

Obezita dětí a mládeže

- časovaná bomba



MUDr. Katarína BABINSKÁ, PhD.

Fyziologický ústav

Lekárska fakulta Univerzity Komenského, Bratislava

Obezita

- epidémia 21. storočia
- závažný zdravotno - nutričný problém už u detí a mládeže
- celosvetovo narastajúci výskyt v detskej populácii
 - 20 % detí v Európe má nadmernú hmotnosť, z toho 1/3 je obézna
 - nárast výskytu obezity u detí je 10 x vyšší ako v 70. rokoch
 - Európska únia – každoročne pribúda:
 - 400 000 detí s nadmernou hmotnosťou
 - z toho 85 000 obéznych
- negatívny vplyv na zdravotnú perspektívu dieťaťa

Kritériá pre posudzovanie detskej obezity

- body mass index (BMI)
- neplatia kritériá pre dospelých (25 a viac nadhmotnosť, 30 a viac obezita)

Deti

- **nadhmotnosť - nad 90. percentil**
- **obezita nad - 97. percentil**
pre danú vekovú skupinu
- **využívané národné štandardy pre populáciu SR**
 - najlepšie vystihujú stravovacie zvyklosti a genotyp

Výskyt nadhmotnosti a obezity u dětí v Slovenskej republike (7-18 roční)

