

לאפריקה יש בעיית מזון חדשה: השמנת יתר

בין אם זה העיור, ייבוא הג'אנק פוד או השינוי בהרגלי העבודה, מחקר חדש מצביע על אחוזים הולכים וגדלים של תושבי אפריקה הסובלים מהשמנת יתר. כל זאת בשעה שמערכות הבריאות ביבשת אולי ערוכות למלריה — אך לא לסוכרת

ג'פרי גטלמן, ניו יורק טיימס 02:36 29.01.2018

בכל פעם שהיא יוצאת מביתה, באחת השכונות העניות של ניירובי, ולנטין אקייני מתכוננת לקריאות הלעג שיופנו לעברה. "פילה!, פילה!", מטיחים בה. אקייני, שגובהה 1.74 מטר ומשקלה 129 קילוגרם, כבר התרגלה לעלבונות, אך לא לכאב שהם גורמים. "מי ירצה להתחתן אתי?", היא שואלת. בעבר היה קשה למצוא בקניה, ובאפריקה בכלל, אנשים כמו אקייני, הסובלים מהשמנת יתר, לא כל שכן השמנת יתר חולנית. לאורך שנים היתה ידועה היבשת בעיקר עם הצד השני של המשוואה: תת־תזונה. אך בעוד שבעיה זו טרם נעלמה — מיליונים סובלים ממחסור במזון, ויש סכנת רעב בכמה ממדינות היבשת השסועות על ידי מלחמה — במקומות רבים ביבשת בהן חלה צמיחה כלכלית, זו לוותה גם בעלייה חדה בשיעורי ההשמנה. למעשה, באזורי תת־הסהרה אלה נוסקים בקצב מהיר יותר מכל מקום אחר בעולם. התופעה גורמת למשבר בתחום בריאות הציבור, שתפס את מדינות היבשת ואת שאר העולם בהפתעה.

בבורקינה פאסו שיעור ההשמנה בקרב מבוגרים עלה ב-36 השנים האחרונות ב-1,400%; בגאנה, טוגו, אתיופיה ובנין הוא עלה ביותר מ-500%; ולפי מחקר שפרסם באחרונה המכון למדידה ולהערכה של הבריאות באוניברסיטת וושינגטון, שמונה מ-20 המדינות בעולם שבהן שיעור ההשמנה בקרב מבוגרים גדל בקצב המהיר ביותר הן באפריקה.

מדובר בשינוי עמוק ונרחב שמחוללת הצמיחה הכלכלית בכל היבטי החיים ביבשת. שינוי הגורם למשבר בתחום בריאות הציבור ותפס את מדינות היבשת כמו גם את העולם כולו, בהפתעה. התוצאה אולי מפתיעה, אך הסיבות ידועות. אפריקאים רבים אוכלים יותר ג'אנק פוד, שרובו מיובא. הם גם עושים פחות פעילות גופנית — מיליוני בני אדם עוזבים את החיים בכפרים ועוברים לגור בערים צפופות, שם הם משנים את הרגלי העבודה שלהם ונוטים להעביר חלק גדול מזמנם בישיבה. "אם אתה עובד בשדה שמונה שעות ביום, אתה יכול לאכול מה שאתה רוצה", אומר ד"ר אנדרס בראסה, קרדיולוג קנייתי. "אבל אם אתה מעביר את רוב זמנך בישיבה, הדרישות ממך משתנות לגמרי".

בנוסף, גם השיפור ברשתות הכבישים, והזמינות ההולכת וגדלה של כלי רכב תורמת לכך שכיום פחות אפריקאים עושים את דרכם לעבודה וללימודים בבית הספר ברגל.

וישנן סיבות נוספות. למשל, שאנשים שלא קיבלו די חומרים מזינים בגיל צעיר (והבעיה הזאת עדיין קיימת באפריקה) נוטים יותר לעלות במשקל כאשר כמויות גדולות של מזון הופכות זמינות. סיבה שנייה היא שמערכות הבריאות באפריקה מכוונות בעיקר למאבקים אחרים — באידס, במלריה, בשפחת ובקדחות טרופיות (שבעבר היו גורם התמותה העיקרי באפריקה) — עד שכיום נותרו להן רק משאבים מעטים להתמודד עם מחלות שאינן מידבקות, כמו סוכרת ומחלות לב.

