



چاقی: بیماری فراگیر قرن بیست و یکم

نگاهی جامع به یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های سلامت عمومی در دنیای امروز



فصل اول: تعریف و تشخیص چاقی

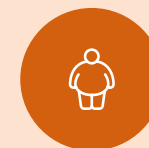


چاقی چیست؟



بیماری مزمن پیچیده

یک وضعیت پزشکی مزمن با تاثیرات گسترده بر کیفیت زندگی، سلامت جسمی و روانی فرد



تجمع چربی مفرط

تجمع بیش از حد چربی در بدن که سلامتی را به خطر می‌اندازد و عملکرد طبیعی اندام‌ها را مختل می‌کند

شاخص توده بدنی (BMI)

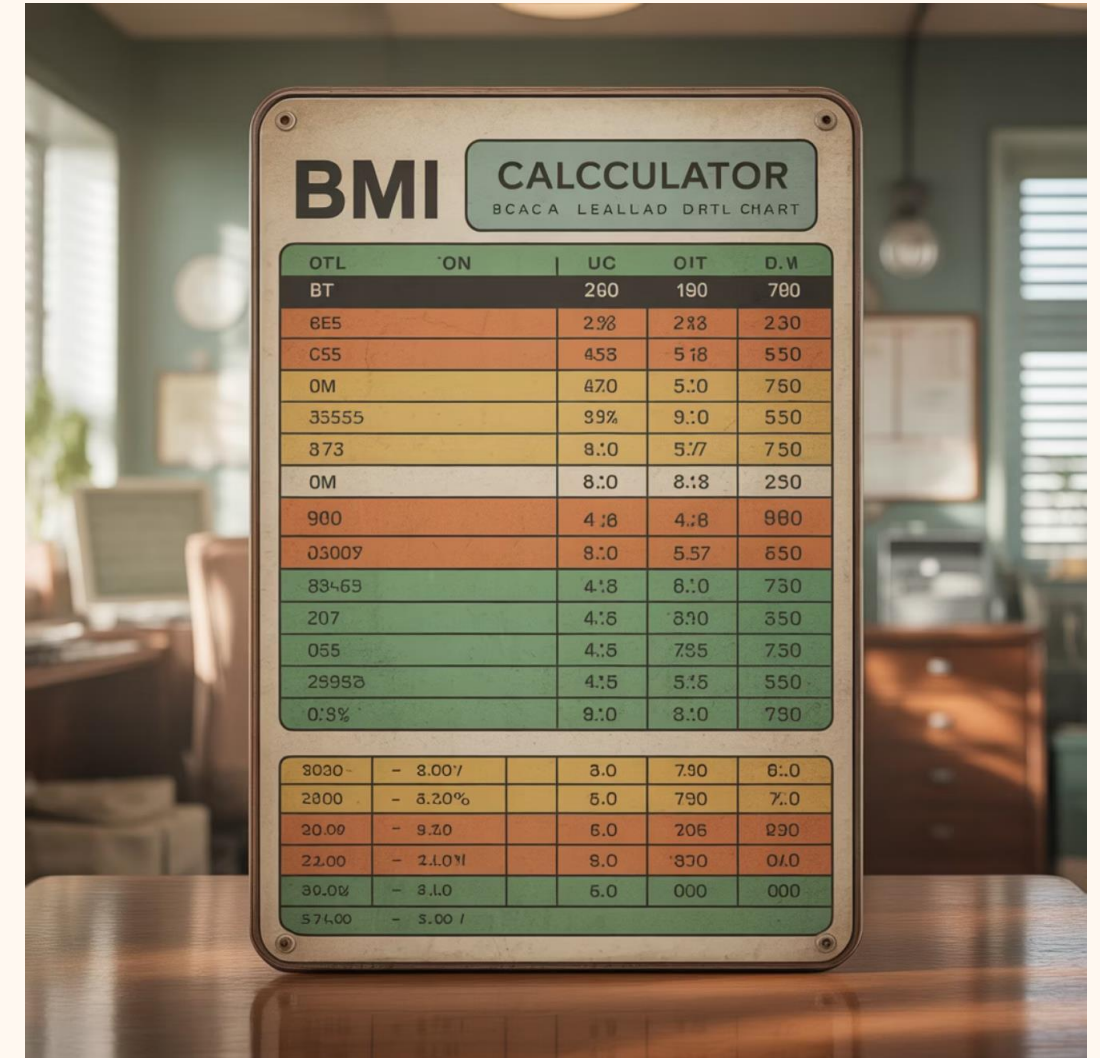
فرمول محاسبه

شاخص توده بدنی یک معیار استاندارد برای ارزیابی وزن نسبت به قد است که در سطح جهانی مورد استفاده قرار می گیرد.

$$BMI = \frac{\text{وزن (kg)}}{(\text{قد (m)})^2}$$

تفسیر نتایج:

- کمبود وزن: کمتر از ۱۸.۵ BMI
- وزن طبیعی: بین ۱۸.۵ تا ۲۴.۹ BMI
- اضافه وزن: بین ۲۵ تا ۲۹.۹ BMI
- چاقی: بیشتر یا مساوی ۳۰ BMI



BMI		CALCCULATOR		
BCACA LEALLAD DRTL CHART				
OTL	ON	UC	OIT	D.W
BT		260	190	700
8E5		2.9%	2.8%	2.30
CS5		4.5%	5.1%	5.50
OM		4.70	5.10	7.50
35555		3.9%	9.10	5.50
873		8.10	5.77	7.50
OM		8.10	8.18	2.50
900		4.8	4.8	9.00
03009		8.10	5.57	6.50
83469		4.8	8.10	7.30
207		4.8	8.10	3.50
055		4.8	7.95	7.50
29953		4.8	5.15	5.50
0.3%		8.10	8.10	7.90
3030	- 3.00%	3.0	7.90	6.10
2800	- 3.20%	5.0	7.90	7.10
20.00	- 9.70	6.0	206	290
22.00	- 2.10%	8.0	370	0.10
30.0%	- 3.10	6.0	000	000
574.00	- 5.00 /			



نکته مهم BMI: تنها یک معیار غربالگری است و باید همراه با سایر شاخص‌ها مورد ارزیابی قرار گیرد.

دسته‌بندی چاقی بر اساس BMI



چاقی کلاس ۳ (مفرط)

BMI بالای ۴۰ - خطر بسیار بالا با نیاز به درمان‌های تخصصی شامل جراحی متابولیک



چاقی کلاس ۲

BMI بین ۳۵ تا کمتر از ۴۰ - خطر بالا که نیازمند مداخلات جدی‌تر پزشکی و تغذیه‌ای است



چاقی کلاس ۱

BMI بین ۳۰ تا کمتر از ۳۵ - خطر متوسط برای سلامتی با امکان کنترل از طریق تغییرات سبک زندگی

اندازه دور کمر و خطرات آن

چرا دور کمر مهم است؟

اندازه دور کمر شاخص مستقیمی از چربی احشایی است که خطرناک‌ترین نوع چربی بدن محسوب می‌شود.

