



ZABURZENIA ODŻYWIANIA U DZIECI I MŁODZIEŻY

Dorota Kowalska
Instytut Zootechniki
Państwowy Instytut Badawczy



Rozwój
cywilizacyjny



Hałas



Mała ruchliwość
mięśniowa



Skażenie
środowiska



Nieracjonalne
żywienie



Sytuacje stresowe

C
H
O
R
O
B
Y

C
Y
W
I
L
I
Z
A
C
Y
J
N
E

Choroby cywilizacyjne (zwane także chorobami XXI wieku) – globalnie szerzące się, powszechnie znane choroby, spowodowane rozwojem cywilizacji. Częstotliwość ich występowania zależy od stopnia rozwoju cywilizacyjnego społeczeństwa. Nie ma dokładnego podziału i nie można jednoznacznie powiedzieć czy dana choroba jest chorobą cywilizacyjną.

Choroby cywilizacyjne:

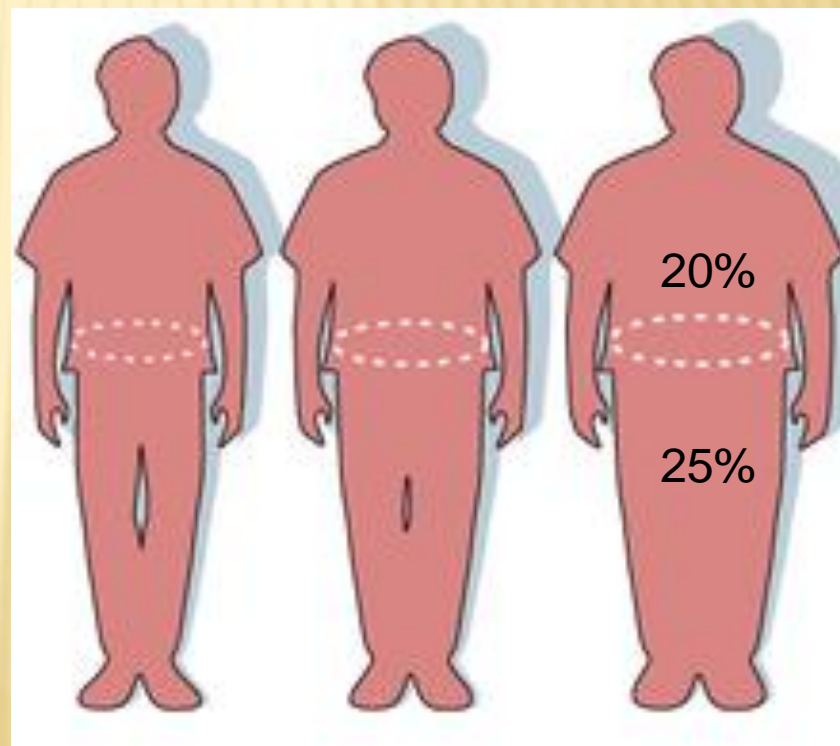
- ✓ cukrzyca,
 - ✓ nadciśnienie tętnicze,
 - ✓ choroba wieńcowa,
 - ✓ otyłość,
 - ✓ udar mózgu,
 - ✓ zawał serca,
 - ✓ choroby psychiczne: anoreksja, nerwica, depresja, alkoholizm, narkomania
 - ✓ choroby przewodu pokarmowego: próchnica, choroby wrzodowe, refluksowa choroba przełyku
- ✓ miażdżyca,
 - ✓ astma oskrzelowa,
 - ✓ alergię,
 - ✓ kamica nerkowa
 - ✓ osteoporoza
 - ✓ AIDS, gruźlica
 - ✓ nowotwory

Otyłość – nadmierne nagromadzenie tkanki tłuszczowej w organizmie, przekraczające jego fizjologiczne potrzeby i możliwości adaptacyjne, mogące prowadzić do niekorzystnych skutków dla zdrowia.

Stwierdzono, że otyłość zwiększa ryzyko zapadalności na niektóre choroby, w tym :

- ✓ choroby układu krążenia,
- ✓ cukrzycę typu 2,
- ✓ obturacyjny bezdech senny,
- ✓ niektóre typy nowotworów,
- ✓ zapalenie kości i stawów

Wyjątkowo duża otyłość prowadzi do niepełnosprawności.



Porównanie sylwetek osób: o prawidłowej masie ciała, z nadwagą i otyłej

W Europie otyłość osiągnęła rozmiary epidemii. W ciągu ostatnich dwóch dekad **częstość występowania otyłości potroiła się.**

Otyłością w sposób szczególny zagrożone są dzieci. W Europie nadwaga jest **najpowszechniej występującym problemem zdrowotnym wieku dziecięcego.** Obecnie około **20%** dzieci ma nadmierną masę ciała, a jedna trzecia z nich to dzieci otyłe.

Spoleczne koszty otyłości są ogromne. W Europie aż do **6% wydatków na zdrowie** ponoszone jest na leczenie chorób spowodowanych otyłością.