	chlapci	dievčatá
nadhmotnosť	12,5 %	12,1 %
z toho obezita	7,8 %	6,9 %

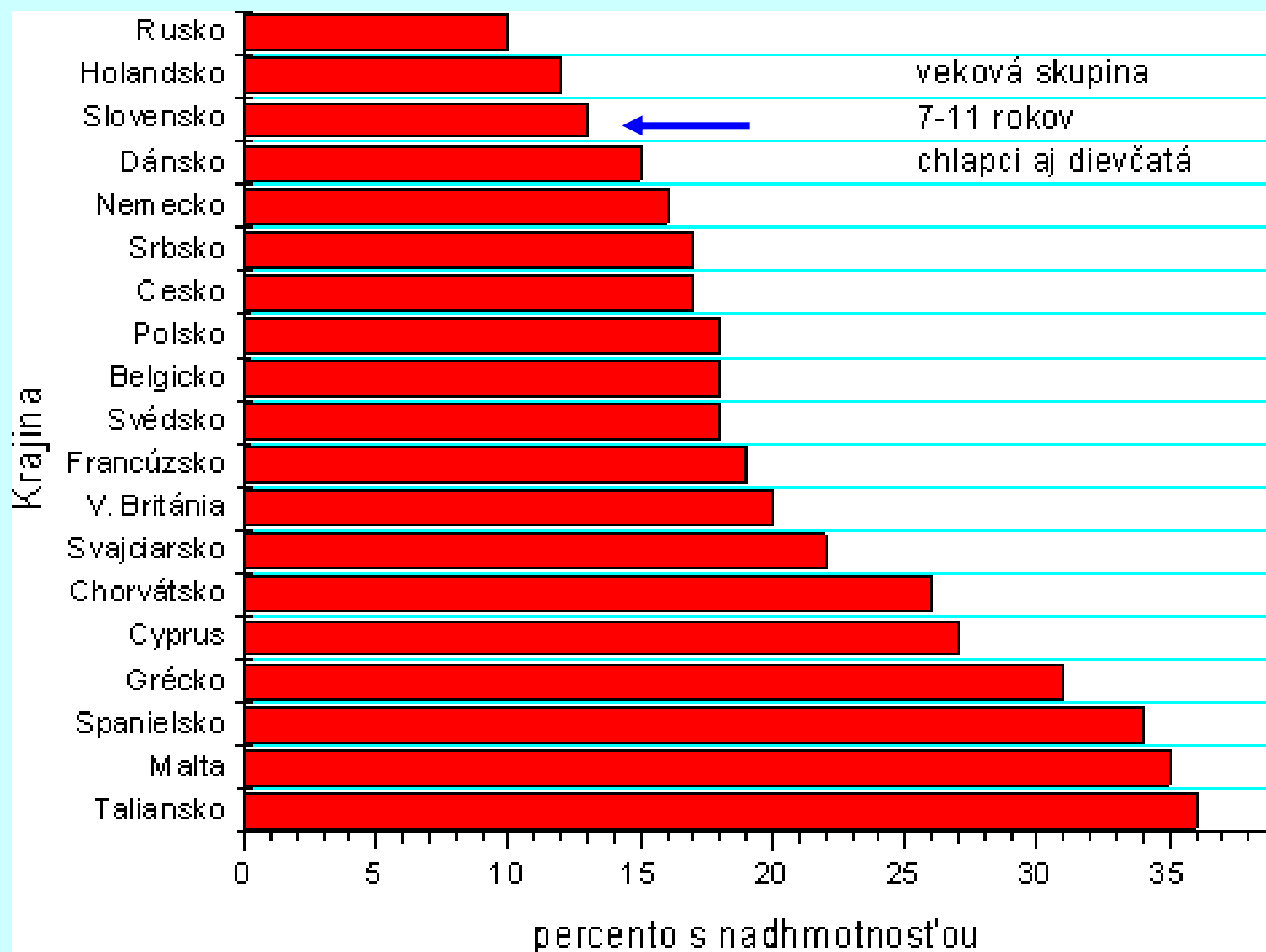
chlapci

- 7 - 14 rokov 7,1 – 9,8 %
- 15 - 18 rokov 5,7 – 7,6 %

dievčatá

- 7 - 14 rokov 7,1 – 9,8 %
- 15 - 18 rokov 5,7 – 7,6 %

Výskyt nadhmotnosti u detí vo vybraných európskych štátoch



Dôsledky detskej obezity

- metabolický syndróm
 - hypertenzia, dyslipidémia, porucha glukózovej tolerancie
- hypertrofia ľavej komory
- ploché nohy, deformity predkolenia
- spánkové apnoe, astma, Pickwickov syndróm
- choroby žlčníka, steatóza pečene
- hyperandrogenizmus, hyperkorticizmus
- rýchlejší nástup puberty, polycystické ovária
- psychosociálne problémy
- idiopatická intrakraniálna hypertenzia

Dôsledky detskej obezity

- zvýšené riziko predčasného vzniku cukrovky, kardiovaskulárnych ochorení i ďalších závažných chorôb

Obezita u mladistvých zvyšuje riziko

- hypertenzie 8.5 x
- vysokej hladiny celkového cholesterolu v krvi 2.4 x
- vysokej hladiny LDL cholesterolu 3 x
- nízkej hladiny HDL cholesterolu v sére 8 x

vo veku 27-31 rokov

(Srinivasan 1996)

- 60 % obéznych adolescentov si prenáša obezitu do dospelosti

Príčiny detskej obezity

- multifaktorové ochorenie
- genetické a vrodené činitele
- metabolické a endokrinné choroby
- sociálne vplyvy
- **nesprávna životospráva – nerovnováha medzi energiou prijatou stravou a výdajom energie pohybom**
 - „obezitogénne“ prostredie:
 - urbanizácia – nedostatok príležitostí na pohyb
 - škola – stáva sa menej zdravým prostredím
 - ľahká dostupnosť energeticky bohatých jedál
 - reklama orientovaná na deti
 - liečba obezity – nie dostatočne úspešná
 - **osvojenie správnych stravovacích návykov v detskom veku – včasná forma prevencie obezity**

-
- liečba obezity – nie dostatočne úspešná
 - dôraz najmä na prevenciu

 - WHO: Globálna stratégia boja proti obezite
 - SR: Národný program prevencie obezity

 - **osvojenie správnych stravovacích návykov v detskom veku – včasná a účinná forma prevencie obezity**

Súčasný stav výživy a výskyt obezity u detí vo veku od 6 do 16 rokov vo vybraných regiónoch Slovenska

- epidemiologická štúdia (2007-2009)

