



## تغذیه در محیط کار و پیشگیری از بیماریهای مزمن

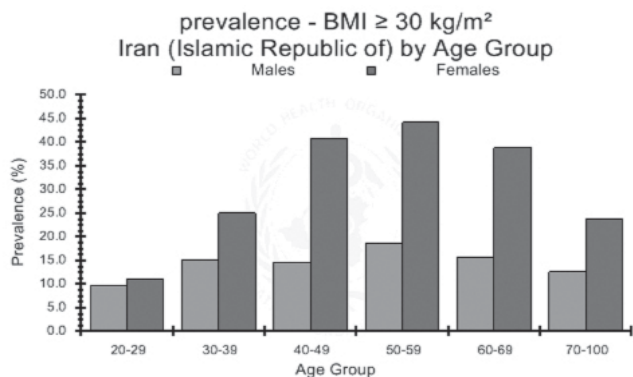
دکتر زهرا عبداللهی

بیماری های مزمن مرتبط با تغذیه در سال ۲۰۰۵، علت ۶۰٪ موارد مرگ و میر در جهان بوده است و ۸۰٪ موارد مرگ در اثر بیماری های مزمن در کشورهای کم درآمد و متوسط اتفاق افتاده است. گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۲ حاکی از آن است که پنج علت عمده مرگ و میر، بیماری های قلبی، سکته، سرطان، بیماری های مزمن تنفسی و دیابت است و رژیم غذایی مناسب همراه با تحرک بدنی کافی نقش مهمی در پیشگیری و کنترل این بیماریها دارد. براساس برآوردهای انجام شده ۸۰٪ بیماری های قلبی، سکته و دیابت نوع ۲ و ۴۰٪ سرطانها با کنترل عوامل خطر قابل پیشگیری است. بار ناشی از بیماریهای مزمن، کاهش درآمد ملی کشورها را بدنبال دارد. بعنوان مثال هزینه های درمانی این بیماریها در کشور چین طی سالهای ۲۰۰۵ تا ۲۰۲۰، معادل ۵۵۸ میلیارد دلار برآورد شده است. بخش قابل توجهی از جمعیت جهان را جمعیت فعال از نظر اقتصادی تشکیل می دهد و ۶۵٪ جمعیت بالای ۱۵ سال جزو جمعیت فعال بشمار می روند. براساس برآوردها، جمعیت فعال در سال ۲۰۰۷، تقریباً ۳/۱ میلیارد نفر بوده است و این رقم تا سال ۲۰۲۰ به ۳/۶ میلیارد نفر می رسد. نقش تغذیه مناسب در سلامت عمومی و بازده کاری به اثبات رسیده است. از زمان ایجاد سازمان بین المللی کار به تغذیه در محیط کار توجه خاصی شده است. در سال ۱۹۵۶ با برگزاری کنفرانس بین المللی کار، راهنمای احداث مراکز تغذیه و غذاخوری ها در محل کار به منظور حصول اطمینان از اینکه کارکنان در ساعات کاری خود غذای کافی و مناسب مصرف می کنند، تدوین گردید. امروزه با توجه به معطل چاقی و اضافه وزن در گروههای فعال جمعیتی که به کار اشتغال دارند، توجه بیشتر به تغذیه سالم و ایمن و آموزش تغذیه در محیط کار برای کنترل و پیشگیری از بیماری های مزمن مورد تاکید است. تامین غذای مغذی و سالم همواره ارتقاء سلامت کارکنان را بدنبال داشته است. کارکنان برای حفظ سلامت و بازده کاری به تغذیه مناسب نیاز دارند. کمبود های تغذیه ایی (مانند کمبود ریزمغذیها)،