Program ograniczenia epidemii:

- ✓ promowanie zdrowego żywienia, co oznacza **zmniejszenie spożycia tłuszczów i cukru** oraz zwiększenie konsumpcji warzyw i owoców.
- ✓ **zwiększenie poziomu aktywności fizycznej.**



Przyczyny otyłości



www.aktywniepozdrowie.pl

Jakie matki takie dzieci

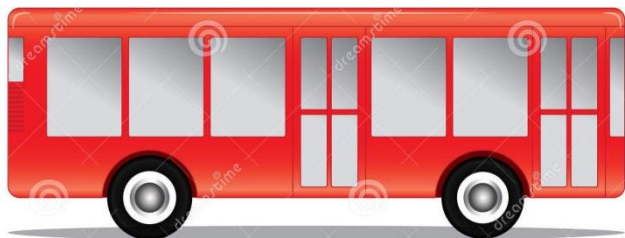
PATRONAT MEDIALNY

TVP INFO



□ **Czynniki środowiskowe** – wśród których największe znaczenie ma aktywność fizyczna jako forma wydatkowania dostarczonych zasobów energetycznych.

Postęp technologiczny



Zmniejszenie wydatku energetycznego związanego z codzienną aktywnością



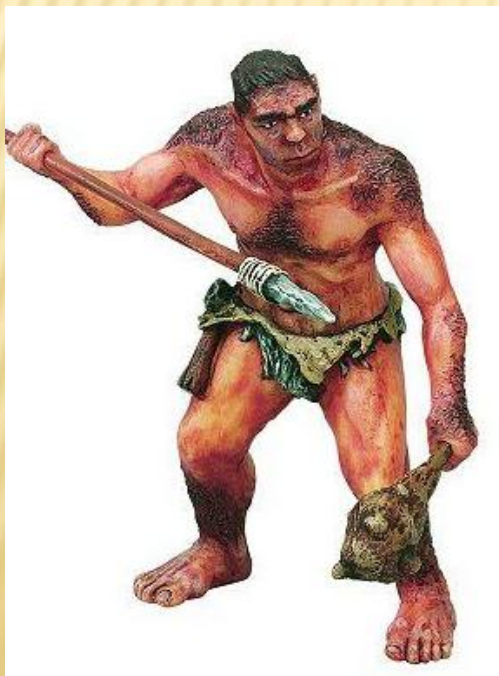
Zwiększenie dostępu do żywności, wzrost konsumpcji



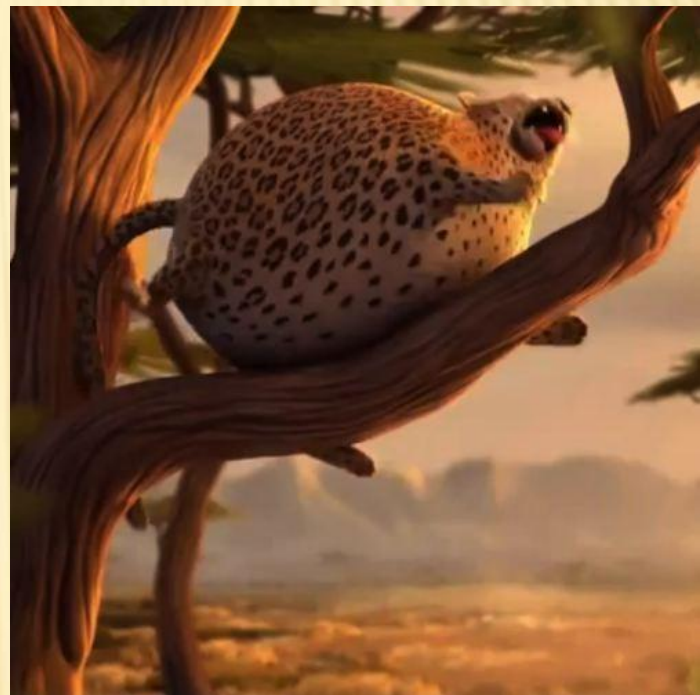
Wzrost wartości energetycznej pokarmu, który jest dodatkowo ubogi w witaminy, sole mineralne i błonnik

□ **w aspekcie ewolucyjnym** skłonność do tycia można rozumieć jako niedostosowanie organizmu człowieka (zarówno genotypu, jak i fenotypu) do zmieniających się zbyt szybko warunków środowiska.

Ewolucja działa na materiale zastarym, pochodzącym z przeszłości, toteż nasz organizm nie może znać zapotrzebowania na energię, jakie pojawi się w nadchodzącym czasie. Łaknienie wyraża poziom naszych potrzeb z minionych czasów, kiedy okoliczności wymagały od człowieka dużej aktywności fizycznej.



Tak będą wyglądały twoje ulubione zwierzaki, kiedy będą jadły codziennie fast foody



Zaburzenia odżywiania (zaburzenia jedzenia) - jednostki chorobowe charakteryzujące się zaburzeniem łaknienia na podłożu psychicznym.