Cieľ

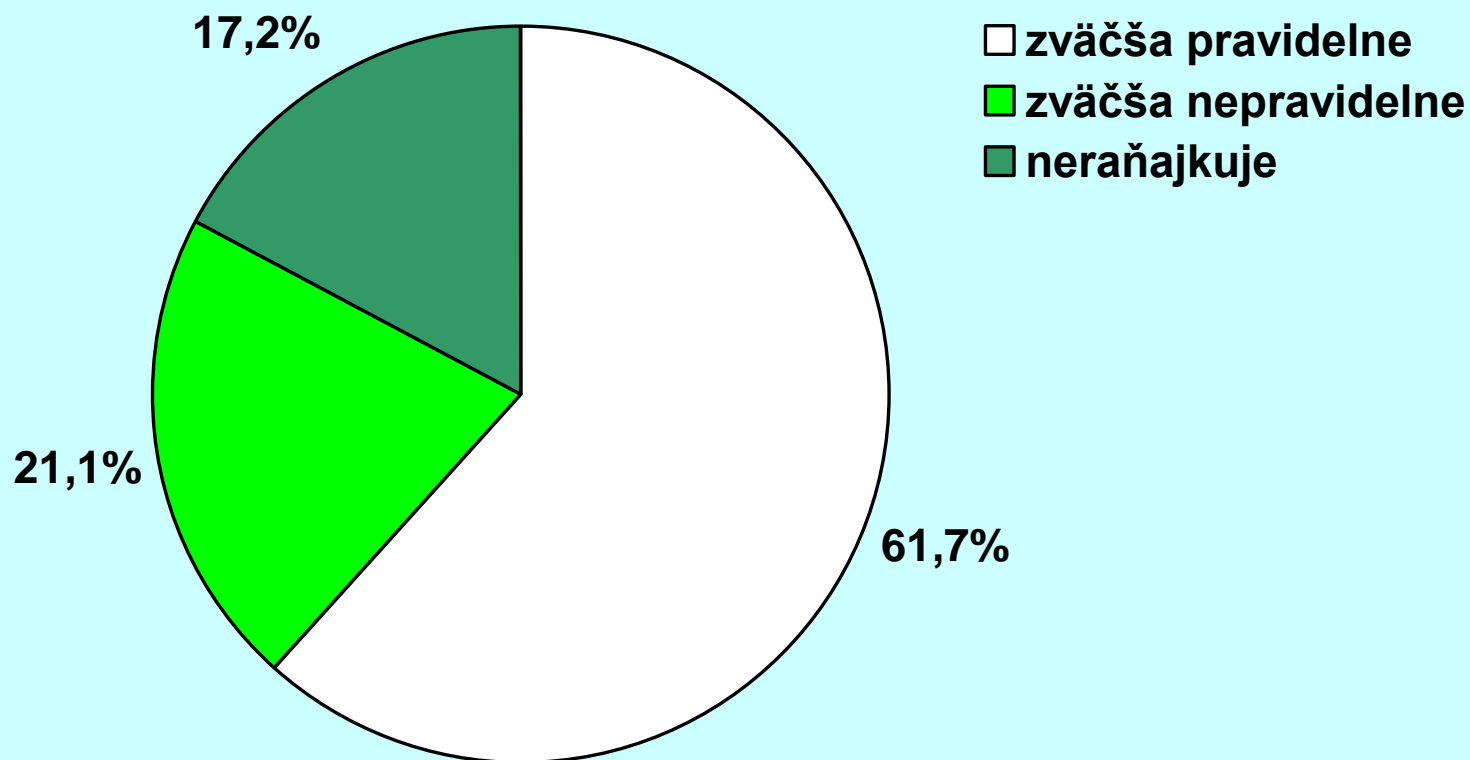
- zhodnotiť stravovacie návyky a životosprávu školskej mládeže v SR vo vzťahu k riziku obezity
- získať východiskový materiál pre formuláciu výživových odporúčaní

Súbor a metódy (pilotná štúdia)

- 1000 detí (476 chlapcov, 524 dievčat)
 - vekové rozpätie 6 – 16 rokov
 - priemerný vek $10,8 \pm 3,1$ roka
 - zahrnutých 10 regiónov SR:
 - Banská Bystrica
 - Čadca
 - Levice
 - Nitra
 - Stará Ľubovňa
 - Bardejov
 - Komárno
 - Nové Zámky
 - Prešov
 - Žiar nad Hronom
 - mestské oblasti (42,9 %), vidiecke oblasti (57,1%)
-
- údaje získavané dotazníkovou metódou (vyplňali rodičia, návratnosť 92 %)



Konzumácia raňajok v súbore 6-16 ročných detí (% vyšetrených)

