

Editorial

Obesity: Necessity of Re-Evaluating Therapeutic Approaches and Health Policies

Akram Ghadiri-Anari 

¹ Diabetes Research Center, Non-Communicable Diseases Research Institute, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

✉ Corresponding author:

Diabetes Research Center,
Non-Communicable Diseases
Research Institute, Shahid
Sadoughi University of
Medical Sciences, Yazd, Iran

Email:

ghadiriam@yahoo.com

Tel: +983538224000

Postal Code: 8917693571

Received: 19 Jul 2026

Revised: 11 Aug 2026

Accepted: 23 Aug 2026

Citation:

Ghadiri-Anari A. Obesity: Necessity of Re-Evaluating Therapeutic Approaches and Health Policies. J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2026; 34(6): 10286-289.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 Unported License which allows users to read, copy, distribute and make derivative works for non-commercial purposes from the material, as long as the author of the original work is cited properly.

Abstract

Introduction: Obesity represent a complex, chronic, and relapsing medical disorder. The associated global mortality and socioeconomic burden remain considerable worldwide. Innovative pharmacological interventions, such as GLP-1 receptor agonists (e.g., Tirzepatide), have fundamentally changed clinical weight management. Meanwhile, Metabolic surgery remains the most durable option for high risk patients. Consequently, healthcare systems must accept obesity as a chronic disease entity and provide insurance coverage for both medical and surgical treatments to promote equity across public healthcare.

Keywords: Obesity management, Metabolic surgery, Chronic disease, public health policy, GLP-1 receptor agonists

چاقی: ضرورت بازنگری در رویکردهای درمانی و سیاست‌های سلامت

اکرم قدیری اناری^۱ ^۱ مرکز تحقیقات دیابت، پژوهشکده بیماریهای غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

✉ نویسنده مسئول: اکرم قدیری اناری

مرکز تحقیقات دیابت، پژوهشکده بیماریهای غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

پست الکترونیک: ghadiriam@yahoo.com

تلفن: ۰۳۵۳۸۲۲۴۰۰۰

صندوق پستی: ۸۹۱۷۶۹۳۵۷۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۴/۲۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۵/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۶/۱

ارجاع: اکرم قدیری اناری. چاقی: ضرورت بازنگری در رویکردهای درمانی و سیاست‌های سلامت. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۵؛ ۳۴ (۶): ۲۸۹-۲۸۶

سخن سردبیر

سخن من در رابطه با چاقی و درمان‌های جدید می‌باشد که نگاهی علمی و امیدوارکننده به پیشرفت‌های اخیر در این حوزه دارد.

شاید زمانی تصور می‌شد که چاقی صرفاً یک مسئله درحیطه زیبایی یا پیامد ساده پرخوری و کاهش فعالیت فیزیکی باشد، اما امروزه علم پزشکی ثابت کرده که چاقی یک بیماری مزمن، پیچیده و عودکننده است که ریشه در ژنتیک، محیط زندگی، عوامل روانی و اجتماعی دارد (۱).

شواهد علمی نشان می‌دهد که این بیماری در سال ۲۰۲۴ به‌تنهایی با ۳/۷ میلیون مرگ در سراسر جهان مرتبط بوده است (۲). عوارض چاقی تنها به دیابت نوع دو و بیماری‌های قلبی و عروقی محدود نمی‌شود، بلکه طیف گسترده‌ای از بیماری‌ها از جمله سرطان‌های مختلف، کبد چرب، آپنه خواب و حتی اختلالات بینایی را دربر می‌گیرد (۳). علاوه بر بار سلامت عمومی، از منظر اقتصادی نیز پیش‌بینی می‌شود هزینه‌های جهانی ناشی از مدیریت چاقی تا سال ۲۰۳۰ به رقم سرسام‌آور ۳ تریلیون دلار در سال برسد (۲).