زنان

دور کمر بیش از ۹۰ سانتی‌متر افزایش قابل توجه خطر بیماری‌های قلبی عروقی و دیابت نوع ۲

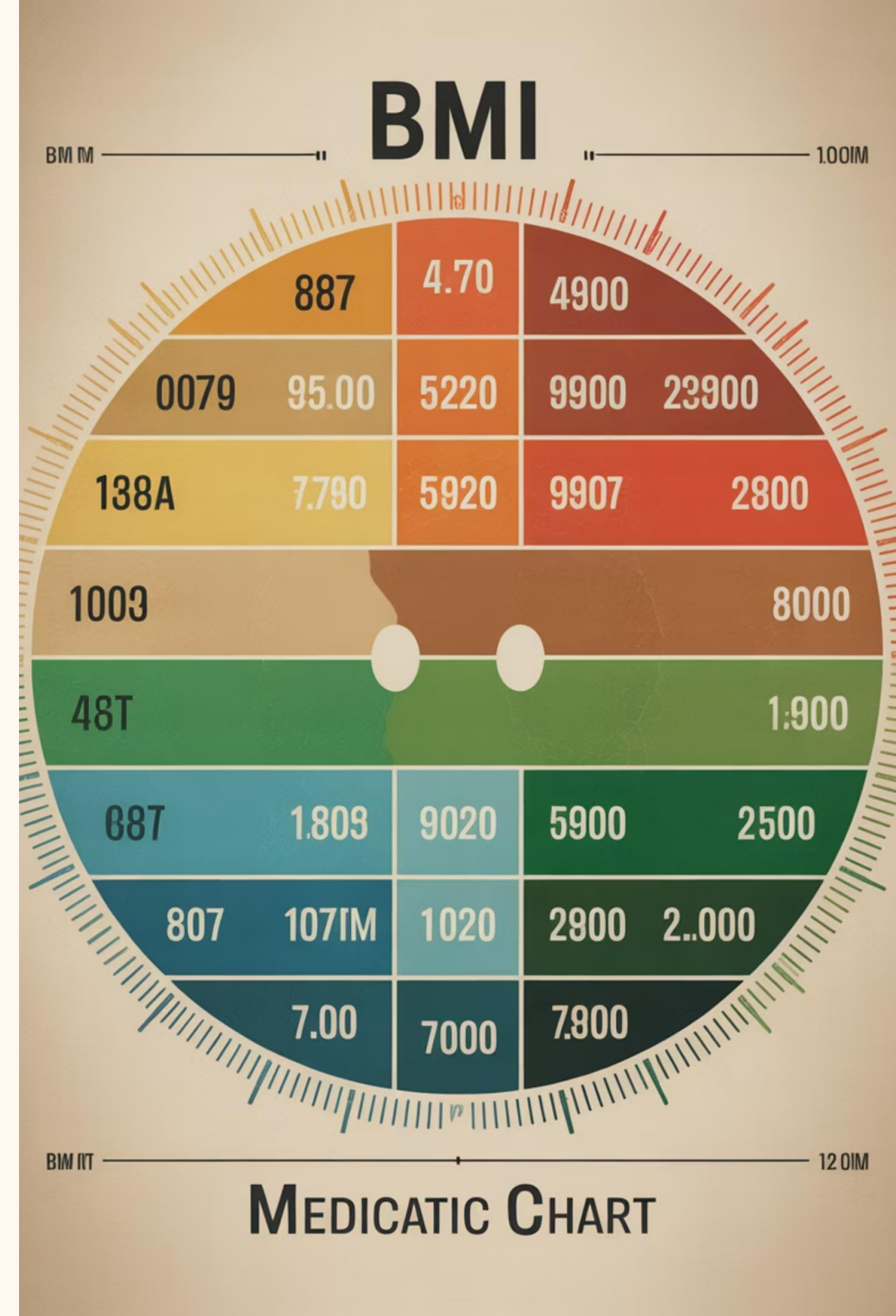
مردان

دور کمر بیش از ۱۰۲ سانتی‌متر هشدار جدی برای بیماری‌های متابولیک و قلبی



نمودار جامع شاخص توده بدنی

دسته‌بندی وزن بر اساس BMI با رنگ‌های هشداردهنده از سبز (وزن طبیعی) تا قرمز (چاقی مفرط)



MEDICATIC CHART

چرا BMI کامل نیست؟

عدم تشخیص محل تجمع چربی

چربی شکمی (احشایی) خطرناک‌تر از چربی زیرپوستی است، اما BMI این تفاوت را نشان نمی‌دهد.

محدودیت در تشخیص ترکیب بدن

نمی‌تواند تفاوت بین توده عضلانی و BMI ورزشکاران با چربی را تشخیص دهد. بالایی BMI عضلات زیاد ممکن است داشته باشند.

اهمیت معیارهای تکمیلی

اندازه‌گیری دور کمر، نسبت دور کمر به باسن، و درصد چربی بدن برای ارزیابی دقیق‌تر ضروری هستند.



فصل دوم: علل و عوامل موثر در چاقی



مصرف کالری بیش از نیاز بدن

اساس چاقی: عدم تعادل انرژی

وقتی میزان کالری دریافتی از غذا بیشتر از انرژی مصرفی بدن باشد، کالری اضافی به صورت چربی ذخیره می‌شود.

این فرآیند ساده در ظاهر، اما تحت تاثیر عوامل پیچیده متابولیکی، هورمونی و محیطی قرار دارد.



کاهش تنها ۵۰۰ کالری در روز می‌تواند منجر به کاهش نیم کیلوگرم وزن در هفته شود.

سبک زندگی کم تحرک



افزایش زمان نشستن

کارهای اداری و استفاده مداوم از کامپیوتر باعث کاهش چشمگیر فعالیت روزانه و سوخت کالری شده است.



استفاده بیش از حد از دستگاه‌های دیجیتال

موبایل، تبلت و تلویزیون ساعت‌ها از وقت ما را می‌گیرند و فعالیت بدنی را جایگزین می‌کنند.



کاهش تحرک روزانه

استفاده بیشتر از خودرو به جای پیاده‌روی، استفاده از آسانسور به جای پله، همه موجب کاهش مصرف انرژی می‌شوند.

عادات غذایی ناسالم

نوشیدنی‌های قندی

نوشابه‌ها، آب میوه‌های صنعتی و نوشیدنی‌های انرژی‌زا حاوی شکر بسیار زیاد بدون ارزش تغذیه‌ای

غذاهای فرآوری شده

غذاهای پرچرب، شور و شیرین با کالری بالا و ارزش غذایی پایین که به راحتی در دسترس هستند

فست‌فودها

غذاهای آماده با پرشن‌های بزرگ، چربی اشباع شده بالا و سدیم زیاد که اعتیادآور هستند



نقش ژن‌ها در چاقی

ژن‌های خاصی می‌توانند بر میزان اشتها، نحوه ذخیره چربی، سرعت متابولیسم و میل به فعالیت بدنی تاثیر بگذارند.

اگر والدین شما چاق باشند، احتمال چاقی شما تا ۸۰٪ افزایش می‌یابد.

ژن‌های کلیدی:

- ژن FTO مرتبط با اشتها و احساس سیری
- ژن‌های مرتبط با هورمون لپتین
- ژن‌های کنترل کننده متابولیسم



ژنتیک تنها سرنوشت نیست؛ محیط و سبک زندگی می‌توانند اثرات ژنتیکی را تعدیل کنند.



داروهای موثر بر افزایش وزن

1

داروهای ضدافسردگی

بسیاری از داروهای ضدافسردگی، به ویژه از دسته SSRI و TCA می‌توانند اشتها را افزایش دهند و متابولیسم را کاهش دهند.

2

کورتیکواستروئیدها

این داروهای ضدالتهابی قوی باعث تجمع چربی، افزایش اشتها و تغییر توزیع چربی در بدن می‌شوند.

3

داروهای ضد تشنج

برخی داروهای کنترل صرع مانند والپروات و گاباپنتین می‌توانند افزایش وزن قابل توجهی ایجاد کنند.

4

داروهای دیابت

انسولین و برخی داروهای خوراکی دیابت مانند سولفونیل اوره‌ها ممکن است باعث افزایش وزن شوند.