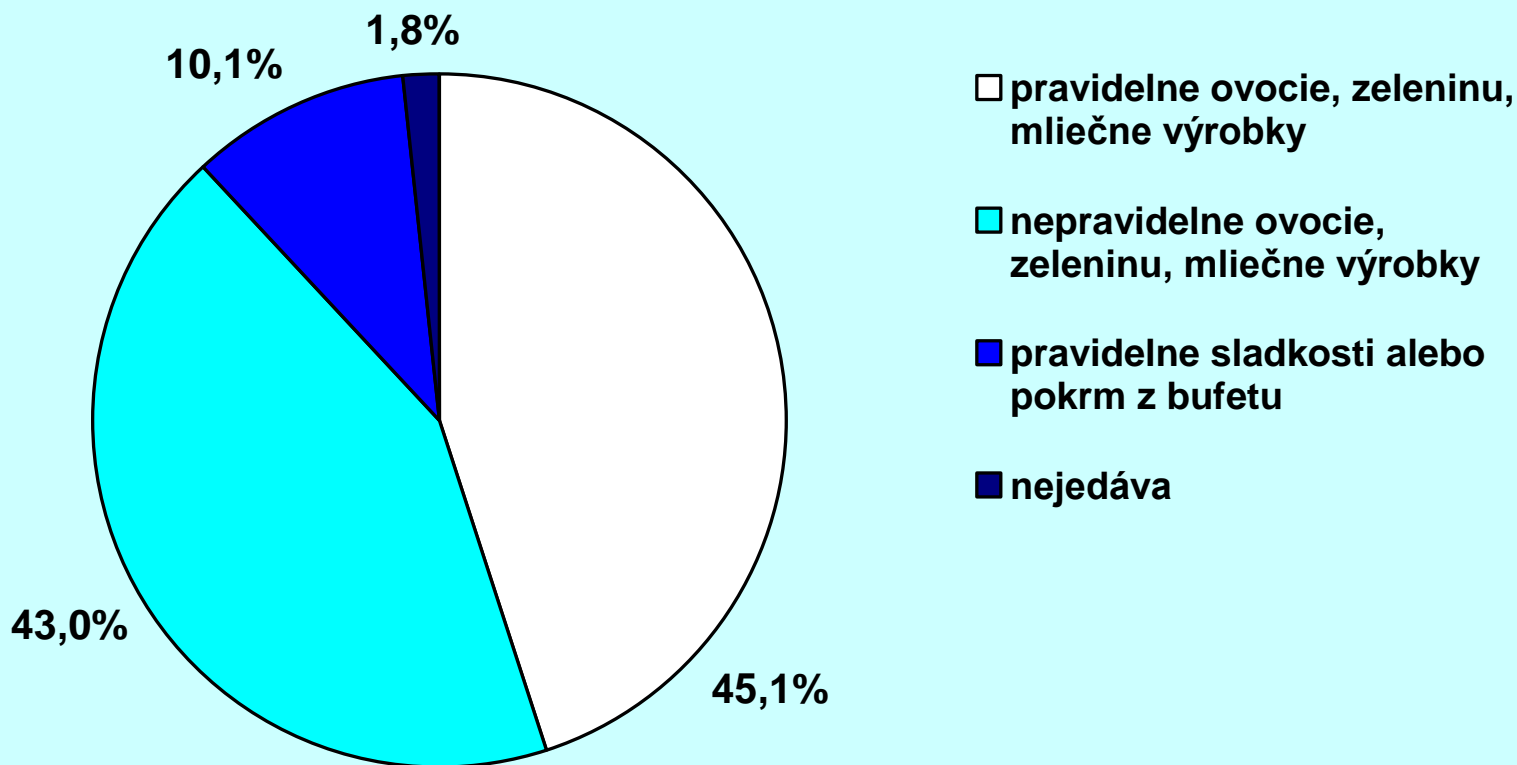


Významne častejšie vynechávanie raňajok zistené ($p < 0,001$):

- u vidieckych detí - vidiek 43,2 %, mesto 31,4 %
- vo vyšších vekových skupinách - 6-8 rokov 29,9 %, 15-16 rokov 46,1 %
- u detí matiek s nižším vzdelaním - základné 50 %, vysokoškolské 31,5 %

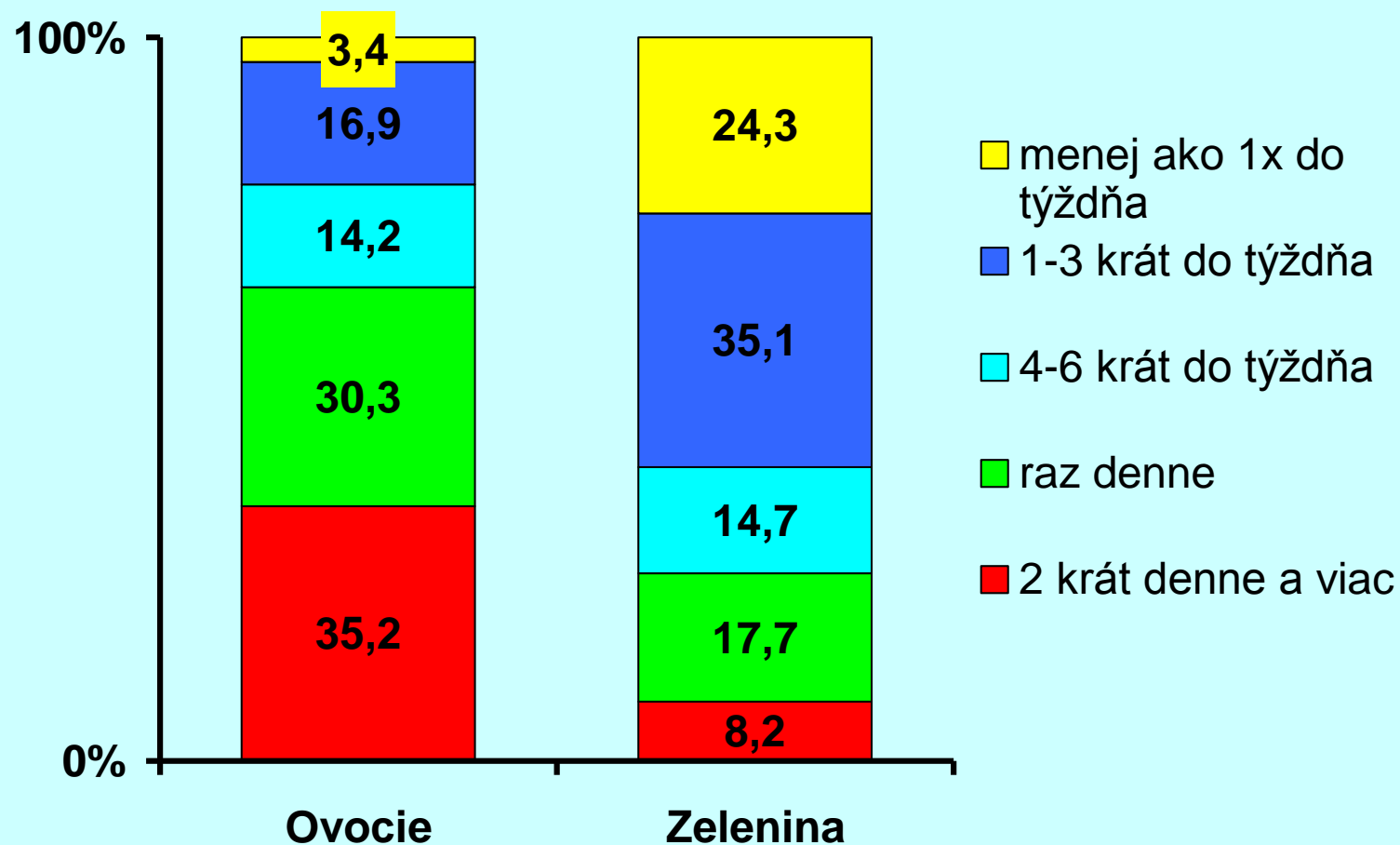
Konzumácia desiat v súbore 6-16 ročných detí