Do najczęściej występujących zaburzeń odżywiania zalicza się:

- anoreksję (*anorexia nervosa*, jadłowstręt psychiczny),**
- bulimię (*bulimia nervosa*, żarłoczność psychiczna).**

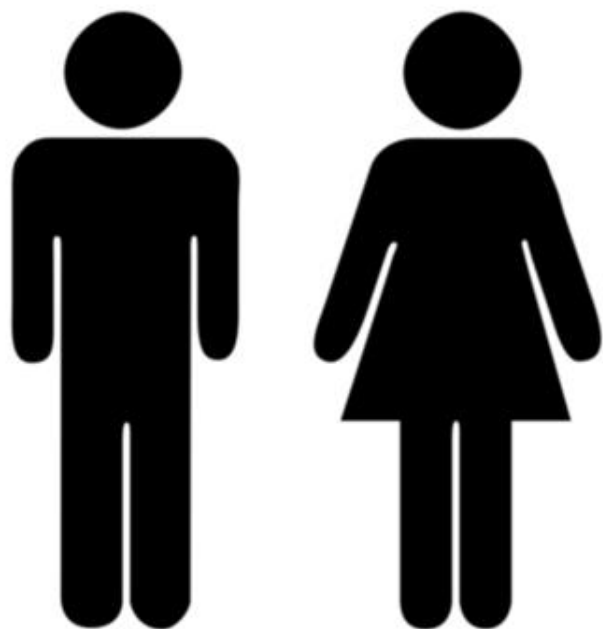
Inne rzadsze postacie zaburzeń odżywiania to:

- jadłowstręt psychiczny atypowy,**
- atypowa żarłoczność psychiczna,**
- przejadanie się lub wymioty związane z innymi czynnikami psychologicznymi,**
- inne nieokreślone zaburzenia odżywiania się.**

ANOREKSJA


Termin anoreksja (*anorexia*) pochodzi z greckich słów: *an* - brak i *orexis* - apetyt.

10 x częściej



Główną przyczyną tej dysproporcji są różnice w procesie dojrzewania.

U chłopców zmienia się przede wszystkim muskulatura ciała, natomiast dziewczynki nabierają kobiecych kształtów co ma związek z przyrostem tkanki tłuszczowej w określonych partiach ciała. Wiele dorastających dziewcząt ma problem z zaakceptowaniem nowego wizerunku swojego ciała.



Nie jestem idealna, przykro mi.

Czynniki, które zwiększają ryzyko wystąpienia zaburzenia:

predyspozycje indywidualne

- ✓ stany depresyjne,
- ✓ niskie poczucie wartości,
- ✓ lęk przed otaczającym światem, dorosłością,
- ✓ traumatyczne przeżycia- nadużycia seksualne,
- ✓ śmierć bliskiej osoby,
- ✓ nowe doświadczenia-zmiana szkoły, miejsca zamieszkania,
- ✓ indywidualne czynniki zdrowotne - skłonność do tycia, problemy z układem pokarmowym.

czynniki rodzinne

- ✓ brak oparcia w bliskich osobach,
- ✓ problemy z otwartością i wyrażaniem emocji w domu,
- ✓ zaburzone relacje między domownikami.

□ czynniki społeczno-kulturowe

✓ współczesny wizerunek szczupłej kobiety lansowany w mediach,



pytanie z czym
jarzy się kobiecość
dzi zawsze
powieź krążącą
okół aspektów
zualnych.

Poszukiwaniem przyczyn zachorowania na anoreksje zajęła się również genetyka. Okazało się, że ryzyko zachorowania na anoreksję wzrasta wraz z występowaniem tej choroby u najbliższych krewnych, co wskazywałoby na odziedziczalność choroby.

Przebieg choroby:

Cel - redukcja masy ciała do coraz mniejszych wartości .

W związku z tym:

- ✓ pacjent ciągle ...ch posiłków, zaważa dietę, unika ...alorycznym;
- ✓ stosuje ...redukujące
- łakni ...ające lub
- mo

„Mam niby niedowagę według tabelki BMI, ale moje uda są takie grube, i te tłuste fałdy na brzuchu. Nienawidzę tego tłuszczu!” - wypowiedź chorej ważącej 38 kg.

Wymienionym wyz... obraz własnego ciała, pacjent postrzega je jako ...towarzyszy temu również lęk przed przytyciem.

ANOREKSJA – do czego prowadzi



- ❑ Zmiany psychiczne:
 - ✓ m. in. stany depresyjne,
 - ✓ zaburzony wizerunek swojego ciała,
 - ✓ wahania nastrojów,
 - ✓ agresja,
 - ✓ zaburzenia snu,
 - ✓ myślenie obsesyjne.
- ❑ Zaburzenia spowodowane czynnikami hormonalnymi :
 - ✓ nasilony ból,
 - ✓ brak regulacji temperatury ciała,
 - ✓ zaburzenia w wydzielaniu hormonów odpowiedzialnych za pobudzanie i hamowanie apetytu.
- ❑ Czynniki biochemiczne:
 - ✓ spadek poziomu elektrolitów wywołany odwodnieniem,

DZIENNICZEK GŁODÓWKI

Pierwszy- drugi dzień

Największym problemem jest głód. Czuję, gdzie dokładnie mam żołądek.

Trzeci dzień

Zaczynam marznąć. Ten chłód tkwi we mnie. Poza sygnalizowaniem zimna ciało jednak nie domaga się niczego.

