

Czy stać nas na

**złe
żywienie
dzieci**



Choroby cywilizacyjne to dziś jeden z najważniejszych problemów, jakie stoją przed polskim społeczeństwem.

Tylko na cukrzycę i choroby serca cierpi ponad 10 mln Polaków.

Jeżeli nie zostaną podjęte działania zaradcze, to, jak wskazują wyczerpania KPMG,

w roku 2030 koszty pośrednie i bezpośrednie cukrzycy i chorób serca przekroczą 100 mld zł.

To ogromny wydatek, na który nie będzie stać polskiego społeczeństwa – kurczącego się na skutek procesów demograficznych.

Przyczyn rozprzestrzeniającej się epidemii chorób cywilizacyjnych należy szukać w stylu życia Polaków: złej diecie i niskiej aktywności fizycznej. Niestety nieprawidłowe żywienie zaczyna się już w wieku niemowlęcym i wczesnym dzieciństwie.

Pokazują to dwa niezależne badania dzieci w wieku od 6 do 36 miesięcy wykonane przez ekspertów Instytutu Matki i Dziecka oraz Centrum Zdrowia Dziecka. Okazuje się, że ponad połowa dzieci pomiędzy 1 a 3 rokiem życia ma nieprawidłowy wskaźnik masy ciała (BMI).

Co więcej, dzieci jedzą zbyt wiele posiłków w ciągu dnia, spożywają 3 razy więcej białka niż aktualne zalecenia, a zdecydowana większość z nich spożywa za dużo soli i cukru. Ma to bezpośredni wpływ na nieprawidłową dietę w wieku szkolnym i życiu dorosłym, co bardzo często prowadzi do nadwagi i otyłości.

Aby nie dopuścić do tak negatywnego scenariusza, bardzo istotne jest spojrzenie na problem w dłuższej perspektywie czasowej i zadbanie o odpowiednią edukację Polaków. **Przede wszystkim konieczne są działania profilaktyczne, prowadzące do zmiany myślenia i złych przyzwyczajeń Polaków.** Chcąc zapobiec negatywnemu scenariuszowi w roku 2030, już dziś trzeba planować i realizować odpowiednie działania naprawcze, przy udziale Ministerstwa Zdrowia, środowiska lekarzy, szkół i środków masowego przekazu.

Nieprawidłowa dieta najmłodszych

Jedną z głównych przyczyn zachorowalności na choroby cywilizacyjne można doszukiwać się już na bardzo wczesnym etapie życia, a częściowa odpowiedź na pytanie dlaczego Polacy tak często chorują na cukrzycę i choroby sercowo-naczyniowe znajduje się w analizie diety dzieci, w tym niemowląt.

Większość tzw. cywilizacyjnych chorób serca i naczyń o etiologii miażdżycowej manifestuje objawy kliniczne dopiero u osób dorosłych i to zazwyczaj w wieku średnim lub starszym, nie ulega jednak wątpliwości, że czynniki ryzyka tych chorób pojawiają się coraz częściej w bardzo wczesnym okresie rozwoju człowieka – wieku dziecięcym i młodzieńczym – prof. dr hab. Wojciech Drygas

Od lat jednym z ważniejszych czynników ryzyka występowania cukrzycy i chorób serca jest nadwaga i otyłość. Szacuje się, że obecnie w Polsce nawet 10 mln dorosłych Polaków ma za wysoki wskaźnik BMI, co oznacza nadwagę lub otyłość.

BMI (ang. Body Mass Index) – jest to wskaźnik obliczany jako stosunek masy ciała (w kg) do wzrostu (w metrach) podniesionego do kwadratu.

Według Światowej Organizacji Zdrowia norma BMI wynosi 25. BMI powyżej 25 oznacza nadwagę, zaś powyżej 30, otyłość.

Dodatkowo szczególnie niepokój wzbudza wysoki wskaźnik nadwagi i otyłości wśród dzieci, w tym także dzieci w wieku przedszkolnym i niemowlęcym.

Na ten problem wskazuje w artykule pt. „*Nieprawidłowy sposób żywienia w wieku dziecięcym jako potencjalna przyczyna chorób serca i naczyń oraz cukrzycy w wieku dorosłym*” prof. dr hab. Wojciech Drygas. Jak potwierdza w swoim opracowaniu, przyczyną otyłości dorosłych należy szukać już we wczesnym wieku dziecięcym.

Złe nawyki żywieniowe i nieprawidłowa dieta niemowlaków mogą przyczynić się do wzrostu odsetka otyłych Polaków. To z kolei przekłada się na większą zachorowalność na cukrzycę i choroby sercowo-naczyniowe.