(% vyšetrených)



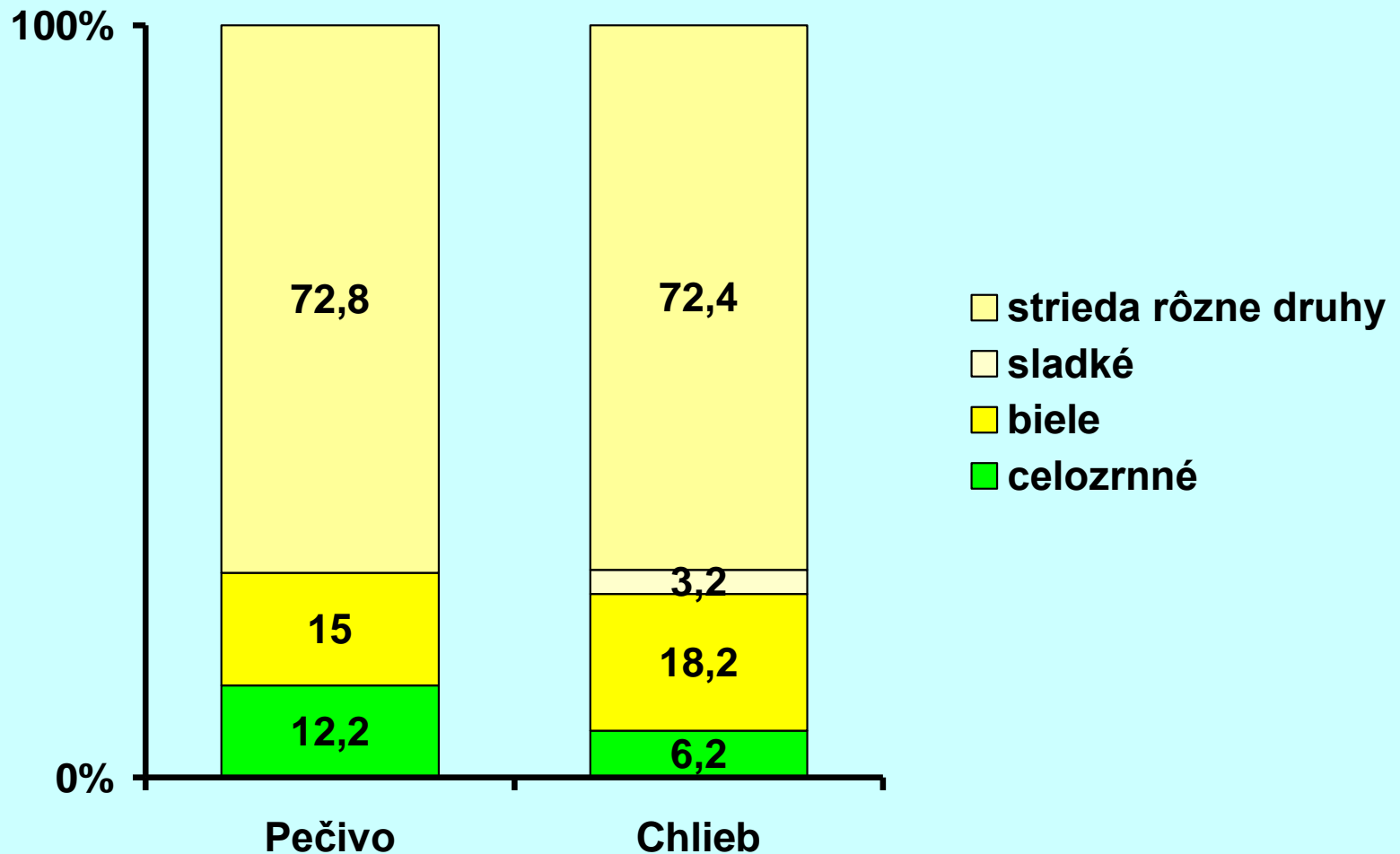
- pravidelný príjem ovocia, zeleniny a mliečnych výrobkov častejší
 - u mestských detí (48,8%) než vidieckych (39,9%, $p < 0,01$)
 - mladších detí (6-8 rokov 49,5%, 15-16 rokov 34,8%, $p < 0,001$)
- vekom stúpa % detí, ktoré pravidelne desiatujú sladkosti a bufetové pokrmy (6-8 rokov 2,9%, 15-16 rokov 25,2%)