اختلالات هورمونی و بیماری‌های زمینه‌ای

سندرم متابولیک

مجموعه‌ای از اختلالات شامل فشار خون بالا، قند خون بالا و چاقی شکمی



کم‌کاری تیروئید

کاهش تولید هورمون‌های تیروئید که متابولیسم را کند می‌کند



سندرم تخمدان پلی‌کیستیک (PCOS)

اختلال هورمونی در زنان که باعث مقاومت به انسولین و افزایش وزن می‌شود



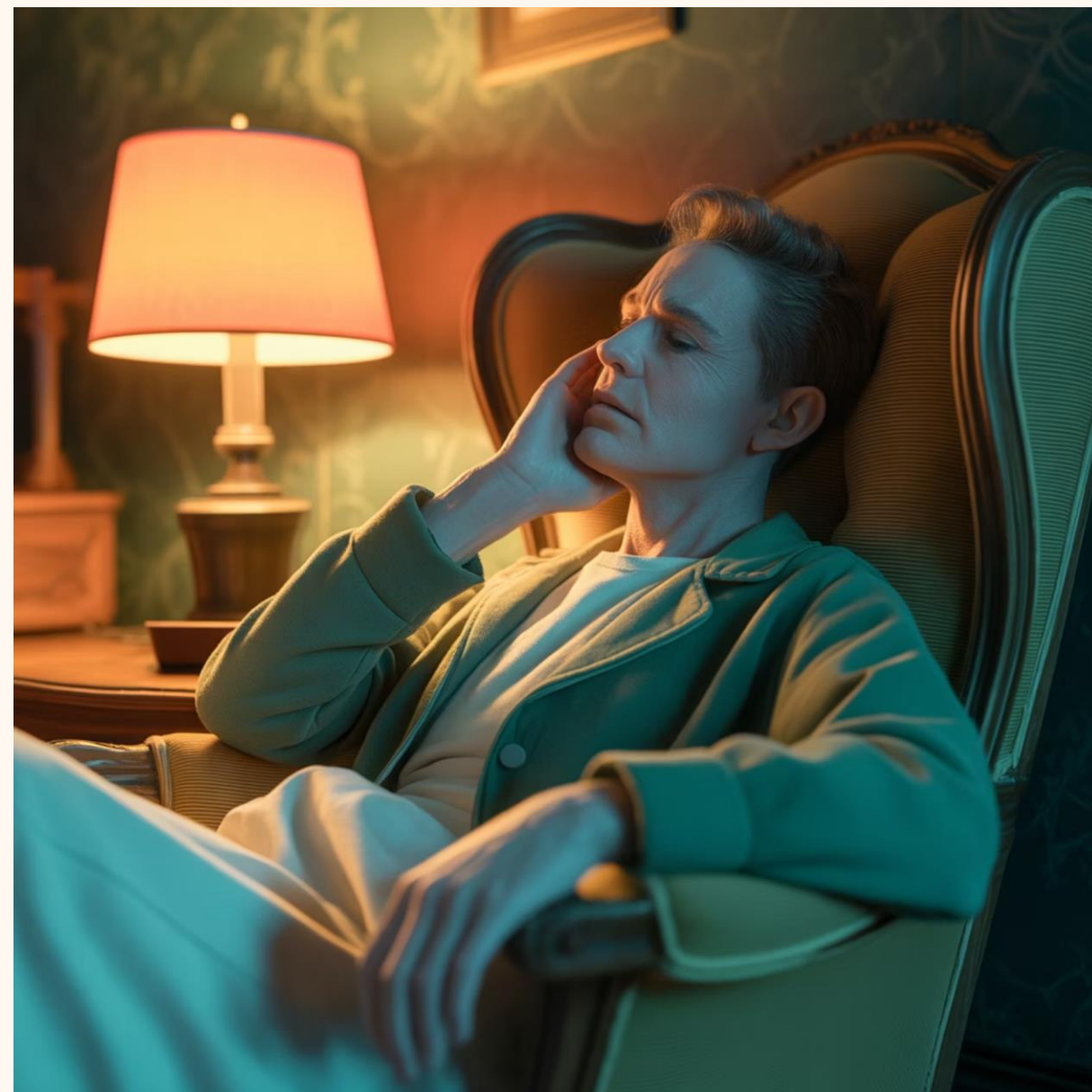
سندرم کوشینگ

تولید بیش از حد کورتیزول که باعث تجمع چربی در ناحیه شکم و صورت می‌شود



استرس و کم خوابی

محرومیت از خواب



خواب کمتر از ۷ ساعت در شب باعث اختلال در تعادل هورمون‌های گرلین (هورمون گرسنگی) و لپتین (هورمون سیری) می‌شود.

