

РЕГИОНАЛНИ ИЗМЕРЕНИЯ НА ПРОБЛЕМА С НАДНОРМЕНОТО ТЕГЛО ПРИ ДЕЦА В УЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ ОТ 7 ДО 14 ГОДИНИ

Т. Черкезов и Св. Гаров

Факултет по обществено здраве, МУ – София

Резюме. Проблемът с наднорменото тегло на децата е актуален и значим, тъй като е свързан непосредствено и дългосрочно с тяхното здраве и качество на живот. По данни на СЗО България заема пето място в Европа по детско затлъстяване. В разработената Национална здравна стратегия 2014-2020 г. е декларирана политическа воля за преодоляване на съществуващите негативни тенденции. Резултатите от направеното регионално проучване в района на Кърджали очертават честотата на наднорменото тегло сред момчета и момичета на възраст 7-14 г. и най-важните рискови фактори, свързани с конкретната среда на живот.

Ключови думи: наднормено тегло, деца, Кърджали

REGIONAL DIMENSIONS OF THE PROBLEM WITH OVERWEIGHT IN SCHOOL-AGED CHILDREN OF THE AGE OF 7 TO 14 YEARS

T. Cherkezov and Sv. Garov

Faculty of Public Health, Medical University – Sofia

Abstract. Children obesity is a significant issue because it has a direct and long term link with their health and quality of life. WHO data shows that Bulgaria ranks fifth in Europe in children obesity. The National Health Strategy 2014-2020 declares that there is a political will to overcome the existing negative tendencies. The results from the regional research made for the area of the town of Kardjali demonstrate the frequency of obesity cases among boys and girls aged 7-14 as well as the most significant risk factors related to the specific living environment.

Key words: overweight, school children, Kardzhali

Увод

Наднорменото тегло на децата в училищна възраст е световен проблем, който в последните години засяга средно около 10% от подрастващите. По данни на СЗО през 2013 г. около 42 млн. деца под петгодишна възраст са с наднормено тегло. При децата от 5 до 18 год. за периода 2004-2014 г. наднорменото тегло се е увеличило от 25,9% на 30,2%. Проблемът дълги години се е считал за приоритет на богатите страни и на населението с високи доходи. В последните години тенденцията е възходяща в страни със средни и ниски доходи и преимуществено сред градското население. Повече от 35 млн. от засегнатите деца са от страни с нисък жизнен стандарт. Проучвания-

та, направени в балканските страни през последното десетилетие, показват, че България се нарежда на 6-о място в Европа по честота на затлъстяването сред децата. Пет процента от българските деца са с наднормено тегло, като 22% от тях са със затлъстяване. По данни на специалисти по ендокринология и педиатрия от МУ – Пловдив, у нас за период от пет години честотата на затлъстяването при момичетата в предпубертетна възраст се е удвоила от 4,9 на 10,4%, а при момчетата се е утроила от 3,2 на 10,6%.

Проблемът с наднорменото тегло в детската възраст освен национални има и регионални измерения, които се изясняват на фона на конкретната социално-икономическа среда, нивото на дейността по промоция на здравето, профилактиката и скрининга на заболяванията, състоянието на здравната мрежа, здравната култура на населението и др.

Целта на проучването е да се установи до каква степен учениците във възрастта 7-14 год. в Кърджали са с наднормено тегло и кои са основните фактори за този проблем в район със специфична демографска и етносоциална характеристика.

Материал и методи

Обект на изследване са 1271 ученици от три училища в Кърджали на възраст от 7 до 14 год. в периода януари-март 2017 г. Предмет на проучването е установяването на наднормено тегло сред учениците от изследваната съвкупност.

Използвани са методи на емпиричното изследване като наблюдение, измерване и сравняване на получените данни по отношение на два типа признаци:

- факторни: възраст, пол
- резултативни: ръст, тегло.

Измерването на антропометричните показатели – ръст и тегло, е направено по стандартна процедура с училищна механична медицинска везна с ръстомер.

