

Debelost – naraščajoča problematika sodobnega sveta

As. dr. sci. Nataša Bratina, dr. med.

RAZISKAVE PO SVETU OPOZARJAJO NA NARAŠČAJOČO problematiko čezmerne prehranjenosti in debelosti v državah razvitega sveta. Še posebej zaskrbljujoče je dejstvo, da naglo narašča odstotek čezmerno prehranjenih in debelih otrok že v predšolskem obdobju. Hkrati s problematiko debelosti narašča pogostnost sladkorne bolezni tipa 2, dislipidemij, povišanega krvnega tlaka in drugih kroničnih bolezni.

Še posebej zaskrbljujoče je dejstvo, da sta čezmerna prehranjenost in debelost povezani s pomembnimi zapletmi že v otroštvu. Tako pri predebelih otrocih opisujemo povečano tveganje za razvoj insulinske rezistence, motene presnove ogljikovih hidratov, sladkorne bolezni tipa 2, arterijske hipertenzije, kardiovaskularnih bolezni, povišane ravni holesterola, dihalnih premorov v spanju, maščobne infiltracije jeter, bolezni jeter in žolčnih vodov in ortopedskih zapletov. Hkrati spremljamo tudi zgodnejši pubertetni razvoj, otroci in mladostniki imajo slabšo samopodobo, bolj so izpostavljeni psihosocialnim stresom.

Vse to napoveduje porast pogostnosti aterosklerotičnih bolezni, kot so miokardni infarkt, možganska kap pri mlajši odrasli populaciji. Če tega trenda ne bomo zaustavili, se nam približuje generacija težko bolnih mladih odraslih, ki bodo zahtevali kompleksno zdravstveno obravnavo. V Sloveniji smo v letu 2007 za bolezni ožilja in srca porabili 112.646.082 EUR, kar predstavlja skoraj 25 % stroškov vseh predpisanih zdravil oz. receptov v tem letu. Stroški izdaje vseh receptov oz. prodanih vseh zdravil so v tem letu sicer znašali 419.987.844 EUR. K temu bi morali prišteti še stroške izdaje zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni, zniževanje ravni holesterola... Najpogosteje so predpisana zdravila z delovanjem na renin-angiotenzinski sistem in sicer enalapril, enalapril in diuretiki, ramipril in perindopril, po dve učinkovini iz skupine zaviralcev adrenergičnih receptorjev beta, to sta bisoprolol in karvedilol, oziroma simvastatin in atorvastatin iz skupine zdravil za znižanje ravni holesterola. S porastom debelosti bo seveda še dodatno narastla poraba vseh teh zdravil, kar lahko pomeni za zdravstveno blagajno pravo katastrofo, kot so to že najavili npr. v ZDA.

Glej članek na strani 63.

Naslov: Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana.

PREVALENCA DEBELOSTI V SLOVENIJI IN PO SVETU

V Sloveniji popolnih podatkov o čezmerno prehranjenosti v celotni populaciji ni. Podatki iz novejših raziskav iz leta 2005¹ pri otrocih pa kažejo, da je stanje podobno zaskrbljujoče, kot v drugih evropskih državah. Pri generaciji petletnikov (vzorec je obsegal reprezentativen delež petletnikov in je obsegal 25 % te generacije v letu 2004) tako govorimo že o 18,4 % čezmerno prehranjenih dečkov in 20,9 % deklic, v tej skupini je 9 % dečkov in 7,9 % deklic predebelih. Stanje v 10 let starejši populaciji nam pokaže (vzorec je tu obsegal 5 % generacije 15- do 16-letnikov iz 13 mest v Sloveniji), da je čezmerno prehranjenih 17,1 % najstnikov in 15,4 % najstnic, predebelih pa 6,2 % najstnikov in 3,8 % deklet, kar je nekoliko manj kot v generaciji petletnikov. Presejalni test za zgodnje odkrivanje dislipidemij pri pet let starih otrocih je z analizo, opravljeno v letu 2003, pokazal², da lahko vsako leto pričakujemo 3600 otrok z vrednostjo holesterola preko 5 mmol/l in 550 otrok, pri katerih je skupni holesterol višji od 6 mmol/l. Jasne povezave z indeksom telesne mase ni, a vendarle to kaže na dodatno ogroženost generacij zdajšnjih otrok s kroničnimi boleznimi v odrasli dobi³.