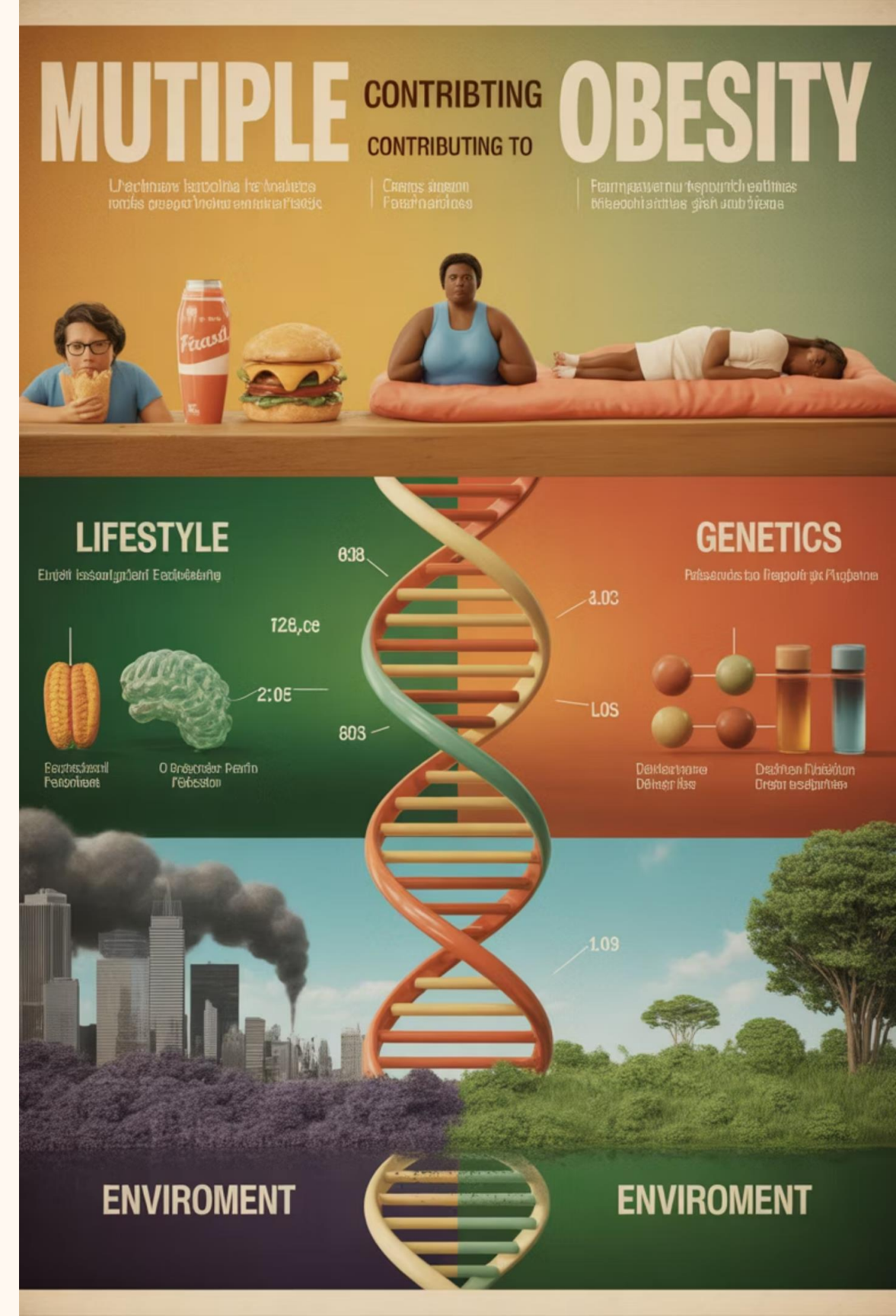
استرس مزمن



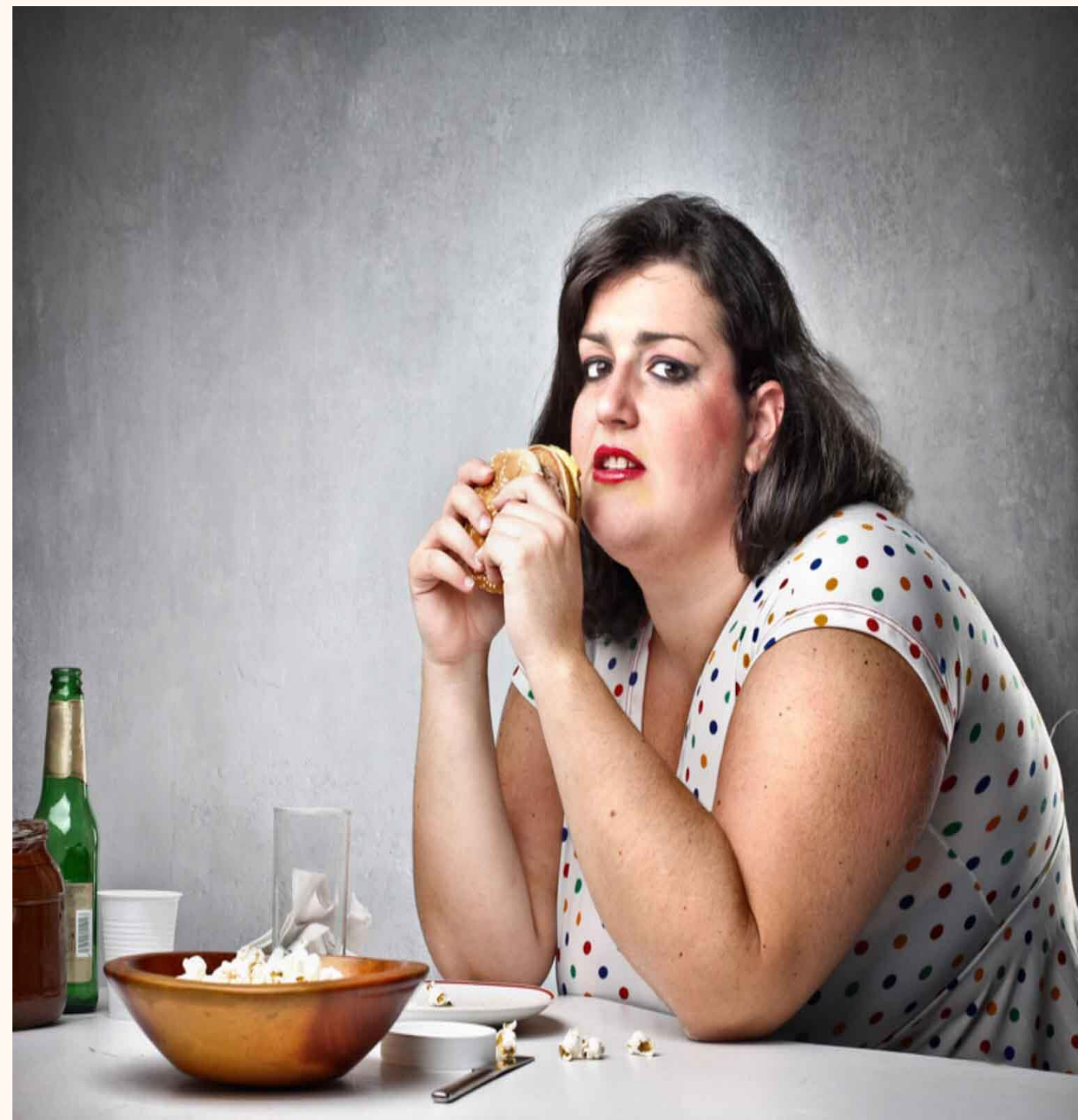
هورمون کورتیزول که در شرایط استرس آزاد می‌شود، اشتها را افزایش می‌دهد، به ویژه میل به غذاهای شیرین و چرب.