Na problem złego żywienia niemowląt zwracają uwagę dr Anna Stolarczyk oraz prof. Piotr Socha, którzy wraz

z zespołem ekspertów Centrum Zdrowia Dziecka w 2011 roku przeprowadzili badania pt. „Ocena sposobu żywienia i stan odżywienia niemowląt w wieku 6 i 12 miesięcy w populacji polskiej”. Badanie zostało przeprowadzone próbie 317 zdrowych niemowląt i miało na celu ocenę sposobu żywienia niemowląt oraz zwyczajów żywieniowych w polskich rodzinach. Z badań tych wynika, że dzieci w wieku 6 i 12 miesięcy spożywają zdecydowanie zbyt wiele posiłków dziennie.

Zgodnie z zaleceniami, niemowlęta w tym okresie życia powinny być karmione 5-6 razy na dobę, zaś przeprowadzone na reprezentatywnej próbie badanie pokazało, że tylko 25 proc. 6-miesięcznych i 33 proc. 12-miesięcznych dzieci karmionych jest z prawidłową częstotliwością.

Aż 20 proc. niemowląt karmionych jest 10, a nawet więcej razy na dobę.

Dieta ta często uzupełniana jest różnego rodzaju przekąskami podawanymi pomiędzy posiłkami.

To samo badanie pokazuje, że rodzice nagminnie popełniają błędy związane z podawaniem dzieciom nieodpowiednich posiłków. Dotyczy to aż 60 proc. niemowląt 12-miesięcznych, których posiłki były źle przygotowane, nieprawidłowo zbilansowane, dodatkowo dosalane i doprawiane lub wręcz stanowiły tzw. dania ze stołu, czyli to co jedzą dorośli. Błędy żywieniowe popełniane przez rodziców powodują, że u 93 proc. dzieci 6-miesięcznych i 12-miesięcznych stwierdzono spożycie białka w ilościach większych od zapotrzebowania. Równoległe u 61 proc. dzieci 6-miesięcznych i 77 proc. 12-miesięcznych spożycie energii było wyższe od zapotrzebowania.

Bardzo istotnym problemem jest również zbyt niskie spożycie witaminy D. Według badania dr Anny Stolarczyk, niski poziom witaminy D stwierdzono u ponad połowy niemowląt.

W latach 2010-2011 podobne badanie pt. „Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku 13-36 miesięcy w Polsce” przeprowadziła wraz z zespołem Instytutu Matki i Dziecka prof. Halina Weker. Wyniki jej badań są równie alarmujące jak wnioski dr Anny Stolarczyk. Okazuje się bowiem, że starsze dzieci również są źle żywione, a błędów żywieniowych jest jeszcze więcej.

Dzieci w wieku 13-36 miesięcy spożywają 3 razy więcej białka niż zalecają aktualne normy żywienia. Z kolei 80 proc. dzieci ma w diecie niedobór wapnia i witaminy D, 90 proc. dzieci spożywa za dużo soli, a 80 proc. za dużo cukru.

Zawartość większości witamin i składników mineralnych w dietach badanych dzieci istotnie przekraczała normy żywieniowe. W efekcie aż 27,5 proc. dzieci w wieku 13-36 miesięcy ma nadmiar masy ciała. Okazuje się, że ten problem występuje również w późniejszym wieku dziecięcym.

Zwraca na to uwagę prof. Wojciech Drygas, przytaczając wyniki wielu badań przeprowadzanych przez polskich ekspertów medycznych, m.in. przez dr Lidę Ostrowską-Nawarycz. W 2007 roku przeprowadziła ona badania wśród 25 tys. łódzkich dzieci w wieku 7-18 lat.

Wyniki pokazały, że:

- 16,1 proc. dziewcząt oraz 21,4 proc. chłopców ma nadwagę lub otyłość
- 11,1 proc. miało podwyższone wartości ciśnienia tętniczego krwi

Za główną przyczynę tego zjawiska autorzy uważają nieprawidłowe nawyki żywieniowe oraz uwarunkowania socjoekonomiczne.

Podobne wnioski prezentuje raport opublikowany w 2011 roku przez dr Zbigniewa Kułagę, który wraz ze swoim zespołem przeprowadził badanie na ogólnopolskiej próbie 17573 uczniów. Wykazało ono, że nadwaga i otyłość dotyczy 14,1 proc. dziewcząt oraz 18,7 proc. chłopców. Inne badania również podkreślają wysoki poziom nadwagi i otyłości polskich dzieci.



Złe nawyki żywieniowe człowieka są programowane w dzieciństwie

Eksperci medyczni na całym świecie wskazują na istotną zależność pomiędzy stanem zdrowia, a sposobem odżywiania, także u dzieci. Najnowsze badania, przeprowadzone w 25-letnim okresie na próbie 6 328 dziewcząt i chłopców przez zespół dr Markusa Juonala i opublikowane w 2011 roku w The New England Journal of Medicine dowodzą, że zachowania żywieniowe ukształtowane w wieku wczesnodziecięcym, przekładają się na nawyki żywieniowe w wieku dorosłym.

