Tłuste dziecko to w przyszłości chory dorosły

4 marca 2020

W Polsce systematycznie wzrasta częstość występowania nadwagi i otyłości. Z otyłością zmaga się dziś 25 proc. mężczyzn i 27 proc. kobiet, zaś nadwaga występuje u 44 proc. mężczyzn i 32 proc. kobiet. Mniejsza częstotliwość występowania nadwagi u kobiet (odwrotnie niż w przypadku otyłości) wynika stąd, że panie, zwłaszcza młodsze, pragnąc się podobać, próbują zachować szczupłą linię. Natomiast polscy mężczyźni, już w młodym wieku zapuszczają grube brzuchy i karki. Niepokojący jest fakt, że tendencję do tycia obserwuje się także u dzieci i młodzieży. Poradnie specjalistyczne oblegane są przez matki z dziećmi, których pociechy w wieku 10-11 lat zmagają się z nadwagą. Najnowsze badania Instytutu Żywności i Żywienia pokazują, że otyłość występuje już u 22,3 proc. uczniów szkół podstawowych i gimnazjów, dotyczy także od 9 do 18 proc. dzieci w wieku 3-6 lat.

„Otyłość jednego z rodziców zwiększa cztero-pięciokrotnie ryzyko, że z ich dziecka wyrośnie otyły dorosły" – mówi prof. dr hab. Halina Weker, szefowa Zakładu Żywienia Instytutu Matki i Dziecka, wykładowczyni na wydziale Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ekspertka opiniująca środki spożywcze oraz opracowująca zalecenia żywieniowe dla niemowląt, małych dzieci, kobiet ciężarnych i karmiących piersią.

– Jak możemy zdefiniować otyłość? Jakie kryteria pozwalają nam uznać kogoś za osobę otyłą?

– Otyłość jest stanem, w którym ilość energii dostarczonej, istotnie przewyższa jej zużycie przez organizm. Charakteryzuje się zwiększeniem masy ciała poprzez nadmierny wzrost tkanki tłuszczowej w organizmie. Kryterium, które pozwala nam to

stwierdzić, stanowi dla osób dorosłych: waga w kilogramach, podzielona przez wzrost w metrach (podniesiony do kwadratu). Jeżeli ów iloraz wynosi powyżej 30, takie osoby uznaje się za otyłe. Dla dzieci te kryteria są inne, związane z siatką centylową, czyli wykresami wagi. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznaje, że aktualna masa ciała dziecka, która jest wyższa, niż u 85 proc. dzieci, oznacza ryzyko otyłości.

– Już ponad 50 lat temu WHO uznała otyłość za jednostkę chorobową i wpisała ją na Międzynarodową Listę Chorób i Problemów Zdrowotnych. Jak przypomina portal dozdrowia.com.pl, w Polsce lista ta obowiązuje od 1996 r. Dlaczego w naszym kraju wciąż mamy narastający problem otyłości dzieci i młodzieży?

– Otyłość nie zaczyna się z dnia na dzień, jest problemem, który narasta w czasie. Przyrosty masy ciała powinny być kontrolowane od najwcześniejszego okresu życia dziecka. Pierwsze 1000 dni życia, czyli od okresu prenatalnego do około trzeciego roku, są kluczowe i wymagają szczególnej dbałości od strony właściwego postępowania żywieniowego. Od żywienia i metabolizmu w tym czasie, zależy stan zdrowia dziecka gdy dorośnie. Dlatego tak dużą rolę przypisuje się planowaniu prawidłowego żywienia kobiety w okresie ciąży i dziecka w pierwszym roku życia, gdzie optymalnym postępowaniem jest karmienie piersią, a potem umiejętne rozszerzanie diety. Ważny jest także odpowiedni dobór produktów w drugim roku życia, kiedy dziecko zaczyna jeść to, co jego rodzina. Ta dieta jest bardzo istotna, gdyż wtedy kształtują się zachowania żywieniowe dziecka.

– W okresie od pierwszych miesięcy do drugiego roku życia dzieci, wzorem zachowania żywieniowego są słodkie mieszanki mleczne. Czy nie kształtujemy w ten sposób nawyku słodkiego smaku?