Резултатите от индивидуалното измерване на ръста и теглото са сравнени с приложените таблици за индивидуална оценка на тези показатели, утвърдени в Приложение № 11, към чл. 14, ал. 9, Наредба № 39 на Министерството на здравеопазването за профилактичните прегледи и диспансеризацията от 2004 г. и регламентиращи нормата и отклоненията за тази възраст по години.

Таблици от 1 до 4 представят индивидуалната оценка на ръста и телесната маса на учениците от 7 до 14 год.

Таблица 1. Индивидуална оценка на ръст (cm) момчета от 7 до 14 год.

Групи	7 год.	8 год.	9 год.	10 год.	11 год.	12 год.	13 год.	14 год.
I норма (X + / - 1S)	119-131	123,3-137,9	128,8-141,6	134,5-147,3	138,3-153,3	143-159	149,9-166,7	157,5-173,7
II разширена норма								
Между (X + 1S) и (X + 2S)	131-137	137,9-145,2	141,6-148	147,3-153,7	153,3-160,8	159-167	166,7-175,1	173,7-181,8
Между (X - 1S) и (X - 2S)	113-119	116 - 123,3	122,4-128,8	128,1-134,5	130,8-138,3	135-143	141,5-149,9	149,4-157,5
III извън нормата								
Под (X - 2S)	под 113	под 116	под 122,4	под 128,1	под 130,8	под 135	под 141,5	под 149,4
Над (X + 2S)	над 137	над 145,2	над 148	над 153,7	над 160,8	над 167	над 175,1	над 181,8

Таблица 2. Индивидуална оценка на телесна маса (kg) момчета от 7 до 14 год.

Групи	7 год.	8 год.	9 год.	10 год.	11 год.	12 год.	13 год.	14 год.
I норма (X + / - 1S)	21,2-29,6	23-33	25,8-36,8	28,7-41,7	31,2-46	34,6-52	39,6-59,8	45,7-66,7
II разширена норма								
Между (X + 1S) и (X + 2S)	29,6-33,8	33-38	36,8-42,3	41,7-48,2	46-53,4	52-60,7	59,8-69,9	66,7-77,2
Между (X - 1S) и (X - 2S)	17-21,2	18-23	20,3-25,8	22,2-28,7	23,8-31,2	25,9-34,6	29,5-39,6	35,2-45,7
III извън нормата								
Под (X - 2S)	под 17	под 18	под 20,3	под 22,2	под 23,8	под 25,9	под 29,5	под 35,2
Над (X + 2S)	над 33,8	над 38	над 42,3	над 48,2	над 53,4	над 60,7	над 69,9	над 77,2

Таблица 3. Индивидуална оценка на ръст (cm) момичета от 7 до 14 год.

Групи	7 год.	8 год.	9 год.	10 год.	11 год.	12 год.	13 год.	14 год.
I норма (X + 1S)	119,1-130,1	123,1-135,7	129,2-142	133,9-148,9	139,7-154,7	146,2-160	150,6-163,8	153,4-165
II разширена норма								
Между (X + 1S) и (X + 2S)	130,1-135,6	135,7-142	142-148,4	148,9-156,4	154,7-162,2	160-166,9	163,8-170,4	165-170,8
Между (X - 1S) и (X - 2S)	113,6-119,1	116,8-123,1	122,8-129,2	126,4-133,9	132,2-139,7	139,3-146,2	144-150,6	147,6-153,4
III извън норма								
Под (X - 2S)	под 113,6	под 116,8	под 122,8	под 126,4	под 132,2	под 139,3	под 144	под 147,6
Над (X + 2S)	над 135,6	над 142	над 148,4	над 156,4	над 162,2	над 166,9	над 170,4	над 170,8

Таблица 4. Индивидуална оценка на телесна маса (kg) момичета от 7 до 14 год.