Czwarty dzień

Uczucie głodu mija. Bóle mięśni, mdłości, osłabienie, niepokój . Zimno. Ciało mogłoby już nie jeść, ale dusza chce jeść. Jedzenie staje się potrzebą psychiczną. Pojawia się taki rodzaj pamięci o potrzebie jedzenia. Głodówka nie męczy fizycznie, ale życie staje się rozpaczliwe, szare i smutne. Noc. Budzą mnie skurcze łydek. To brak potasu czy magnesu? Nie pamiętam... Mój organizm zaczął się zjadać od łydek.

Piąty dzień

Dzwonię do znajomych . „Jecie obiad? A co jecie?”. W myśli obracam na języku każdą z wymienianych potraw. Muszę wytrzymać to moja szansa na lepsze jutro.

Szósty dzień

Z ust zaczyna mi śmierdzieć acetonem. To smród głodu.

Ósmy dzień

Wyobrażam sobie różne potrawy i próbuję ustalić, którą bym zjadła, gdybym właśnie akurat nie była na głodówce. W myślach podjeżdża kiełbasa z rusztu...

Dziewiąty dzień

Boli mnie „cały człowiek”- stawy w dłoniach, mięśnie, rwą łydki. Ogarnia mnie zubożenie. Jest mi wszystko jedno w każdej sprawie. Odczuwam brak czegoś, ale nie wiem czego. Mam poczucie, że zżeram samą siebie. Wchodzę na wagę jeszcze 2 kilo i zacznę wreszcie jeść.

Pierwszy dzień

Drugi dzień.....

Anoreksja nie jest chorobą, a stylem życia.
Dziewczęta tworzą swoistą subkulturę
promującą ruch pro-ana.

Leczenie anoreksji powinno być postępowaniem kompleksowym i długoterminowym, obejmującym aspekty psychologiczne, psychiatryczne i somatyczne związane z tym zaburzeniem.

- ✓ 30% chorych na anoreksję wraca do normalnego życia,
- ✓ 30% ma nawrót choroby
- ✓ 10% pacjentów umiera
- ✓ Reszta do końca życia walczy z chorobą

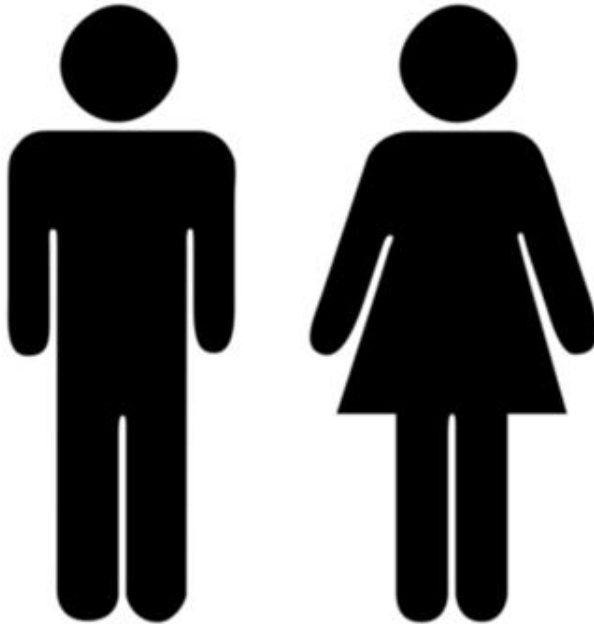


Bulimia (żarłoczność psychiczna)

Termin bulimia (*bulimia*) został wprowadzony przez Galena i pochodzi od greckich słów *bous* i *limos*, które oznaczają „byczy głód”.



10 x częściej



46% pow. 30 lat

16-24 rok życia

U młodzieży bulimia rozwija się często jako następstwo anoreksji.

✓ w trakcie objadania się pacjent traci kontrolę nad ilością i jakością spożywanych posiłków, zjada „co popadnie”, miesza różne smaki, których – poza epizodami przejadania się – nie zjadłby w takim zestawieniu,

✓ w typowym napadzie objadania się spożywa pokarmy zazwyczaj do chwili, kiedy nie może już więcej zjeść,

✓ po napadach obżarstwa chory ma poczucie braku kontroli nad swoim życiem, poczucie wstydu i winy, obniżony nastrój, a epizod ten traktuje jako „kolejną porażkę” w utrzymaniu czy dążeniu do masy ciała, jaką chce osiągnąć.

✓ ukrywanie przed najbliższymi epizodów przejadania się i następujących po tym kompulsywnych, niekontrolowanych wymiotów,



BULIMIA – do czego prowadzi

- ✓ zaburzenia somatyczne, między innymi zaburzenia wodno-elektrolitowe (zwłaszcza niebezpieczne dla życia zmniejszenie stężenia potasu),
- ✓ niedobory witaminowe,
- ✓ zaburzenia ze strony układu krążenia, układu neuroendokrynnego, układu pokarmowego,
- ✓ powikłania stomatologiczne (próchnica zębów, obrzęk ślinianek przyusznych)
- ✓ powikłania kosmetyczne (np. znaczne rozstępy skórne w wyniku ciągłych wahań masy ciała),
- ✓ zaburzenia neurologiczne (napady drgawek),
- ✓ częste bóle głowy, biegunki, zaparcia.



