

Otyłość dzieci w ujęciu historycznym

Childhood obesity in historical perspective

Katarzyna Maćkowiak-Lewandowicz¹

Poznań

Streszczenie: Otyłość prosta jest chorobą przewlekłą, której powikłania mogą doprowadzić do obniżenia jakości oraz skrócenia długości życia. U dzieci jest rozpoznawana, gdy wartość wskaźnika masy ciała jest powyżej 97 centyla. Dane epidemiologiczne wskazują na stały trend przyboru masy ciała w polskiej populacji pediatrycznej. Obecnie około 20% dzieci ma otyłość, jeszcze większą grupę stanowią jednostki z nadwagą.

Postrzeganie otyłości znacząco zmieniło się na przestrzeni wieków. W prehistorii uznawana była za oznakę dobrobytu i zdrowia, w kolejnych epokach stała się dodatkowo elementem pożądanym, ze względu na implikacje z wysokim statusem społecznym. Z biegiem czasu zaczęto dostrzegać jej negatywne skutki, by pod koniec XX w. uznać otyłość za jednostkę chorobową. W literaturze medycznej o powikłaniach zdrowotnych otyłości zaczęto szczegółowo pisać już w XVIII w., zaliczając do nich między innymi: puchlinę wodną, podagrę, bezdech senny i apopleksję. Zmieniające się spojrzenie na osoby otyłe miało swoje odzwierciedlenie w sztuce, głównie w malarstwie.

Abstract: Obesity defined as chronic disease with a lot of complications can lead to shortening life expectancy and decreased quality of life. In pediatric group of patients is recognized when body mass index is above 97 percentile. Epidemiological data show increasing tendency to gain weight in the population of Polish children. Now about twenty per cent of kids suffer from obesity, however, overweight is more common. Over the centuries, perception of obesity has changed significantly. In ancient civilizations obesity was associated with welfare and health. Furthermore, in the pre-modern era it has become something desirable, a manifestation of high social status. With the progress of medicine, doctors perceived its negative influence on health. In the eighteenth-century medical literature health complications of obesity were described, for example: gout, sleep apnea, apoplexy and dropsy. In the second half of the last century obesity has been recognized as a disease. Changing views and interpretations of obesity influenced art pieces, especially paintings.

Słowa kluczowe: otyłość, historia otyłości, otyłość w sztuce

Keywords: obesity, history of obesity, obesity in art

Wstęp

Otyłość prosta (łac. *obesitas simplex*, ang. *simple obesity*) jest definiowana jako choroba przewlekła, charakteryzująca się nadmiernym nagromadzeniem tkanki tłuszczowej

¹ Klinika Kardiologii Dziecięcej, Nefrologii i Nadciśnienia Tętniczego Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera, ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań, e-mail: kasiamaćkowiak@poczta.onet.pl

(>25% masy ciała u kobiet i > 15% masy ciała mężczyzn) oraz wskaźnikiem masy ciała – body mass index (BMI) równym lub wyższym 30 kg/m^2 . Skład ciała (% tkanki tłuszczowej) można określić za pomocą: bioimpedancji elektrycznej, podwójnej absorpcjometrii, tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego². Podstawę rozpoznania stanowi określenie BMI, obliczane na podstawie wzoru: masa ciała [kg] / wzrost² [m]. U dzieci BMI zmienia się wraz z wiekiem, dlatego wynik pomiaru przedstawia się w postaci odchylenia standardowego. Otyłość w populacji pediatrycznej rozpoznaje się, gdy BMI wynosi ≥ 2 odchyłeń standardowych w odniesieniu do wieku i płci³. Ewaluację przeprowadza się na siatkach centylowych, gdzie oś X to wiek, oś Y to wartość BMI. Nadwagę stwierdza się, gdy punkt styczny znajdzie się pomiędzy 85 a 97 centylem, natomiast otyłość – powyżej 97 centyla.

Otyłość prosta jest spowodowana nadmierną podażą kalorii w stosunku do wydatku energetycznego. Etiologia tej choroby obejmuje dodatkowo czynniki genetyczne, których udział stanowi 20-70%, oraz środowiskowe determinanty, takie jak: złe nawyki żywieniowe, niska aktywność fizyczna, stres i zaburzenia emocjonalne, czynniki kulturowe, rodzinne oraz za mała lub zbyt duża masa ciała urodzeniowa. Do jej powikłań zalicza się: nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca, zwyrodnienie stawów, obturacyjny bezdech senny, dnę moczanową, zaburzenia metaboliczne, w tym cukrzycę typu II, dyslipidemie, nowotwory, a nawet niewydolność nerek⁴. Konsekwencją tej choroby jest pogorszenie jakości życia, niepełnosprawność i zwiększone ryzyko przedwczesnego zgonu. Leczenie otyłości prostej obejmuje dietę, wysiłek fizyczny i psychoterapię, a w pewnej grupie chorych także leczenie farmakologiczne oraz operacje bariatryczne.

Celem pracy było przedstawienie otyłości w ujęciu historycznym. Na podstawie dostępnych danych statystycznych, zaprezentowano epidemiologię tej choroby w polskiej populacji pediatrycznej. Ponadto opisano, zmieniające się na przestrzeni wieków, postrzeganie otyłości i jej odzwierciedlenie w sztuce oraz niektóre metody terapeutyczne. Dodatkowo prześledzono historyczny proces odkrywania wybranych powikłań tej choroby.