– Od początku wszyscy preferujemy smak słodki, tyle, że on jest odpowiednio wyciszany w czasie karmienia piersią, gdyż

laktoza, podstawowy cukier mleka kobiecego, jest zdecydowanie mniej słodka niż dwucukry, takie jak sacharoza zawarta w mieszankach. Dzieci karmione piersią nie akceptują smaku słodkiego w takim stopniu jak dzieci żywione sztucznie, mlekiem modyfikowanym. Mając to na uwadze eksperci żywieniowi z Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa Żywności wyznaczają odpowiednie rekomendacje dotyczące składu ilościowego i jakościowego żywności przeznaczonej dla najmłodszych dzieci.

– Z danych WHO wynika, że w Polsce wśród 11-latków jest najwięcej dzieci z otyłością, w porównaniu do rówolatków w innych krajach europejskich. W Europie co czwarte dziecko ma nadmierną masę ciała. Co jest tego powodem?

– Jest to związane z nierealizowaniem zaleceń, ujętych w modelu bezpiecznego żywienia dzieci. Często jest to często zła organizacja posiłków, a dzieci mają tzw. dietę gryzową – czyli kilkanaście razy dziennie wcinają różnego rodzaju przekąski, jedzą nieregularnie, nie dostają diety dobrze zbilansowanej pod względem wartości energetycznej i odżywczej, która uwzględniałaby indywidualne zapotrzebowania dziecka. Istotne są także zachowania żywieniowe opiekunów, tradycja kulturowa, gdyż pierwsze nawyki powstają w domu. Kształtowanie prawidłowych zachowań żywieniowych dzieci i właściwy dobór produktów w ich dietach, zależą głównie od rodziców i opiekunów. Dziś ludzie pochłonięci codziennymi sprawami mają mniej czasu na emocjonalny kontakt z dzieckiem, brakuje zwykłych rozmów, wspólnego spędzania czasu, celebrowania posiłków. Efektem jest wzrost konsumpcji pożywienia łatwego do przygotowania, a tym samym w dużym stopniu przetworzonego. W diecie dzieci z otyłością często występuje zbyt wysokie spożycie tłuszczów pochodzenia zwierzęcego, cukrów prostych i soli. Problem ten pośrednio związany jest z producentami żywności, którzy poprzez reklamę niekorzystnych pod względem składu produktów czy napojów, rujnują efekty edukacji prozdrowotnej. Koszyk przemyślanych zakupów powinien zawierać produkty niskoprzetworzone, świeże, naturalne.

– Co, poza niewłaściwą dietą, może być przyczyną otyłości?

– Za czynniki środowiskowe sprzyjające powstawaniu nadmiernej masy ciała, uznaje się niską aktywność fizyczną, siedzący tryb życia – szacuje się, że tylko około 30 proc. dzieci i młodzieży uprawia jakąś formę ruchu – oraz niedobór snu. Przyczyną otyłości mogą być także problemy emocjonalne. Może być to powiązane z takimi czynnikami psychologicznymi jak niska samoocena i brak samoakceptacji, obniżony nastrój lub depresja. Zastępowanie jedzeniem ważnych potrzeb emocjonalnych np. bezpieczeństwa, miłości, przyjaźni, uznania, szacunku otoczenia grozi uzależnieniem od jedzenia.

– Jakie są podwyższone czynniki ryzyka otyłości u dzieci?

– Otyłość jednego z rodziców zwiększa 4-5-krotnie ryzyko występowania otyłości dziecka gdy już dorośnie, przy czym otyłość matki ma tu większy wpływ. W przypadku, kiedy otyłość dotyczy obojga rodziców, ryzyko to wzrasta aż 13-krotnie. Ważnym czynnikiem ryzyka jest również waga urodzeniowa, jeśli wynosi poniżej 2500 gramów i powyżej 4000 gramów. Niedożywienie płodu może być rekompensowane w okresie pourodzeniowym wzmożonym łaknieniem i lepszą przyswajalnością pokarmu, zaś stałe przekarmianie dziecka zwiększa ryzyko wystąpienia otyłości.

– Otyłe dziecko, to w przyszłości otyły, chory dorosły człowiek. Dlaczego wciąż przegrywamy walkę z otyłością?

