

Uhranjenost učenika prvih razreda srednjih škola Korčule i Ivanca

(Nourishment amongst Students of the First Class of High Schools in Korcula and Ivanec)

Lančić F.1, Zelić A.2

1 Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije

2 Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Ključne riječi: učenici, uhranjenost, tjelesna težina

Key words: students, nourishment, body weight

Uvod

Uhranjenost je pokazatelj zdravstvenog stanja pojedinca i mogući prognostički čimbenik za niz bolesti. Na uhranjenost utječe niz čimbenika od genetskih, raznih bolesti do okolišnih (socio-ekonomski, demografski, prehrambene navike, zemljopisno podnevlje, tjelesna aktivnost). Posebno je važno poznavanje stanja uhranjenosti u dječjoj dobi zbog praćenja rasta i razvoja te prepoznavanja pojedinaca koji odstupaju od utvrđenih kriterija uhranjenosti za djecu određene dobi(1). Rezultat nepravilne prehrane je pothranjenost ili preuhranjenost. Pothranjenost ometa normalan rast i razvoj i ograničava realizaciju genetskog potencijala. Preuhranjenost i debljina su čimbenik rizika za razvoj niza bolesti, a posebno kardiovaskularnih. Pretilost je jedan od pet glavnih faktora rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti u djece(2). Posljednjih godina debljina u djece i mladih pobuđuje poseban interes javnog zdravstva zbog naglog porasta prevalencije debljine u mnogim zemljama širom svijeta. Kliničke i epidemiološke studije pokazuju da na debljinu, uz genetsku predispoziciju, glavnu ulogu imaju kalorijski neprimjerena hrana i niska razina tjelesne aktivnosti (3). Mnogi autori ukazuju na povezanost debljine sa satima provedenim pred televizorom (4). Djeca debela u djetinjstvu ostaju takva u 77 % slučajeva i u odrasloj dobi (5). Suvremeni život bitno je promijenio prehrambene navike. Sve manje se kuha, a sve više jede brza hrana bogata zasićenim mastima, uz smanjen unos voća i povrća.

Cilj ovog rada je procijeniti uhranjenost učenika prvih razreda srednjih škola Korčule i Ivanca te utvrditi postoje li razlike u uhranjenosti učenika ispitivanih područja.

Ispitanici i metode rada

Ispitanici su svi učenici I. razreda srednje škole u Korčuli i Ivancu, pregledani na sistematskom pregledu šk. god. 2005./06. Svim učenicima je izmjerena tjelesna visina i tjelesna težina. Tjelesna uhranjenost određena je položajem tjelesne mase prema tjelesnoj visini u centilnoj distribuciji (Prebeg i sur.) Položaj u centilnoj distribuciji TM/TV ispod 10 centile uzet je kao kriterij pothranjenosti, između 10-90 centile kao normalna uhranjenost, a iznad 90 centile preuhranjenost. Indeks tjelesne mase (ITM) izračunat je za učenike s tjelesnom masom iznad 90 centile uz kriterij: **preuhranjeni** ITM 25,00-29,99, **I. stupanj debljine** 30,00-33,99 i **II. stupanj debljine** ITM iznad 34.

Rezultati:

Ispitivanjem je obuhvaćeno 164 učenika, 81 mladić (49,39) i 83 djevojke (50,61) u Korčuli i 153 učenika, 102 (66,7%) djevojke i 51 (33,3%) mladić u Ivancu. (Tablica1.)