Otyłość jako element pożądany i choroba w ciągu wieków

W czasach prehistorycznych, gdy dominował głód i choroby infekcyjne, a dostęp do żywności nie był stały, warunkiem przetrwania była zdolność organizmu do gromadzenia zapasu energii w postaci tkanki tłuszczowej⁵. Fizjologiczny proces powstawania adipocytów i ich późniejszego wykorzystywania został zaburzony dopiero w wyniku postępu technologicznego, m.in. powstania rolnictwa. Tak do-

² B. Baranowska, B. Krzyżanowska-Świniarska, *Zaburzenia odżywiania*, [w:] *Choroby wewnętrzne. Stan wiedzy na rok 2010*, red. A. Szczeklik, P. Gajewski, Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, ss. 1290-1292.

³ J. Starzyk, M. Wójcik, *Otyłość*, [w:] *Pediatrya*, t. 2, red. W. Kawalec, R. Grenda, H. Ziółkowska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 888.

⁴ B. Baranowska, B. Krzyżanowska-Świniarska, dz. cyt.

⁵ R. Pool, *Fighting the Obesity Epidemic*, Oxford University Press, New York 2001, s. 50.

szło do zniesienia równowagi pomiędzy dostępnością pokarmu a możliwościami spożytkowania przez organizm nadmiaru dostarczonej energii⁶. W związku z tym faktem, historia otyłości jest nierozzerwalnie związana z historią żywności i można tę chorobę uznać za skutek uboczny postępu cywilizacyjnego. Rozwój rolnictwa, w tym hodowli zwierząt, doprowadził około 10 tysięcy lat temu do znacznego ograniczenia konieczności polowania i „najadania się na zapas”. Jak ważnym elementem codzienności, także w późniejszych czasach, było wyzwalające od wszechobecnego głodu jedzenie, świadczy biblijny opis nieba: „pełnej obfitości, mlekiem i miodem płynącej ziemi”⁷. Ponadto, zarówno w Biblii jak i w źródłach pochodzących ze starożytnej Mezopotamii czy Egiptu, można znaleźć informacje o składaniu ofiar ze zwierząt dla Boga lub bóstw, jako najwyższego daru materialnego od człowieka⁸. Niedostatek jedzenia, obecny przez większość część historii świata, prowadził do przekonania, że otyłość, która przez długi czas nie została nazwana i zdefiniowana, była uważana za element pozytywny, piękny oraz związany z dobrobytem, przez co pożądaną.

W starożytności atrybutami piękna ciała ludzkiego były jego odpowiednie proporcje⁹. Posiadanie odpowiednich kształtów ciała było wyrazem piękna i dobrego charakteru. Już starożytni filozofowie podkreślali rolę sportu i dobrego odżywiania w zachowaniu zdrowia i formy. Wydaje się, jakby żyjące w późniejszych epokach, coraz bardziej konsumpcyjne, pokolenia zapomniały o tym ponadczasowym przekazie. Już w I w. n.e. powstała bardzo ciekawa dziedzina ówczesnej medycyny – fizjonomika, której zadaniem było rozpoznawanie cech charakteru i usposobienia na podstawie wyglądu zewnętrznego¹⁰. Uważano, że wygląd fizyczny ma ścisły związek z chorobami, dotyczącymi określone typy ludzi¹¹.

W średniowieczu postać osoby otyłej oznaczała bogactwo i obfitość. Dbanie o własne zdrowie i przeciwdziałanie chorobom były interpretowane przede wszystkim w kontekście pożywienia. Przykładem może być opis zranionego lisa Renart, z satyrycznej bajki pochodzącej z XII-XIII w. zatytułowanej „Powieść o Lisie”, który odzyskał siły, dzięki „łapczywemu” jedzeniu i picciu. Już w średniowieczu zaczęły się jednak pojawiać pierwsze wątpliwości co do pozytywnego wydźwięku otyłości¹². Głównie duchowni, lekarze i dworska elita, bardziej podatni na hasła nawołujące do umiaru i powściągliwości, zaczęli publicznie piętnować otyłość jako konsekwencję grzesznego działania. Była jednak to krytyka zachowania, nie aspektu estetycznego

⁶ H. Schwartz, *Never Satisfied: A Cultural History of Diets, Fantasies, and Fat*, The Free Press, New York 1986, s. 39-48.

⁷ G. Eknayan, dz. cyt.

⁸ Tamże.

⁹ W. Tatkiewicz, *Historia estetyki, Estetyka średniowieczna*, t. 2, Warszawa 1989, s. 261-266.

¹⁰ E. C. Evans, *Galen the Physician as Physiognomist*, Transactions of the American Philological Association, t. LXXVI, 1945, s. 287-298.

¹¹ W. C. Curry, *Chaucer and the mediaeval sciences*, Barnes and Nobel, New York 1960, s. 327.

¹² E. Wólkiewicz, *Grube ciało. Społeczne postrzeganie otyłości w średniowieczu*, „Przegląd Historyczny” 2009, nr 3, s. 495-500.

czy chorobowego¹³. Warto dodać, że ze względu na wysoki status i przywileje z tym związane to właśnie „wyższe sfery” dotykał problem otyłości. Wrocławski biskup Jodok ze względu na swoje uwielbienie do posypywania dań, wówczas trudno dostępnym, cukrem oraz zamiłowanie do różnych trunków, w testamencie najhojniej uposażył osobistego kucharza. Jednakże ze względu na nadzwyczajną tuszę nawet tak wysoko postawionej osobie, nie oszczędzono licznych niepochlebnych opinii i szyderstw¹⁴.

Ocenę częstości występowania otyłości w średniowieczu może zaburzać inna patologia, nazywana puchliną wodną, inaczej podskórną czy brzuszna, o której pisał już Hipokrates. Traktowana była jako inny rodzaj otyłości, jako deformacja ciała spowodowana substancjami płynnymi, której źródeł doszukiwano się w wątrobie, mającej rozprowadzać wodę zamiast krwi¹⁵. We współczesnej medycynie puchlina brzuszna odpowiadałaby wodobrzuszu, które jest jednym z objawów prawokomorowej niewydolności serca, niewydolności nerek, czy też obecności nowotworu lub zakażenia.