Bulimii towarzyszyć mogą różne objawy zaburzeń psychicznych, m.in. zaburzenia depresyjne, lękowe, snu czy osobowości.

Cechy rodziców sprzyjające powstawaniu zachowań typowych dla anoreksji i bulimii w opinii badanych (%)

Cechy rodziców	Anoreksja	Bulimia
Nie okazywanie uznania dziecku	32,1	26,0
Brak wsparcia dla dziecka	31,6	29,5
Nie okazywanie miłości dziecku	27,7	27,7
Nieumiejętność rozwiązywania problemów	28,2	30,5
Wysokie wymagania w stosunku do dziecka	53,9	35,6
Apodyktyczność	25,7	20,1
Konfliktowość	26,5	24,9
Nadopiekuńczość	22,4	35,4

Na początku lat 90. XX wieku okazało się, że anoreksja i bulimia to za mało, żeby opisać różnorodność psychicznych zaburzeń związanych z jedzeniem.

1. Pregoreksja

To ekstremalne odchudzanie się i intensywny trening w czasie ciąży, żeby zminimalizować jej wpływ na wygląd i przyspieszyć powrót do szczupłej sylwetki po urodzeniu. Grozi nie tylko matce (np. ryzyko wystąpienia depresji, anemii czy nadciśnienia), ale również dziecku (np. ryzyko poronienia, niska masa ciała i wyniki w skali APGAR), które nie będzie otrzymywać wystarczającej ilości składników odżywczych.

2. Alkoreksja

Jest wynikiem obsesji na punkcie utrzymania wagi i picia alkoholu. Skutkuje unikaniem jedzenia, żeby „zaoszczędzić kalorie”, które będzie potem można przeznaczyć na alkohol. Jest to niezwykle wyniszczająca taktyka. Organizm pozbawiony składników odżywczych dużo gorzej radzi sobie z przyswajaniem alkoholu. Pogłębia to niedożywienie i zwiększa ryzyko dysfunkcji wątroby, nie mówiąc już o niedowadze (objadanie się na kacu).

3. Kompulsywne jedzenie

To niekontrolowane napady objadania się, zdarzające się do kilku razy w tygodniu. Ich przyczyną są problemy emocjonalne, a nie uczucie głodu. Osoba nią dotknięta je bardzo szybko, wprost napycha się jedzeniem. W odróżnieniu od bulimików, nie wywołuje potem wymiotów i nie stosuje środków przeczyszczających. Często je w samotności, ponieważ objadanie się wywołuje poczucie winy.

4. Anoreksja sportowa

Przesadne dążenie do idealnej sylwetki, prowadzące do zbyt częstego i przesadnie ciężkiego wysiłku fizycznego. Opuszczenie treningu powoduje wyrzuty sumienia. Aktywność może nakładać się na diety lub głodówki, co prowadzi do przeciążenia organizmu. Może też powodować przyrost tkanki tłuszczowej, ponieważ w przeciążonym organizmie jest zbyt dużo kortyzolu – hormonu stresu.

5. Ortoreksja

Obsesja na punkcie zdrowego jedzenia. Osoba nią dotknięta poświęca absurdalnie dużo czasu na planowanie i przygotowywanie posiłków według wybranych zasad (np. żywność wyłącznie ekologiczna), często wykreśla z jadłospisu całe grupy produktów, ze względu na ich prawdziwą lub rzekomą szkodliwość dla zdrowia. W skrajnych przypadkach ortoreksja może, paradoksalnie, prowadzić do niedożywienia.

Przerażające statystyki:

- ✓ 63% dziewcząt nie akceptuje własnego wyglądu,
- ✓ 76% nastolatek wierzy, że chłopcy wolą szczupłe dziewczęta,
- ✓ 62% z nas chętnie schudłoby parę kilo,
- ✓ 71% dziewczyn marzy o figurze modelki.

