراسة مراكز السيطرة على الأمراض قام مركز حرية المستهلك والذي يمول من قبل صناعة المطاعم بنشر إعلان على صفحة كاملة يشير فيها إلي وباء البدانة على أنه مثل الإدمان على المخدرات. ويقول ميشيل ثيون من جمعية السرطان الأمريكية: " دخلت البدانة مثل التبغ في البناء الاجتماعي والاقتصادي لثقافتنا، وبالتالي أصبحت موضوع مثير ومحل خلاف. ولكن تبسيط أو تحقير ما أصبح أهم مشكلة صحية في الولايات المتحدة والعالم أمر غير مسئول" .

الخلاصة

- يزداد خطر الإصابة بأمراض القلب والسرطان والسكري والموت مع زيادة الوزن.
- يعكس الخصر العريض لدى كبار السن دهون الجسم أفضل مما يفعل الوزن. والخصر العريض (35 بوصة للنساء و40 بوصة للرجال) هو من عوامل الخطر في أي سن.
- إذا كنت زائد الوزن فتجنب زيادة الوزن واسعي إلي فقد القليل من الوزن وعادة يكون كافياً لتقليل ضغط الدم وسكر الدم.
- أياً كان وزنك تناول الغذاء الصحي من الخضراوات والفاكهة والبقول والحبوب الكاملة والأغذية البحرية والطيور ومنتجات الألبان قليلة الدسم وكميات قليلة من الزيوت والمكسرات والدهون غير المشبعة الأخرى.
- شارك في تمارين لمدة 30-60 دقيقة كل يوم .