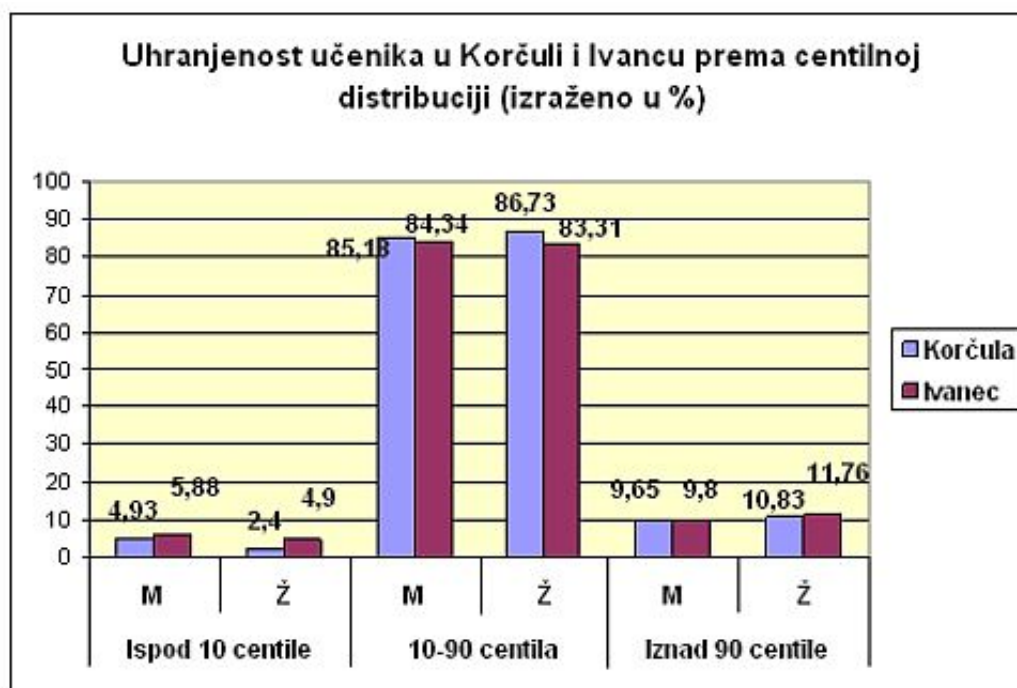
Mjesto	M	%	Ž	%	N	%
Korčula	81	49,4	83	50,6	164	100
Ivanec	51	33,55	102	66,45	153	100
Ukupno	132	41,64	185	58,36	317	100

Tablica 1. Broj pregledanih učenika

Ispod 10 centile TM/TV bila su u Korčuli 4 učenika (4,93 %) i 2 učenice (2,40 %), a u Ivancu 3 učenika (5,88 %) i 5 učenica (4,90%). Prekomjernu tjelesnu težinu imalo je 8 (9,65%) mladića i 9 (10,8%) djevojaka u Korčuli i 5 (9,8%) mladića i 12 (11,76%) djevojaka u Ivancu. Ostali učenici imali su normalnu tjelesnu težinu. (Tablica 2.)

	Ispod 10 centile				Između 10- 90 centile				Iznad 90 centile			
	M	%	Ž	%	M	%	Ž	%	M	%	Ž	%
Korčula	4	4,93	2	2,4	69	85,18	72	86,73	8	9,65	9	10,83
Ivanec	3	5,88	5	4,9	43	84,34	85	83,31	5	9,8	12	11,76
Ukupno	7	5,18	7	3,78	112	84,84	157	84,86	13	9,84	21	11,35

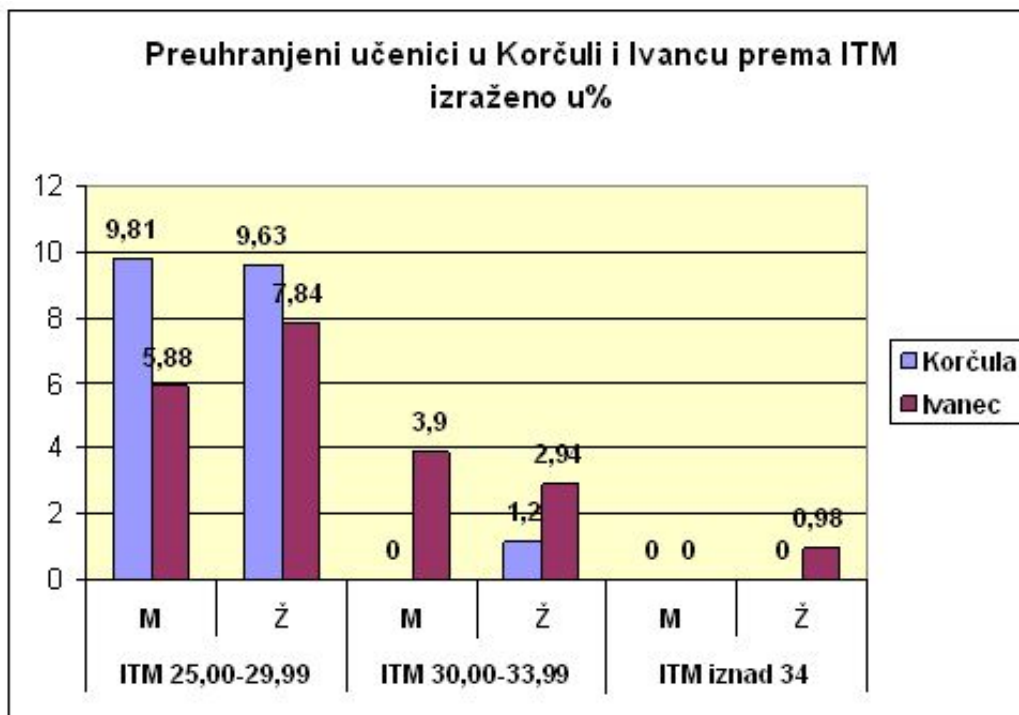
Tablica 2. Stupanj uhranjenosti učenika u Korčuli i Ivancu prema centilnoj distribuciji



Graf 1.

