



Kronične nezarazne bolesti

Akcijski plan za prevenciju i smanjenje prekomjerne tjelesne težine

Goranka Petrović

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Uvod

Prekomjerna tjelesna težina je jedan od glavnih rizičnih čimbenika za razvoj brojnih kroničnih bolesti i poremećaja kao što su artritis, poremećaji spavanja (apnea), dispnea tijekom umjerenog tjelesnog napora i pretjerano znojenje. Metaboličke i endokrine promjene rezultiraju značajno povećanim rizikom razvoja dijabetesa melitusa tip 2, kardiovaskularnih bolesti i nekih vrsta raka (rak debelog crijeva, rak dojke, rak maternice) u pretilih osoba. Također, pretili osobe izložene su većem stupnju društvene diskriminacije, što predisponira razvoj depresivnog poremećaja i daljnje socijalne izolacije. Osim što znatno smanjuje kvalitetu života, pretilost skraćuje životni vijek za prosječno 5 do 20 godina. Prevalencija povećane tjelesne težine i pretilosti poprimile su epidemijske razmjere na svjetskoj razini, te se procjenjuje da više od milijardu ljudi ima prekomjernu tjelesnu težinu, a najmanje 300 milijuna ih je pretilo. Ovakav zabrinjavajući trend prisutan je i u Hrvatskoj. Podaci antropometrijskog praćenja stanja uhranjenosti školske djece u dobi od 7 do 14 godina ukazuju da je 26,4% pregledane djece s prekomjernom tjelesnom težinom, pri čemu je 15,2% djece s povećanom tjelesnom težinom, a 11,2% su pretila djeca. Prema podacima Hrvatske zdravstvene ankete (2003.godine) čak 38% odrasle populacije u Hrvatskoj ima povećanu tjelesnu težinu (ITM 25 -29.9), s time da je veći udio muškaraca u odnosu na žene (43,2% u odnosu na 33,6%). Pretili osobe (ITM ≥ 30) čine nešto manje od četvrtine odraslog stanovništva u Hrvatskoj (20,3%), s otprilike podjednako zastupljenim spolovima (20,1% muškaraca i 20,6% žena). Zbog svega navedenog, prekomjerna tjelesna težina u Hrvatskoj je, kao i u velikom broju zemalja, jedan od glavnih javnozdravstvenih prioriteta.

Smanjenjem prekomjerne tjelesne mase za 5 do 10%, poboljšava se kontrola razine šećera i kolesterola u krvi, te se smanjuju krvni tlak, smetnje disanja poput apnoe tijekom spavanja i pospanosti tijekom dana, kao i problemi vezani za lokomotorni sustav. U osoba sa sindromom rezistencije na inzulin i šećernom bolesti tipa 2, smanjenje tjelesne težine poboljšava glikemiju za 10-20%. Kod 75% novootkrivenih bolesnika sa šećernom bolesti, koji su uz to i pretili, smanjenje tjelesne težine za 15-20% u prvoj godini dijagnosticirane bolesti značajno smanjuje rizik od prijevremene smrti. Učinak je još veći ukoliko bolesnik, uz odgovarajuću prehranu, poveća i tjelesnu aktivnost. Smanjenjem tjelesne težine, osobe s prekomjernom tjelesnom težinom postižu i bolju regulaciju dislipidemije. Tako se gubitkom 10 kilograma tjelesne mase smanjuje ukupni kolesterol za 10%, LDL kolesterol za 15% i trigliceridi za 30%, dok se HDL kolesterol se povećava za 8%. Također, kod žena sa sindromom policističnih jajnika smanjenje tjelesne težine za 5% poboljšava osjetljivost na inzulin i doprinosi regulaciji menstrualnog ciklusa. Navedeni podaci naglašavaju važnost činjenice da je prekomjerna tjelesna težina promjenjiv rizičan čimbenik tj. čimbenik na koji se može i mora utjecati kroz javnozdravstvene mjere prevencije i intervencije.

