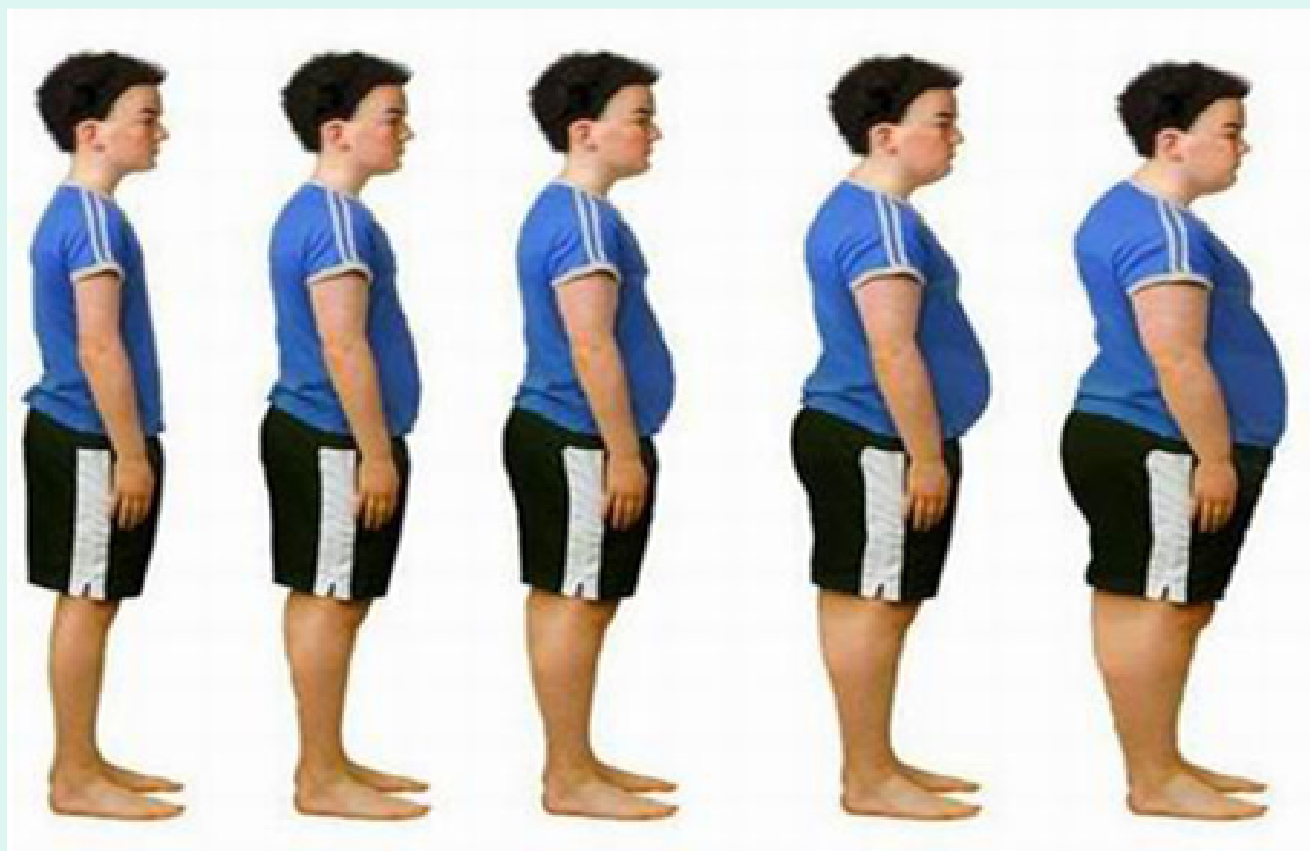


PREVENCIJA GOJAZNOSTI KOD ADOLESCENATA



Ajla Velagić, medicinska sestra

Gojaznost

Kod djece i adolescenata GOJAZNOST se definiše kao porast tjelesne težine iznad arbitražno utvrđene vrijednosti, koja uzima u obzir spol, hronološki uzrast i tjelesnu visinu ispitanika, a koji je uslovljen prekomjernim sadržajem masti u organizmu.

Zašto nastaje gojaznost?

- ❖ kalorijski unos veći od energetske potrebe u dužem vremenskom periodu bez adekvatnog utroška energije.
- ❖ višak kalorija skladišti se u organizmu u vidu energetske rezerve (**glikogen, mast**).
- ❖ *do gojaznosti neće doći ako postoji ravnoteža između unosa hrane i energetske potrošnje.*

Faktori rizika za nastanak gojaznosti

- Djetinjstvo > međudejstvo genetskih, bioloških, psiholoških, sociokulturoloških i činioca okoline.
- Genetski > diferencijacija kompleksa *hormona i neurotransmitera* koji regulišu osjećaj sitosti, gladi, lipogenezu i lipolizu kao i rast i razvoj reproduktivne funkcije.