W przeciwieństwie do średniowiecza, gdzie krytyka otyłości odnosiła się do jednego z grzechów głównych, nieumiarkowania w jedzeniu i piciu, w renesansie zaczęto rozpatrywać także inne jej negatywne skutki, jak: brak sprawności fizycznej, zaburzenia nastroju i apatia. Pomimo tej wiedzy, w dalszym ciągu można było spotkać osoby o olbrzymiej tuszy, czego dowodem są badania antropologiczne przeprowadzonego na szesnastowiecznych mumiach, pochodzących z Włoch¹⁶. Z kolei w okresie oświecenia kształty ciała postrzegano jako mające indywidualny charakter. Zaczęto dostrzegać różnice między sylwetką męską, gdzie pewne zaokrąglenia były akceptowane, a figurą kobiecą, gdzie o tolerancji nie było mowy. Dobrym przykładem jest francuski styl *biedermeier*, który wykreował kobiecą sylwetkę w kształcie litery „X”, dzięki mocno ściśniętej gorsetem talii¹⁷. Poza średniowiecznymi metodami terapeutycznymi, czyli przeczyszczaniem i upustem krwi, zaczęto wprowadzać specjalne diety i stosować gorsety oraz pasy¹⁸. Na pierwszy plan krytyki otyłości wysuwała się niemoc i brak sił witalnych, dlatego leczenie zmierzało do wzmocnienia; podawano środki pobudzające, a nawet stosowano elektryczność¹⁹. Ponadto, w oświeceniu zaczęto dostrzegać związek pomiędzy miejscem zamieszkania i środowiskiem a częstotliwością występowania otyłości. Dla przykładu, lekarz Louis Le Pecq de la Clôtüre wykazał różnice w wyglądzie mieszkańców Rouen i Caen. Pierwsi, żyjący w wilgotnym, mglistym środowisku

¹³ G. Vigarello, *Historia otyłości. Od średniowiecza do XX wieku*, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2012, s. 17-18.

¹⁴ W. Urban, *Szkice z dziejów diecezji wrocławskiej*, cz. 1: *Bp Jodok z Rosenbergu*, „*Studia Theologica Varsoviensia*”, t. 3, 1965, s. 388.

¹⁵ G. Vigarello, dz. cyt., s. 37-39.

¹⁶ G. Fornaciari, *The Aragonese mummies of the Basilica of Saint Domenico Maggiore in Naples*, „*Med Secoli*”, 2006, nr 3, s. 843-864.

¹⁷ M. Brzeziński, *Krynoliny gorsety, surduty i cylindry. Kilka słów o modzie dziewiętnastowiecznego Poznania*[strona online], [cytowany 11 grudnia 2016]. Adres: <http://poznanskiehistorie.blogspot.com/2011/12/krynoliny-gorsety-surduty-i-cylindry.html>

¹⁸ G. Vigarello, dz. cyt., s. 73-74.

¹⁹ Tamże, s. 167-168.

„nabierali bardzo wczesnie znacznej tuszy i stawali się chorowici, grubi i ciężcy”, natomiast ludzie pochodzący z Caen, mieszkający w klimacie suchym, cieplejszym wykazywali się „większą wstrzemięźliwością, zachowując naturalną żywotność”²⁰. Oświecenie to także okres, kiedy zastąpiono słowo „korpulentność” terminem „otyłość”. W francuskim słowniku z 1701 r. opisano ją jako: „termin medyczny, stan osoby nazbyt tłustej lub mięsistej”²¹. Ponadto zaczęto dostrzegać zjawisko otyłości w populacji dziecięcej. W 1755 r. w „Journal de médecine” opisano przypadek trzyletniej dziewczynki, zmarłej z powodu nadmiernej tuszy, której obwód brzucha miał przekraczać wysokość ciała. W okresie oświecenia również odkryto, że powstawanie tłuszczu w organizmie jest związane z niedostatecznym spalaniem, dlatego zaczęto opracowywać pierwsze diety pozbawione produktów wysokocukrowych i wysokotłuszczowych²².

Pomimo zmieniającego się na przestrzeni epok postrzegania otyłości, w stronę oceny coraz bardziej pejoratywnej, liczba otyłych osób zaczęła wzrastać. Przyczynił się do tego gwałtowny postęp technologiczny w XVIII w., nazwany drugą rewolucją rolniczą, który doprowadził do znaczącego zwiększenia dostaw żywności²³. Wzrost ilości, jakości i różnorodności produktów miał przełożenie na przyrost masy ciała ludzi, żyjących w rozwiniętych regionach świata. Dalszy postęp technologiczny (jego apogeum przypadło na lata po II wojnie światowej) doprowadził do zmniejszenia nakładu pracy ludzkiej i większej ilości czasu wolnego, co wiązało się z obniżeniem aktywności fizycznej i wzrostem konsumpcji.

Na początku XIX w. dzięki postępowi medycyny zaczęto dostrzegać, że zewnętrzne objawy otyłości, mają swoje odzwierciedlenie i źródło w wewnętrznej strukturze organizmu, w dysfunkcji tkanek i narządów. Ocena sekcyjna dotyczyła nie tylko miejsc, w których odkładał się tłuszcz, ale także rozmiaru, kształtu, deformacji innych organów²⁴. Zaczęto przeprowadzać pierwsze kliniczne badania nad wpływem rozmieszczenia tkanki tłuszczowej na długość życia pacjentów z otyłością²⁵. W drugiej połowie XIX w., ze względu na bardziej otwarte podejście do intymności, nagości i zmianę statusu kobiety, zaczęto dużo wcześniej dostrzegać i rozpoznawać nadwagę, jeszcze przed wystąpieniem otyłości²⁶. Było to konsekwencją powstającego wtedy ruchu na rzecz emancypacji kobiet²⁷.