Međunarodne i nacionalne aktivnosti vezane za prevenciju i liječenje prekomjerne tjelesne težine

Na međunarodnoj razini postoji nekoliko dokumenata posvećenih rješavanju rastućeg problema prekomjerne tjelesne težine: Globalna strategija o prehrani, tjelesnoj aktivnosti i zdravlju (SZO), Europska povelja za sprječavanje pretilosti (SZO) i Bijela knjiga Europske strategije za zdravstvene probleme vezane uz prehranu, povećanu tjelesnu težinu i pretilost (Europska komisija). Podržavajući navedene dokumente, Hrvatska je i sama izradila vlastitu osnovu za provođenje preventivnih aktivnosti vezanih za prekomjernu tjelesnu težinu, a čine ju Hrvatska prehrambena politika, Akcijski plan za hranu i prehranu i Akcijski plan za prevenciju i smanjenje prekomjerne tjelesne težine.

U Akcijskom planu za smanjenje prekomjerne tjelesne težine identificirani su glavni uzroci rastućeg problema prekomjerne tjelesne težine, postavljeni glavni ciljevi, te je razrađena strategija i plan aktivnosti za postizanje ciljeva.

Prekomjerna tjelesna težina najčešće je rezultat negativne sinergije nepravilnih prehrambenih navika i nedovoljne tjelesne aktivnosti, kako kod djece tako i kod odraslog stanovništva.

Glavni ciljevi akcijskog plana su:

- promicanje zdravog načina života i unaprjeđenje zdravlja;
- poticanje razvoja kulture i podizanja svijesti o važnosti poželjne tjelesne težine u očuvanju zdravlja i tjelesne sposobnosti;
- sprječavanje po zdravlje štetnih navika i održavanje poželjne tjelesne težine cjelokupnog stanovništva;
- smanjenje tjelesne težine kod osoba koje već imaju prekomjernu tjelesnu težinu.

Kako bi se osiguralo ostvarenje glavnih ciljeva, planom je predviđen niz podciljeva: promicanje pravilne prehrane u skladu s prehrambenim smjernicama; promicanje tjelesno aktivnog načina života; osiguravanje uvjeta za provođenje predloženih mjera i aktivnosti na društvenoj i osobnoj razini; sprječavanje povećanja tjelesne težine u osoba s normalnom tjelesnom težinom; sprječavanje daljnjeg dobivanja na težini u osoba s povećanom tjelesnom težinom, te poticanje smanjenja tjelesne težine u osoba s prekomjernom tjelesnom težinom i održavanje novopostignute težine. Dugoročni cilj plana je smanjenje pobola i prijevremene smrti vezanih za prekomjernu tjelesnu težinu i posljedične bolesti i stanja, kao i smanjenje troškova liječenja istih. Akcijskim planom obuhvaćeni su djeca i mladež, odrasli i osobe starije životne dobi, te su za svaku ciljnu skupinu identificirani odgovarajući specifični ciljevi i načini njihovog stvarivanja.

Djeca i mladež

Neophodno je kod djece i mladeži uspostaviti prehranu s naglaskom na unos žitarica od punog zrna, voća i povrća, mlijeka i mliječnih proizvoda, a smanjenju potrošnje namirnica i pića bogatih mastima i šećerima, te potaknuti usvajanje pravilnih stavova vezanih za hranu i zdravlje od najranijih dana. U ostvarenju navedenog nužno je osvještavati i educirati roditelje o važnosti pravilne prehrane (jer oni sami kroz svoje pravilne životne navike neposredno pozitivno utječu na svoju djecu), kao i o značaju praćenja rasta i razvoja djece i njihovoj odgovornosti da pravovremeno reagiraju pri nekontroliranom dobivanju (ili gubitku) na težini njihovog djeteta. Konačno, odgovornost roditelja je da djecu potiču na i osiguraju im uvjete za tjelesnu aktivnost, te da

prate koliko vremena djeca provode sjedeći za računalom ili gledajući televiziju.