شبکه پیچیده عوامل موثر در چاقی

چاقی نتیجه تعامل پیچیده بین ژنتیک، محیط، سبک زندگی، هورمون‌ها و عوامل روانی است



فصل سوم: عوارض و پیامدهای چاقی



بیماری‌های قلبی و عروقی

فشار خون بالا

چاقی باعث افزایش مقاومت عروق و فشار بر قلب می‌شود



آترواسکلروز

تجمع پلاک در دیواره عروق و باریک شدن رگ‌ها



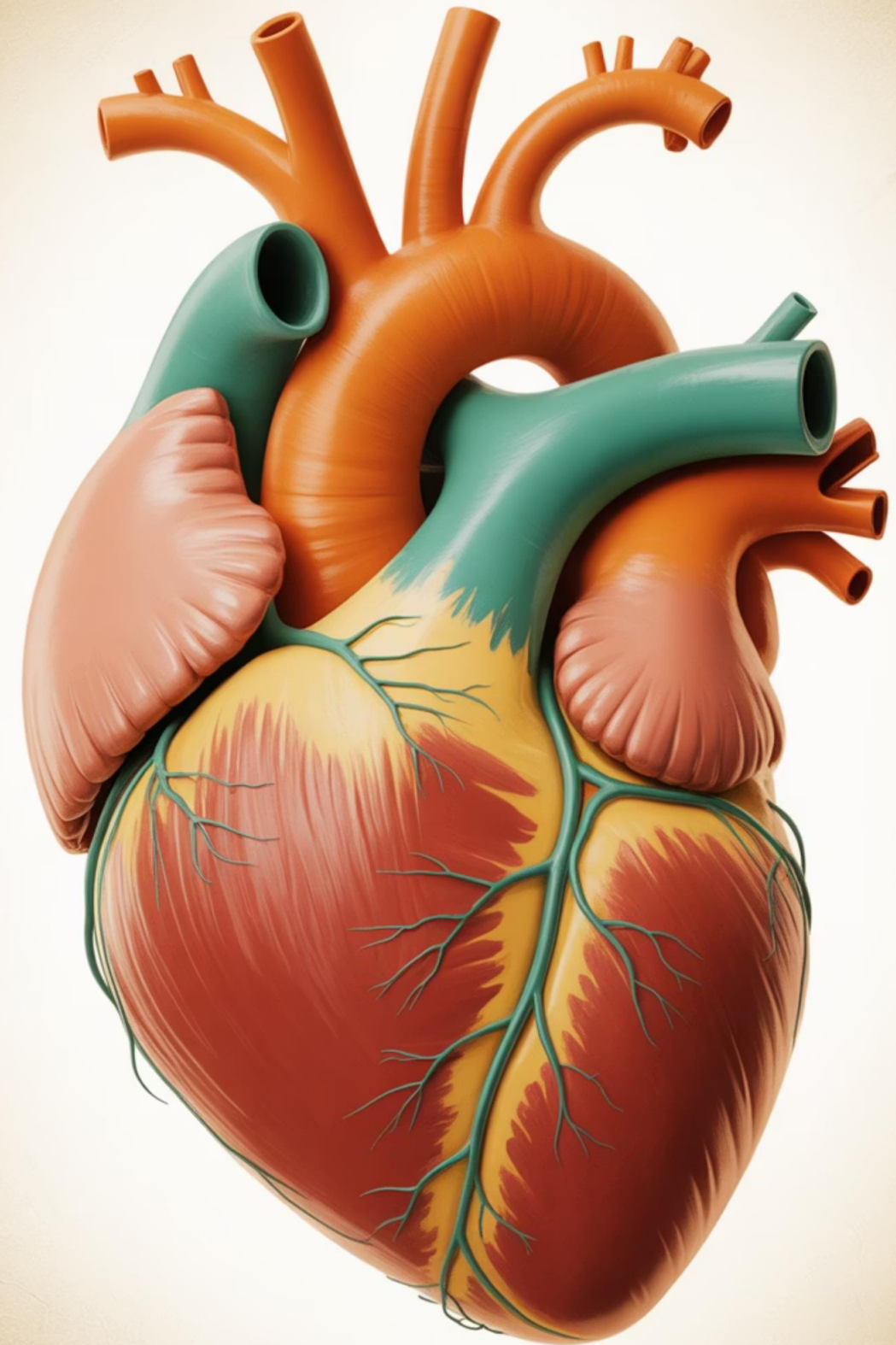
حمله قلبی

خطر سکته قلبی در افراد چاق دو برابر افراد با وزن طبیعی است



سکته مغزی

اختلال در جریان خون به مغز به دلیل انسداد یا پارگی عروق



دیابت نوع ۲

رابطه چاقی و دیابت

بیش از ۸۰٪ افراد مبتلا به دیابت نوع ۲ دچار اضافه وزن یا چاقی هستند.

چربی‌های اضافی، به ویژه چربی احشایی، باعث التهاب مزمن و مقاومت به انسولین می‌شوند.

مکانیسم ایجاد دیابت:

1. تجمع چربی در بافت‌ها
2. ایجاد التهاب سیستمیک
3. کاهش حساسیت به انسولین
4. افزایش قند خون
5. فشار بر پانکراس و کاهش تولید انسولین



مشکلات تنفسی



آسم و تشدید بیماری‌های ریوی

چاقی التهاب را در بدن افزایش داده و باعث تشدید علائم آسم و سایر بیماری‌های التهابی ریوی می‌شود.



کاهش ظرفیت ریوی

وزن اضافی بر قفسه سینه و دیافراگم فشار وارد کرده و باعث کاهش حجم هوای ورودی به ریه‌ها می‌شود که تنفس را دشوار می‌کند.



آپنه خواب

اختلال جدی تنفسی که در آن فرد بارها در طول شب دچار قطع موقت تنفس می‌شود. چربی اضافی در ناحیه گردن و زبان راه هوایی را مسدود می‌کند.

سرطان‌ها

چاقی با افزایش خطر انواع سرطان‌ها مرتبط است

سرطان پستان

به ویژه در زنان یائسه، چربی اضافی استروژن تولید می‌کند

سرطان روده بزرگ

التهاب مزمن و تغییرات متابولیکی خطر را افزایش می‌دهند

سرطان کلیه

فشار خون بالا و تغییرات هورمونی نقش دارند

سرطان کبد

کبد چرب غیرالکلی می‌تواند به سرطان تبدیل شود

سرطان پانکراس

مقاومت به انسولین عامل خطر مهمی است

سرطان مری

رفلاکس اسید معده ناشی از چاقی خطر را بالا می‌برد

فشار بر اسکلت و مفاصل

هر کیلوگرم اضافی وزن، فشاری معادل ۴ کیلوگرم بر مفاصل زانو وارد می‌کند.

عوارض شایع:

- آرتروز زانو: فرسایش غضروف و درد مزمن
- درد کمر: فشار بر ستون فقرات کمری
- آرتريت: التهاب مفاصل تشدید می‌شود
- کف پای صاف: فشار بر طاق پا
- نقرس: افزایش اسید اوریک در خون



کاهش تنها ۵٪ وزن بدن می‌تواند درد مفاصل را به طور قابل توجهی کاهش دهد.

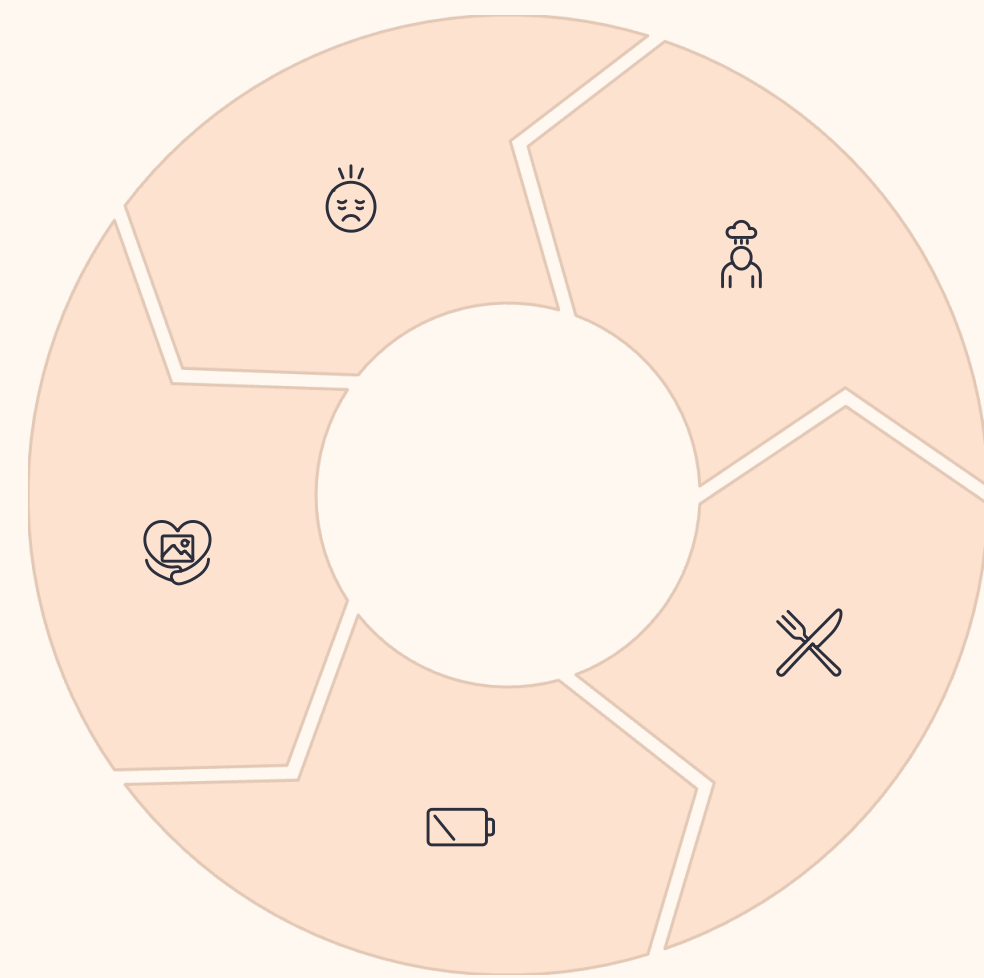
اختلالات روانی

افسردگی

چاقی و افسردگی یک چرخه معیوب ایجاد می کنند

اختلالات خوردن

پر خوری عصبی و رفتارهای غذایی ناسالم



اضطراب

نگرانی درباره وزن و سلامتی

انزوای اجتماعی

کاهش مشارکت در فعالیتهای اجتماعی

کاهش اعتماد به نفس

استیگمای اجتماعی و قضاوت های منفی

کاهش امید به زندگی

تاثیر چاقی بر طول عمر

10

سال

کاهش متوسط عمر در چاقی شدید

چاقی شدید می تواند میانگین طول عمر را تا ۱۰ سال کاهش دهد - بیشتر از تاثیر سیگار کشیدن!