	ITM 25,00- 29,99				ITM 30.00-33,99				ITM Iznad 34			
	M	%	Ž	%	M	%	Ž	%	M	%	Ž	%
	Korčula	8	9,81	8	9,63	0	0	1	1,2	0	0	0
Ivanec	3	5,88	8	7,84	2	3,9	3	2,94	0	0	1	0,98
Ukupno	11	8,33	16	8,64	2	1,51	4	2,16	0	0	1	0,54

Tablica 3. Preuhranjeni učenici u Korčuli i ivancu prema ITM (Indeksu tjelesne mase)



Graf 2.

U skupini učenika s prekomjernom tjelesnom težinom preuhranjena su 3 (5,88%) mladića i 9 (8,82%) djevojaka iz Ivanca. Prvi stupanj pretilosti imaju 2 (3,9%) mladića i 2 (1,96%) djevojke, a II. stupanj pretilosti 1 (0,98%) djevojka. U Korčuli svih 8 (9,8%) preuhranjenih mladića pripada skupini preuhranjenih kao i 8 (9,63%) djevojaka. I. stupanj debljine ima 1 (1,2%) djevojka.

Raspon ITM učenika iz Korčule je 25,23-29,77 za mladiće. Srednja vrijednost iznosi 26,83.

Srednja vrijednost ITM učenika je 27,90 uz raspon od 25,28-32,08.

Rasponi ITM Ivanečkih učenika 25,00-32,82 za mladiće (srednja vrijednost 28,20), a 25,19-34,91 za djevojke (srednja vrijednost 28,36). Od preuhranjenih učenika u I razredu srednje škole, njih 7 (20,58%) imalo je prekomjernu tjelesnu težinu na početku školovanja, u V. razredu 20 (58,82%), a u VIII. raz. 26 (76,46%) učenika. Preuhranjeni učenici s početka školovanja na kraju školovanja nalaze se u skupini debelih. Nekom sportskom aktivnošću bavi se 10 učenika (7 mladića i 3 djevojke) u Korčuli te 1 mladić u Ivanecu.

Rasprava

Mijenjanjem stila življenja i načina prehrane u industrijski razvijenim zemljama mijenja se prehrambeno stanje djece. Prehrana je često preobilna i nepravilna pa je debljina zamijenila neishranjenost i postaje glavni prehrambeni poremećaj u djetinjstvu. Ispitivanje provedeno u Hrvatskoj (6) pokazuje sličan trend i u našoj zemlji. Udio preuhranjenih učenika na sistematskim pregledima u stalnom je porastu. Šk. god. 1998./99. na sistematskom pregledu u prvom razredu srednje škole 8,92% mladića i 8,87% djevojaka pripadalo je skupini preuhranjenih (TT/TV iznad 90 c) dok se šk. god. 2004/2005. njihov udio popeo na 10,33% preuhranjenih mladića i 10,16% preuhranjenih djevojaka. Istovremeno broj pothranjenih mladića se smanjio s 5,05% na 4,07%, a djevojaka povećao s 3,94% na 4,29% (7,8%).

Prevalencija prekomjerne tjelesne težine u Korčuli i Ivanecu je podjednaka s nešto većom zastupljenošću u djevojaka. Postotak preuhranjenih mladića u oba ispitivana područja manji je od prosjeka Hrvatske, dok je u oba ispitivana područja broj preuhranjenih djevojaka veći. U odnosu na republički prosjek Ivanec ima više pothranjenih mladića, a Korčula manje pothranjenih djevojaka. Srednje vrijednosti ITM učenika na Korčuli su niže i u djevojaka i mladića. Samo jedna djevojka pripada skupini debelih dok su to u Ivanecu dva mladića i dvije djevojke. Premda je prevalencija prekomjerne tjelesne težine u Korčuli i Ivanecu podjednaka, značajne razlike se primjećuju unutar kategorije preuhranjenih učenika. Dok u Korčuli udio učenika sa ITM iznad 30 iznosi 0,6% (1,2% kod djevojaka i 0% kod mladića), u Ivanecu on iznosi 3,92% (3,92% kod djevojaka i 3,9% kod mladića). Slični rezultati dobiveni su i kod ispitivanja stanja uhranjenosti djece kod upisa u I. razred Ivanca i otoka Krka (9). Učenici iz kategorije debelih od početka školovanja bili su preuhranjeni. Najveći porast preuhranjenih zabilježen je u periodu između mjerenja u V. i VIII. razredima u oba ispitivana područja što se podudara s razdobljem adolescencije. Iz literature je poznato da adolescencija spada u rizično životno razdoblje za razvoj debljine. Debljina u toj dobi dobar je prediktor debljine u odrasloj dobi (10).