Zajednica bi trebala osigurati: veću dostupnost biološki vrijednih namirnica, a time i dostupnost i izbor pravilne prehrane; uvjete za provođenje pravilnih prehrambenih navika; pravilnu prehranu u vrtićima, školama i mjestima gdje djeca i mladež provode slobodno vrijeme; higijenske uvjete za dostupnost pitke vode; pravodobnu i odgovarajuću pomoć u liječenju pretilosti. Također, odgovornost zajednice je ograničiti dostupnost namirnica niske biološke, a visoke energetske vrijednosti neprimjerene potrebama djece i mladeži; utvrditi i primjenjivati kriterije za postavljenje automata s namirnicama i pićima u odgojno-obrazovne ustanove, športske i druge objekte; te poticati veću dostupnost školskih dvorana i športskih terena djeci i mladeži izvan nastave, kao i poticati i podupirati daljnji razvoj školskog športa i školskih kampova za djecu i mladež tijekom školskih praznika.

Javni sektor treba svoje aktivnosti usmjeriti donošenju zakonskih odredbi, izradi prehrambenih smjernica i osnivanju savjetovaništa za prevenciju i liječenje prekomjerne tjelesne težine. U tom smislu nužni su: izrada nacionalnih referentnih vrijednosti i krivulja rasta i težine za djecu i mladež; izrada prehrambenih smjernica, standarda i normativa za prehranu djece i mladeži u predškolskim i školskim, te drugim obrazovnim ustanovama; izrada i usvajanje smjernica za oglašavanje pravilne prehrane i pića usmjerenih prema djeci i mladeži; izrada programa izobrazbe o pravilnoj prehrani, te edukativnih materijala namijenjenih djeci i mladeži, zdravstvenim stručnjacima, odgajateljima i nezdravstvenim djelatnicima u odgojno-obrazovnim ustanovama; provođenje akcija o promicanju pravilne prehrane temeljene na prehranbenim smjernicama; poticanje uvođenja sadržaja o prevenciji prekomjerne tjelesne težine u postojeći nastavni plan i program; provođenje ciljane akcije o značaju prevencije prekomjerne tjelesne težine i njenih psihosocijalnih posljedica usmjerene prema djeci, mladeži, nastavnicima i roditeljima; izrada i osiguranje provedbe smjernica o tjelesnoj aktivnosti u predškolskim i školskim ustanovama; te poticanje uvođenja izobrazbe, kao i izrada edukacijskih materijala o zdravstvenom značaju tjelesne aktivnosti u sklopu redovitog stručnog usavršavanja odgajatelja i nastavnika.

Odrasli

Cilj je povećati broj odraslih osoba koje se pravilno hrane, sukladno prehranbenim smjernicama, a smanjiti broj onih koji konzumiraju namirnice male biološke, a velike energetske vrijednosti; podizati svijest odraslih o zdravstvenoj dobrobiti tjelesne aktivnosti, te povećati udio tjelesno aktivnih odraslih osoba. U postizanju navedenog, zajednica treba omogućiti dostupnost pravilnog izbora namirnica (i na radnom mjestu), osigurati uvjete za provođenje pravilnih prehrambenih navika, kao i za redovito izvođenje tjelesne aktivnosti na radnom mjestu i u slobodno vrijeme. Javni sektor bi trebao osigurati izradu prehrambenih smjernica za organiziranu prehranu radno aktivnog stanovništva i utvrđivanje normativa obroka, kao i organiziranu prehranu na radnom mjestu u skladu sa smjernicama; izradu smjernica za provođenje antropometrijskih mjerenja, kao i uspostavu sustava redovitog prikupljanja i obrade antropometrijskih mjerenja; izradu smjernica za prevenciju i liječenje prekomjerne tjelesne težine u odraslih osoba za zdravstvene stručnjake; izradu referentnih vrijednosti za bolesnike s pretilošću II. i III. stupnja i uzročno povezanih bolesti za liječenje u poliklinikama i bolnicama, kao i osnivanje jedinica za liječenje pretilosti II. i III. stupnja i uzročno povezanih bolesti, kao i izradu smjernica za zdravstvene djelatnike o potrebnoj razini i intenzitetu tjelesne aktivnosti. Aktivnosti javnog sektora trebale bi, također, biti usmjerene na poticanje dodiplomske, poslijediplomske i trajne izobrazbe zdravstvenih djelatnika i djelatnika nezdravstvenih struka zaposlenih u zdravstvu o problemu prekomjerne tjelesne težine, osnivanje savjetovaništa za prevenciju i liječenje prekomjerne tjelesne težine, uvođenja posebnih normativa oznaka za namirnice, promicanje pravilne prehrane i načina života putem medija, kao i na provođenje ciljane kampanje o značaju tjelesne aktivnosti za zdravlje.