Początek XX w. przyniósł odkrycie, że w przypadku otyłości źródłem zagrożenia jest nie tylko ociążałość, ale „wewnętrzne zatrucie, zalew zabójczej materii, jaką był tłuszcz”. Użycie wagi do pomiaru masy ciała stało się nieodłącznym elementem porannej toalety. Wagi publiczne zostały zastąpione przez małe, kompaktowe,

²⁰ Tamże, s. 192-227.

²¹ G. Vigarello, dz. cyt., s. 192-227.

²² Tamże.

²³ R. W. Fogel, *The Escape from Hunger and Premature Death, 1700-2100: Europe, America, and the Third World*, Cambridge University Press, Cambridge 2004, ss. 6-10.

²⁴ G. Vigarello, dz. cyt., s. 268-269.

²⁵ H.S. Kahn, D. F. Williamson, *Abdominal obesity and mortality risk among men in nineteenth-century North America*, „Int J Obes Relat Metab Disord”, 1994, nr 10, s. 686-691.

²⁶ G. Vigarello, dz. cyt., s. 220-221.

²⁷ Por.: B. Prus, *Emancypantki*, t. 1, Zielona Sowa, Kraków 2003, s. 100-153.

domowe. Poszerzył się także zakres możliwości terapeutycznych. Obok nowych diet, pojawiły się masaże, w tym podwodne, w których specjalizowało się uzdrowisko Vichy²⁸. Wprowadzono: gimnastykę, elektroterapię, termoterapię, helioterapię i mechanoterapię²⁹. Podejmowano nawet próby ryzykownego leczenia przeszczepami. W latach dwudziestych XX w. rosyjski chirurg Serge Voronoff wszczepiał fragmenty jąder małp do jąder mężczyzn, co miało prowadzić do odmłodzenia organizmu i redukcji masy ciała. Opisał nawet przypadek pacjenta, otyłego, emerytowanego urzędnika angielskiego, który w 1924 r. odzyskał szczupłą sylwetkę po przeszczepie jąder pawiana. W ostatnim stuleciu okazało się, że otyłość, której objawy i powikłania były coraz lepiej zbadane dzięki postępowi medycyny, jest bardziej złożona w swoim patomechanizmie niż sądzono. Odkrycie przez Wilbur Olin Atwatera i Francis Gano Benedicta podstawowej przemiany materii odrzuciło wcześniejszą teorię powstawania otyłości jako spowolnionego trawienia, czy osłabionego spalania³⁰. Pod koniec XX w. w związku z udowodnieniem, że otyłość podnosi znacząco śmiertelność i charakteryzuje ciężkimi powikłaniami sercowo-naczyniowymi, metabolicznymi i nefrologicznymi, uznano ją za patologię i nadano status choroby (kod rozpoznania – ICD E66)³¹.

Występowanie otyłości w XX i XXI w. okazało się być odwrotnie proporcjonalne do dochodów gospodarstwa domowego. Obalało to jej dawny model otyłości, w którym dotyczyła głównie klasy panującej. W literaturze dotyczącej otyłości zaczęto coraz wyraźniej podkreślać rolę nierówności społecznych. Brak wiedzy na temat zdrowego odżywiania się, korzystanie z mniej kontrolowanych i tańszych produktów do przygotowania posiłków, szukanie kompensacji, pocieszenia w pozorowanej obfitości i nadmiarze, także obecnie na świecie występują głównie w uboższych środowiskach czy niższych warstwach społecznych³².

Warto wspomnieć, że współczesne postrzeganie ludzkiego ciała w kategoriach: otyłe / chude jest bardzo subiektywne i względne. Kształtują je niekiedy skrajnie różne ideały piękna, kreowane przez różne kultury. Dla niektórych bycie otyłym jest nadal pożądane, co stanowi olbrzymi kontrast wobec cywilizacji zachodniej, którą na długo zawładnęła obsesja skrajnej chudości, obecnie wypierana przez kult wysportowanego ciała³³.

Otyłość i szczupłość w sztuce

Kiedyś posiadanie nadwagi, a nawet bycie otyłym, świadczyło o zamożności i dobrostanie fizycznym, dlatego było pożądane, a nawet wielbione, co miało swoje odzwierciedlenie w sztuce. Klasycznym przykładem jest figurka Wenus z Willendorfu,

²⁸ D. Adlersbeerg, M. E. Mayer, *Results of prolonged medical treatment of obesity with diet alone, diet and thyroid preparations, and diet and amphetamine*, "J Clin Endocrinol Metab", 1949, nr 7, s. 624.

²⁹ A. W. Perry, *Nature and treatment of obesity*, "Cal State J Med", 1903, nr 12, s. 356-358.

³⁰ G. Vigarello, dz. cyt., s. 358-368.

³¹ A.S. Beller, *Fat and Thin: A Natural History of Obesity*, Verlag Farrar, Strauss & Giroux, New York 1977, s. 15.

³² G. Vigarello, dz. cyt., s. 378-381.

