

VÝŽIVOVÉ ZVYKLOSTI DĚTÍ ZÁKLADNÍCH ŠKOL V KRÁLOVÉHRADECKÉM KRAJI

DIETARY HABITS OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN THE HRADEC KRÁLOVÉ REGION

HANA STRÍTECKÁ, PAVOL HLÚBIK

Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví, Katedra vojenské hygieny, Hradec Králové

SOUHRN

Stále více školních dětí se stává obézními nebo mají nadváhu. Přičemž obezita je důsledkem nadměrného příjmu energie. Velké množství dětí nedodržuje dietní doporučení. Pro jídelní zvyklosti začíná být charakteristické: nepravidelný příjem potravy, vynechávání snídaně, někdy i školního obědu, zvýšení příjmu sladkých nápojů a snížení příjmu ovoce a zeleniny při současném snížení fyzické aktivity a každodenním trávení času u TV a PC.

Cílem studie bylo zhodnotit prevalenci nadváhy a obezity, dietní zvyklosti, jídelní preference a pohybovou aktivitu u školní populace ve věku 8–14 let v Královéhradeckém kraji. Cílovou skupinou byly děti ze základních škol z 2., 4., 6. a 8. ročníku. K zhodnocení výskytu nadváhy a obezity byly použit program RÚST CZ. Děti vyplňovaly 24hodinový recall a dotazníky na preferenci některých potravin. Dietní příjem byl vypočten pomocí softwaru NUTRIDAN.

Klíčová slova: jídelní zvyklosti, příjem energie, vynechávání jídel, nadváha, obezita, děti

SUMMARY

Increasing numbers of school-age children are becoming overweight or obese. Obesity is a consequence of energy imbalance. Many children fail to meet dietary recommendation. Food habits are characterized by an irregular meal pattern, skipped breakfast and school lunch, increased soft-drink consumption and decreased intake of fruits and vegetables, combined with low levels of physical activity and daily less active use of television and PC.

The aim of this study was to evaluate the prevalence of obesity, dietary habits, food intake and physical activity amongst children 8–14 years of age in the Hradec Kralové region. The target population comprised elementary school children in the 2nd, 4th, 6th and 8th grades. The prevalence of overweight and obesity was assessed using RÚST CZ software. Children completed 24-hour recall and food preference questionnaires. Dietary intakes were analyzed using nutrient analysis software NUTRIDAN.

Key words: dietary habits, energy intake, skipping meals, overweight, obesity, children

Úvod

V České republice, stejně jako v ostatních zemích světa stoupá prevalence obezity a nadváhy, a to nejen u dospělé populace, ale i u populace dětské. U těchto dětí se stále častěji projevují zdravotní problémy, které se dříve týkaly více méně pouze dospělých, např. vysoká hladina krevních lipidů, hypertenze, diabetes II. typu.... Výrazně k tomu přispívají faktory, které do značné míry mohou ovlivnit rodiče – nevhodná skladba stravy a nedostatek pohybu. Hraniční nebo vysokou hladinu cholesterolu má podle průzkumu Fóra pro zdravou výživu (FZV) z roku 2003 téměř polovina českých dětí. Za příčinu je vedle genetické dispozice zejména považován vysoký podíl živočišných tuků v dětské stravě. Nadváhou nebo přímo obezitou trpí podle dostupných údajů 13 % českých dětí a odborníci předpokládají další

zhoršení. Také výskyt hypertenze u dětí se zvyšuje, u dospívajících již dosáhl 9 % (dříve se uvádělo pouze 1–2 %). Přitom ovlivnění stravovacích návyků u dětí se zvýšeným rizikem časného rozvoje uvedených, ale i dalších civilizačních onemocnění je jedním z nejdůležitějších opatření (1, 2, 4).

V současnosti se u dětí objevují nové, ne příliš závažné prvky stravování – tzv. snacking (drobné dávky jídel během celého dne pořizované v rychlém stravování nebo různé druhy slaných, sladkých „pochoutek“) a skipping (přeskakování–vynechávání jídel, nejčastěji snídaně, u starších dětí i oběda).

Metodika

Na 10 královéhradeckých základních školách. (8 městských a 2 vesnických) ve 2., 4., 6. a 8. ročníku

byly u dětí měřeny základní antropometrické parametry (obvod pasu, boků, výška, váha a 4 kožní řasy podle Durnina), rozdány dotazníky pohybových a výživových zvyklostí – se snahou zhodnotit a podrobněji analyzovat stravu školních dětí z hlediska pravidelnosti a rozdělení příjmu živin do různých denních jídel. Šetření probíhalo ve vyhrazených hodinách během dopoledního vyučování. U dětí 2. tříd se předpokládala spolupráce rodičů, při vyplňování dotazníků. Od 4. ročníku děti vyplňovaly dotazníky samostatně. Nutriční spotřeba byla sledována formou 24hodinového recallu a k výpočtu byl použit program NUTRIDAN. Za dopolední svačinu bylo považováno veškeré jídlo zkonsumované dopoledne a za odpolední svačinu všechny potraviny zkonsumované během odpoledne.