המחשה לכך יכול לספק הנתון הבא. בקניה כולה, שהיא אחת המדינות היותר מפותחות באפריקה ואוכלוסייתה מונה 48 מיליון תושבים, יש כ-40 קרדיולוגים בלבד. לשם השוואה, בארה"ב יש קרדיולוג לכל 13 אלף תושבים. "מה שאנחנו רואים הוא קרוב לוודאי המגפה החמורה ביותר שעמה תתמודד

קניה אי־פעם, ובטווח הרחוק היא אולי גרועה ממגפת האיידס של שנות ה-90", אומר ד"ר בראסה, ביחס להשמנה ולמחלות שהיא גורמת.

אתגרים בשפע

בשעה שמיליוני אפריקאים אוכלים מזונות לא בריאים, או סתם אוכלים יותר מדי, ובעיית ההשמנה מחריפה — הבעיה הישנה של תת־תזונה לא נעלמה כלל, ומיליונים עדיין גוועים ברעב או קרובים למצב של רעב. בטווח הארוך, אומרים מומחי בריאות, זה בדיוק מה שיכול להעצים עוד יותר את ההשמנה: בתקופות של רעב, אחד ממנגנוני ההישרדות של הגוף הוא האטת חילוף החומרים, שמטרתו להביא לניצול מרבי של כל קלוריה. אבל בתום הרעב, כאשר מגיעה תקופה של שפע מזון, לעתים קרובות חילוף החומרים אצל אותם אנשים נותר נמוך. הפרעות כאלה בחילוף החומרים יכולות לגרום לבעיות בריאות שונות בהמשך, חלקן מסכנות חיים.

ד"ר ננסי קונייה, אנדוקרינולוגית בולטת בקניה, אומרת כי כאשר פתחה את המרפאה שלה לטיפול בחולי סוכרת, עמיתה בבית הספר לרפואה חשבו שהיא השתגעה. "אין סיכוי שתוכלי להתקיים מטיפול בחולי סוכרת", הזהירו אותה. "את חייבת להתמקד בתחום אחר".

אך הזמן הוכיח כי הם טעו. עתה, כאשר ההשמנה הופכת נפוצה יותר ויותר, חלה גם עלייה בסוכרת מסוג 2, לה קשר הדוק להשמנה. דו"ח שהתפרסם בשנה שעברה בכתב העת הרפואי The Lancet Diabetes & Endocrinology, אף קבע כי אזורי תת־הסהרה באפריקה נמצאים בעיצומה של "מגיפת סוכרת המתפשטת במהירות".

וכך, אין זה מפתיע שבעשור האחרון גדלה המרפאה של קונייה פי ארבעה — וברוב הימים מי שידזמן לחדר ההמתנה שלה בבית החולים אגה חאן בניירובי, יאלץ להמתין, בעמידה.

גם אם בעבר היה קשה לדמיין זאת, כיום אחד מכל עשרה קנייתיים סובל מהשמנת יתר. נתון זה אמנם נמוך הרבה יותר מהשיעורים במדינות מתועשות (בארה"ב מדובר בכשליש מהמבוגרים), אך התמונה מדאיגה; מצד אחד שיעור הסובלים מהתופעה הוכפל מאז 1990, מצד שני, רק עתה מתחילים הקנייתיים להיות מודעים לבעיה.

אקייני אומרת שהיא קוראת בעיתונים המקומיים כתבות על "מחלות הקשורות לאורח חיים", כפי שמכונות בקניה בעיות של השמנה ויתר לחץ דם. היא רוצה לרדת במשקל, היא אומרת, אבל ידה אינה משגת לרכוש את מה שהכותבים ממליצים. אקייני, שנשרה מהלימודים בתיכון, היא אם חד־הורית שעובדת ככובסת, וממשכורת של 40 דולר בחודש היא מקיימת את עצמה ואת שלושת ילדיה.