³³ H. Schwartz, dz. cyt., s. 3-19.

pochodząca z epoki paleolitu i przedstawiająca, zdaniem archeologów i historyków, wyidealizowaną postać kobiety, która według współczesnych kryteriów uznana zostałaby za skrajnie otyłą. Najbardziej rozbudowanymi elementami posążku są piersi, brzuch i uda, dlatego, że były to atrybuty płodności kobiety, matki dającej życie. Taki sposób przedstawienia wskazywał na związek otyłości i sztuki z kultem płodności. Szacuje się, że figurkę wyrzeźbiono 22-24.000 lat temu. Dla kontrastu, w starożytnej Grecji istniał kult wysportowanego ciała, a uczestnikom Olimpiad stawiano pomniki. Cechą greckich rzeźb były idealne proporcje ciała, a męskie ciała charakteryzowały się atletyczną, umięśnioną budową. Według przekazów, nawet starożytny filozof Sokrates codziennie rano tańczył dla zachowania dobrej formy. Natomiast w średniowieczu obok sztuki sakralnej, przedstawiającej szczupłe postaci Chrystusa czy Maryi, powstawały też obrazy prezentujące królów i inne osoby wysoko postawione w hierarchii społecznej. By nadać im majestatu i podkreślić status społeczny, malowano ich w powiększonych proporcjach. Tendencję do przedstawiania korpulentnych osób w okresie renesansu kontynuował w swoich niektórych dziełach Michał Anioł³⁴. Przykładowo, „Wygnanie z raju” z wielkim kunsztem prezentuje nadmiar ciała u Ewy i stosunkowo atletyczną sylwetkę Adama. Dysproporcję w prezentowaniu sylwetek damskiej i męskiej można zauważyć w okresie baroku, m.in. na obrazach Petera Paula Rubensa, np. „Wenus i Adonis”. Od nazwiska tego wybitnego, flamandzkiego malarza pochodzi określenie „kształty rubensowskie”, znane i stosowane do dziś jako synonim okrągłej, pulchnej sylwetki. W ówczesnych czasach szczupłość kojarzyła się z biedą, głodem, w związku z tym chorobami, w tym niepłodnością. Chuda kobieta mogła być alegorią starości i śmierci, jak na obrazach niemieckiego twórcy Hansa Baldunga.

Pod koniec XIX w. otyłość nadal fascynowała niektórych artystów, czego przykładem mogą być dzieła Auguste Renoir, np. „Akt kobiecy”. Równocześnie rozwijał się nowy trend w sztuce, upodobanie do szczupłej sylwetki kobiecej, którego przykładem mogą być obrazy Wiliama Alophe Bouguereau, np. „Wieczorny nastrój” z 1882 r., lub Christoffera Wilhelma Eckersberga „Naga kobieta układająca włosy przed lustrem” z 1841 r.³⁵ W sztuce współczesnej trudno jest doszukać się prezentowania otyłości, którą także w modzie i środkach masowego przekazu zastąpiła szczupłość, a nawet niekiedy skrajna chudość.

Historia odkrywania wybranych powikłań otyłości

Prekursor współczesnej medycyny, Hipokrates, już w V w. p.n.e. sugerował, że korpulentność jest nie tylko chorobą, ale także zwiastunem innych jednostek chorobowych i może przyczynić się do skrócenia długości życia. Natomiast w literaturze medycznej

³⁴ G. Eknayan, *A history of obesity, or how what was good became ugly and then bad*, „Adv Chronic Kidney Dis”, 2006, nr 4, s. 421-427.

³⁵ L. Urbańska-Kidoń, *Zobaczyć piękno. Wenus z lustrem*. Niezła sztuka[strona online], kwiecień 2016 [cytowany 11 grudnia 2016]. Adres: <http://niezlasztuka.net/o-sztuce/zobaczyc-piekno-venus-z-lustrem/>

o zdrowotnych powikłaniach otyłości, zaczęto szczegółowo pisać dopiero w XVIII w.³⁶ Szkocki lekarz William Cullen wymieniał wśród nich m.in.: zmęczenie, dnę moczanową oraz zaburzenia wentylacji pod postacią bezdechów i chrapania w trakcie snu. Skrajna postać bezdechu sennego, z epizodami bezwiednego zasypiania w nieadekwatnych sytuacjach, swoją nazwę – zespół Pickwicka – zawdzięcza postaci otyłego chłopca z książki Charlesa Dickensa pt. „Klub Pickwicka”, po raz pierwszy wydanej w 1837 r.³⁷. Znaną osobistością, która cierpiała na to schorzenie był prezydent Stanów Zjednoczonych William Taft, znany z ospałości i senności w trakcie pełnienia funkcji politycznych³⁸. Pierwsze wzmianki o dnie moczanowej pojawiły się już średniowieczu, kiedy nazywano ją asteryzmem i traktowano jako pewien rodzaj otyłości, nie do końca bezpośrednio zauważalny, a związany z nadmiarem pożywienia i „humorów” (płynów), w tym „flegmy uwalnianej przez zawierające śluz mięso”³⁹, którym karmiło się chorego. Powstające w jego wyniku wydzieliny przenikały do stóp. Podagra (odmiana dny moczanowej, obejmująca jedynie stawy palucha) przez długie wieki uchodziła za piętno niedostatku. Kuracje lecznicze obejmowały przeczyszczanie lub upust krwi⁴⁰. Ogólne rozumienie istoty dny moczanowej przez człowieka średniowiecznego było całkiem bliskie prawdy. Obecnie wiadomo, że atak choroby przeważnie wywołują tłuste potrawy, w tym ciężkostrawne mięso, ze względu na dużą zawartość kwasu moczowego, który w postaci kryształów odkłada się w stawach i jest to schorzenie, głównie dotykające osoby otyłe.