Ker pa raziskave napovedujejo, da debeli in čezmerno prehranjeni otroci odraščajo kot predebeli in čezmerno prehranjeni najstniki, kar spet napoveduje tudi delež odrasle populacije, ki bo čezmerno prehranjena in predebela. Tako moramo v 15 letih pričakovati, da bo delež čezmerno prehranjenih ljudi v Sloveniji presegal 20 %. Takšni podatki so zaskrbljujoči in bi nemudoma zahtevali natančno analizo in načrtovanje na vseh stopnjah – ekonomija, zdravstvo, šport. Absentizem v skupini kronično bolnih ljudi je visok in v Sloveniji so vodilni vzrok umrljivosti prav bolezni ožilja, ki so posledica aterosklerotičnih sprememb – infarkti, možganska kap, bolezni perifernega ožilja. Po podatkih Statističnega letopisa IVZ (Inštitut za varovanje zdravja) je v obdobju 1997 do 2005 glede na vzroke umrljivosti letno v Sloveniji za posledicami bolezni obtočil umrlo 374,19 prebivalcev na 100 000, za rakavimi boleznimi, ki so na drugem mestu, 249,57 prebivalcev na 100 000, medtem ko je za posledicami bolezni dihal, ki so na tretjem mestu, umrlo 74,43 ljudi na 100 000 prebivalcev.

Primerjava čezmerne prehranjenosti in debelosti z drugimi državami Evrope in sveta pokaže, da je v Evropi delež čezmerno prehranjenih otrok v predpubertetnem obdobju

od 9,4 % (Nemčija) do 31,5 % (Portugalska) pri dečkih ter 11,3 % (Portugalska) do 20,5 % (Anglija) pri deklicah. Delež predebelih dečkov in deklic v starosti 5 let je opisan v povprečju s 4,5 % - izstopata Anglija pri deklicah in Italija pri dečkih s 6,6 % oziroma 7,5 %. Pri mladostnikih je največji delež čezmerno prehranjenih najstnikov in najstnic v Avstraliji (26 %), predebelih otrok pa glede na izsledke raziskav iz let 1988/94 v ZDA (12 % dečkov in 8,2 % deklic). Enako zaskrbljujoči so podatki v članku, objavljenem v tokratni reviji JAMA, ki prikazuje podatke iz leta 2007 in 2008. V obdobju od 1980 se je delež otrok z ITM preko 95. percentile potrojil, pomembno je, da sicer ni jasnega trenda naraščanja v zadnjih 10 letih, vendarle pa je 10,4 % predšolskih otrok ter 18,1 % mladostnikov, starih 12 do 19 let, predebelih. Največji delež predebelih mladostnikov je med črnskim prebivalstvom, kjer je predebelih (ITM - indeks telesne mase nad 95. percentilo) 29,2 % deklet in 19,8 % dečkov, skupno 24,4 %. V tej skupini je delež čezmerno prehranjenih 46,3 % deklet in 33 % dečkov. Številke torej govorijo, da je v celoti že skoraj petina mladih predebelih, to zlahka povežemo s podatki o porastu sladkorne bolezni tipa 2 med mladimi v Ameriki, porastu hipertenzije in oblikovanjem skupin za ciljano odkrivanje dislipidemij pri ogroženih skupinah otrok in mladostnikov⁴.

TRENTNO STANJE – VZROK ZA PREPLAH?

Analize kažejo, da je delež otrok, ki so redno telesno aktivni, vedno manjši, da je čas, ki ga otroci preživljajo pred TV-ekrani in računalniki vedno daljši, delež zaužite hitre prehrane, ki je kalorično zgoščena in naglo narašča po priljubljenosti, vedno večji. Vse to nas opozarja, da so podatki o načinu življenja otrok in mladostnikov zaskrbljujoči.