מיליוני אפריקאים נמצאים במצב דומה: הם אולי לא עניים מרודים כמו שהיו הוריהם, ובכל זאת הם עניים. יש להם די כסף לקנות מזון מעובד, כמו חטיפי צ'יפס, אבל לרוב אין להם די כסף כדי לקנות דגים או פירות וירקות טריים. גם לא כדי להתאמן בחדר כושר. ובמקום לעבוד בשדות (כפי שעבדו רוב הקנייתים עד לפני שנות דור), הם חיים באזורים מוזנחים בערים ופחות פעילים גופנית.

שכונת העוני קיברה בניירובי, בה מתגוררת אקייני, היא דוגמה לכך. בין המאכלים הזולים הנמצאים בהישג ידה אפשר למנות צ'יפס, בצק מטוגן ומשקאות קלים. "אני אוהבת ספרייט", אומרת אקייני בחיך רווי אשמה.

האהבה הזו לספרייט כנראה לא מקרית. אחת מאסטרטגיות השיווק של קוקה קולה בקניה היא לפנות למעמדות הנמוכים על ידי ייצור בקבוקים קטנים יותר המכילים (200 מיליליטר לעומת 300 ברגילים) שעולים 15 סנט (שמחירם כחצי שקל, לעומת קרוב לשקל אחד לגדולים יותר) ולהגביר את נגישותם. תאגיד זה אינו לבד, את השינוי באפריקה רוצות לנצל גם רשתות ברגר קינג, דומינו'ס פיצה וסאבוויי שפתחו סניפים ראשונים בקניה, בניסיון לתקוע יתד בשוק המקומי.

גם לרזון יש תדמית

הכניסה הזו לשוק עשויה להדליק נורות אדומות בקרב רופאים, אך ביבשת בה גם לרזון נלווית סטיגמה, התמונה לעתים שונה. בשביל קנייתים רבים, אומרת קונייה, אדם רזה עדיין נתפס כמי שהוא עני או חולה. "זה מתסכל מאוד", היא אומרת. "התדמית השלטת כאן היא: ככל שיש לך בטן גדולה יותר, כך מצבך טוב יותר".

לדבריה, אחד מהמטופלים שלה הוא גבר עשיר שברשותו מכונית מרצדס וגם יתר לחץ דם והשמנת יתר. היא שבה ומתרה בו להפסיק לאכול מזון מהיר ובשר ולאמץ תזונה קנייתית מסורתית, שכוללת קטניות וירקות. "הוא אומר לי שהוא הגיע רחוק מכדי לחזור לאכול את הדברים האלה", היא אומרת, "שאותם אכל כשהיה ילד עני".

ד"ר בראסה ניהל הרבה שיחות דומות עם מטופליו. "אני אומר לאנשים: 'תאכל את מה שאכלה סבתא שלך. זה הרבה הרבה יותר טוב בשבילך'", הוא מציין.

ולפעמים הבעיה ניכרת בדור הבא. לפרסיה ואנגרי יש ילד בן 13, סמואל שמו. יש לו פנים עגלגלות וכרס גדולה. הוא כבר החל לסבול מבעיות במחזור הדם ומכאבי פרקים. אנשים שרואים אותו קוראים לו בשמות של בעלי חיים, כמו תיאו וחזיר.

אך האם, שגדלה בכפר עני, לא רוצה למנוע דבר מבנה. "אני זוכרת איך זה היה לרצות נורא ביסקוויטים בלי שיהיה לי כסף לקנות אותם", היא אומרת. באחרונה, לאור הבעיות המתרבות, פנתה האם בכל זאת להתייעץ עם רופא, שהמליץ על שורה של מאכלים מזינים. אלא שרבים מהם, כמו דגים, הם מחוץ לתקציב שלה.

אף כי הבעיה כבר כאן וידועה, ממשלת קניה, בדומה לממשלות אחרות באפריקה, מגיבה בעצלתיים. משרד הבריאות במדינה עדיין מתמקד בקידום יחסי מין בטוחים הרבה יותר מאשר בקידום תזונה בריאה.