Osobe starije životne dobi

Cilj je, kroz individualan gerontološki pristup, povećati broj osoba koje se hrane u skladu s odgovarajućim prehranbenim smjernicama, a smanjiti broj osoba koje konzumiraju namirnice s udjelom masti i šećera većim od preporučenih, kao i povećati broj tjelesno aktivnih osoba koje se bave tjelesnom aktivnošću najmanje 30 minuta dnevno. U tom smislu zajednica treba omogućiti unaprjeđenje prehrane u skladu s odgovarajućim prehranbenim smjernicama, osigurati dostupnost namirnica velike biološke vrijednosti, dostavu pripremljenih obroka kući i konzumaciju obroka u sklopu lokalnih gerontoloških centara, kao i omogućiti organizirati kreativne radionice pravilne prehrane za osobe starije dobi, poticanje osnivanja savjetovaništa za prevenciju i liječenje prekomjerne tjelesne težine u starijoj dobi, te uključivanje starijih osoba u organizirane tjelesne aktivnosti. Aktivnosti javnog sektora uključuju izradu prehrambenih smjernica, izradu i zakonski reguliranu provedbu gerontoloških prehrambenih normi i standarda, izradu smjernica s uputama za antropometrijska mjerenja radi procjene stanja uhranjenosti i pravovremenog prepoznavanja starijih osoba s prekomjernom tjelesnom težinom, kontinuiranu izobrazbu osoba starije životne dobi o pravilnom izboru i pripremi namirnica (važno i zato što nerijetko upravo starije osobe prenose loše ili zdrave prehrambene navike na mlade, osobito na unuke, posebice kada je riječ o načinu pripreme hrane), te stalnu izobrazbu timova liječnika obiteljske medicine kao i drugih stručnjaka koji zdravstveno skrbe za starije osobe o važnosti prevencije i liječenja pretilosti u osoba starije životne dobi.

Strategija i provođenje aktivnosti Akcijskog plana za prevenciju i liječenje prekomjerne tjelesne težine i pretilosti

U provođenju aktivnosti vezanih za akcijski plan kao nositelji su uključeni pojedina ministarstva, zavodi za javno zdravstvo, stručna društva i odgovarajući referentni centri, dok su kao provoditelji aktivnosti obuhvaćeni pedijatri, liječnici školske medicine i liječnici obiteljske medicine, patronažne sestre, medicinske sestre u dječjim vrtićima, sanitarna inspekcija, nutricionisti, psiholozi, kineziolozi, uprave odgojno-obrazovnih ustanova i sportskih objekata, Hrvatska gospodarska komora, mediji i dr.