Konzumácia ovocia a zeleniny (% vyšetrených)



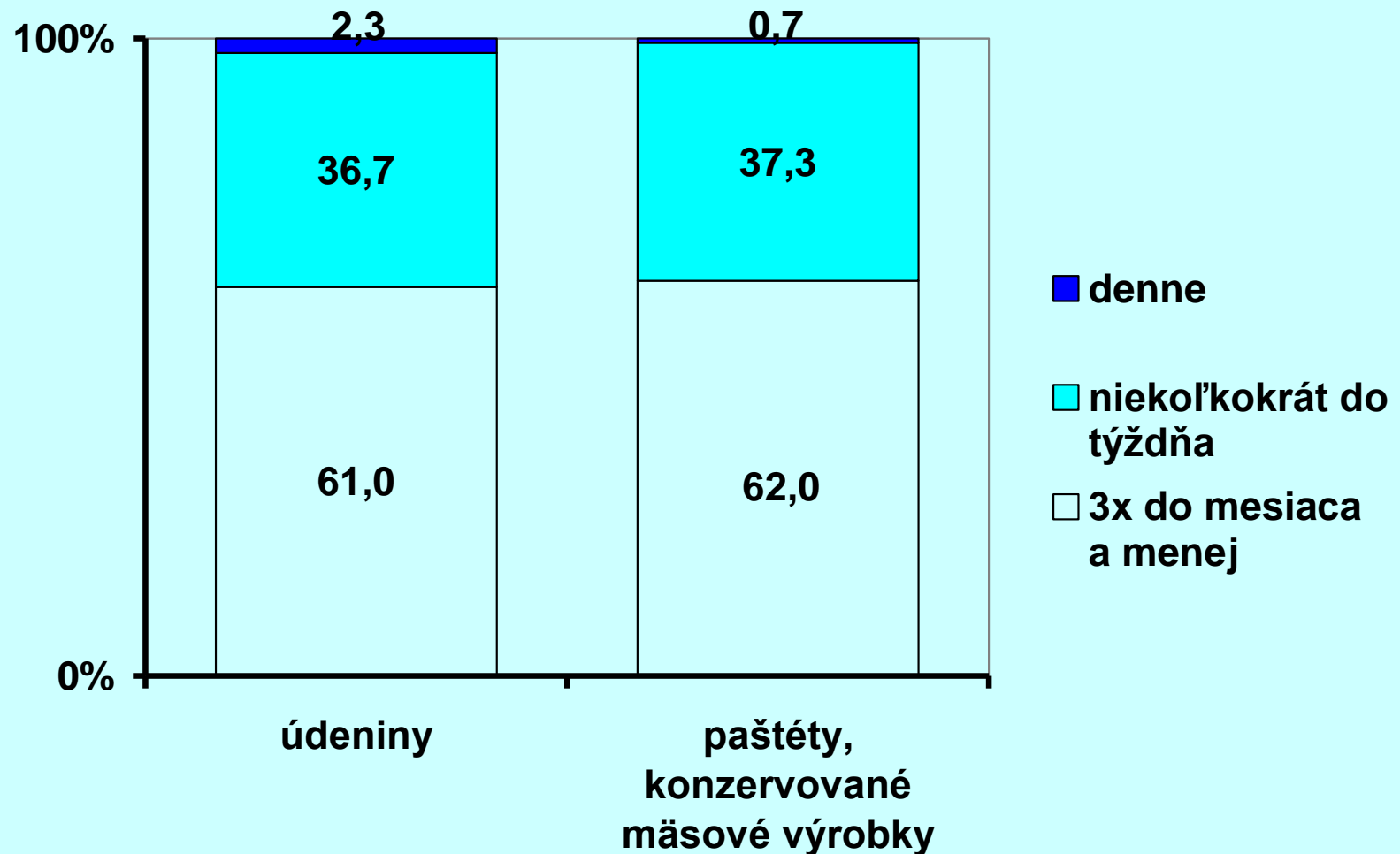
- **70 %** detí jedáva ovocie **denne**, z toho iba **35,2%** dva alebo viackrát denne
- **denne** jedáva zeleninu iba **25,9%** detí, z toho **viackrát denne** iba **8,2%**

Preferencia rôznych druhov pečiva (% vyšetrených)