Badania te przytacza także prof. Drygas. Również jego zdaniem nieprawidłowe nawyki żywieniowe ukształtowane w wieku dziecięcym i utrwalone w późniejszym okresie życia, mogą mieć poważne konsekwencje zdrowotne oraz społeczno-ekonomiczne w wieku dorosłym. Przytaczane przez prof. Drygasa wieloletnie badania zagraniczne, między innymi dr M. Juonala pokazują, że u osób, które były otyłe

w dzieciństwie i pozostają otyłe w wieku dorosłym, występuje zdecydowanie większe ryzyko cukrzycy, nadciśnienia tętniczego czy miażdżycy. Natomiast wśród dzieci z nadwagą i otyłością, którym udało się osiągnąć prawidłową wagę w wieku dorosłym, ryzyko tych chorób nie różniło się w porównaniu z rówieśnikami, którzy nigdy nie byli otyli.

Te same badania pokazują, że tylko 15 proc. dzieci z prawidłową masą ciała stało się otyłymi dopiero w wieku dorosłym, podczas gdy 65 proc. dzieci z nadwagą i 82 proc. z otyłością, cechowała otyłość również w wieku dorosłym.

Z kolei badania obejmujące amerykańskie nastolatki przebadane w latach 1922-1935 oraz ponownie po 55 latach (opublikowane w The New England Journal of Medicine przez zespół dr A. Must) wskazują, że nadwaga w wieku młodzieńczym stanowi silniejszy czynnik ryzyka niż nadwaga obserwowana w wieku dorosłym.

Ekonomiczne skutki złych nawyków żywieniowych

Polskie społeczeństwo starzeje się. Problem ten podnoszony jest przez demografów, ekonomistów oraz lekarzy od kilku lat. Do 2030 roku ubędzie ok. 1,5 mln Polaków, głównie z powodu niższego wskaźnika urodzeń, który już dziś jest jednym z najniższych na świecie. Jednocześnie w strukturze ludności wyraźnie przybędzie osób w wieku 60+. Będziemy obserwować wyraźny wzrost liczby najstarszych obywateli, czyli osób w wieku 80 lat i więcej (o 52,6 proc. do 2 mln) oraz osób w wieku 70-79 lat (o 66,4 proc. do 4,1 mln). W sumie w 2030 osób w wieku 60 lat i więcej będzie w Polsce 10,3 mln (dane GUS, Prognozy ludności na lata 2008-2035). To właśnie ta grupa wiekowa jest najbardziej narażona na skutki chorób cywilizacyjnych: cukrzyca i chorób serca. Jednocześnie te same dane pokazują, że do 2030 roku zmniejszy się o blisko 3 mln liczba Polaków w wieku 20-39 lat (-39,1 proc. w wieku 20-29 lat, -25,4 proc. w wieku 30-39 lat), czyli tych

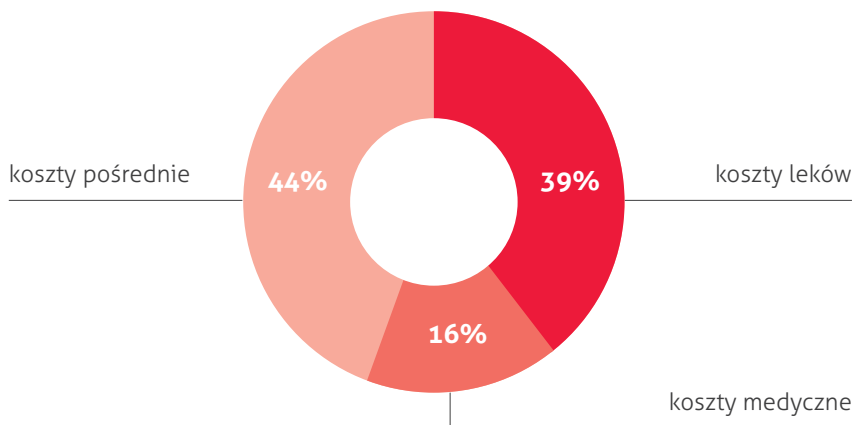
wchodzących na rynek pracy i tych, którzy mogą być najbardziej obciążeni finansowaniem leczenia tych schorzeń.