Učenici s Korčule skloniji su sportskim aktivnostima što vjerojatno dovodi, uz mediteranski tip

prehrane, do nižih srednjih vrijednosti ITM u odnosu na preuhranjene učenike Ivanca. Usprkos izražavanja zabrinutosti svojom tjelesnom težinom većina preuhranjenih učenika nije poduzimala ozbiljnije aktivnosti s ciljem smanjenja tjelesne mase. Aktivnosti su povremene (preskakanje obroka, izbacivanje određene vrste hrane, kratkotrajne restriktivne dijete). Jedna djevojka iz Ivanca bila je uključena u kognitivno bihevioralni tretman debljine (traje 6 mjeseci), ali je odustala nakon 2 mjeseca.

Zaključak

Sedentarni način života i promjenjene prehrambene navike dovode do porasta broja preuhranjene/pretila djece i adolescenata. ITM pozitivno korelira s vremenom provedenim ispred televizora, kompjutora, kalorijskim unosom hrane, a negativno korelira s tjelesnom aktivnošću(2,11). Pretilost je značajan čimbenik rizika za razvoj više kroničnih nezaraznih bolesti u odrasloj dobi. Kako veliki broj debele djece ostaje debelo i u odrasloj dobi s preventivnim aktivnostima treba početi od rane dječje dobi. Prevencija i liječenje pretilosti traži multidisciplinarni pristup. Aktivnosti su usmjerene pojedincu, obitelji, školi i zajednici(10). Škola predstavlja idealno mjesto za edukaciju i promicanje zdravlja. Intervencijski programi mogu poboljšati znanje i navike djece u vrijeme kad se zdravstvene navike formiraju(12). Školska medicina kao poveznica škole, obitelji i zajednice svojim aktivnostima puno čini na promjeni stila življenja mladih promičući zdrave prehrambene navike u obitelji i u školi, potičući mlade na tjelesnu aktivnost te pomažući prebroditi psihološke probleme povezane s odrastanjem.

Literatura :

1. Šelović A., Jureša V. Uhranjenost djece pri pregledu za upis u osnovnu školu u Bjelovarsko-Bilogorskoj županiji, *Pediatrics Croatica* 2001; 4:159-65.
2. Dumić M., Špehar A., Janjanin N. Debelo dijete; *Pediatrics Croatica* 2004;1:3-7
3. Mišigoj-Duraković M., Uloga tjelesnog vježbanja u redukciji pretilosti; *Medix* 2002,VIII:58-60
4. Dietz WH., Gortmaker SL. Do we fatten our children at the television set? Obesity and television viewing in children and adolescents. *Pediatrics* 1995 May; 75:805-12
5. Freedman DS., Khan LK., Dietz WH., Srinivasen Sr., Berenson GS. Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: the Bogalusa Heart Study, *Pediatrics* 2001 Sep; 108:712-8
6. Antonić-Degač K., Kaić-Rak A., Mesaroš -Kanjski E., Petrović Z., Capak K. Stanje uhranjenosti i prehrambene navike školske djece u Hrvatskoj; *Pediatrics Croatica* 2004, 1:9-15
7. Zdravstveno-statistički ljetopis za 1999.god. Zagreb. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2000;
8. Zdravstveno-statistički ljetopis za 2005. god. Zagreb. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2006;
9. Lančić F., Tomac V., Obelić-Babok T. Nourishment of children checked up prior to their enrolling in first; Abstract book 13 th Congress of European Union For School And University Health And Medicine, Croatia, Dubrovnik 2005:102
10. Grgurić J. Prevencija debljine počinje u djetinjstvu *Pediatrics Croatica* 2004; 1:35-9
11. Završnik J. Značenje tjelesne aktivnosti u prevenciji debljine *Pediatrics Croatica* 2004; 1:53-6
12. Čavlek T., Mandac V., Perković N., Gršić K. Čimbenici rizika za kardiovaskularne bolesti u školske djece. *Pediatrics Croatica* 2002; 46:163-8

Kontakt osoba:

Franciska Lančić dr.med.
Služba za školsku medicinu
Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije
M.Hrga 7
42240 Ivanec
Tel: 042-784060