– Dlatego, że nie jesteśmy dość uważni, bagatelizujemy objawy, liczymy na to, że dziecko wyrośnie z nadmiaru masy ciała. Inna przyczyna to nasze stereotypy myślenia – przychodzimy na wizytę do lekarza czy dietetyka i uważamy, że dziecko już zaraz zacznie zrzucać wagę. Tymczasem tylko kompleksowa opieka i konsekwencja w działaniu mogą spowodować, że dziecko będzie stawać się szczuplejsze – albo przez przyrost wysokości, albo przez żywienie, zmodyfikowane dzięki lekarzom czy dietetykom. Musimy pamiętać, że otyłość sprzyja rozwojowi wielu innych

chorób: cukrzycy typu 2, zaburzeniom oddychania, zmianom zwyrodnieniowym układu kostno-stawowego, dyslipidemii, niektórym typom nowotworów, chorobom układu sercowo-naczyniowego. Otyłość zwiększa także ryzyko wystąpienia zaburzeń hormonalnych i metabolicznych. Poza negatywnym wpływem na zdrowie fizyczne, obniża również komfort życia psychospołecznego. Dziecko z powodu nadwagi jest stygmatyzowane przez rówieśników i często odtrącane podczas szkolnych zabaw. Uważane jest za gorsze, leniwe, mniej inteligentne i nieatrakcyjne. Brak akceptacji ze strony innych wpływa bardzo negatywnie na rozwój emocjonalny i psychiczny młodego człowieka, co sprawia, że nawet w dorosłym życiu czuje się on gorszy i uważa, że nie zasługuje na dobrą pracę, większe zarobki czy atrakcyjnego partnera.

– Oczywistym jest, że lepiej temu wszystkiemu zapobiegać niż potem mozolnie próbować leczyć…

– Prewencja otyłości polega na promowaniu zdrowego stylu życia, edukacji żywieniowej dzieci i młodzieży, edukacji opiekunów dziecka, budzeniu świadomości pozwalającej na dokonywaniu właściwych wyborów żywieniowych każdego dnia. Ogromny wpływ mogą tu odegrać media, które traktowane są przez rodziców jako wiarygodne źródło informacji. To bardzo ważne, bo poprzez prawidłowe żywienie w okresie intensywnego wzrostu i rozwoju, rodzice mają realny wpływ na zdrowie dziecka teraz i w przyszłości. Także szkoła może być środowiskiem przyjaznym zdrowemu żywieniu dzieci. Promowanie aktywności fizycznej, zachęcanie do uprawiania różnych form ruchu, do ograniczenia czasu spędzanego przed komputerem lub telewizorem, jest kolejnym czynnikiem w zapobieganiu otyłości. Pożądana aktywność fizyczna to co najmniej godzina dziennie. Rekomendowane jest pokonywanie 10 tys. kroków w ciągu doby. Jednym z najważniejszych i najprostszych narzędzi skutecznej profilaktyki otyłości są piramidy żywieniowe. To graficzny opis różnych grup produktów spożywczych, niezbędnych w codziennej diecie, wzbogacony o zasady, które należy stosować,

np. jedz regularnie 5 małych posiłków i pamiętaj o częstym piciu wody, jedz różnorodne warzywa i owoce, jedz produkty zbożowe, zwłaszcza pełnoziarniste, wybieraj tłuszcze roślinne zamiast zwierzęcych, nie spożywaj słodkich napojów oraz słodyczy (zastępuj je owocami i orzechami), nie dosalaj potraw, nie jedz słonych przekąsek i produktów typu fast food, wysypiaj się, by twój mózg mógł wypocząć, sprawdzaj regularnie wagę.

– Co może zrobić rodzic, by nie wychować otyłego dziecka? Czy można podać kilka praktycznych wskazówek?

– Powiedziałabym tak: zwracaj uwagę na sposób żywienia twojego dziecka oraz całej rodziny, dbaj o regularność posiłków, wykorzystuj naturalne, świeże produkty i żywność nieprzetworzoną. W diecie twojego dziecka powinny dominować warzywa, z mniejszą ilością owoców. Jako przekąskę, zamiast słodyczy podawaj dziecku talerz kolorowych warzyw i owoców. Pamiętaj, że małe dziecko w ciągu roku powinno przybierać na wadze ok 2-3 kg i rosnąć o ok. 5-8 cm. Jeżeli przyrosty masy ciała są nieprawidłowe, konsultuj to z lekarzem. Pamiętaj też, że czynnik żywieniowy jest najważniejszy w obniżaniu ryzyka wystąpienia chorób dietozależnych w przyszłości. Obserwuj, monitoruj – i zachowaj zdrowy rozsądek.

– Dziękuję za rozmowę.

Z prof. dr hab. Haliną Weker rozmawiała Dorota Tuńska
Źródło: Trybuna.info