

السمنة: وباء مبالغ في أخطاره؟(*)

هناك عدد متزايد من الباحثين المعارضين للحكومة الذين يتهمونها،

كما يتهمون السلطات الطبية ووسائل الإعلام، بتضليل الرأي

العام فيما يتعلق بالعواقب المترتبة على السمنة.

<W.W. كيبس>

هذا المقال مأخوذ من /مجلة العلوم/ التي تصدر عن مؤسسة الكويت
للتقدم العلمي

يوليو - أغسطس ٢٠٠٥ / المجلد ٢١
زياد درويش - عدنان الحموي

هل يمكن لزيادة الدهن بحد ذاتها ألا تشكل خطراً مُهماً على الصحة عند الغالبية العظمى من السمان أو المفرطي الوزن - وهي الفئات التي تشكل ستة من كل عشرة أشخاص بالغين في الولايات المتحدة - وهل يمكن أن يؤدي تقليل الحريات وإنقاص الوزن عند المفرطي الوزن وخفيفي السمنة إلى الإضرار بهم بدلاً من استفادتهم؟

تتحدى هذه الآراء الحكمة التقليدية القائلة بأن زيادة الشحم (adiposity) تقتل ما يزيد على ٣٠٠ ألف أمريكي كل عام - وإن تزايد السمنة المتدرج بدءاً من عام ١٩٨٠ ينشأ بقدم أوبئة من الداء السكري والأمراض القلبية الوعائية والسرطان وكثير من المشكلات الصحية الأخرى. وفي الواقع نشرت المجلة of Journal England New Medicine في الشهر ٢٠٠٥/٣ «تقريراً خاصاً» أعده <J.S. أولشانسكي> و<B.D. أليسون> يؤيد هذه المخاوف. ويؤكد المؤلفان وغيرهما أنه بسبب وباء السمنة، فإن «الارتفاع المستمر في متوسط الأعمار المسجل خلال القرنين الماضيين قد يتوقف قريباً». وتعليقاً على ذلك التقرير الخاص، أكدت المقالات التي نشرتها صحيفة «واشنطن بوست» و«نيويورك تايمز» وغيرهما من وسائل الإعلام، ما تنبأ به التقرير من أن السمنة قد تخفض متوسط الأعمار بمقدار خمس سنوات خلال العقود المقبلة.

ومع ذلك فقد بدأ عدد متزايد من العلماء باتهام خبراء السمنة ومسؤولي الصحة العامة ووسائل الإعلام بالمبالغة في تأثيرات وباء فرط الوزن والسمنة في الصحة، وقد وردت هذه الاتهامات في بعض الكتب العلمية، منها كتاب «خرافة السمنة»^(١)، وكتاب «وباء السمنة: العلم والأخلاقيات والمعتقدات»^(٢)، و«السمنة: استحداث وباء أمريكي»^(٣)، إضافة إلى كتاب عن «معتقدات شعبية خاطئة عن النظام الغذائي وازدياد الوزن» لمؤلفه <B. جلاسستر> وسينشر عام ٢٠٠٦ من قبل Collins Harper.

لا يشك هؤلاء النقاد، وجميعهم باحثون من خارج الوسط الطبي، في صحة المسوح التي بينت أن شريحة السكان السمان تضاعفت تقريباً في الولايات المتحدة وكثير من دول أوروبا منذ عام ١٩٨٠. ويؤكد هؤلاء أيضاً أن السمنة، ولا سيما في أشكالها المفرطة، تشكل عاملاً في حدوث بعض الأمراض وفي الوفاة المبكرة (المبكرة).

ومع ذلك، يزعم هؤلاء أن الخبراء يبالغون عندما يحذرون من أن فرط الوزن والسمنة هما السبب في حدوث أزمات صحية كبيرة وفي زيادة خطورتها. فهم يسخرون مثلاً مما أكدته <J. جبردينغ> [مديرة مركز التحكم والوقاية من الأمراض CDC] في عام ٢٠٠٣، حيث قالت: «إن أي وباء - سواء كان الإنفلونزا (النزلة الوافدة) أو طاعون القرون الوسطى - لا يعادل في خطورته وباء السمنة من حيث تأثيره في الصحة العامة في بلدنا ومجتمعنا (قتل وباء الإنفلونزا ٤٠ مليون شخص في العالم ما بين عامي ١٩١٨ و ١٩١٩ منهم ٦٧٥ ألفاً في الولايات المتحدة).

ويؤكد <أوليفر> [وهو مختص في العلوم السياسية بجامعة شيكاغو] أن ما يجري في الواقع هو «أن مجموعة صغيرة نسبيا من العلماء والأطباء، الذين تمول بعضهم صناعة تخفيف الوزن، اختلقوا تعريفا اعتباطيا وغير علمي لفرط الوزن والسمنة. فقد ضخموا الادعاءات وحرقوا الإحصاءات فيما يتعلق بعواقب ازدياد الوزن - وأهملا إلى حد كبير الحقائق الصحية المعقدة المرافقة للأوزان الزائدة.

ويوافق <كامبوس> [وهو أستاذ القانون في جامعة كولورادو] على أن إحدى هذه الحقائق المعقدة والمقبولة على نطاق واسع هي أن الاختلافات الجينية مسؤولة عن ٥٠ إلى ٨٠ في المئة من التباين في كمية الدهون بين الناس. وبسبب عدم وجود طرق آمنة وعملية لإنقاص وزن الجسم بمقدار يزيد على ٥%، يقول <كامبوس>: «إن السلطات الصحية تنصح الناس بالمحافظة على منسب كتلة الجسم^(٤) BMI ضمن الحدود الصحية، الأمر الذي يستحيل على الكثيرين تحقيقه.» ويزعم <كامبوس> و<أوليفر> أن المبالغة في أخطار زيادة الدهون وفي إمكان إنقاص الوزن التي تقوم بها وزارة الصحة الأمريكية ومركز التحكم في الأمراض CDC ومنظمة الصحة العالمية، أدت بشكل غير مقصود إلى إدامة الوصمة التي ألصقت بالسمنة وإلى تشجيع الأنظمة الغذائية غير المتوازنة وربما إلى زيادة الوزن أيضا. ويقول <كامبوس> «إن من سخرية القدر أن نكون قد اختلقنا مرضا بمجرد تصنيفه كذلك.»