V Sloveniji smo v zadnjem letu pediatri naredili prvi korak pri zgodnji prepoznavi in zdravljenju debelosti. Objavljene so smernice za zgodnjo prepoznavo in zdravljenje dislipidemij, s presejalnim testom petletnikov, ki poteka v vedno večjem obsegu že od leta 1994, objavljene so smernice za obravnavo čezmerno prehranjenih in debelih otrok v Sloveniji. Z delom pričenja »Sekcija za debelost«, oblikovane se smernice za športno aktivnost otrok in mladostnikov, ki so tik pred objavo. Vse to je le začetek aktivnosti na tem področju.

Hkrati poteka široka akcija za zdravo prehrano v šolah in vrtcih, ki skuša preprečiti vstop hitri prehrani na jedilnike

šol in vrtcev. Premalo se zavedamo škode, ki jo prinašajo avtomati za hitro prehrano in napitke, saj jih Amerika sedaj pričenja odstranjevati iz šolskih jedilnic in hodnikov, medtem ko pri nas v ta prostor šele vstopajo.

Slovenija je vključena v projekt Evropske unije Inform, v katerem sodelujejo strokovnjaki več evropskih držav z željo oblikovati smernice, ki bi bile vodilo delu številnih strokovnjakov (dietetiki, psihologi, športni strokovnjaki, zdravniki) po vsej Evropi. Oblikovali naj bi se kampi za čezmerno prehranjene otroke, oblikovali tečaji za poučevanje skupin za obravnavo debelosti. Prvi takšen tečaj se je zaključil v marcu v Beljaku v sosednji Avstriji. Tudi na tem sestanku je bila Slovenija udeležena s predavatelji in slušatelji.

Oglaševanje izdelkov, ki vsebujejo veliko sladkorja, maščob, nima nikakršne omejitve na našem trgu, televizija, radio, revije - tudi otroške, so polne oglasov, ki nadvse vabljivo vabijo k uživanju takih izdelkov, z lažno podobo aktivnih vitkih, mladih ljudi. Tudi na tem področju so nujno potrebne spremembe⁵.

Številke nas opozarjajo, da Slovenija sledi porastu debelosti enako kot druge evropske države. Ker lahko v člankih najdemo podatek, da je debelost najbolj ogrožajoč dejavnik tveganja za razvoj zgodnjih aterosklerotičnih bolezni, celo bolj kot povišane ravni maščobe v krvi,⁶ je spremljanje teh trendov zelo pomembno in mora hkrati voditi v učinkovite ukrepe, ki bi preprečili dodatno slabšanje splošnega zdravstvenega stanja otrok in mladostnikov v naši državi. Načrtno odkrivanje zapletov debelosti mora biti vodilo tudi v obdobju otroštva in mladostniških let z željo preprečiti še dodatno poslabšanje zdravstvenega stanja v zgodnji odrasli dobi.

LITERATURA

1. Avbelj M. et al. Prevalenca čezmerne prehranjenosti in debelosti med pet let starimi otroki in 15 oziroma 16 let starimi mladostnicami in mladostniki v Sloveniji. *Zdrav Vestn.* 2005;74:753-759.
2. Nataša U. Bratina et al. Presejalno določanje holesterola pri pet let starih otrocih v Sloveniji. *Zdrav Vestn.* 2003;72:7-10.
3. Daniels SR. The consequences of childhood overweight and obesity. *Future Child.* 2006;16(1):47-67.
4. Franks PW, Hanson RL, Knowler WC, Sievers ML, Bennett PH, Looker HC. Childhood obesity, other cardiovascular risk factors, and premature death. *N Engl J Med.* 2010 Feb 11;362(6):485-93.
5. August GP, Caprio S, Fennoy I et al. Prevention and treatment of pediatric obesity: an endocrine society clinical practice guideline based on expert opinion. *J Clin Endocrinol Metab.* 2008;93(12):4576-4599.
6. Pavčnik Arnol M. et al. Dislipidemije pri otrocih in mladostnikih. *Slov pediatr.* 2009;16(3):166-174.