Групи	7 год.	8 год.	9 год.	10 год.	11 год.	12 год.	13 год.	14 год.
I норма (X + 1S)	21,1-29,3	22,3-33,1	25,7-36,3	28,1-43,1	31,5-47,1	36,8-54	40,7-59,1	45,4-62,2
II разширена норма								
Между (X + 1S) и (X + 2S)	29,3-33,4	33,1-38,5	36,3-41,6	43,1-50,6	47,1-54,9	54-62,6	59,1-68,3	62,2-70,6
Между (X - 1S) и (X - 2S)	17-21,1	16,9-22,3	20,4-25,7	20,6-28,1	23,7-31,5	28,2-36,8	31,5-40,7	37-45,4
III извън норма								
Под (X - 2S)	под 17	под 16,9	под 20,4	под 20,6	под 23,7	под 28,2	под 31,5	под 37
Над (X + 2S)	над 33,4	над 38,5	над 41,6	над 50,6	над 54,9	над 62,6	над 68,3	над 70,6

Забележка: x – средна стойност; s – стандартно отклонение

За изясняване факторите за наднормено тегло сред учениците, при които е установен такъв проблем, е проведено анкетно проучване, съдържащо 6 въпроса, касаещи основно хранителните навици и двигателната активност.

Резултати

Проведеното проучване сред 1271 ученици от целевата група от 7 до 14 години обхваща приблизително еднакъв брой лица от двата пола – 635 момчета и 636 момичета.

Сборните резултати от измерените антропометрични показатели, сравнени с референтните стойности, са представени на табл. 5 и 6.

Таблица 5. Сборна таблица за оценка на ръста на изследваните лица

I група – норма		II група – разширена норма		III група – извън норма			
(X + 1S)		(X + 1S) и (X + 2S) (X - 1S) и (X - 2S)		под (X - 2S)		над (X + 2S)	
момчета	момичета	момчета	момичета	момчета	момичета	момчета	момичета
438	461	154	138	17	14	26	23

Таблица 6. Сборна таблица за оценка на телесната маса на изследваните

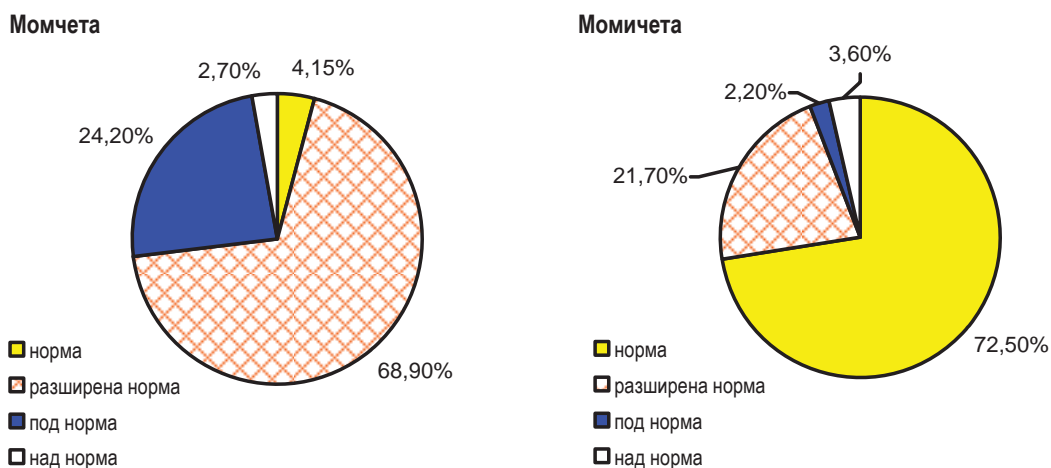
I група – норма		II група – разширена норма		III група – извън норма			
(X + 1S)		(X + 1S) и (X + 2S) (X - 1S) и (X - 2S)		под (X - 2S)		над (X + 2S)	
момчета	момичета	момчета	момичета	момчета	момичета	момчета	момичета
372	421	146	130	9	7	108	78

Посочените данни формират следните процентни съотношения в изследваните групи от двата пола за попадане в границите на нормата или излизане от нея.