هدف از درمان چاقی صرفاً کاهش وزن نیست، بلکه بازایی سلامت متابولیک، کاهش خطر بیماری‌های قلبی و عروقی و ارتقای کیفیت زندگی بیماران است. اگرچه درمان‌های نوین و قدرتمندی در دسترس قرار گرفته‌اند، اما این مداخلات هرگز جایگزین سبک زندگی سالم نخواهند بود. سازمان جهانی بهداشت تأکید دارد که بدون اصلاح الگوی غذایی و افزایش فعالیت بدنی، درمان‌های دارویی یا جراحی پایدار نخواهند بود (۲). در حوزه دارویی، ظهور داروهای تزریقی جدید مانند لیراگلوتاید، سماگلوتاید و به‌ویژه تیرزپاتاید، استانداردهای درمان را دگرگون کرده است. برای مثال، در مطالعه‌ای که بر روی دوزهای ۱۰ و ۱۵ میلی‌گرم تیرزپاتاید انجام شد، یک سوم شرکت‌کنندگان پس از ۷۲ هفته، کاهش وزن بیش از ۲۵ درصد

را تجربه کردند (۴). این داروها با کاهش اشتها و ایجاد سیری، نقش مهمی در مدیریت وزن ایفا می‌کنند. سازمان جهانی بهداشت استفاده از این داروها را برای درمان بلندمدت چاقی تأیید کرده است. با این حال عوارضی مانند تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، پانکراتیت و سنگ‌های صفراوی و کله‌سیستیت و مهم‌تر از همه، عود سریع وزن پس از قطع دارو، چالش‌های جدی پیش رو می‌باشند (۴).

در مواردی که مداخلات رفتاری و دارویی نتیجه‌بخش نباشند، جراحی متابولیک برای افراد با شاخص توده بدنی بسیار بالا (نمایه توده بدنی بیش‌تر یا مساوی ۳۵ کیلوگرم بر مترمربع) مؤثرترین و پایدارترین رویکرد است (۵). جراحی متابولیک که اغلب به‌عنوان جراحی چاقی یا Bariatric surgery شناخته می‌شود، به‌عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر برای بیماری‌های متابولیک به‌ویژه دیابت نوع دو مطرح است. مطالعات نشان داده‌اند که این جراحی‌ها از طریق مکانیسم‌های متعددی از جمله افزایش حساسیت به انسولین، بهبود عملکرد سلول‌های بتای لوزالمعده و افزایش هورمون‌های اینکرتین به کنترل قند خون کمک می‌کنند. مطالعات پیگیری ده ساله در افراد چاق و مبتلا به دیابت نشان داده‌اند ۲۵ درصد از بیماران تحت جراحی متابولیک، پس از ده سال، بدون نیاز به درمان دارویی، قند خون در محدوده طبیعی داشته‌اند (۶).

نتیجه‌گیری

با توجه به شیوع روزافزون چاقی و هزینه‌های گزاف ناشی از عوارض آن، ضروری است که سیستم‌های سلامت، چاقی را به‌عنوان یک بیماری مزمن و عودکننده بپذیرند. پیشنهاد می‌شود که مداخلات درمانی شامل داروهای نوین و جراحی‌های متابولیک، تحت پوشش سازمان‌های حمایتی و بیمه قرار گیرند تا دسترسی عادلانه به درمان‌های اثربخش برای تمامی اقشار جامعه میسر گردد.

References

1. Bannuru RR, Cefalu WT, Gabbay RA, Calhoun E, Choe HM, Fullerton SM, et al. **Introduction and methodology: Standards of Care in Overweight and Obesity-2025**. BMJ Open Diabetes Res Care. 2025; 13(Suppl 1): e004928.
2. World Health Organization. **WHO Issues Global Guideline on the Use of GLP-1 Medicines in Treating Obesity**. Geneva: World Health Organization; 2025.
3. Ibrahim M, Ba-Essa EM, Alvarez JA, Baker J, Bruni V, Cahn A, et al. **Obesity and its management in primary care setting**. J Diabetes Complications. 2025; 39(7): 109045.
4. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, Wharton S, Connery L, Alves B, et al. **Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity**. N Engl J Med. 2022; 387(3): 205-16.
5. Eisenberg D, Shikora SA, Aarts E, Aminian A, Angrisani L, Cohen RV, et al. **2022 American Society of Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO) indications for metabolic and bariatric surgery**. Surg Obes Relat Dis. 2023; 19(1): 3-14.
6. Mingrone G, Panunzi S, De Gaetano A, Guidone C, Iaiconelli A, Nanni G, et al. **Metabolic surgery versus conventional medical therapy in patients with type 2 diabetes: 10-year follow-up of an open-label, single-centre, randomised controlled trial**. Lancet. 2021; 397(10271): 293-304.