Faktori rizika za nastanak gojaznosti

- "Gojaznost u porodici"
- Povećana porođajna težina, dijabetes majke i gojaznost u porodici su činioci koji zajedno sa činiocima sredine određuju vrstu i stepen gojaznosti.
- Kod mlađe djece ako je jedan roditelj gojazan šansa da će biti gojazni u odrasloj dobi je tri puta veća, a ako su oba roditelja gojazna 10 puta veća nego kod djece čiji roditelji nisu gojazni.

Faktori rizika za nastanak gojaznosti

- Do treće godine života, ***gojaznost roditelja*** više predviđa gojaznost u odrasloj dobi od same aktuelne težine djeteta
- Rani period u djetinjstvu kritičan je za razvoj gojaznosti
- Dužina dojenja obrnuto je povezana sa rizikom za gojaznost u kasnijem detinjstvu
- Pravilna ishrana u detinjstvu ima kasnije pozitivne efekte po zdravlje
- Adolescencija je drugi period povećane sklonosti ka razvoju gojaznosti

Faktori sredine koji doprinose razvoju gojaznosti

- nizak socioekonomski status
- sedatarni način života (gledanje televizijskog programa, igranje video igara više od 4 sata dnevno)
- smanjena fizička aktivnost



Posljedice gojaznosti po zdravlje

Gojaznost je udružena sa zdravstvenim problemima u pedijatrijskom uzrastu i važan je činilac rizika za mnoga oboljenja i smrtnost u odrasloj dobi.

Zdravstveni problemi koji se kasnije javljaju kod gojazne djece i adolescenata

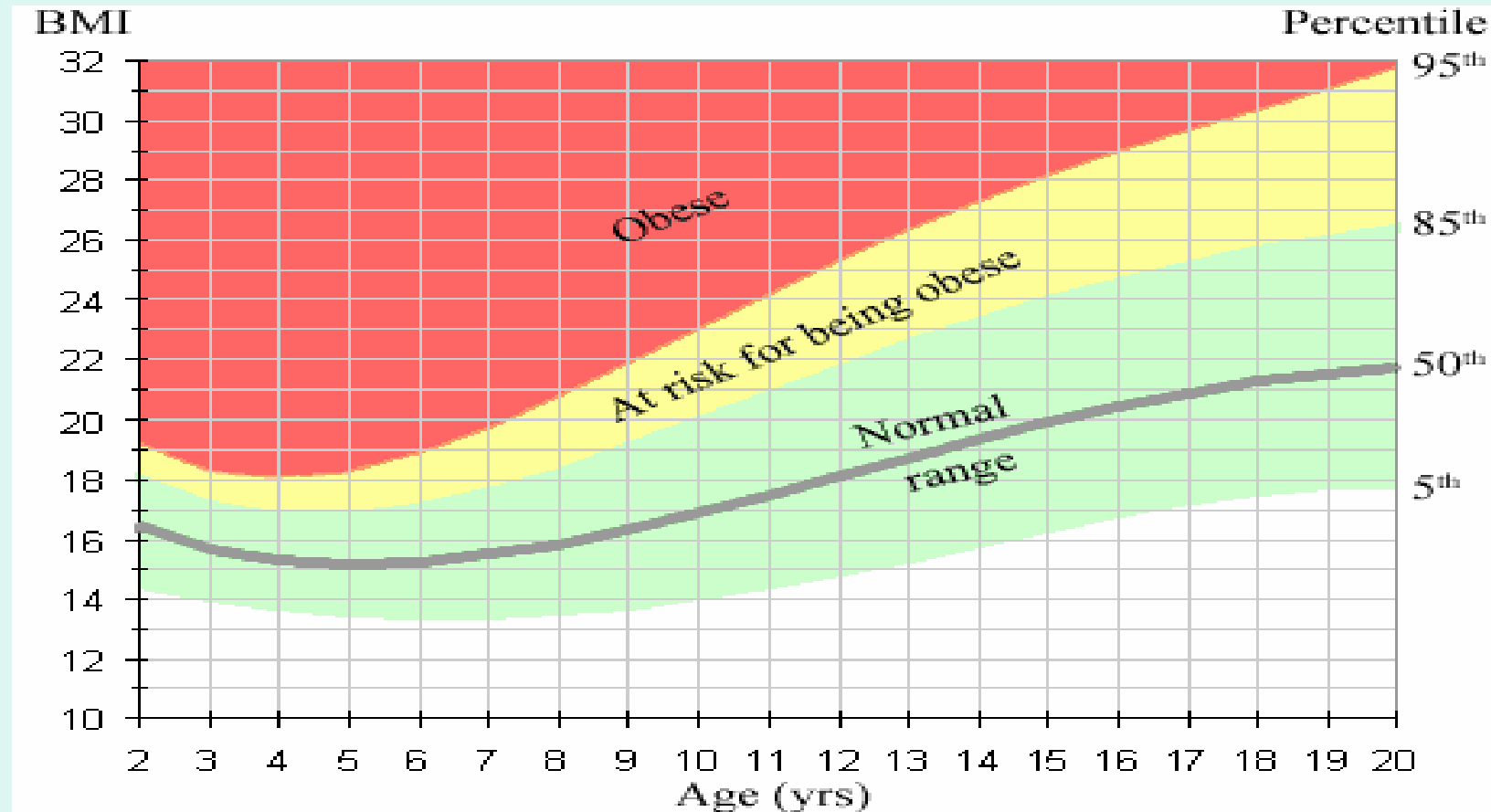
- **A. Kardiovaskularni sistem**
 - hiperholesterolemija i dislipidemija
 - hipertenzija
- **B. Endokrini sistem**
 - hiperinsulinizam
 - insulinska rezistencija-smanjena tolerancija glukoze
 - tip 2 dijabetes mellitusa
 - neredovnost menstruacija