جسم تتوق إليه (**)

لأول وهلة قد تبدو هذه الآراء المعارضة تافهة. يقول <O.J. هيل> [وهو باحث في السمنة في مركز العلوم الصحية بجامعة كولورادو]: «إذا نظرت فعلا إلى الأدبيات الطبية ثم فكرت أن السمنة ليست بالأمر السيئ، فلا أدري على أي كوكب أنت تعيش.» إن الإرشادات التغذوية التي أصدرتها حديثا وزارة الصحة ووزارة الزراعة الأمريكيتان في الشهر ٢٠٠٥/١ تعلن بكل وضوح أن انتشار فرط الوزن والسمنة على نطاق واسع يؤثر قلعا كبيرا على الصحة العامة، لأن زيادة الدهون في الجسم تؤدي إلى ارتفاع خطر الإصابة بالوفاة المبكرة والنمط الثاني من الداء السكري وارتفاع الضغط الشرياني وخلل شحوم الدم dyslipidemia (ارتفاع كوليسترول الدم) والأمراض القلبية الوعائية والسكتات stroke وأمراض المرارة وخلل التنفس والنقرس والفصال العظمي osteoarthritis وبعض أنواع السرطان. والمضمون الواضح لما تقدم هو أن أي درجة من فرط الوزن أمر خطير وأن ارتفاع منسب كتلة الجسم ليس مجرد علامة ارتفاع خطر الإصابة بهذه الأمراض وإنما هو سبب لها.

يزعم <كامبوس> أن هذه العواقب السيئة الناجمة عن فرط الوزن ليست مبالغا فيها فقط، وإنما هي أيضا مختلفة. ومن المدهش أن التدقيق في الدراسات الوبائية epidemiological والتجارب السريرية، يوحي بأن هؤلاء النقاد، مع أنهم ربما يكونون مبالغين في بعض اتهاماتهم، فإنهم قد يكونون على حق في بعض ما يدعون في هذا الشأن.



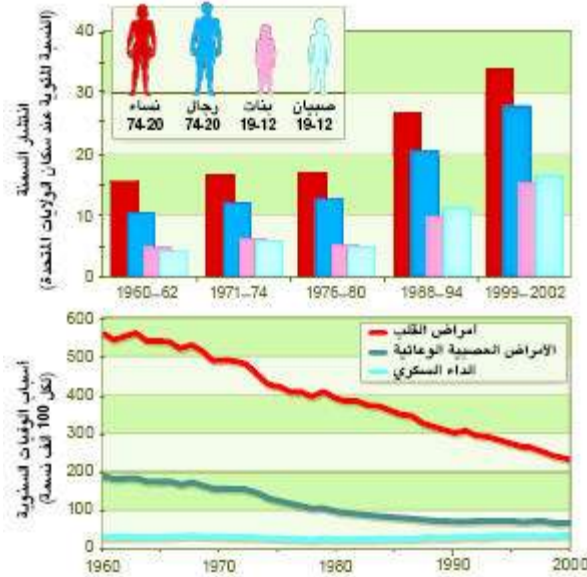
ويشير <أوليقر> إلى تحليل جديد وشامل لثلاثة مسوح survey واسعة شملت كامل البلاد، تبيّن منه وجود ارتفاع خفيف جدا - وغير مهم إحصائيا - في معدل الوفيات عند الأشخاص الخفيفي السمنة مقارنة بأولئك الذين يصنفون ضمن فئة الوزن السليم وذلك من تأثيرات العوامل الأخرى كالعمر والعرق race والجنس والتدخين ومعايرة

الكحول. وتدل هذه المسوح الثلاثة - التي جمعت قياساتها في أوائل السبعينات وأواخرها وأوائل التسعينات من القرن الماضي وقوبلت بسجلات الوفيات بعد ٩ إلى ١٩ عاما - على أن من المرجح أن يكون الأمريكيون الذين هم في فئة مفرطي الوزن، أقل عرضة لخطر الوفاة المبكرة من أولئك الذين هم في فئة ما يدعى «الوزن السليم». ومن المرجح أن شريحة مفرطي الوزن في فئة المصابين ب«وباء فرط الوزن والسمنة» يقل عندهم معدل الوفيات بدلا من أن يزيد. ويذكر <كامبوس> أن معظم الأمريكيين الزائدي الوزن يقعون ضمن هذه الفئة.

تقول <M.K. فليغال> [وهي باحثة رئيسية بمركز التحكم في الأمراض CDC] إنه خلافا لما هو متوقع فإن الوزن المتدني، مع أنه لا يحدث إلا عند جزء زهيد من السكان، يتوافق في واقع الأمر بزيادة معدل الوفيات عما هو عليه عند الصنف الأول من السمنة. وقد قادت <فليغال> تلك الدراسة التي نشرت في مجلة اتحاد الأطباء الأمريكيين JAMA في ٢٠٠٥/٤/٢٠ بعد أربعة أشهر من التدقيق الذي قام به مدققون من المركز CDC ومن المعهد الوطني للسرطان، تلتها مراجعة نقدية مماثلة من قبل المختصين لصالح المجلة.

تتناقض هذه النتائج الحديثة مع تقديرين من التقديرات السابقة التي كانت الأساس للدعاءات المتكررة بأن السمنة تقصر أعمار ثلاثمئة ألف إنسان في الولايات المتحدة كل عام. ومع ذلك هناك أسباب وجيهة للاعتقاد بأن تلك التقديرات السابقة كانت عرضة للشبهة بسبب الافتراضات الخاطئة والأخطاء الإحصائية والقياسات التي تجاوزها الزمن (انظر الإطار في الصفحة ٥٣).

عندما حللت <فليغال> وزملاؤها المسوح الأحدث والتي تم فيها قياس الأطوال والأوزان من عام ١٩٨٨ إلى عام ١٩٩٤ وحساب الوفيات حتى عام ٢٠٠٠، تبين لها أن السمنة الشديدة لا تشكل عامل خطورة مهماً إحصائياً فيما يخص خطر الوفاة، ومن المحتمل في اعتقاد <فليغال> أن يكون التحسن في العناية الطبية الذي حصل في العقود الأخيرة هو السبب في تراجع معدل الوفيات المرتبطة بالسمنة. وهي ترى أن ذلك ينسجم مع الارتفاع المتواصل في متوسط الأعمار المتوقع ومع الانخفاض المستمر في معدل الوفيات، التي تعزى إلى أمراض القلب والسكتات، خلال خمسة وعشرين عاما من الارتفاع الحاد في السمنة بالولايات المتحدة.