W nowożytności opisano nowe jednostki chorobowe, które ówczesni lekarze wiązali z otyłością, takie jak: apopleksja (współcześnie odpowiednik udaru niedokrwiennego lub krwotocznego), pletora (przekrwienie całego ciała lub danego narządu), czy puchlina wodna. W połowie XVI w. lekarz Jean Fernel wymieniał następujące objawy, które występowały u osób otyłych: „przekrwione oczy, pulsujące tętnice, ostry ból w ciele, powolne ruchy, ciężki sen, duszność z gorąca”. Z powodu apopleksji, w 1701 r. zmarł po kłótni z władcą Francji młodszy brat króla Ludwika XIV – Filip. W literaturze opisano nawet symptomy, które mogły zapowiadać śmierć księcia, jak: szeroka, krótka szyja wynikająca z otyłości i sina twarz, a ponadto dużej objętości obiad i deser, który spożył tuż przed śmiercią. Obraz „krótkiej szyi” systematycznie powracał w nowożytnych opisach, jako zapowiedź zapaści, podwyższonego ciśnienia, problemów z oddychaniem⁴¹. Natomiast w odróżnieniu od średniowiecza, kiedy puchlinę wodną uznawano za odmianę otyłości, w renesansie zaczęto odkrywać jej wodną, a nie tłuszczową, przyczynę. W szesnastowiecznych dziełach znaleźć można informacje, że w jej obrazie klinicznym najpierw pojawia się obrzęk

³⁶ A. Guerrini, *Obesity and Depression in the Enlightenment: The Life and Times of George Cheyne*, University of Oklahoma Press, Norman 2000, s. 20-21.

³⁷ C. S. Burwell, E. D. Robin, R. D. Whaley i in., *Extreme obesity associated with alveolar hypoventilation – A Pickwickian syndrome*, „Am J Med.”, 1956, nr 21, s. 811-818.

³⁸ J. R. Bumgarner, *The Health of Presidents: The 41 United States Presidents Through 1993 from a Physician's Point of View*, McFarland, Incorporated Publishers 2004, s. 340-342.

³⁹ G. Vigarello, dz. cyt., s. 41-43.

⁴⁰ Tamże.

⁴¹ Tamże, s. 102-106.

nóg, następnie brzucha, przy czym reszta ciała nie uległa deformacji, co różnicowało puchlinę wodną od otłuszczenia wynikającego z otyłości. Pomimo tej wiedzy, jeszcze wielu osiemnastowiecznych lekarzy nie wyzbyło się przekonania, że osoba cierpiąca na puchlinę wodną musi być „żarłokiem i pijakiem”⁴². W epoce oświecenia dodatkowo odkryto, że osoby otyłe często cierpią na melancholię. Angielski lekarz George Cheyne jako jeden z pierwszych połączył występowanie otyłości i „braku wrażliwości”, apatyczność, opisując ją jako utratę zdolności do reakcji, stawanie się obojętnym i otępiałym. Współcześnie, te zaburzenia nastroju sklasyfikowane byłyby jako depresja⁴³.

W XIX w. dzięki postępowi medycyny skutki otyłości zostały skatalogowane. Powstawały nowe skale i narzędzia do jej oceny. Pomiar masy ciała zaczął mieć przełożenie na diagnostykę wewnętrznych zaburzeń organizmu. Przykładowo angielski chirurg John Hutchinson, który w 1846 r. skonstruował pierwszy spirometr, wykazał, że po przekroczeniu 10% przeciętnej dla danego wzrostu masy ciała, wydajność płuc spada⁴⁴. XIX w. przyniósł dodatkowo silne piętnowanie osób otyłych przez lekarzy i otoczenie. Kanadyjski lekarz William Osler, który znacząco przyczynił się do rozwoju kardiologii, w podręczniku pt. „Zasady i praktyka medyczna”, podkreślał, że skutki otyłości są niewiele mniej szkodliwe niż alkoholizm.

Związek otyłości z wyższą śmiertelnością został dostrzeżony także przez firmy ubezpieczeniowe, m.in. Metropolitan Life Insurance Company, która na początku XX w. zaczęła badać korelację pomiędzy masą ciała a poszczególnymi jednostkami chorobowymi. Przewlekłe zapalenie nerek znalazło się na piątej pozycji listy chorób, przyczyniających się do wyższej śmiertelności w przebiegu otyłości. Pomimo, że początkowo uważano, że choroby nerek w przebiegu otyłości są wtórne do innych jej powikłań, takich jak: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, badania z lat siedemdziesiątych XX w. udowodniły, że jest to niezależna jednostka chorobowa. Szczegółowo opisano ją w 1975 r. i nazwano glomerulopatią związaną z otyłością⁴⁵. Obecnie stanowi przedmiot wielu badań naukowych.

Dużym przełomem, zapoczątkowanym przez psychoanalizę Freuda, była zmiana postrzegania osób otyłych, co miało swoje korzenie także w wyodrębnieniu takich chorób, jak bulimia i *anorexia nervosa*. „Grubasek” nie był już odbierany jako wesoły, beztroski lub kontrastowo piętnowany i wzbudzający obrzydzenie, tylko zaczął być postrzegany jako reaktywne i afektywne dorosłe dziecko, według myśli freudowskiej. Przejadanie uznano za objaw depresji i hipochondrii.

Współcześnie wyróżnia się cztery kategorie leków na otyłość: przeciwdepresyjne, pobudzające, spalające tkankę tłuszczową i dla diabetyków. Zwraca uwagę duży kontrast mechanizmów działania powyższych substancji, odnoszący się do wybranej, pierwotnej przyczyny otyłości. Działanie przeciwdepresyjne dla danej grupy pacjentów oraz na drugim biegunie, dla innej grupy pobudzające skłania do refleksji jakoby

⁴² J. B. Morgagni, *Recherches anatomiques sur les lieux et les causes des maladies*, Paryż 1837-1838, s. 365.

⁴³ G. Vigarello, dz. cyt., s. 114-199.