Zdravstveni problemi koji se kasnije javljaju kod gojazne dece i adolescenata

- C. Mentalno zdravlje (depresija)
- D. Respiratorni sistem (astma)
- E. Ortopedski problemi (genu varum)
- F. Gastrointestinalni (nealkoholni steatohepatitis)

Procjena rizika

- na osnovu Body Mass Index-a
$$\text{BMI} = \text{TM}(\text{kg}) / \text{TV}(\text{m})^2$$



Gojaznost – ciljevi terapije

- Korekcija načina ishrane
- Povećanje fizičke aktivnosti (ne dostizanje "idealne" tjelesne mase)
- Redukcija tjelesne mase > djevojaka kod kojih je završen rast i razvoj
- Održavanje tjelesne mase
 - kod djevojaka koje još rastu
 - kod svih dječaka u periodu brzog rasta



Gojaznost - osnovni principi terapije

- **Ishrana:**
 - metodične, postepene i dugoročne izmjene u ishrani, a ne ponavljanje kratkoročne „stroge dijeta“
 - uravnotežena hipokalorijska ishrana
- **Fizička aktivnost**
- **Psihološka potpora**

Prevenција gojaznosti

- Prepoznavanje genetskih, faktora sredine ili kombinacije faktora rizika za gojaznost kod djece
- Određivanje indeksa telesne mase (BMI) jednom godišnje za svu djecu i adolescente
- Rano prepoznavanje pojave gojaznosti na osnovu procjene BMI



Prevenција gojaznosti

- Identifikacija porodica sa rizikom na osnovu porodične anamneze, porođajne težine djeteta ili socioekonomskih činilaca
- Podrška i promocija dojenja
- Edukacija roditelja da promovišu zdrav način ishrane

Prevenција gojaznosti

- Edukacija porodice da prepozna važnost fizičke aktivnosti i pravilne ishrane za zdravlje njihove djece
- Ograničavanje gledanja televizije i video igara na 2 h dnevno
- Prepoznavanje značaja promjena u količini unesene hrane

Zaključak

- Prevalenca gojaznosti u pedijatriji je povećana, jasno je povezana sa određenim oboljenjima i brzo se povećava
- Cilj zdravstvenih profesionalaca je:
 - prevencija i rano prepoznavanje gojaznosti kod djece i adolescenata
 - promocija zdravog načina života

Literatura

- 2002;359:1412.
- 1. McLellan F. Obesity rising to alarming levels around the world. Lancet
- 2. Lauer LM, Clarke WR, Witt J. Childhood risk factors for high adult blood pressure. The Muscatine study. Pediatrics 1989;84:633-41.
- 3. Dietz WH, Robinson TN. Use of body mass index (BMI) as a measure of overweight in children and adolescents. Pediatrics 1998;132:191-3.
- 4. Ludwig DS, Peterson KE, Gortmaker SL. Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis. Lancet 2001;357:505-8.
- 5. American Academy of Pediatrics. Children, adolescents and television (RE0043). Pediatrics 2001;107:423-6.