منذ عام ١٩٨٠ تضاعف انتشار السمنة عند البالغين في الولايات المتحدة، وتضاعف ثلاث مرات عند الأطفال (الشكل العلوي). ومع أن الوفيات الناجمة عن الداء السكري قد ازدادت بعض الشيء، فإن الزيادات المتوقعة في الوفيات

الناجمة عن آفات القلب والسكتة لم تتحقق (الشكل السفلي).

ولكن ماذا عن تحذير <أولشانسكي & أليسون> من أن ضريبة البدانة ستزداد مع ذلك على شكل نقص في العمر مدته تراوح بين عامين و ٥ أعوام. وعندما يُسأل <أليسون> بالبحاح عن هذا الأمر، يتملص قائلاً «إن هذه مجرد سيناريوهات سريعة محتملة.» ويضيف إلى ذلك قوله «إننا لم نتعمد تقديم هذه الأرقام على أنها حسابات دقيقة.» ومع أن تقارير معظم وسائل الإعلام، ركزت على عبارة «من سنتين إلى خمس سنوات» فإن عددا قليلا منها ذكر أن الدراسة لم تتضمن أي تحليل إحصائي يدعم ما جاء فيها.

إن الخسارة في متوسط العمر المتوقع عند السمان وفق تقديرات <أولشانسكي> وزملائه اعتمدت على عدد قليل من الافتراضات الملائمة والخاطئة في الوقت نفسه. فقد افترضوا أولا أن منسوب كتلة جسم كل أمريكي سمين بالغ هو ثلاثون أو خمس وثلاثون - وهما الحدان الأدنى والأعلى للسمنة الخفيفة؛ ثم قارنوا بعد ذلك هذه الصورة المبسطة للشعب الأمريكي مع صورة شعب خيالي لا يوجد فيه فرد بالغ يتجاوز منسوب كتلة الجسم لديه الأربع والعشرين - وهو الحد الأعلى «للوزن السليم» - كما لا يسبب نقص الوزن لدى أفراد هذا الشعب أي زيادة في معدل الوفيات.

ولتركيز الضوء على معدل الوفيات الناجمة عن السمنة، استخدمت الدراسة بيانات عوامل الخطورة التي مضى عليها أكثر من عقد من الزمن وأهملت النسب الحديثة التي أدخلتها <فليغال> والتي تعكس بشكل أفضل التحسينات المثيرة التي طرأت على معالجة الأمراض القلبية والداء السكري. وافترض المؤلفون إضافة إلى ذلك أن أخطار الوفيات القديمة بقيت ثابتة، وأن التقدم الطبي في المستقبل لن يكون له أي تأثير في أخطار السمنة.

نظرة إجمالية/ أزمة مشكوك فيها (***)

■ تقول الحكمة التقليدية إن زيادة الدهون هي سبب مهم لبعض الأمراض المزمنة، وإن الازدياد الوبائي للسمنة يندر بحدوث أزمة صحية.

■ تجادل أربعة من الكتب الحديثة لباحثين أكاديميين حول هذا الرأي قائلة إن نتائج هذا الاتجاه على الصحة العامة مازال غير مؤكد؛ ولكن لا ريب في أنه أقل سوءا مما يوحي به الخبراء في السمنة والسلطات الصحية وتقارير وسائل الإعلام.

إذا كانت كل هذه التبسيطات معقولة، فإن مقالة الشهر ٣/٢٠٠٥ تستنتج بأن تأثير السمنة، التي بلغت أعلى مستوياتها عند سكان الولايات المتحدة، في متوسط الأعمار المتوقع يقدر بأربعة إلى تسعة أشهر (أما عبارة «من سنتين إلى خمس سنوات» فتمثل تقديرا متشائما لما قد يحدث في العقود القادمة إذا أدى ارتفاع عدد الأطفال المفرطي الوزن إلى حدوث ارتفاعات حادة في السمنة عند البالغين). لكن الدراسة لم تحاول، مع ما تتضمنه من غموض في نواح متعددة، أن تحدد ما إذا كان عدد الشهور المنقوصة يبتعد بشكل أكيد عن الصفر. ومع ذلك فإن <S.D. لودويغ> (الذي شارك في إعداد تلك الدراسة) أبدى ثقة كبيرة أثناء المقابلات العديدة التلفزيونية والصحفية التي تناولت الدراسة، عندما شبه تأثير ارتفاع معدل السمنة بعاصفة تسونامي ضخمة تتجه نحو الولايات المتحدة.

لقد شجب النقاد بشدة مثل هذه الأحداث ووصفوها بأنها أمثلة فظيعة على الانحياز السائد من قبل الباحثين في موضوع السمنة.

يميل الباحثون الطبيون إلى اعتبار زيادة محيط الخصر كارثة وشبكة الحدوث «لأن ذلك يرفع من مكانتهم ويسمح لهم بالحصول على مزيد من منح الأبحاث العلمية.» ويقول <O. رايت> إن الوكالات الصحية الحكومية تستخدم ذلك مبررًا لزيادة مخصصاتها من الميزانية. (زاد المعهد الوطني للصحة تمويله للأبحاث العلمية في السمنة بمقدار ١٠ في المئة عام ٢٠٠٥ ليبلغ ٤٤٠ مليون دولار). ويتابع القول «إن شركات إنقاص الوزن والجراحين يستخدمون

ذلك للحصول على تغطية خدماتهم من قبل الضمان الصحي.» كما أن «الصناعة الصيدلانية تستخدم ذلك لتبرير تركيب أدوية جديدة.»

ويتفق <كامبوس> مع هذا الرأي قائلا: «إن الحرب على الدهون توشك أن تجعل البعض منا أغنياء.» ويلفت النظر إلى الدعم المالي الذي يتلقاه كثير من الباحثين في موضوع السمنة من صناعات الأدوية والأغذية. ويكشف <أليسون> [وهو أستاذ في جامعة ألاباما في بيرمنغهام] النقاب عن المكافآت التي قدمتها ١٤٨ شركة من هذه الشركات. (تمنع القوانين الفدرالية <فليغال> وغيرها من الباحثين بمركز التحكم في الأمراض CDC من قبول أجور غير حكومية). ومع ذلك، لا يذكر أي من الكتاب المعارضين بيانات على ذلك أكثر من احتمال تضارب المصالح.