Podle příslušných tabulek bylo na základě tloušťky kožní řasy určeno množství tělesného tuku. K určení nadváhy a obezity byly použity růstové percentilové grafy zvláště pro chlapce a dívky. K určení percentilu byl použit software využívající české referenční hodnoty RÚST CZ.

Hmotnostně-výškový poměr a BMI: Jedinci, jejichž hodnoty hmotnostně-výškového poměru nebo BMI se pohybují v rozmezí 75.–90. percentilu, jsou jedinci se zvýšenou hmotností. Hodnoty 90. a nad 90. percentilem znamenají nadměrnou hmotnost hraničící s obezitou (nadváha), související většinou s nadměrným rozvojem tukové složky, hodnoty nad 95.–97. percentilem znamenají jednoznačně obezitu (4).

Soubor

Do souboru bylo zařazeno 738 dětí (343 dívek a 355 chlapců) ve věku 8–14 let ze základních škol Královéhradeckého kraje (2., 4., 6. a 8. ročník). Přístup byl získán do 8 městských škol (691 dětí, 326 dívek, 365 chlapců) a 2 vesnických (47 dětí, 17 dívek, 30 chlapců). Rodiče všech zúčastněných dětí podepsali informovaný souhlas o zařazení dětí do studie a o zpracování a použití získaných dat k publikační činnosti.

Výsledky

Ve vesnických malotřídkách je více dětí s nadváhou a obezitou (29 %) než v městských třídách (22 %), vzhledem k nepoměru počtu dětí ve skupině město–vesnice nebylo možné určit statistickou významnost tohoto rozdílu. Při porovnání pohlaví nepatrně vyšší počet obézních je ve skupině děvčat (22 %) než ve skupině chlapců (21 %), zatímco u nadváhy je tento trend opačný – chlapci – 19 % a děvčata – 15 %.

S rostoucím věkem byl zjištěn pokles počtu dětí, které snídají (tab. 1), v porovnání město – vesnice opět nelze hodnotit významnost. U mladších žáků si ve většině případů děti nosí svačinu z domu, tento počet opět s věkem klesá. Je tu však rozdíl mezi městem a vesnicí, což může být dáno i ekonomickou situací rodin na venkově (tab. 2). Jako nejoblíbenější jídlo děti velmi často uváděly hranolky s kečupem, dále pizzu a „lahůdky“ z rychlého občerstvení. Více než 30 % uvádělo, že rychlé občerstvení navštěvují pravidelně a se souhlasem rodičů. Preference celozrnných

výrobků stoupala s věkem, a to především u děvčat 8. tříd. Dále bylo zjištěno, že ovoce a zeleninu denně konzumuje necelá polovina žáků. Podobná četnost konzumace byla i u mléčných výrobků. Vyšší procento starších žáků pijících neslazené nápoje jde opět na vrub dívek snažících se držet „štíhlou linii“ (tab. 3).

Tab. 1: Počet dětí pravidelně snídajících

Snídání	2. třída		4. třída		6. třída	
	ANO	NE	ANO	NE	ANO	NE
Město	87 %	13 %	74 %	26 %	69 %	31 %
Vesnice	90 %	10 %	75 %	25 %	68 %	32 %

Tab. 2: Způsob obstarání svačiny

Svačina		2. třída	4. třída	6. třída	8. třída
Město	z domu	90 %	84 %	72 %	54 %
	koupená v bufetu	10 %	16 %	28 %	46 %
Vesnice	z domu	95 %	89 %	81 %	68 %
	koupená v bufetu	5 %	11 %	19 %	32 %

Tab. 3: Preference potravin (výběr z dotazníku)

Preference potravin	2. třída	4.–8. třída
Jen ti které potraviny z dotazníku v četnosti denní		
Bílé pečivo	90 %	70 %
Celozrnné pečivo	40 %	50 %
Ovoce	57 %	44 %
Zelenina	49 %	43 %
Mléko, mléčné výrobky	68 %	53 %
Coca-cola	37 %	56 %
Neslazené nápoje	15 %	24 %

Diskuse

Nadváha je problémem nejen dospělých. Děti ji v mnoha případech nesou mnohem hůře, a to nejen fyzicky, ale především psychicky. Z české i světové odborné literatury vyplývá, že se počet obézních dětí za posledních deset let téměř zdvojnásobil, nejvyšší nárůst byl zaznamenán v USA, ale ani evropské státy v této nepříznivé statistice „nezaostávají“. Tento nárůst je spojován s nevhodnou, energeticky bohatou stravou a sníženou, v mnoha případech zcela nulovou, fyzickou aktivitou (2, 3, 4, 8).