⁴⁴ Tamże, s. 270.

⁴⁵ T. Srivastara, *Nondiabetic consequences of obesity on kidney*, „*Pediatr Nephrol*”, 2006, nr 21, s. 463-470.

każdy, niezależnie od usposobienia był podatny na tak groźną w konsekwencjach, a niewinnie i skrycie powstają chorobę, jaką jest otyłość⁴⁶.

Epidemiologia otyłości w populacji pediatrycznej w Polsce

Dane przedstawiające epidemiologię otyłości wśród dzieci i młodzieży w przeszłości są bardzo skąpe, często dotyczą tylko danego przedziału wiekowego i określonego miasta. I tak, w latach osiemdziesiątych XX w. w Lublinie otyłość stwierdzano u 8,9% dziewcząt i 7,6% chłopców w wieku 7-18 lat⁴⁷. Dla porównania, w podobnym czasie w Warszawie otyłość rozpoznano u 22,8% chłopców w wieku 7-8 lat⁴⁸. Ze względu na dynamicznie zmieniające się kryteria rozpoznawania otyłości w tym okresie, dane z kolejnych lat trudno jest porównywać i zestawiać z obecnymi statystykami. Przykładowo, pod koniec XX w. za otyłego dorosłego lub dziecko uznawano pacjenta, którego masa ciała była większa o co najmniej 20% od prawidłowej, a współcześnie ocenia się ilość tkanki tłuszczowej i BMI. Pierwsze badania populacyjne w grupie dzieci i młodzieży w wieku 7-18 lat, z użyciem siatki skorelowanej proporcji masy ciała do wzrostu, opracowane przez Instytut Matki i Dziecka przeprowadzono w latach 1994-1995. Nadwagę rozpoznano u 8,9% dzieci i młodzieży, a otyłość u 3,4%. Dodatkowo wykazano, że choroba częściej występowała u płci żeńskiej, mieszkańców wsi oraz województw zachodniej i centralnej Polski⁴⁹. Różnice te mogły wynikać z większej aktywności fizycznej młodzieży, głównie chłopców na roli, dostępności różnorodnych produktów spożywczych w mieście oraz statusu majątkowego rodziny.

W 2005 r. w kilku polskich województwach przeprowadzono badania występowania otyłości wśród nastolatków w wieku 13-15 lat. Nadwagę rozpoznano u 8,3% chłopców i 9,2% dziewczynek, natomiast otyłość odpowiednio u 3,3% i 5,7% (dane Instytutu Matki i Dziecka). W 2009 r. nadwagę stwierdzano już u 16,4% dzieci i młodzieży w wieku 7-18 lat⁵⁰. Na podstawie przedstawionych danych wyraźnie widać tendencję do zwiększania się liczby otyłych dzieci i młodzieży w kolejnych latach, a także wraz z wiekiem pacjenta.

Obecnie otyłość jest uznawana za epidemię XXI w. W krajach wysokorozwiniętych, do których zalicza się Polskę (statystyki Human Development Reports), częstość występowania otyłości wśród dorosłych i dzieci cały czas się zwiększa. Dalsze prognozy są równie niepokojące. Instytut Matki i Dziecka szacuje, że w Polsce każdego roku będzie przybywać 400.000 dzieci z nadwagą, w tym 80.000 z otyłością. Obecnie

⁴⁶ J.E. Rodríguez, K. M. Campbell, *Past, Present, and Future of Pharmacologic Therapy in Obesity*, "Prim Care", 2016, nr 1, s. 61-67, doi: 10.1016/j.pop.2015.08.011

⁴⁷ E. Majewska, *Epidemiologia otyłości prostej w populacji dziecięco-młodzieżowej miasta Lublina*, „Przeg. Ped.”. 1988, nr 18, s. 268-274.

⁴⁸ J. Charzewska, K. Figurska, *Częstość występowania otyłości u 7/8-letnich chłopców z Warszawy*, „Ped. Pol.” 1983, s. 127-130.

⁴⁹ A. Oblacińska, M. Wrocławska, B. Woynarowska, *Częstość występowania nadwagi i otyłości w populacji w wieku szkolnym w Polsce oraz opieka zdrowotna nad uczniami z tym zaburzeniem*, „Ped. Pol.” 1997, s. 241-245.

⁵⁰ B. Woynarowska, *Rozwój fizyczny oraz motoryczny dzieci i młodzieży*, [w:] *Pediatrics*, t. 1, (red.) R. Grenada, H. Ziółkowska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 14.

główną rolę w rozwoju otyłości przypisuje się środkom masowego przekazu i rodzinnym wzorcom żywienia. Sytuacja materialna, aktywność fizyczna i dieta przesuwają się na dalszy plan.

Podsumowanie

Postrzeganie otyłości znacząco zmieniało się na przestrzeni wieków. W dawnych czasach, ze względu na utożsamianie jej z bogactwem i zdrowiem, była elementem pożądanym. Następnie stopniowo zaczęto dostrzegać jej negatywne skutki, początkowo pod kątem behawioralnym, estetycznym, ostatecznie też medycznym. Odkryto liczne wtórne jednostki chorobowe i powikłania tej choroby, m.in.: zaburzenia wentylacji, dnę moczaniową, problemy sercowo-naczyniowe i nefrologiczne oraz zaburzenia nastroju. Zmieniające się podejście do otyłości miało swoje odzwierciedlenie w sztuce, głównie malarstwie. Obecnie pomimo, że otyłość jest sklasyfikowana jako choroba przewlekła i udowodniono, że znacząco podnosi ryzyko śmiertelności w populacji ogólnej, a także pediatrycznej, nie udało się zatrzymać trendu dalszego wzrostu liczby pacjentów otyłych, który zaczął się po rewolucji rolniczej w XVIII w. Otyłość prosta stała się epidemią XXI w.