تلك الأمراض الفظيعة (***)

لا تقدم أفضل الدراسات عن معدل الوفيات إلا صورة مشوهة وغير كاملة عن العواقب الصحية لوباء السمنة. فهي أولا تعزو جميع الوفيات إلى السمنة متجاهلة حقيقة أن وجود بعض التباين في حجم جسم الإنسان أمر طبيعي، وأن الأشخاص الحيدي التغذية لا بد أن يتضمنوا بعض الأشخاص السمان. وإن تعبير «وباء» يشير إلى ازدياد مفاجئ في السمنة وليس إلى مجرد وجودها. وإن أي تقدير لتكلفة الوباء من الأرواح يجب أن يحسب فقط عدد الأشخاص الذين فقدوا حياتهم بسبب السمنة الزائدة على المعدل.

مرض بالتعريف (****)

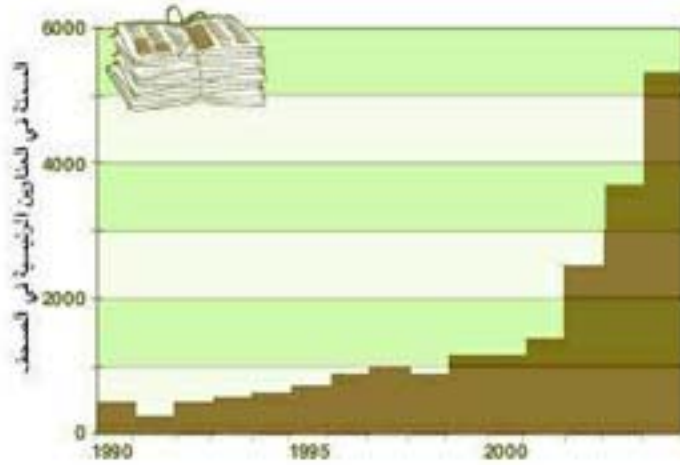
حددت تعليمات منظمة الصحة العالمية والسلطات الصحية الفدرالية في الولايات المتحدة فئات الوزن حسب منسب كتلة الجسم ويرمز له بـ BMI ويحسب بالمعادلة التالية:

حددت تعليمات منظمة الصحة العالمية والسلطات الصحية الفدرالية في الولايات المتحدة فئات الوزن حسب منسب كتلة الجسم ويرمز له بـ BMI ويحسب بالمعادلة التالية:					
$BMI = \frac{\text{الوزن مقدرًا بالكيلوغرامات}}{(\text{الطول مقدرًا بالمتر}^2)}$					
أقل من 18.5	18.5 إلى 24.9	25 إلى 29.9	30 إلى 34.9	35 إلى 39.9	40 فأكثر
نقص الوزن	الوزن المليم	فرط الوزن	السمنة الخفيفة (الدرجة الأولى)	السمنة المعتدلة (الدرجة الثانية)	السمنة الشديدة (الدرجة الثالثة)

ثانياً، استخدمت الدراسات منسب كتلة الجسم كدليل على كمية الدهون في الجسم. إلا أن منسب كتلة الجسم ليس دليلاً موثقاً به. ثالثاً، يهتم كل شخص بمعدل الوفيات إلا أنه ليس الشيء الوحيد الذي نهتم به، فالمرض ونوعية الحياة بالغا الأهمية أيضاً.

يتفق الجميع على أن السمنة الشديدة تزيد إلى حد كبير خطر الإصابة بالعديد من الأمراض، إلا أن هذا الشكل من البدانة الذي يتجاوز فيه منسب كتلة الجسم الأربعين، يصيب نحو واحد من كل اثني عشر بالغاً من الذين يتجاوز وزنهم المجال الصحي ويبلغ عددهم ١٣٠ مليوناً. ونقطة الخلاف هي ما إذا كان ارتفاع مستويات فرط الوزن والسمنة الخفيفة إلى المعتدلة، يزيد من عبء خزانة الدولة الناجم عن أمراض القلب والداء السكري.

إن الجواب عن هذا التساؤل فيما يخص أمراض القلب هو بالنفي، أو على الأقل ليس حتى الآن. فدوائر الصحة الأمريكية لا تقدم أرقاماً سنوية عن وقوعات الأمراض القلبية الوعائية؛ ولذلك يدرس الباحثون عوضاً عن ذلك اتجاهات معدل الوفيات وعوامل الخطورة كما تقاس في المسوح الدورية. وقد كان كلاهما مقصراً.



يزداد بسرعة ما تعرضه وسائل الإعلام حول السمنة، إلا أن M. جارد و J. رايت > مؤلفا كتاب «وباء السمنة: العلم والأخلاقيات والمعتقدات» يتهمان وسائل الإعلام بالمبالغة في تبسيط نتائج الأبحاث العلمية بشكل يعزز الأحكام المسبقة للرأي العام وأوهامه حول السمنة.

إن شريحة مفرطي الوزن من «وباء فرط الوزن والسمنة» تُخفض على الأرجح معدل الوفيات بدلا من أن تزيده.

إلى جانب دراسة <فليغال> المنشورة في الشهر ٤ في مجلة اتحاد الأطباء الأمريكيين JAMA، هناك دراسة قام بها <جريغ> وزملاؤه [من مركز التحكم في الأمراض CDC] خلصت أيضا إلى أن عدد وقوعات ارتفاع الضغط الشرياني في الولايات المتحدة انخفض إلى النصف بين عامي ١٩٦٠ و ٢٠٠٠. ويأخذ ارتفاع الكوليسترول الاتجاه نفسه، وكلا المرضين انخفض بشكل أكثر حدة لدى مفرطي الوزن والسمنة مما هو عليه لدى الأشخاص ذوي الوزن السليم. وهكذا فمع أن انتشار ارتفاع الضغط الشرياني عند السمنة مازال يعادل ضعفي الانتشار عند الأشخاص النحيلين، فإن الدراسة المذكورة تشير إلى أن سجل عوامل الخطورة (فيما يخص الأمراض القلبية الوعائية) عند الأشخاص السمنة أفضل مما كان لدى أقرانهم النحيلين قبل ٢٠ إلى ٣٠ عاما.