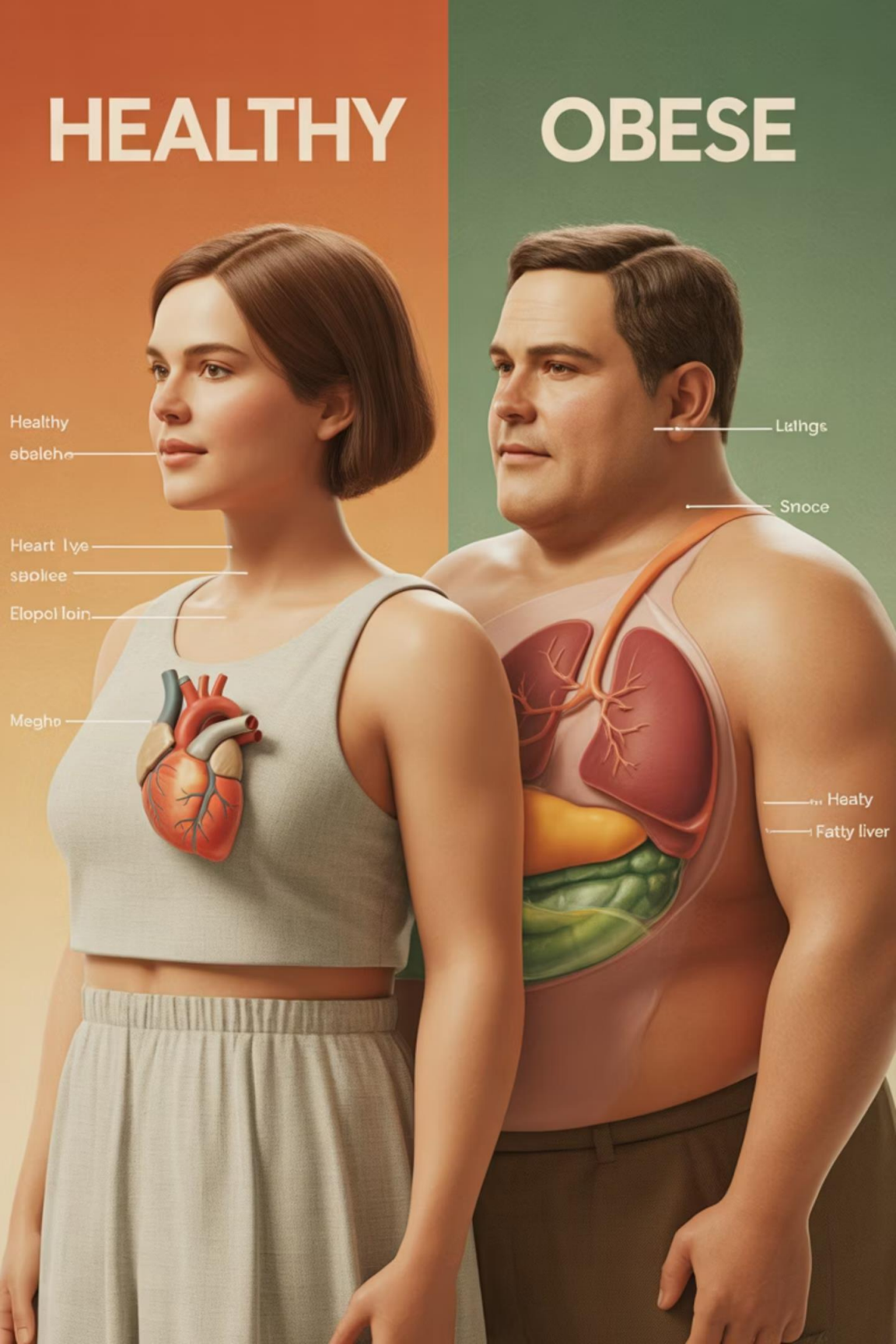
این کاهش ناشی از افزایش خطر بیماری های قلبی، سکته، دیابت، سرطان و سایر عوارض کشنده است.

3x

برابر

افزایش خطر مرگ زودرس

خبر خوب این است که کاهش وزن، حتی مقدار متوسط، می تواند این روند را معکوس کرده و سال ها به عمر فرد بیفزاید.



مقایسه بدن سالم و بدن چاق

تصویر واضح از تاثیرات چاقی بر اندام‌های مختلف بدن از قلب تا مفاصل



فصل چهارم : پیشگیری و درمان چاقی

تغییر سبک زندگی: کلید موفقیت

رژیم غذایی سالم

کاهش تدریجی کالری (۵۰۰ - ۷۵۰ کالری کمتر در روز)، افزایش مصرف سبزیجات، میوه‌ها، غلات کامل و پروتئین بدون چربی

فعالیت بدنی منظم

حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت متوسط در هفته (۳۰ دقیقه $\times$ ۵ روز) مانند پیاده‌روی سریع، شنا، دوچرخه‌سواری

تداوم و صبر

تغییرات کوچک و پایدار بهتر از رژیم‌های سخت موقتی هستند. هدف کاهش ۰.۵ - ۱ کیلو در هفته منطقی است