POLSKA DIETA, CZYLI O TYM, DO CZEGO NADAL MAMY SŁABOŚĆ, A CO JEŚĆ POWINNIŚMY



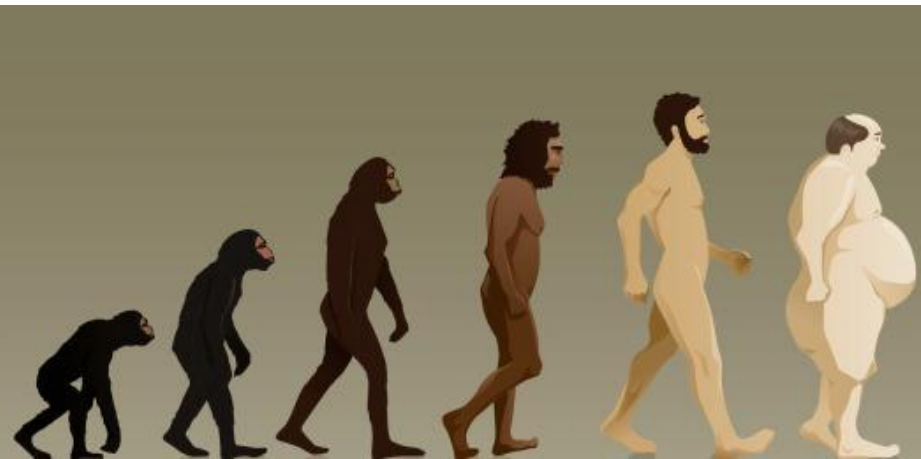
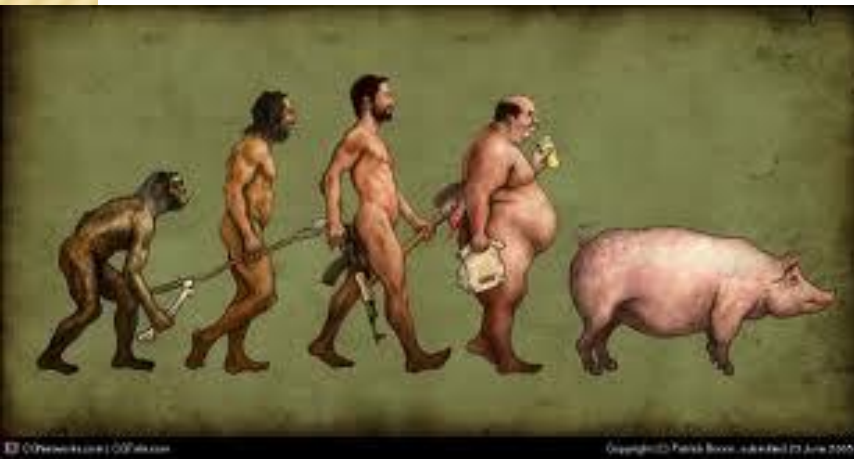
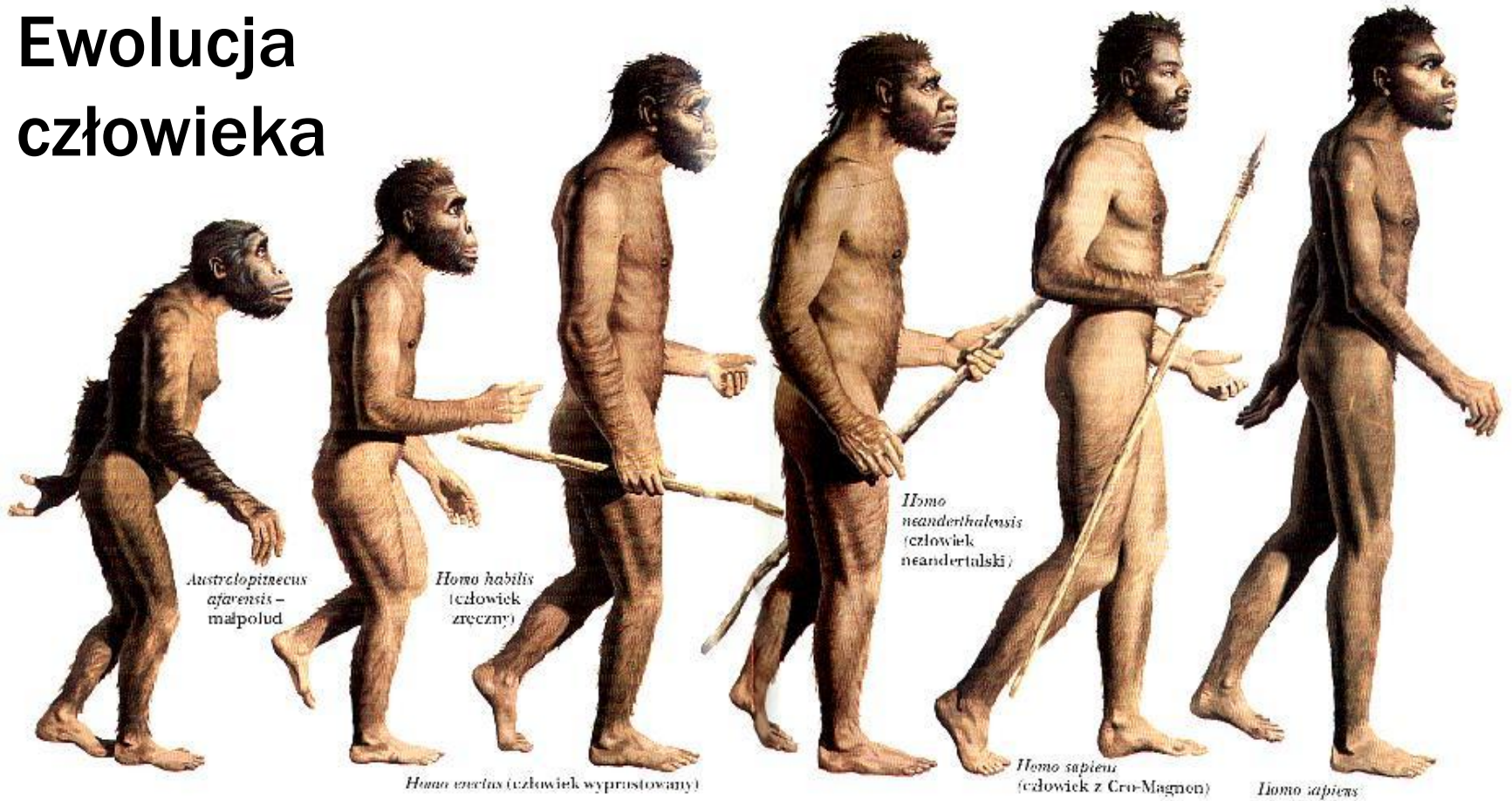
Fast foody