وتعزز نتائج الأبحاث الحديثة ما جاء في الدراسة التي أجرتها منظمة الصحة العالمية (WHO) ونشرت عام ٢٠٠١ والتي تم فيها فحص ١٤٠ ألف شخص من ٣٨ مدينة منتشرة بأربع قارات في العالم. وقد وجد الباحثون، الذين قادهم <إيفانس> [من جامعة الملكة في بلفاست]، زيادة واضحة في منسب كتلة الجسم رافقها انخفاض في فرط الضغط الشرياني وفي ارتفاع مستوى الكوليسترول. وقال الباحثون إنه من الصعب التوفيق بين هذه الوقائع.

يقترح <جريغ> أن تحسُن تشخيص ومعالجة فرط الضغط الشرياني وارتفاع كوليسترول الدم ربما يكون قد عوّض عن الزيادة فيهما الناجمة عن ازدياد السمنة. ويضيف إلى ذلك أنه من المحتمل أن يكون السمنة قد زادوا من ممارسة التمارين الرياضية عما اعتادوا عليه، ومن المعروف أن المواظبة على ممارسة الرياضة تعد واقيا فعالا من أمراض القلب.

وقد تحرى<أوليفر& كامبوس>إمكانية أخرى وهي أن زيادة الدهن قد تكون جزئيا - أو بمفردها، علامة مرئية على وجود عوامل أخرى أكثر أهمية لكنها خفية إلى حد ما. فتركيب النظام الغذائي واللياقة الجسدية ومستويات الكرب stress والدخل والقصة العائلية ومكان تموضع الدهن إنما هي مجرد عدد قليل من مئة ونيف من عوامل الخطورة الواردة في الأدبيات الطبية والتي تهيئ للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية. وإن الدراسات المعتمدة على المراقبة والتي تربط بين السمنة وأمراض القلب تغفل جميع هذه العوامل تقريبا، وهي بفعلها ذلك تنسب دور هذه العوامل في إحداث أمراض القلب إلى السمنة، ويقول<O.رايت>إننا إذا أخذنا بنفس المعايير التي تربط بين السمنة وأمراض القلب، فإن بإمكاننا اتهام الثياب القذرة والأسنان المصفرة والنفس الكريه بإحداث سرطان الرئة بدلا من التدخين.

هل الدهن مفيد للمسنين؟(*****)

تقول <K>فليغال<[من مركز مكافحة الأمراض CDC]: «إن العديد من البيانات يشير إلى أن تأثير السمنة في معدل الوفيات أقل شدة عند المسنين مما هو عند الشباب». «وتشير بعض الدراسات إلى أن ارتفاع منسوب كتلة الجسم لا يشكل عامل خطورة مهما عند المسنين. ويبدو أن وجود احتياطي غذائي يجعل المسنين أكثر قدرة على التكيف عند إقامتهم في المستشفيات. لذلك كان من المهم عند تقدير الوفيات الناجمة عن السمنة بيان التقديرات الخاصة بالأشخاص المسنين. قد تكون السمنة عامل خطورة هائلا عند الشباب، إلا أن معدل وفياتهم منخفض جدا.»



أما فيما يخص السرطان فقد ذكر تقرير نُشر عام ٢٠٠٣ وتناول دراسة ٩٠٠ ألف بالغ أمريكي على مدى ستة عشر عاما، أن ثمة زيادة مهمة في معدل الوفيات من عدة أنواع من السرطان عند الأشخاص المفرطي الوزن أو الخفيفي السمنة، وكان معظم هذه السرطانات التي يبدو أنها ذات علاقة بالسمنة من الأصناف النادرة جدا، وأدت إلى وفاة بضع دزينات من الأشخاص من كل مئة ألف شخص تناولتهم الدراسة. وقد كان خطر الإصابة بكل من سرطان القولون وسرطان الثدي بعد الإياس أكثر قليلا عند النساء المرتفعات منسوب كتلة الجسم، أما عند الرجال المفرطي الوزن أو السمان فقد كانت زيادة خطر الإصابة بسرطان القولون والبروستاتة (الموتة) أكثر شيوعا. ويبدو أن فرط الوزن والسمنة يمنح الرجال والنساء حماية من الإصابة بسرطان الرئة الذي يعد أكثر أنواع السرطان القاتل شيوعا. وقد تبينت هذه العلاقة حتى بعد استبعاد تأثيرات التدخين.

أخطاء قاتلة(*****)

في عام ١٩٩٩ ازدادت تغطية وسائل الإعلام لوباء السمنة وذلك بعد التقرير الذي أعده <D. أليسون> وآخرون ونشرته «مجلة اتحاد الأطباء الأمريكية» JAMA، وفيه ألقوا على السمنة تبعة التسبب في إحداث ٣٠٠ ألف وفاة سنويا في الولايات المتحدة. وقد اكتسب هذا الرقم بسرعة مرتبة الحقيقة في الصحافة الشعبية وفي النشرات العلمية على حد سواء، على الرغم من المناقشات المستفيضة التي تناولت كثيرا من الشكوك والانحيازات المحتملة التي وقع فيها المؤلفون لدى مقاربتهم هذا الموضوع.

وكما هي الحال في الاستطلاعات، فإن هذه التقديرات تنطوي على استقرارات واسعة استنادا إلى عدد قليل من القياسات. وقد تناولت القياسات في هذه الحالة الطول والوزن ومعدل الوفيات، إلا أنها لم تكن دقيقة أو أنها لم تكن تمثل مجموع السكان، لذلك فإن التقديرات كانت بعيدة عن الهدف. وقد استمد <أليسون> الإحصاءات حول خطورة الوزن المفرط من ست دراسات مختلفة. اعتمدت ثلاث من هذه الدراسات على قياس الوزن والطول كما يروها الشخص نفسه، ما يجعل فئة من المفرط الوزن تبدو أكثر خطورة مما هي في الواقع (لأن أصحاب الأوزان العالية يميلون إلى الكذب فيما يتعلق بأوزانهم). وقد صممت واحدة فقط من هذه المسوح لتعكس التركيب الحقيقي لسكان الولايات المتحدة؛ إلا أن هذا المسح الذي دعي NHANES-١ أجري في أوائل السبعينات عندما كانت أمراض القلب مميتة أكثر مما هي عليه حاليا. كما أن NHANSE-١ لم تأخذ في الحسبان عادة التدخين عند المشاركين خلافا للمسوح التي جرت بعد ذلك.