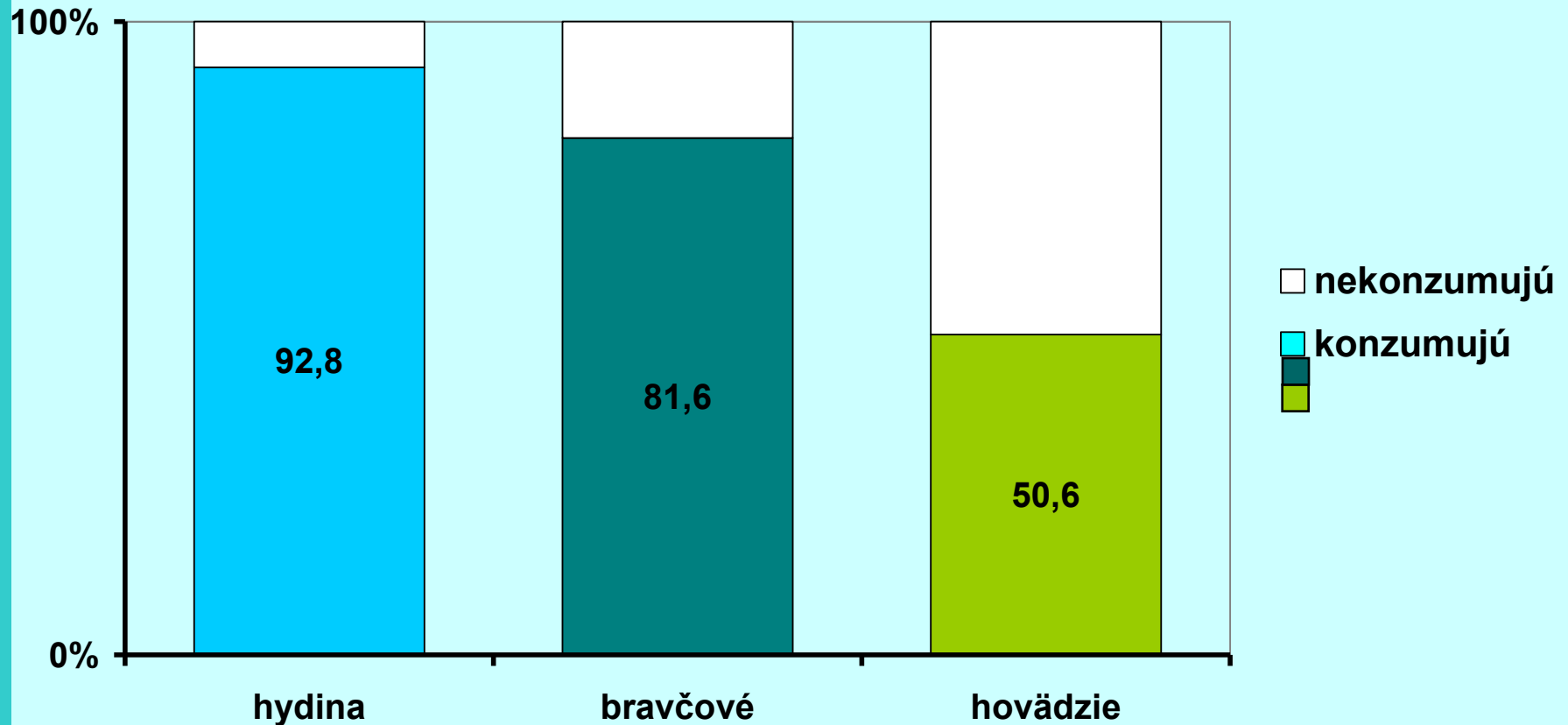
- celozrnné výrobky konzumuje **denne 15 %** detí a 1- 4 krát do týždňa 38,5 % detí

Konzumácia údenín a konzervovaných mäsových výrobkov (% vyšetrených)



- viac ako **1/3** detí **viackrát do týždňa** konzumuje údeniny, taktiež i konzervované mäsové výrobky alebo paštéty, ktoré sú bohatým zdrojom skrytých tukov

Konzumácia rôznych druhov mäsa (% vyšetrených)