Wykaz literatury:

1. Adlersberg D., Mayer M. E., *Results of prolonged medical treatment of obesity with diet alone, diet and thyroid preparations, and diet and amphetamine*, "J Clin Endocrinol Metab", 1949, nr 7, s. 624.
2. Baranowska B., Krzyżanowska-Świniarska B., *Zaburzenia odżywiania*, [w:] *Choroby wewnętrzne. Stan wiedzy na rok 2010*, red. A. Szczeklik, P. Gajewski, Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, ss. 1290-1292.
3. Beller A. S., *Fat and Thin: A Natural History of Obesity*, Verlag Farrar, Strauss & Giroux, New York 1977, s. 15.
4. Bumgarner J. R., *The Health of Presidents: The 41 United States Presidents Through 1993 from a Physician's Point of View*, McFarland, Incorporated Publishers 2004, s. 340-342.
5. Burwell C. S., Robin E. D., Whaley R. D. i in., *Extreme obesity associated with alveolar hypoventilation – A Pickwickian syndrome*, "Am J Med.", 1956, nr 21, s. 811-818.
6. Charzewska J., Figurska K., *Częstość występowania otyłości u 7/8-letnich chłopców z Warszawy*, „Ped. Pol.” 1983, s. 127-130.
7. Curry W. C., *Chaucer and the mediaeval sciences*, Barnes and Nobel, New York 1960, s. 327.
8. Eknayan G., *A history of obesity, or how what was good became ugly and then bad*, "Adv Chronic Kidney Dis", 2006, nr 4, s. 421-427.
9. Evans E. C., *Galen the Physician as Physiognomist*, *Transactions of the American Philological Association*, t. LXXVI, 1945, s. 287-298.
10. Fogel R. W., *The Escape from Hunger and Premature Death, 1700-2100: Europe, America, and the Third World*, Cambridge University Press, Cambridge 2004.
11. Fornaciari G., *The Aragonese mummies of the Basilica of Saint Domenico Maggiore in Naples*, "Med Secoli", 2006, nr 3, s. 843-864.
12. Guerrini A., *Obesity and Depression in the Enlightenment: The Life and Times of George Cheyne*, University of Oklahoma Press, Norman 2000.
13. Kahn H. S., Williamson D. F., *Abdominal obesity and mortality risk among men in nineteenth-century North America*, "Int J Obes Relat Metab Disord", 1994, nr 10, s. 686-691.

14. Majewska E., *Epidemiologia otyłości prostej w populacji dziecięco-młodzieżowej miasta Lublina*, „Przeg. Ped”. 1988, nr 18, s. 268–274.
15. Morgagni J. B., *Recherches anatomiques sur les lieux et les causes des maladies*, Paryż 1837-1838.
16. Oblacińska A., Wroclawska M., Woynarowska B., *Częstość występowania nadwagi i otyłości w populacji w wieku szkolnym w Polsce oraz opieka zdrowotna nad uczniami z tym zaburzeniem*, „Ped. Pol.” 1997, s. 241–245.
17. Perry A. W., *Nature and treatment of obesity*, “Cal State J Med”, 1903, nr 12, s. 356-358.
18. Pool R., *Fighting the Obesity Epidemic*, Oxford University Press, New York 2001.
19. Prus B., *Emancypantki*, t. 1, Zielona Sowa, Kraków 2003..
20. Rodríguez J. E., Campbell K. M., *Past, Present, and Future of Pharmacologic Therapy in Obesity*, “Prim Care”, 2016, nr 1, s. 61-67, doi: 10.1016/j.pop.2015.08.011
21. Schwartz H., *Never Satisfied: A Cultural History of Diets, Fantasies, and Fat*, The Free Press, New York 1986.
22. Srivastara T., *Nondiabetic consequences of obesity on kidney*, “Pediatr Nephrol”, 2006, nr 21, s. 463-470.
23. Starzyk J., Wójcik M., *Otyłość*, [w:] *Pediatrics*, t. 2, red. W. Kawalec, R. Grenda, H. Ziółkowska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 888.
24. Tatariewicz W., *Historia estetyki, Estetyka średniowieczna*, t. 2, Warszawa 1989, s. 261-266.
25. Urban W., *Szkice z dziejów diecezji wrocławskiej*, cz. 1: *Bp Jodok z Rosenbergu*, „Studia Theologica Varsoviensia”, t. 3, 1965, s. 388.
26. Vigarello G., *Historia otyłości. Od średniowiecza do XX wieku*, Wydawnictwo Aletheia, Warszawa 2012.
27. Woynarowska B., *Rozwój fizyczny oraz motoryczny dzieci i młodzieży*, [w:] *Pediatrics*, t. 1, (red.) R. Grenda, H. Ziółkowska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.
28. Wólkiewicz E., *Grube ciało. Społeczne postrzeganie otyłości w średniowieczu*, „Przegląd Historyczny” 2009, nr 3, s. 495-500.

Strony internetowe:

1. Brzeziński M., Krynoliny gorsety, surduty i cylindry. Kilka słów o modzie dziewiętnastowiecznego Poznania, <<http://poznanskiehistorie.blogspot.com/2011/12/krynoliny-gorsety-surduty-i-cylindry.html>>, (dostęp 11 grudnia 2016)
2. Urbańska-Kidoń L., *Zobaczyć piękno. Wenus z lustrem. Niezła sztuka*[strona online], kwiecień 2016 Adres: <http://niezlasztuka.net/o-sztuce/zobaczyc-piekno-venus-z-lustrem/>>, (dostęp 11 grudnia 2016)