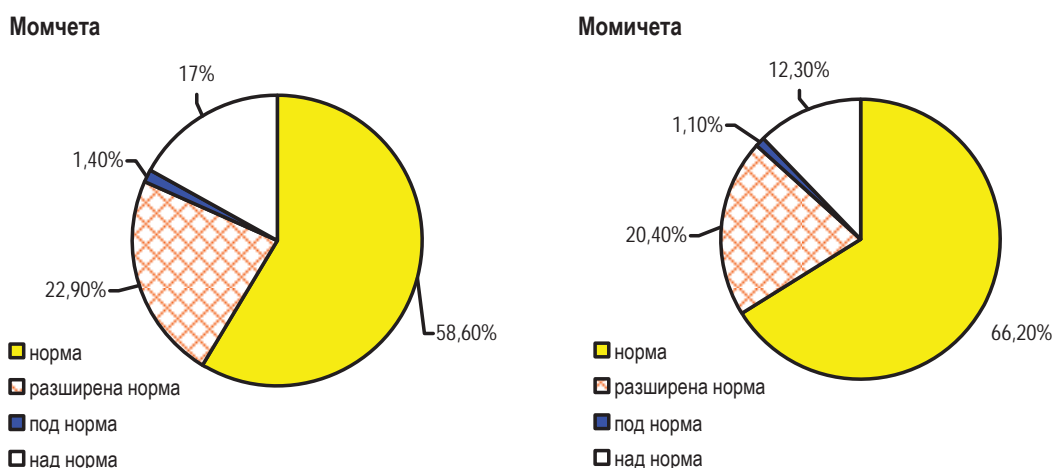
– 38,5% от изследваните поне веднъж дневно се хранят с тестени изделия (дюнери, пици, бюреци, банички, кифли, гевреци, мекици и др.).

– 33,7% от учениците поне веднъж дневно консумират сладкиши и шоколадови изделия (торти, баклави, кексове, бонбони, шоколади, вафли).

– 27,3% поне веднъж дневно пият висококалорични сокове, подсладени, газирани и енергийни напитки.



Фиг. 1. Резултати за измерения ръст в %



Фиг. 2. Резултати за измерената телесната маса %

Резултатите от представените данни показват високи стойности на наднормено тегло в изследваната група ученици от 7 до 14 г. – средно 17,0% при момчетата и 12,8% при момичетата.

По отношение на причините за наднорменото тегло, проведеното анкетно проучване сред децата потвърждава, че голяма част от тях не спазват изискванията за здравословно хранене и консумират вредни храни:

Другата изследвана причина за наднорменото тегло в анкетното проучване е двигателната активност на учениците. Резултатите показват занижена физическа активност:

- 43,2% от децата прекарват повече от 5 часа дневно в седнало или легнало положение пред компютъра, телевизора и мобилния телефон.
- 36,8% от учениците не се занимават със спорт и физически занимания.
- 35,4% от изследваните упражняват движение чрез ходене поне 60 минути дневно.

Обсъждане

Училищната възраст от 7 до 14 години представлява особен интерес за проучване на наднорменото тегло при децата. Това е възрастта, когато се променят основните хранителни и двигателни навици. Детето постепенно преминава от по-голяма или по-малка степен организирано и контролирано хранене в детската градина или в дома към „по-свободно” и самостоятелно хранително поведение. Това е възрастта, която е най-подходяща за начало на активното занимание с физически упражнения и спорт и създаване на култура за двигателна активност. В същото време изявата на обездвижването, на продължителните електронни занимания и пасивното пилеене на време също може да се търси в тази училищна възраст. Учениците на 11-12 години постепенно навлизат в периода на пубертета и при тях настъпват значими промени във физическото и психоемоционалното развитие. Целият период на израстване и развитие на детето от 7- до 14-годишна възраст е период на постепенно откъсване от непрестанното родителско наблюдение и контрол и изграждане на относително самостоятелен модел на поведение и отношение към заобикалящия го свят. Процесите на трансформация не протичат гладко и безпроблемно. Средата на живот оказва силно въздействие и формира при децата шаблонно поведение, т.е. моделът на техния хранителен режим и двигателни навици много често е подобен на този на родителите им.