وهذا الأمر بالغ الأهمية لأن للتدخين تأثيرا كبيرا في معدل الوفيات بحيث إن أي محاولة لاستبعاد تأثيراته قد يخل في تقدير الأخطار المميتة الحقيقية. ويقول المختصون من «مركز مكافحة الأمراض» ومن «المعهد الوطني للسرطان» أن أليسون وزملاءه استعملوا صيغة غير دقيقة لضبط المتغيرات المربكة.

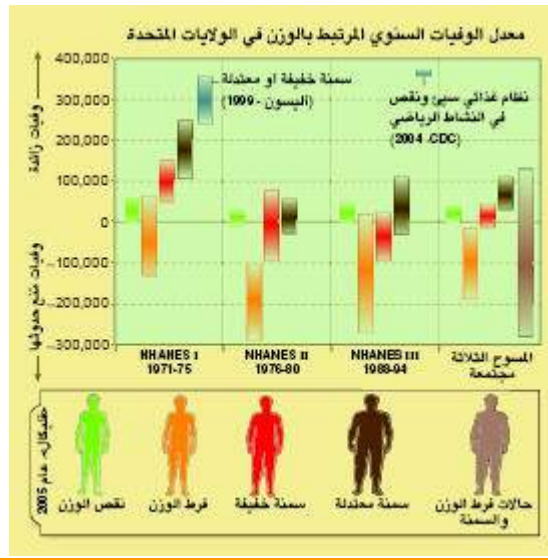
وقد يكون القصور الأكثر أهمية في الدراسة التي أجريت عام ١٩٩٩ هو عجزها عن أن تأخذ بعين الاعتبار تبدل خطر الوفاة المرافق لارتفاع منسب كتلة الجسم - ولا سيما إمكانية الانخفاض - مع تقدم عمر الأشخاص (انظر الإطار في الصفحة المقابلة).

ومن المدهش أن أيا من هذه المشكلات لم يُشر إليه أو يصحح في الدراسات التي نشرت في الشهر ٣/٢٠٠٤ من قبل الباحثين في «مركز مكافحة الأمراض» CDC (بمن فيهم مدير هذا المركز)، والتي توصلت إلى أن السمنة هي السبب في وفاة ٤٠٠ ألف شخص سنويا في الولايات المتحدة، وذلك استنادا إلى طريقة <أليسون> نفسها والصيغ غير الدقيقة التي استعملها. وقد أدت الانتقادات اللاذعة إلى إجراء تحقيق داخلي في المركز CDC، وكان من نتيجته أن نشر المؤلفون في الشهر ١/٢٠٠٥ تقييما جديدا للوفيات ذات العلاقة بالسمنة وقدروها بـ ٣٦٥ ألفا سنويا، وعزوها إلى «سوء النظام الغذائي وقلة النشاط الرياضي»؛ إلا أن الرقم الجديد اعتمد على تصحيح الأخطاء

ذات العلاقة بإدخال البيانات المستخدمة في الدراسة دون غيرها.

وفي الوقت نفسه كانت باحثة أخرى من «المركز CDC» وهي <K.فليغال> تستعد لنشر أرقام جديدة ومحسنة اعتمادا على مسح على المستوى الوطني أفضل تمثيلا للسكان، وتستند إلى قياسات فعلية للوزن والطول. وقد أخذت <فليغال> بعين الاعتبار الأخطار التي تتغير بتقدم العمر، وتدعي أنها صححت بشكل مناسب العوامل المربكة. وتؤكد <فليغال>، أن «أهم سبب للحصول على نتائج مختلفة هو أننا استعملنا بيانات جديدة».

وكما هو موضح في الرسم أدناه، فإن التحليل الجديد يوحي بأنه من غير المؤكد أن شريحة السكان الأمريكيين المفرطي الوزن أو السمان معرضة لارتفاع في معدل الوفيات؛ حتى إن معدل الوفيات السنوي الجدير بالتصديق الذي وجد عند المصابين بالسمنة المعتدلة أو الشديدة^(٥) في المسوح التي أجريت بين عامي ١٩٨٨ و ١٩٩٤ يراوح بين زيادة قدرها ١٢٢ ألفا ونقص مقداره ٧ آلاف عن عدد الوفيات المتوقع حدوثها عند الأشخاص ذوي الوزن السوي.



شرك السمنة*****

يبدو أن أهم تهديد تبديه السمنة للصحة العامة هو النمط الثاني من الداء السكري. فقد وجد الأطباء صلات بيولوجية بين الدهن والأنسولين وارتفاع مستوى سكر الدم التي تميز هذا الداء. ويقدر مركز مكافحة الأمراض CDC أن ٥٥ في المئة من السكريين البالغين هم من السمان، وهذه النسبة تزيد بشكل مهم على نسبة انتشار السمنة بين مجموع السكان التي تقدر ب ٣١ في المئة. لقد أصبحت السمنة أكثر شيوعا وكذلك الأمر بالنسبة إلى الداء السكري مما يوحي بأن أحدهما يسبب الآخر.

ومع ذلك فإن النقاد ينكرون صحة القول بأن الداء السكري يزداد انتشارا (حتى بين الأطفال) وأن السمنة هي السبب في ذلك، وأن الحل يتمثل في إنقاص الوزن. وقد أظهر تحليل أجري عام ٢٠٠٣ من قبل مركز مكافحة الأمراض CDC أن انتشار الداء السكري، سواء المشخص وغير المشخص، وانتشار الخلل في مستوى الجلوكوز

الصيامي (على الريق) لم يُظهران زيادة محسوسة في التسعينات من القرن الماضي على الرغم من الارتفاع الحاد في انتشار السمنة.