اصلاح عادات غذایی

01

کاهش قند و چربی‌های اشباع

محدود کردن شیرینی، نوشابه، فست‌فود، غذاهای سرخ شده و فرآوری شده

02

افزایش فیبر

حداقل ۲۵ - ۳۰ گرم فیبر در روز از غلات کامل، حبوبات، میوه و سبزیجات

03

پرشن کنترل

استفاده از بشقاب‌های کوچک‌تر، خوردن آهسته و توجه به سیگنال‌های سیری

04

برنامه‌ریزی وعده‌های غذایی

خوردن در ساعات منظم، صبحانه کامل و اجتناب از خوردن دیر هنگام

05

نوشیدن آب کافی

حداقل ۸ لیوان آب در روز، جایگزینی نوشیدنی‌های قندی با آب

نقش حمایت اجتماعی و روانشناسی

پشتیبانی برای موفقیت بلندمدت

گروه‌های حمایتی

به اشتراک گذاشتن تجربیات، انگیزه‌بخشی متقابل و یادگیری از دیگران

مشاوره تغذیه

برنامه غذایی شخصی‌سازی شده توسط متخصص تغذیه با توجه به نیازها و شرایط فرد

مدیریت استرس

تکنیک‌های مقابله با استرس مانند مدیتیشن، یوگا، تنفس عمیق و مشاوره روانشناسی



داروهای کاهش وزن

مداخلات دارویی تحت نظر پزشک

مهارکننده‌های اشتها

داروهایی که از طریق تاثیر بر مراکز گرسنگی در مغز، اشتها را کاهش می‌دهند

مهارکننده‌های جذب چربی

داروهایی مانند اورلیستات که جذب چربی از روده را محدود می‌کنند

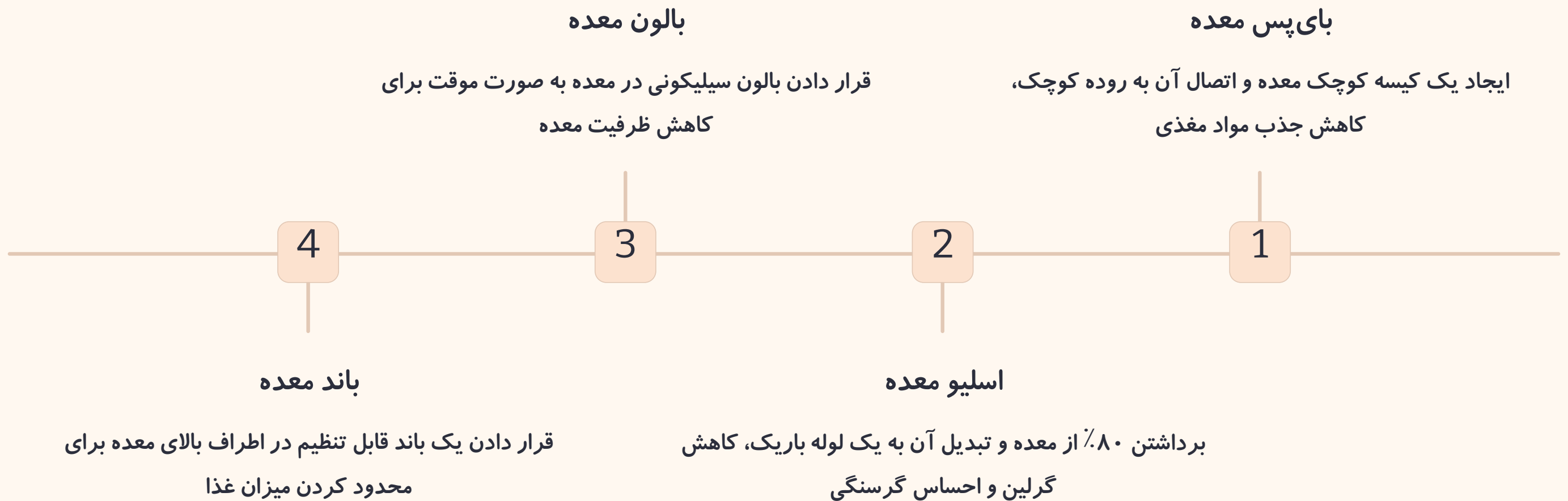
آگونیست‌های GLP-1

داروهای جدید مانند سماگلوتاید که هم قند خون را کنترل می‌کنند هم وزن را کاهش می‌دهند



نکته مهم: داروهای کاهش وزن باید همراه با تغییر سبک زندگی و تحت نظارت دقیق پزشک استفاده شوند.

جراحی چاقی (متابولیک)



جراحی‌های متابولیک علاوه بر کاهش وزن، هورمون‌های گوارشی را تغییر می‌دهند و می‌توانند دیابت نوع ۲ را بهبود یا درمان کنند.

موفقیت‌های واقعی: داستان بیماران

سارا، ۳۵ ساله

"با وزن ۱۲۰ کیلوگرم، زندگی من تبدیل به کابوس شده بود. دیابت، فشار خون بالا و درد زانو من را از فعالیت‌های ساده محروم کرده بود."

"با تغییر سبک زندگی، کمک مشاور تغذیه و در نهایت جراحی اسلیو، در ۱۸ ماه ۳۵ کیلوگرم کاهش وزن داشتم."

"امروز دیگر به داروی دیابت نیازی ندارم، می‌توانم با فرزندانم بدوم و زندگی واقعی دارم. این سفر سخت بود، اما ارزشش را داشت."



چاقی در کودکان: هشدار جدی

افزایش نگران‌کننده شیوع

طبق گزارش WHO، تعداد کودکان و نوجوانان چاق در جهان از ۱۱ میلیون در سال ۱۹۷۵ به بیش از ۱۲۴ میلیون در سال ۲۰۱۶ رسیده است.

پیامدهای جدی بر سلامت

کودکان چاق در معرض خطر دیابت نوع ۲، فشار خون بالا، مشکلات تنفسی، مشکلات اسکلتی و اختلالات خواب هستند.

آسیب‌های روانی و اجتماعی

قلدری، طرد اجتماعی، کاهش اعتماد به نفس، افسردگی و اضطراب در کودکان چاق شایع‌تر است.

احتمال بالای ادامه چاقی در بزرگسالی

حدود ۷۰٪ از نوجوانان چاق به بزرگسالان چاق تبدیل می‌شوند و در معرض تمام عوارض چاقی قرار می‌گیرند.



نقش دولت و جامعه

1

سیاست‌های تغذیه‌ای

مالیات بر نوشیدنی‌های قندی، برچسب‌گذاری واضح مواد غذایی، یارانه برای میوه و سبزیجات تازه

2

ترویج فعالیت بدنی

ایجاد پارک‌ها و فضاهای ورزشی عمومی، مسیرهای دوچرخه‌سواری ایمن، برنامه‌های ورزش مدارس

3

محدودیت تبلیغات ناسالم

ممنوعیت تبلیغ غذاهای پرکالری و کم‌ارزش برای کودکان در تلویزیون و فضای مجازی

4

آموزش عمومی

کمپین‌های آگاهی‌بخشی، آموزش تغذیه در مدارس، دسترسی به مشاوره تغذیه رایگان

فناوری و نوآوری در درمان چاقی



اپلیکیشن‌های موبایل

برنامه‌های پیگیری کالری، فعالیت بدنی، وزن و الگوهای خواب که انگیزه و آگاهی را افزایش می‌دهند



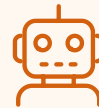
دستگاه‌های پوشیدنی

ساعت‌های هوشمند و دستبندهای فعالیت که قدم‌ها، کالری سوخته شده و ضربان قلب را اندازه می‌گیرند