Неизбежно децата попадат във водовъртежа на „техническата цивилизация”, характерна със съвременните „удобства”, обездвижването и нарушения хранителен баланс в резултат от неконтролираната консумация на високоенергийни храни и напитки, неравномерното разпределение на храненията през деня. Така се стига до повишаване на телесната маса над нивата, които се считат за здравословни в съответствие с ръста, пола и възрастта.

Основните рискови фактори за наднормено тегло и затлъстяване при децата са:

- генетични: наследствените фактори се изявяват само при наличие на необходимите условия, създадени от средата на живот. Установено е, че при двама родители с наднормено тегло вероятността техните деца също да са с наднормено тегло е 80%, а при един родител – 40%. Най-опасна е генетичната предрасположеност – прехранване и обездвижване.

- среда на живот, доминирана от триадата: нездравословно хранене, намалена физическа активност и психоемоционален стрес.

- липса на адекватна информация и обучение по здравословно хранене.

- силно влияние на масовата реклама на храни с високо съдържание на мазнини, сол и захар.

- социално-икономически условия, доминирани от нисък жизнен стандарт.

Изводи и препоръки

Направеното от нас проучване не е насочено към изследване на всички рискови фактори, но потвърждава наличието на наднормено тегло сред учениците от 7 до 14 години, свързано с нарушен хранителен режим, слаба възискателност към подбора на храните и калорийното им съдържание, ниска двигателна активност.

Проблемът с наднорменото тегло на учениците оформя негативни тенденции по отношение на здравния статус на населението в региона и изисква предприемането на комплекс от превантивни мерки:

- постигане на добра информираност на младите семейства чрез системна промоция на рационален хранителен режим и двигателна активност на децата от най-ранна възраст.

- засилване ролята на училищните здравни кабинети за изграждане на здравословен начин на живот чрез кратки беседи в часовете по биология и здравно образование, както и в часовете по физическа култура и спорт.

- по-систематизиран подход на общопрактикуващите лекари към профилактичното наблюдение на учениците от 7- до 14-годишна възраст и начина им на хранене и движение, изработване

на алгоритъм на поведение спрямо засегнатите деца от наднормено тегло и затлъстяване.

Необходими са мерки на регионално ниво по отношение на контрола на заведенията за бързо хранене, състоянието на спортната база, медийната политика за здравословно хранене и двигателна активност, изпълнението на регионалните програми за майчино и детско здраве.

Необходимо е на национално ниво да се изгради и да се поддържа база данни за разпространението на наднорменото тегло и затлъстяването при децата с цел създаване на стандартизирана и хармонизирана система за оценка и мониторинг на националната хранителна политика и подобряване на детското здраве.

Библиография

1. Асенова Р. Наднормено тегло при деца в ранна училищна възраст и превантивна дейност на общопрактикуващите лекари. Дис., Пловдив, 2009 г.
2. Байкова Д. Проблеми в храненето на децата и юношите в България: 15-годишно проучване, хабилитационен труд, София, 2009 г.
3. Георгиева С, Александрова-Янкуловска С. Промоция на здравето – 30-годишна практика и акценти за бъдещо развитие. Соц. мед, бр. 3/4, 2016 г.
4. Консулова П, Орбецова М, Калева Н, Симитчиев К. Разпространение, социални и фамилни рискови фактори за развитие на наднормено тегло и затлъстяване при ученици на възраст 16-19 години в гр. Пловдив. Наука ендокринология, бр. 4, 2016 г.
5. Национален план за действие „Храни и хранене“ 2005-2010.
6. Стайкова Ж. Нарастваща потребност от профилактика на хроничните незаразни заболявания на регионално ниво. Мед. меридиани, бр. 1, 2017 г.
7. Ханджиев С, Ханджиева-Дърленска Т. Съвременна програма за превенция на детското затлъстяване в България, Сборник доклади, 2012 г.
8. Черкезов Т. Регионални здравни приоритети, Ст. Загора, изд. АБ, 2013.

✉ *Адрес за кореспонденция:*
Доц. д-р Тодор Черкезов, дм
Факултет по обществено здраве
МУ – София