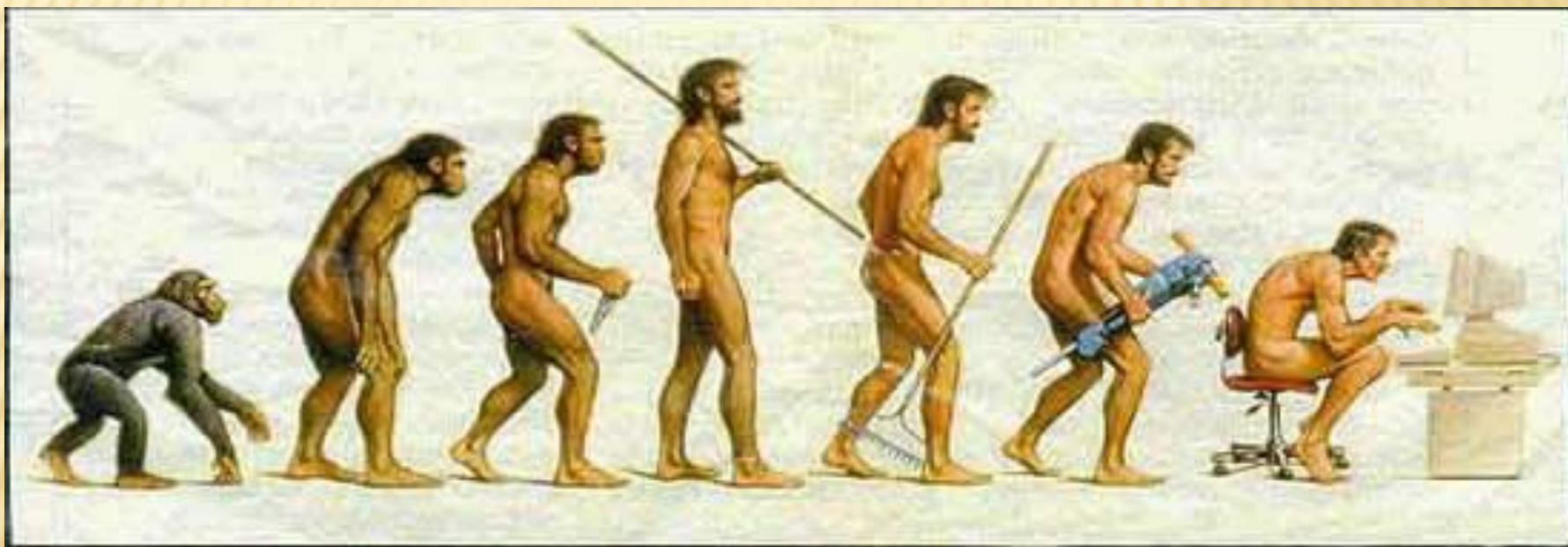




Ewolucja człowieka



Ewolucja człowieka



Piramida żywienia

czerwone mięso, słodycze

nabiał lub suplementy wapnia

ryby, drób, jajka

orzechy, rośliny strączkowe

warzywa i owoce

produkty z pełnego przemiału
i tłuszc roślinny

aktywność fizyczna



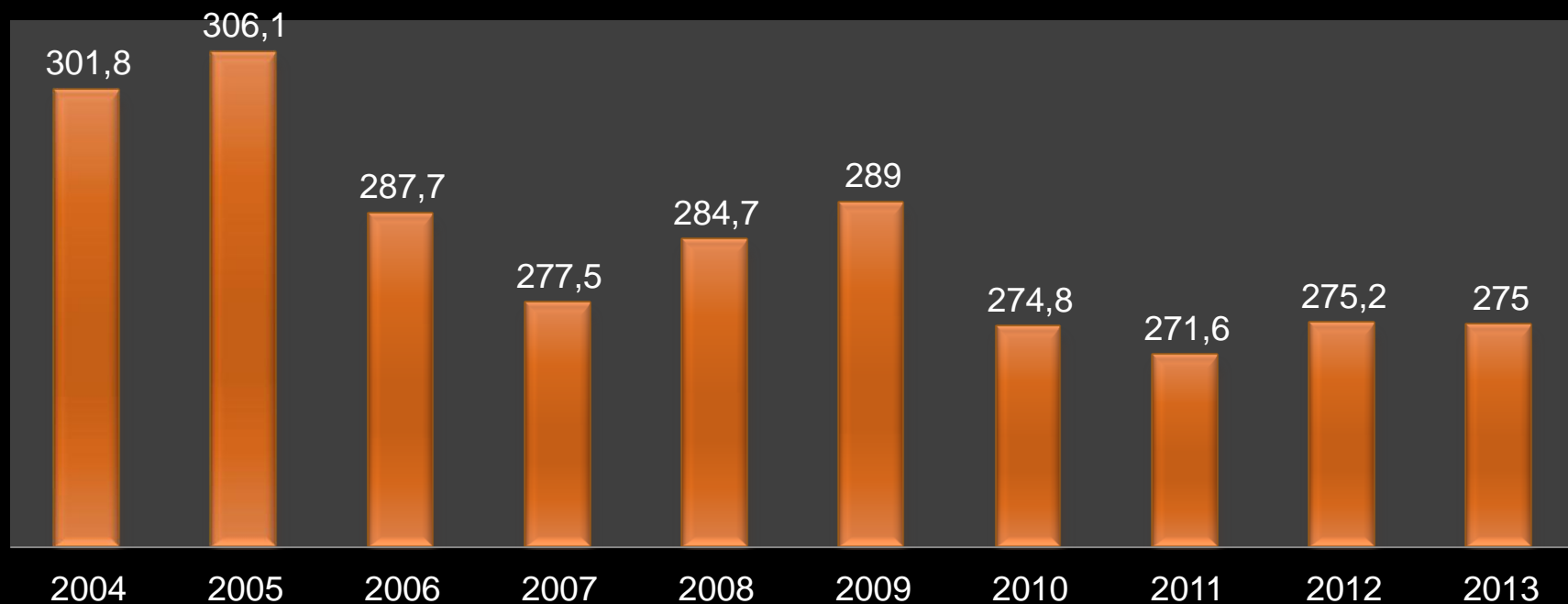
Piramida żywniowa XXI wieku