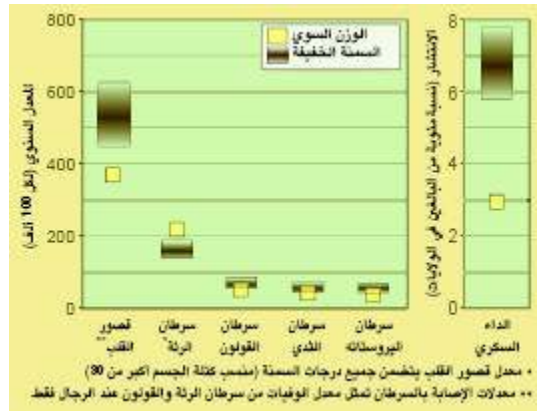
يقصد بالسكري غير المشخص⁽¹⁾ شخص لديه ارتفاع في سكر الدم في اختبار وحيد في دراسة المركز CDC (أما تشخيص الداء السكري، فيتطلب اختبارين إيجابيين أو أكثر). وقد كررت دراسة <جريغ> في الشهر ٤/٢٠٠٥ مقولة كثر تردها، وهي أنه مقابل كل خمسة أشخاص تُشخص لديهم الداء السكري يوجد ثلاثة أشخاص سكريين غير مشخصين. ومع ذلك فإن «السكري المشتبه» قد يكون مصطلحا أكثر ملاءمة، لأن الاختبار الوحيد الذي اعتمده المركز CDC قد يكون غير موثوق إلى حد بعيد.

في عام ٢٠٠١، أظهرت دراسة فرنسية شملت ٥٤٠٠ شخص أن ٤٢ في المئة من الرجال الذين كان اختبار السكر إيجابيا لديهم باستعمال طريقة المركز CDC هم غير مصابين بالداء السكري لدى إعادة فحصهم بعد ثلاثين شهرا باستعمال اختبار معياري دقيق. وكانت نسبة الاختبارات السلبية الكاذبة - أي السكريين الحقيقيين الذين لم يكشفهم اختبار السكر الوحيد - اثنين في المئة.

ويلح <هيل> على أنه نظرا لتزايد أوزان الأطفال، فإننا نجد أطفالا بسن تراوح بين ١٠ و ١٢ سنة، مصابين بالنمط الثاني من الداء السكري؛ وقبل جيلين لم تكن نشاهد قط طفلا مصابا بهذا النمط من الداء السكري.

السمنة والمرض (*****)

تشير بعض الدراسات إلى أن السمنة الخفيفة والمعتدلة تزيد خطر الإصابة ببعض الأمراض الخطيرة (انظر الرسم العلوي)؛ ومع ذلك فإن اتجاه وقوعات هذه الأمراض (انظر الرسمين المتوسط والسفلي) لا يكشف عن وجود رابطة بسيطة بين الارتفاع الوبائي للسمنة وبين الصحة العامة في الولايات.



معدل قصور القلب يتضمن جميع درجات السمنة (منسب كتلة الجسم أكبر من ٣٠)

معدل الإصابة بالسرطان يمثل معدل الوفيات من سرطان الرئة والقولون عند الرجال فقط

ازدادت الإصابات بالداء السكري مع ازدياد السمنة، إلا أنها لم تتفاقم بشكل محسوس في التسعينات (الأسفل والأيسر). وخلال العقود

الأخيرة (الأسفل والأيمن) انخفضت وقوعات الأمراض التي تسهم في إحداث الآفات القلبية.

الانتشار (نسبة مئوية من البالغين في الولايات المتحدة)



وقوعات السرطان لكل ١٠٠ ألف

من البالغين في الولايات المتحدة

تعطي أيضا وقوعات السرطان المرتبطة بالسمنة صورة معقدة. فقد انخفض قليلا «عدد سرطانات القولون وسرطان الرئة المشخصة حديثا» أما الاتجاه نحو ازدياد حالات سرطان الثدي وسرطان البروستات (الموتة) فقد يكون ناتجا بشكل رئيسي من زيادة تقصي هذه السرطانات بعد أن توافرت اختبارات بالغة الحساسية ومعتمدة التكاليف قادرة على كشف الأورام التي لم يكن كشفها ممكنا من قبل.



ويرد <كامبوس> قائلا إن البيانات التي تعتمد على حالات نادرة، كثيرا ما تكون مضللة ويذكر أنه عندما قام باحثو المركز CDC بفحص ٢٨٦٧ يافعا في الدراسة المسحية "NHANES" من عام ١٩٨٨ إلى عام ١٩٩٤، وجدوا بينهم أربعة فقط مصابين بالنمط الثاني من الداء السكري. وهناك دراسة أخرى أكثر تركيزا، أجريت عام ٢٠٠٣ في إيطاليا وتناولت ٧١٠ من الأولاد الشديدي البدانة تراوح أعمارهم بين ٦ و ١٨ سنة. وقد كان هؤلاء الأولاد الأكثر

وزنا من بين الوازنين، وأكثر من نصف عددهم كان لديه قصة داء سكري في العائلة (أي إن لديهم خطورة وراثية)، ومع ذلك فقد كان واحد فقط منهم مصابا بالداء السكري من النمط الثاني.

ومع ذلك، إذا كان الدهن هو السبب الأكثر أهمية في حدوث الداء السكري، فإن نحو أربعة في المئة من البالغين في الولايات المتحدة قد يكونون مصابين بالداء السكري بسبب سمنتهم. ويجادل <كامبوس> قائلا: «قد يكون النمط الثاني من الداء السكري هو سبب السمنة». (إن ازدياد الوزن هو أحد التأثيرات الجانبية الشائعة عند استعمال العديد من أدوية السكري). «وقد يكون هناك عامل ثالث يسبب كلا من النمط الثاني من الداء السكري والبدانة.» ويتابع قائلا: «قد تكون هناك مشاركة معقدة من هذه العوامل جميعها.»

إن أفضل طريقة لاختبار العلاقة السببية بين السمنة والداء السكري هو إجراء دراسات واسعة وطويلة الأمد، لأن بإمكان مثل هذه الدراسات تعديل واحد فقط من المتغيرات مع الإبقاء على العوامل الأخرى، التي بإمكانها أن تخل بالنتائج، ثابتة. وقد قام الباحثون في السمنة بإجراء القليل من هذه التجارب المسماة «عشوائية مضبوطة»^(٧). ويقول <كامبوس>: «إننا لا نعلم ماذا سيحصل عندما نحول الأشخاص السمان إلى أشخاص نحفاء.» ويضيف: «لا توجد طريقة لتحقيق ذلك عدا الجراحة التي تحمل أخطارا جسيمة وتأثيرات جانبية عديدة لا يعد حدوثها خطأ غير مقصود.»