چاقی و بیماری های مزمن از جمله دیابت، سرطان و بیماری های قلبی عروقی بدلیل تغذیه نامناسب بروز می کنند. محیط کار به دلیل سهولت دسترسی به گروه در معرض خطر، محیط مناسبی برای ترویج برنامه غذایی سالم و مناسب و کاهش ریسک بیماری های مزمن است. مطالعات متعددی سودمندی مداخلات تغذیه ای و ترویج رژیم غذایی سالم را نشان داده است. انجمن رژیم شناسان امریکا برآورد کرده اند که با تغذیه صحیح و رژیم درمانی برای بیماران قلبی عروقی، در طول ۶ سال ۶۵۰ میلیون دلار صرفه جویی شده است. در زمینه برآورد زینهای ناشی از حوادث شغلی به علت تغذیه نامناسب، گزارشات موجود حاکی از آن است که سالانه در حدود ۲۷۰ میلیون حادثه شغلی در جهان اتفاق می افتد که ۳۵۵ هزار مورد آن منجر به مرگ می شود. که در مجموع ضرری معادل یک میلیارد و ۲۵۰ میلیون دلار بر GDP جهانی دارد. ارتباط بین تغذیه، خستگی و خواب آلودگی به اثبات رسیده است. خستگی یا کمبود انرژی اغلب بدلیل دریافت ناکافی کالری از برنامه غذایی روزانه ایجاد می شود. کمبود آهن و ویتامین های گروه B از دیگر کمبود های تغذیه ای در میان جمعیت فعال و شاغل بشمار می روند که موجب کاهش کارایی، تضعیف سیستم ایمنی و ابتلا مکرر به بیماریها و در نهایت افزایش روزهای غیبت از کار و کاهش قدرت تولید می شود. خواب آلودگی و کاهش کارایی در محیط کار نه تنها بدلیل کمبود انرژی بلکه بدلیل پر خوری و مصرف غذاهای چرب و سنگین اتفاق می افتد. هیپو گلاسمیا یا کاهش قند خون موجب کاهش تمرکز می شود. مصرف مواد غذایی قندی و نوشیدنی های شیرین که غالباً بعنوان میان وعده در محیط کار مصرف می شود، علیرغم اینکه در کوتاه مدت به تامین انرژی کمک می کند اما در نهایت بدلیل افت قند خون موجب خستگی بیشتر می شود.

هزینه های مستقیم تغذیه نامناسب در محیط کار از جمله کاهش بازده کاری بدلیل بیماری، ناتوانی و معلولیت، غیبت از کار و مرگ





Graph Details:

WHO Global InfoBase (infobase.who.int), universal time: 11/23/2006 8:18:12 AM

ضرر وزیران ناشی سالیهای از دست رفته عمر برای نشان دادن ابعاد اقتصادی بیماری و مرگ و ناتوانی بکار می رود. شکل زیر بر آورد زیانهای مالی ناشی از عمر از دست رفته متناسب به هریک از عوامل خطر در ایران بر اساس ثبت مرگ در سال ۱۳۸۰ را نشان می دهد. بار ناشی از اضافه وزن در کشور ما در تحقیق بار بیماریها که توسط وزارت بهداشت انجام شده است ۱۸۰ هزار سال و ضرر ناشی از آن ۳۶۱ میلیون دلار بر آورد شده است.

نتیجه گیری اینکه، محیط کار از نظر دسترسی به افراد بزرگسال که در معرض بیماریهای مزمن هستند، حائز اهمیت است. معمولاً یک یا دو وعده غذایی و میان وعده در محیط کار خورده می شود و این رو در دسترس بودن غذاهای سالم و مغذی در محیط کار علاوه بر حفظ سلامت و عوامل خطر بیماریهای مزمن مرتبط با تغذیه و ایجاد رفتارهای تغذیه ای صحیح، ارتقاء کارایی و بازده کاری کارکنان را بدنبال خواهد داشت. بارعایت نکاتی شامل استفاده از گروههای غذایی اصلی و رعایت تنوع در مصرف مواد غذایی، مصرف نان سبوس دار، میوهها بعنوان میان وعده و همراه با وعده غذایی، سبزی ها، مصرف شیر و مواد لبنی کم چربی، گوشت کم چربی و جایگزینی گوشت سفید، گنجاندن غذاهای کم چربی و کم نمک در برنامه غذایی کارکنان دستیابی به اهداف فوق امکان پذیر می شود.