Vliv raného vystavení dítěte různým nevhodným potravinám ovlivňuje výběr jídla samotným dítětem i v pozdějším věku. To se týká zejména sladkého, které zastává v naší kultuře funkci společenské komunikace nebo odměny. Ukázalo se např., že děti, které byly zvyklé pít do 6 měsíců sladkou vodu, vypily i v pozdějším věku této sladké vody daleko více než děti, které s tímto nápojem zkušenost neměly. Většinu návyků ve stravování si děti nesou z domova a dospělí jim bývají vzorem. Pokud tedy dospělí nesnídají, stravují se po „fast foodech“, nedá se předpokládat, že jejich děti budou jíst zdravě (2, 5, 8).

Nečastější chyby a zlozvyky v dětské výživě jsou, že děti:

- nesnídají nebo snídají úplně nevhodná jídla (smažená míchaná vejčička, hodně sladké cereálie nebo oplatky či jiné sladkosti)
- nemají pravidelný jídelní režim – tj. málo snídají, nesvačí a večer dohánějí denní deficit
- málo pijí a pitný režim řeší zcela nevhodnými sladkými limonádami
- k obědu a večeři jedí v jeden den to samé jídlo nebo se opakuje hlavní jídlo více dnů
- v rámci večeře konzumují jídla, která jsou velmi rychlá na přípravu, ale z nutričního hlediska nejsou vyvážená
- vynechávají v jídelníčku zeleninu a ovoce
- nejí mléčné (zejména zakysané) výrobky
- nosí do školy nevhodné svačiny nebo si kupují nevyhovující potraviny v automatech či bufetech
- konzumují jídla s přemírou příloh – těstovin, knedlíků a podobně
- při oslavách a dalších výjimečných příležitostech (Mikuláš, Vánoce, Velikonoce) se přejídají velkým množstvím nezdravých potravin.

Závěr

Rodiče jsou nejčastěji ti, kdo ovlivňují dětskou výživu. Děti poměrně často a rychle přebírají návyky dospělých, a to jak ty dobré, tak bohužel i ty špatné. Pokud dospělí nesnídají, nejedí zeleninu, ovoce a celozrnné pečivo, nemohou očekávat, že děti budou jíst jinak – zdravě.

Práce vznikla s podporou ministerstva zdravotnictví „Projekt podpory zdraví“ č. 9985.

Práce byla přednesena na konferenci Liškutínovy dny, pořádané ve dnech 24.–25. 6. 2009 v Hradci Králové.

LITERATURA

1. Batch JA, Baur LA. Management and prevention of obesity and its complications in children and adolescents. *Med J Aust.* 2005 Feb 7;182(3):130-5.
2. Humeníková L, Gates GE. Dietary intakes, physical activity, and predictors of child obesity among 4–6th graders in Czech Republic. *Cent Eur J Public Health.* 2007 Mar;15(1):23-8.
3. Kerr MA, Rennie KL, McCaffrey TA, Wallace JM, Hannon-Fletcher MP, Livingstone MB. Snacking patterns among adolescents: a comparison of type, frequency and portion size between Britain in 1997 and Northern Ireland in 2005. *Br J Nutr.* 2009 Jan;101(1):122-31. Erratum in: *Br J Nutr.* 2009 Mar;101(6):929.
4. Kosti RI, Panagiotakos DB. The epidemic of obesity in children and adolescents in the world. *Cent Eur J Public Health.* 2006 Dec;14(4):151-9.
5. Lhotská L, Bláha P, Vignerová J, Roth Z, Prokopec M. The 5th nationwide anthropological survey of children and adolescents, 1991 (Czech Republic): anthropometrical characteristics. Prague: National Institute of Public Health; 1993.
6. Miller SA, Teveras EM, Rifas-Shiman SL, Gillman MW. Association between television viewing and poor diet quality in young children. *Int J Pediatr Obes.* 2008;3(3):168-76.
7. National Health and Medical Research Council. Clinical practice guidelines for the management of overweight and obesity in children and adolescents [Internet]. Canberra: Commonwealth of Australia; 2003 [cited 2004 Nov]. Available from: <http://www.health.gov.au/internet/main/Publishing.nsf/Content/obesityguidelines-guidelines-children.htm>.
8. World Health Organization [Internet]. Nutrition. Controlling the global obesity epidemic [cited 2004 Nov]. Available from: www.who.int/nut/obs.htm.

Došlo do redakce: 12. 2. 2009

Přijato k tisku: 4. 6. 2009

*Ing. Hana Strítecká, Ph.D.
Univerzita Obrany
Fakulta vojenského zdravotnictví
Katedra vojenské hygieny
Třebešská 1575
500 01 Hradec Králové
E-mail: stritecka@pmfbk.cz*