يقول <علي مقداد> [رئيس قسم الإشراف على السلوك في المركز CDC]: «يسعى ٧٥ في المئة من الأمريكيين البالغين إلى المحافظة على أوزانهم أو إنقاصها.» وقد قدر التقرير الذي أعدته المؤسسة ماركيديتاتا Marketdata في الشهر ٢/٢٠٠٥ أنه في عام ٢٠٠٤ كان ٧١ مليون أمريكي يتبعون نظاما غذائيا بشكل فعلي، وأن البلاد أنفقت ٤٦ بليون دولار على المنتجات والخدمات التي تهدف إلى إنقاص الوزن.



يقول <كامبوس> مؤلف كتاب «خرافة السمنة» إن التضارب بين آراء الباحثين الطبيين فيما يتعلق بوباء السمنة يثير إلى حد كبير قلق الجمهور. وهو ينتقد بشدة السلطات الصحية لإشاعتها وإبلا من الدعايات عن أخطار السمنة لا تستند إلى أساس علمي.

وجاء في تقرير المؤسسة Marketdata أن اتباع النظم الغذائية ينتشر منذ سنوات عديدة، وأن عدد العمليات الجراحية لإنقاص الوزن قفز من ٣٦ ٧٠٠ عملية عام ٢٠٠٠ إلى ١٤٠ ألف عملية عام ٢٠٠٤. ومع ذلك، عندما قامت <فليغالو> غيرها بفحص مسح المتابعة التي قام بها المركز CDC، بحثا عن البالغين سمان انتقلوا إلى درجة أدنى من فئات الوزن، وجدوا أن ستة في المئة من البالغين غير السمان كانوا سمانا قبل عقد من الزمن.

ويجادل <كامبوس> قائلا: «إن اتباع النظام الغذائي بالنسبة إلى الكثير من الأشخاص ليس غير فعال فقط وإنما يؤدي بوضوح إلى نتائج معاكسة.» وقد بينت دراسة على الممرضات، قام بها أطباء من كلية الطب في جامعة هارفارد عام ٢٠٠٤، أن ٣٩ في المئة فقط من النساء هبط وزنه بعد اتباع النظام الغذائي، وأن هؤلاء النسوة زاد وزنه بعد ذلك بمقدار عشرة باوندات^(٨) وسطيا مقارنة بالنسوة اللاتي لم ينقص وزنه.

يشير أنصار إنقاص الوزن إلى تجربتين أجريتا عام ٢٠٠١ وبينتا أن وقوعات النمط الثاني من الداء السكري انخفضت بنسبة ٥٨ في المئة عند الأشخاص العالي الخطورة الذين اتبعوا نظاما غذائيا أفضل وزادوا من ممارستهم للتمارين الرياضية. وقد خسر المشاركون في هذه التجارب قليلا من وزنه، نحو ٢,٧ كغ وسطيا بعد عامين في إحدى التجربتين و٥,٦ كغ بعد ثلاثة أعوام في التجربة الأخرى.

كثيرا ما يقول الناس إن هذه التجارب تثبت أن إنقاص الوزن يقي من الإصابة بالداء السكري. ويعلق على ذلك <S. بلير> وهو باحث في السمنة يرأس المعهد Cooper في دالاس [قائلا: «إن هذا الاستنتاج غير صحيح.» ولما كانت هذه التجارب غير مصحوبة للمقارنة بفريق من الأشخاص ممن يتبعون نظاما غذائيا متوازنا ويمارسون التمارين الرياضية بدون أن ينقص وزنه، فليس بالإمكان نفي احتمال كون هذا النقص البسيط في الوزن هو مجرد نتيجة تأثيرات جانبية. وفي الواقع قام أحد فريقي التجارب بنشر دراسة تتبعية في الشهر ١/٢٠٠٥ خلصت إلى القول: «يبدو أن ممارسة المشي لمدة ٢,٥ ساعة أسبوعيا خلال فترة المتابعة، يُنقص خطر الإصابة بالداء السكري بنسبة ٦٣ إلى ٦٩ في المئة بشكل مستقل عن تأثيرات النظام الغذائي ومنسب كتلة الجسم.»

يتأمل <بلير> القول «إن الاعتقاد بأن لكل مشكلة معقدة حلا بسيطا، هو اعتقاد خاطئ»، ويضيف «علينا التوقف عن الصراخ أن السمنة ضارة وأن السمان أشخاص رديئون ضعيفو الإرادة وأن العالم سيكون أكثر إمتاعاً إذا أنقصنا جميعا أوزاننا. وعلينا أن ننظر للأمر نظرة شاملة أكثر؛ إلا أنني لا أرى دليلا على أن ذلك ما يحدث حاليا.»

المؤلف

W.WAYT GIBBS

كاتب مخضرم لدى ساينتفيك أمريكان.

مراجع للاستزادة

Physical Activity in the Prevention of Type 2 Diabetes in Diabetes, Vol. 54, pages 158-165; January 2005.

Excess Deaths Associated with Overweight, Underweight and Obesity. Katherine M. Flegal et al. in Journal of the American Medical Association, Vol. 293, pages 1861-1867; April 20, 2005.

Secular Trends in Cardiovascular Disease Risk Factors according to Body Mass Index in

US Adults. Edward W. Gregg et al. in Journal of the American Medical Association, Vol. 293, pages 1868-1874; April 20, 2005.
Scientific American, June 2005

(*) OBESITY: AN OVERBLOWN EPIDEMIC?

(**) A Body to Die For

(***) Overview / A Crisis in Question

(****) Those Confounded Diseases

(*****) A Diseases by Definition

(*****) Is Fat Good for the Old?

(*****) Mortal Mistakes

(*****) Obesity's Catch-22

(*****) Obesity and Illness

-
- (١) "The Obesity Myth, by P.F. Campos, Gotham Books" ٢٠٠٤
- (٢) "J. Wright & Idology," by M. Gard The Obesity Epidemic: Science, Morality and" Rouledge, 2005
- (٣) "E. Oliver, Oxford press, 2005 .Obesity: The Making of an American Epidemic," by J"
- (٤) body mass index وهو نسبة وزن الجسم إلى طوله [انظر الإطار في الصفحة ٥١ للاطلاع على تعريف فئات الوزن]. (التحرير)
- (٥) وهم الذين يتجاوز منسب كتلة الجسم لديهم ٣٥.
- (٦) undiagnosed diabetes (التحرير)
- (٧) randomized controlled
- (٨) باوند = رطل إنكليزي