U svrhu uspješnog ostvarivanja zacrtanih ciljeva ključan je međusektorski pristup i suradnja slijedećih ministarstava:

1. *Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi* – ima vodeću i koordinacijsku ulogu s ostalim resorima; zaduženo je za podizanje svijesti o važnosti zdravog načina življenja i održavanja poželjne tjelesne težine, pripremu smjernica i preporuka za pravilnu prehranu i tjelesnu aktivnost, izradu i provođenje programa zdravstvene zaštite usmjerenih na prevenciju kroničnih nezaraznih bolesti, uključujući i pretilost, te praćenje, prevencija i liječenje rizičnih skupina, kao i njihova edukacija. Posebno je važno osigurati provedbu preventivnih programa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, kao i njihovu usklađenost s programima koji se provode u sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti.
2. *Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa* – ima izrazito važnu ulogu u ostvarenju ciljeva akcijskog plana kroz izradu primjerenih nastavničkih programa s tematskim jedinicama koje se odnose na zdravi način života, prehranu i tjelesnu aktivnost; donošenje zakonskih osnove kojim se osigurava provođenje prehrane i tjelesne aktivnosti u predškolskim i školskim ustanovama u skladu sa smjernicama; te osiguranje uvjeta za provođenje tjelesne aktivnosti djece i mladeži i edukacije odgovarajućih profila stručnjaka.
3. *Ministarstvo poljoprivrede, ribarstva i ruralnog razvoja* – svojom politikom proizvodnje i cijena namirnica snažno utječe na oblikovanje i provođenje prehrambene politike i osiguranje dostatnih količina kvalitetne hrane.
4. *Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva* – kreiranjem i provođenjem politike proizvodnje, uvoza, izvoza, cijena i porea na pojedine namirnice/prehrambene proizvode, snažno utječe na prehrambene navike stanovništva.
5. *Ministarstvo zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva* – očuvanjem okoliša i poljoprivrednih površina osigurava proizvodnju zdravstveno ispravne hrane i dostatne količine vode za piće. Također, očuvanjem prirode i okoliša, kao i odgovornim prostornim planiranjem i graditeljstvom trebalo bi osigurati mogućnost bavljenja tjelesnom aktivnošću na otvorenim, kao i u zatvorenim prostorima.

6. *Ministarstvo mora, turizma, prometa i razvitka* – planiranjem i izgradnjom prometno sigurnih biciklističkih staza i šetnica značajno pridonosi povećanju tjelesne aktivnosti stanovništva. Također, važno je i u turističkoj ponudi uključiti odgovarajuću ponudu hrane, te rekreativnih i športskih aktivnosti.

Zajednica predstavlja tijelo lokalne uprave i samouprave koja ima ključnu ulogu u osiguravanju uvjeta i sredstava za provođenje planiranih aktivnosti za unaprjeđenje prehrane i povećanje tjelesne aktivnosti na lokalnoj razini.

U realizaciji zacrtanih ciljeva značajnu ulogu imaju civilno društvo i nevladine organizacije koje često imaju specifična znanja u područjima koja su relativno nova i manje razvijena., te su obično usmjerena na uže područje djelovanja. Nadalje, u promicanju zdravlja i edukaciji stanovništva o važnosti pravilne prehrane, održavanja poželjne tjelesne težine i redovite tjelesne aktivnosti važnu ulogu imaju sredstva javnog informiranja, kao što su dnevni tisak, internet, nacionalne i lokalne radio i televizijske postaje.

Literatura:

1. World Health Organization: Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series, No894. Geneva, 2000.
2. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2009.godinu. Zagreb, 2010.
3. Fišter K, Kolčić I, Musić Milanović S, Kern J: The prevalence of overweight, obesity and central obesity in six regions of Croatia: Results from the Croatian Adult Health Survey. Coll. Antropol. 33(2009) Suppl.1:25-29.
4. Nacionalni akcijski plan za prevenciju i smanjenje prekomjerne tjelesne težine i pretilosti

Kontakt:

Goranka Petrović, dr.med.
Voditeljica Odjela za fiziologiju, praćenje i unaprjeđenje prehrane
Hrvatski zavod za javno zdravstvo