ژنومیکس تغذیه

تست‌های ژنتیک برای شخصی‌سازی رژیم غذایی بر اساس ژن‌های فرد



جراحی‌های کم‌تهاجمی

تکنیک‌های جراحی لاپاروسکوپی و روباتیک با بهبودی سریع‌تر و عوارض کمتر



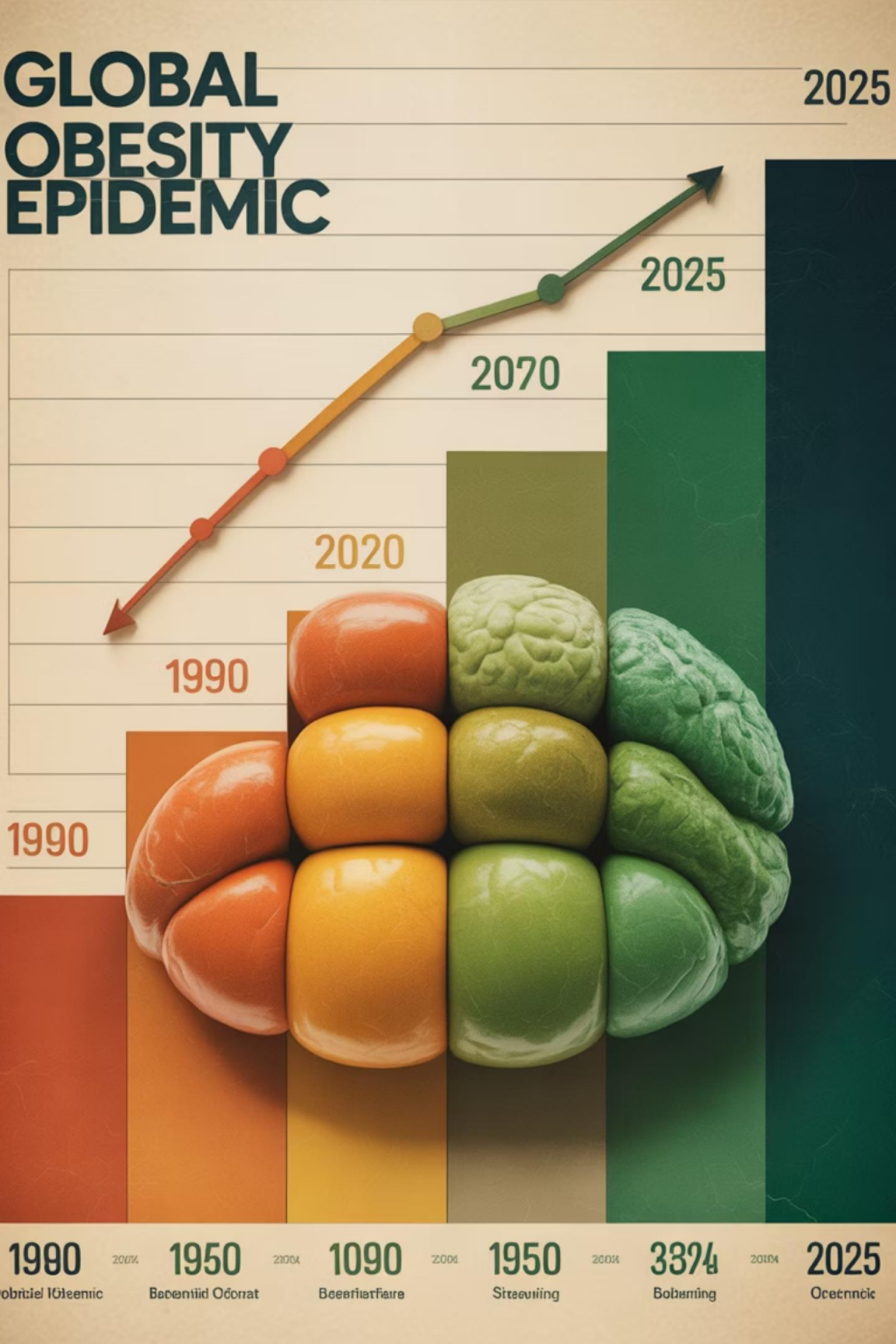
هوش مصنوعی

الگوریتم‌های یادگیری ماشین برای پیش‌بینی پاسخ به درمان و شخصی‌سازی برنامه‌های کاهش وزن



داروهای نوین

تحقیقات بر روی داروهای جدید هدفمند با اثربخشی بیشتر و عوارض کمتر



روند افزایش چاقی جهانی

نمودار نگران‌کننده افزایش چاقی در سطح جهان از دهه ۱۹۹۰ تا پیش‌بینی سال ۲۰۲۵

باورهای غلط درباره چاقی

“
”
❌ “ رژیم‌های سریع جواب می‌دهند ”

واقعیت: رژیم‌های افراطی موقتی هستند و اغلب منجر به بازگشت وزن می‌شوند. تغییرات تدریجی پایدار ضروری است.

“
”
❌ “ فقط کافی است ورزش کنید ”

واقعیت: ورزش مهم است اما تغذیه نقش اصلی دارد. ترکیب رژیم غذایی سالم و فعالیت بدنی کلید موفقیت است.

“
”
❌ “ چاقی فقط به خاطر پر خوری است ”

واقعیت: چاقی یک بیماری پیچیده با عوامل متعدد ژنتیکی، هورمونی، روانی، محیطی و اجتماعی است.

استیگما و تبعیض علیه افراد چاق

تأثیرات مخرب استیگما

افراد چاق اغلب با قضاوت، تمسخر، تبعیض در محیط کار و حتی در سیستم بهداشتی مواجه می‌شوند.

پیامدهای روانی:

- افزایش استرس و کورتیزول که باعث افزایش وزن می‌شود
- افسردگی و اضطراب
- اجتناب از مراجعه به پزشک
- اختلالات خوردن
- انزوای اجتماعی

ضرورت تغییر نگرش

چاقی یک بیماری پزشکی است، نه یک شکست اخلاقی. افراد چاق به درک، حمایت و درمان علمی نیاز دارند، نه قضاوت.

پزشکان، خانواده‌ها و جامعه باید با همدلی و احترام با افراد چاق برخورد کنند تا بتوانند به موفقیت در درمان دست یابند.



نقش خانواده در پیشگیری چاقی

1

آموزش تغذیه از کودکی

یاد دادن انتخاب غذاهای سالم، آشنایی با گروه‌های غذایی و اهمیت تغذیه متعادل

2

الگوی والدین

کودکان رفتار والدین را تقلید می‌کنند. والدینی که سالم غذا می‌خورند، کودکان سالم‌تر تربیت می‌کنند

3

فعالیت‌های خانوادگی

پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری، بازی در پارک و ورزش‌های گروهی به جای نشستن مقابل تلویزیون

4

محدودیت زمان صفحه

کنترل استفاده از موبایل، تبلت، بازی‌های ویدئویی و تلویزیون به حداکثر ۲ ساعت در روز

5

وعده‌های غذایی خانوادگی

خوردن غذا با هم به عنوان خانواده، بدون حواس‌پرتی دستگاه‌های الکترونیکی

توصیه‌های کلیدی برای همه

خواب کافی

۷-۹ ساعت خواب با کیفیت در شب برای تنظیم هورمون‌ها و کنترل اشتها

تغذیه متعادل

رنگارنگی در بشقاب، نصف بشقاب سبزیجات، یک چهارم پروتئین، یک چهارم غلات کامل

هیدراتاسیون

نوشیدن آب کافی، کاهش نوشیدنی‌های قندی و الکلی

مدیریت استرس

تمرینات تنفس، مدیتیشن، یوگا، سرگرمی‌های لذت‌بخش و حمایت اجتماعی

تحرک روزانه

حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی در روز، استفاده از پله، پارک دورتر، قدم زدن در محل کار

پیگیری پیشرفت

وزن کشی منظم، ثبت غذاها و فعالیت‌ها، تنظیم اهداف واقع‌بینانه

منابع علمی و معتبر

سازمان جهانی بهداشت (WHO)

استانداردها و راهنماهای جهانی برای پیشگیری و درمان چاقی

کلینیک کلیولند

مقالات و راهنماهای پزشکی معتبر درباره چاقی و عوارض آن

انجمن سرطان آمریکا

تحقیقات درباره ارتباط چاقی و انواع سرطانها

مجلات پزشکی معتبر

مقالات علمی و تحقیقات بالینی بهروز - The Lancet, NEJM, JAMA

مراکز کنترل و پیشگیری بیماری (CDC)

آمار، دادهها و برنامههای پیشگیری چاقی

تصویر زندگی سالم

ترکیبی از ورزش، تغذیه سالم، روابط اجتماعی و شادی - کلیدهای زندگی با کیفیت

Fhesthy aufestile

88



جمع‌بندی و پیام نهایی

چاقی: قابل پیشگیری و درمان

چاقی یک بیماری پیچیده و چندعاملی است که تأثیرات گسترده‌ای بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دارد.

اما خبر خوب این است: چاقی قابل پیشگیری و درمان است. تغییرات کوچک، مستمر و پایدار در سبک زندگی می‌توانند تفاوت بزرگی ایجاد کنند.

کلیدهای موفقیت:

- تغذیه متعادل و کاهش تدریجی کالری
- فعالیت بدنی منظم و لذت‌بخش
- خواب کافی و مدیریت استرس
- حمایت خانواده و جامعه
- صبر، پشتکار و مهربانی با خود



با هم برای زندگی سالم تر: امروز شروع کنیم!



تحرک بیشتر

• ۱ دقیقه پیاده روی می تواند شروع باشد



تغذیه سالم

یک تغییر کوچک در رژیم غذایی امروز



حمایت از یکدیگر

با همدلی و بدون قضاوت در کنار هم باشیم

آینده ای روشن تر با انتخاب های آگاهانه امروز ساخته می شود. هر قدم، هر انتخاب سالم، ما را به سوی زندگی بهتر هدایت می کند *.