- preferovaným druhom mäsa je hydina

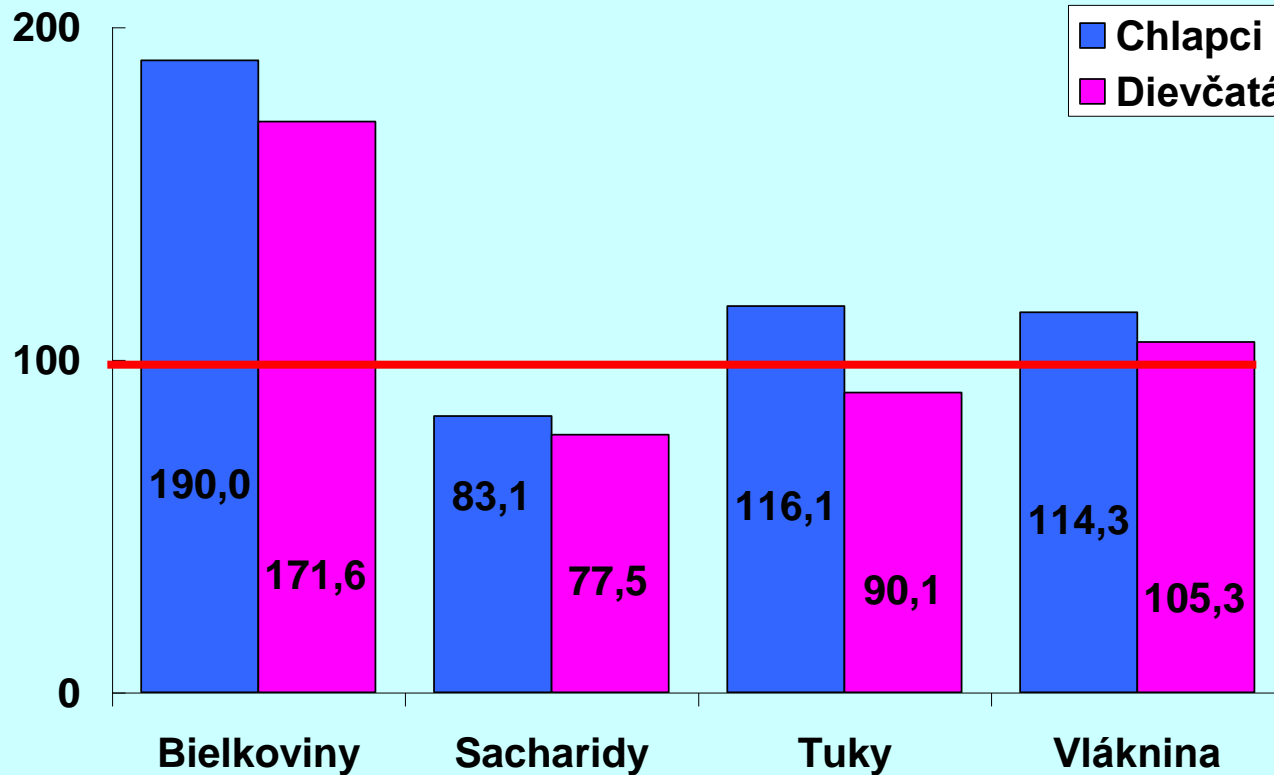
Ďalšie zistenia

- 30,8% detí nekonzumuje polievku každý deň
- iba 62,6 % detí pije mlieko denne
- preferovaný druh – polotučné mlieko
- mliečne výrobky konzumuje denne iba 49,2%
- tepelná úprava - prevažujú rastlinné oleje (89 %)
- preferované sú nátierkové tuky (62 %, maslo 21%)
- odporúčaný príjem strukovín 2-3x do týždňa – zistený iba u 23 % detí
- odporúčaný príjem rýb aspoň raz do týždňa – dosahuje 13,9 % detí

Konzumácia energeticky bohatých potravín s nízkou nutričnou hodnotou

- konzumácia sladkostí - denne alebo takmer denne – 77% detí
- chipsy a iné slané pochutiny viackrát do týždňa - 33,4% detí
- takmer 30 % detí si viackrát do týždňa kupuje pokrmy v školskom bufete

Príjem hlavných živín a vlákniny (% OVD) – predbežná analýza



- u chlapcov sa pozoroval nežiaduci nadmerný príjem **tukov**

7-10 roční **109,2%**,

11-14 roční **129,3 %**

- v skupine 11-14 ročných chlapcov sa zistilo prekračovanie výživovej odporúčanej dávky pre **energiu o 4,8 %**

Záver

- vo výžive detí školského veku nachádzame nedostatky typické pre ekonomicky rozvinuté krajiny
- zistené nedostatky môžu
 - nežiaduco ovplyvniť nutričnú hodnotu stravy
 - odraziť sa na zdravotno-výživovom stave dieťaťa
 - zvýšiť riziko vzniku obezity
- kroky zamerané na zlepšenie stravovacích návykov detí ostávajú naďalej vysoko aktuálne

Odporúčania

- **dodržiavať pravidelný stravovací režim, sústrediť sa na**
 - pravidelnú konzumáciu raňajok
 - kvalitu desiat
 - príjem kompletných obedov
- **zvýšiť príjem ovocia a zeleniny, najmä v čerstvej forme**
- **uprednostňovať celozrnné druhy pečiva a výrobkov z obilnín**
- **obmedzovať obsah nutrične málo hodnotných potravín – sladkostí, slaných pochutín a pokrmov typu fast-food**

Je žiaduce zachovať priaznivé trendy

- **preferencie tukov rastlinného pôvodu**
- **spotreby druhov mäsa s nízkym obsahom tuku**
- **konzumácie polotučného mlieka**

Ďakujem za pozornosť