Według raportu przygotowanego przez firmę KPMG „Analiza zmian społeczno-demograficznych oraz wpływu złego odżywiania, niedostatecznej aktywności fizycznej, nadogów i innych czynników ryzyka na rozpowszechnienie oraz koszty cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych w Polsce. Stan obecny i Prognozy do 2030 roku” aktualnie w Polsce jest 2,17 mln osób chorych na cukrzycę (z czego 450 tys. nie jest tego świadomych). Bezpośrednie koszty jej leczenia w 2011 roku KPMG szacuje na blisko 2,5 mld zł, a kolejne 2 mld to koszty pośrednie (w tym utrata produktywności). Analitycy KPMG ocenili, że jeżeli utrzyma się obecny trend,

w roku 2030 będzie już blisko 3 mln cukrzyków, a całkowite koszty choroby wzrosną do 8,7 mld zł w tym 4,6 mld zł to koszty bezpośrednie.

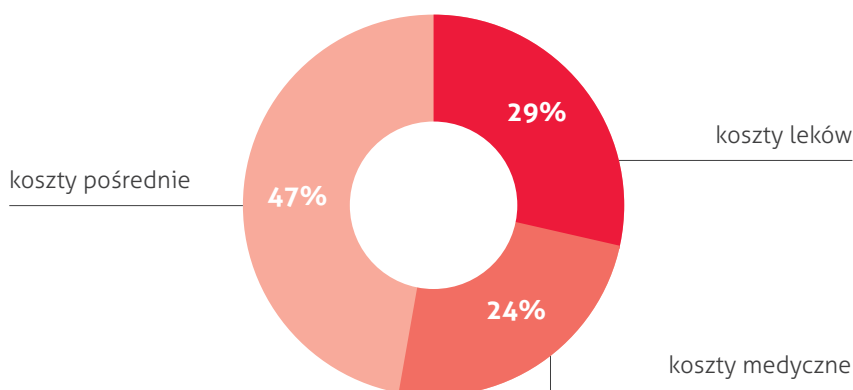
Cukrzyca szacunkowa struktura kosztów w 2011 roku

źródło: opracowanie KPMG



Cukrzyca prognozowana struktura kosztów w 2030 roku

źródło: opracowanie KPMG



Jeszcze większym zagrożeniem dla społeczeństwa i systemu finansowego Państwa są choroby sercowo-naczyniowe.

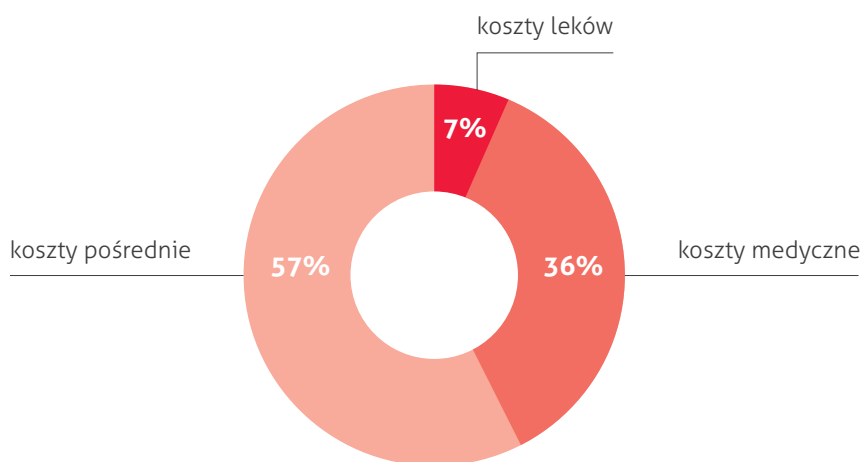
Najnowsze badania NATPOL oraz POLSENIOR pokazują, że w 2011 roku 10,5 mln Polaków cierpiało na nadciśnienie. Według danych GUS z 2009 roku, 3 mln dorosłych obywateli Polski miało chorobę wieńcową, z powodu zawału serca hospitalizowano około 84 tys. osób, a na choroby układu krążenia zmarło w Polsce blisko 178 tys. Polaków. Zdaniem specjalistów KPMG, koszty bezpośrednie chorób

serca w 2011 roku osiągnęły poziom 15,3 mld zł, a koszty pośrednie – 26,6 mld zł. KPMG alarmuje, że w perspektywie 2030 roku całkowite koszty związane z chorobami serca i naczyń mogą wzrosnąć do astronomicznej kwoty 93 mld zł, z czego 39,6 mld zł to koszty bezpośrednie.

W sumie koszty cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych w 2030 roku przekroczą 100 mld zł. Statystycznie na jednego Polaka to ponad 2 800 zł.

Choroby sercowo-naczyniowe szacunkowa struktura kosztów w 2011 roku

źródło: opracowanie KPMG



Choroby sercowo-naczyniowe prognozowana struktura kosztów w 2030 roku

źródło: opracowanie KPMG