زودرس متوجه کارفرمایان می شود. بعنوان مثال، در مورد چاقی، هزینه های سالانه شامل بیمه، پرداخت دستمزد در هنگام مرخصی های استعلاجی و سایر هزینه ها در سال ۱۹۹۸ در امریکا ۱۲/۷ میلیارد دلار بوده است که ۱۰/۱ میلیارد دلار آن هزینه های ناشی از چاقی متوسط و شدید و ۲/۶ میلیارد دلار آن به علت هزینه های ناشی از چاقی خفیف بوده است. هم چنین، در این کشور، سالانه ۳۸/۹ میلیارد دلار بدلیل غیبت از کار، محدود شدن فعالیت جسمی و معلولیت ناشی از بیماری دیابت هزینه شده است. در یک مطالعه ۲ ساله بر روی ۴۰ هزار کارگر در ایالات متحده، نشان داده شده است که برنامه های ارتقاء سلامت و بهبود تغذیه در محیط کار منجر به ۱۴٪ کاهش در روزهای غیبت از کار و برگشت ۲/۰۵ دلار به ازاء هر دلار شده است. برنامه های تغذیه در محیط کار می تواند نقش مهمی در ارتقاء سلامت جامعه داشته باشد. بر اساس گزارش وضعیت سلامت جهانی در سال ۲۰۰۲، از ۱۰ عامل اصلی خطر ابتلا به بیماریهای مزمن ۵ مورد آن با رژیم غذایی و فعالیت جسمانی ارتباط دارند که شامل پرفشاری خون، کلسترول بالا، چاقی، بی تحرکی، مصرف ناکافی میوه و سبزی می باشند. براساس برآوردهای انجام شده، چاقی ۷-۲٪ کل هزینه های بهداشتی در کشورهای توسعه یافته را شامل می شود. در دهه ۹۰ سیستم مراقبت های بهداشتی بریتانیا هزینه ای معادل ۷۰۰ میلیون تا ۳/۵ میلیارد دلار امریکا در سال بدلیل چاقی و هزینه های مستقیم بستری و درمان بیماری های مرتبط با چاقی متحمل شده است. این هزینه ها، زیانهای غیر مستقیم یعنی کاهش کارایی و بازده کاری را در برنمی گیرد. در سال ۲۰۰۴، CDC امریکا هزینه های پزشکی بیماری های ناشی از چاقی در ایالات متحده امریکا را ۷۵ میلیارد دلار برآورد کرده است. کمبود ریزمغذیها موجب کاهش GDP به میزان ۳-۲ درصد در کشور های کم درآمد می شود. کمبود آهن که از شایعترین کمبود ریزمغذیها است با کاهش بازده کاری زیانهای جدی برای توسعه اقتصادی را بدنبال دارد و ۳۰٪ کاهش کارایی بدلیل کمبود آهن در زنان و مردان مبتلا به کمبود آهن گزارش شده است. در کشور ما اضافه وزن و چاقی روند رو به گسترش و هشدار دهندهایی را طی می کند. گراف فوق میزان چاقی را به تفکیک جنس و سن در کشور نشان می دهد.

| برآوردی برای زیانهای مالی ناشی از عمر از دست رفته متناسب به هریک از عوامل خطور ایران بر اساس ثبت مرگ سال ۱۳۸۰ (دقت مطالعات کاربردی معاونت سلامت ۱۳۸۰) |   |   |
|---|---|---|
| زمان ناشی از هر یک از عوامل خطر ... دلار  | نمودار سالیهای از دست رفته در نتیجه YLL | برآوردی برای مرگ و میر متناسب به عوامل خطری جون |
| 1037200000  | 518600                                  | شمار خون  |
| 652800000   | 326400                                  | دخانیات   |
| 402600000   | 201300                                  | گشمنرول   |
| 374000000   | 187000                                  | مصرف کم میوه و سبزی                             |
| 361200000   | 180600                                  | اضافه وزن                                       |
| 220400000   | 110200                                  | تودگی هوای شهری                                 |
| 224800000   | 112400                                  | عدم فعالیت فیزیکی                               |
| 249400000   | 124700                                  | فود ناشی از سوخت جامه در محیط بسته              |
| 139800000   | 69900                                   | کم وزنی (کودکان زیر 5 سال)                      |
| 109800000   | 54900                                   | تزیق غیر ایمن                                   |
| 79600000  | 39800                                   | ذرات معلق در هوا در محیط کار                    |
| 67400000  | 33700                                   | آسیب در محیط کار                                |
| 83600000  | 41800                                   | آب و فاضلاب و بهداشت فردی نامناسب               |