Spożycie owoców i warzyw oraz ich przetworów w Polsce na podstawie badań budżetów gospodarstw domowych (g/osobę/dzień)

**Minimum
400 g/osobę /dzień
zalecane przez WHO**

■ g/osobę/dzień



Warzywa, owoce i ich przetwory w wydatkach gospodarstw domowych na produkty żywnościowe i napoje bezalkoholowe



4

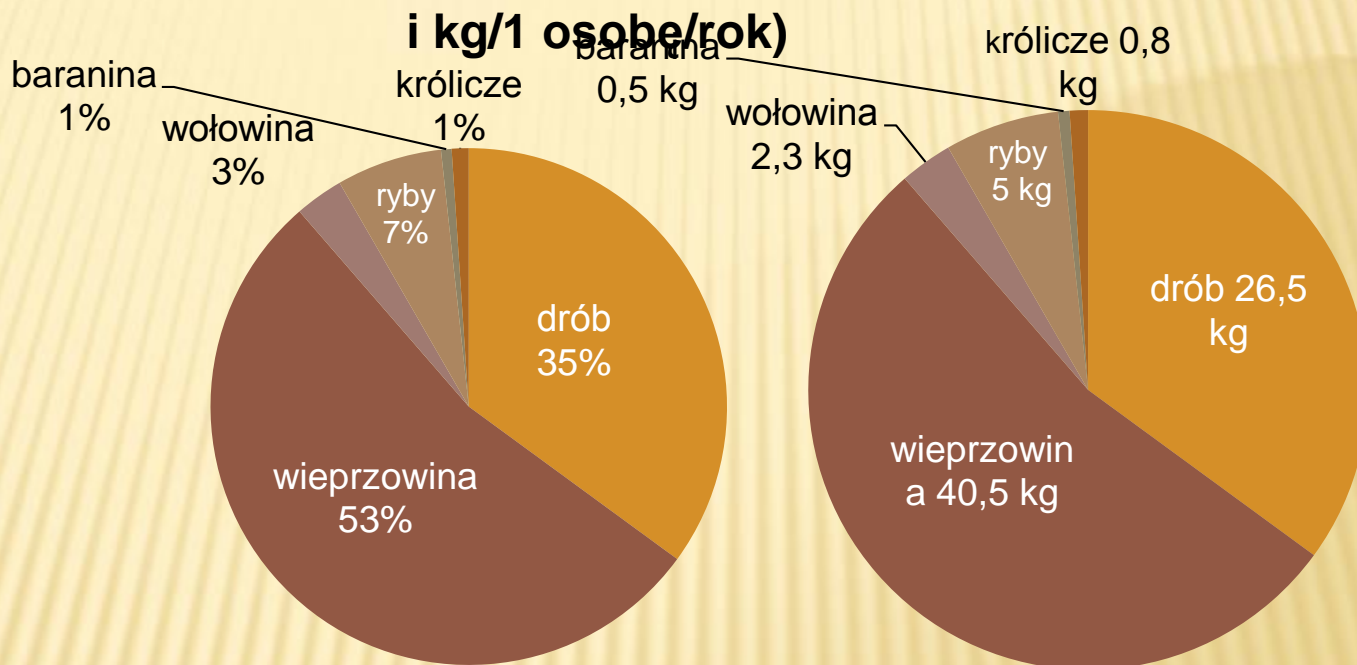


6

Struktura spożycia mięsa w Polsce

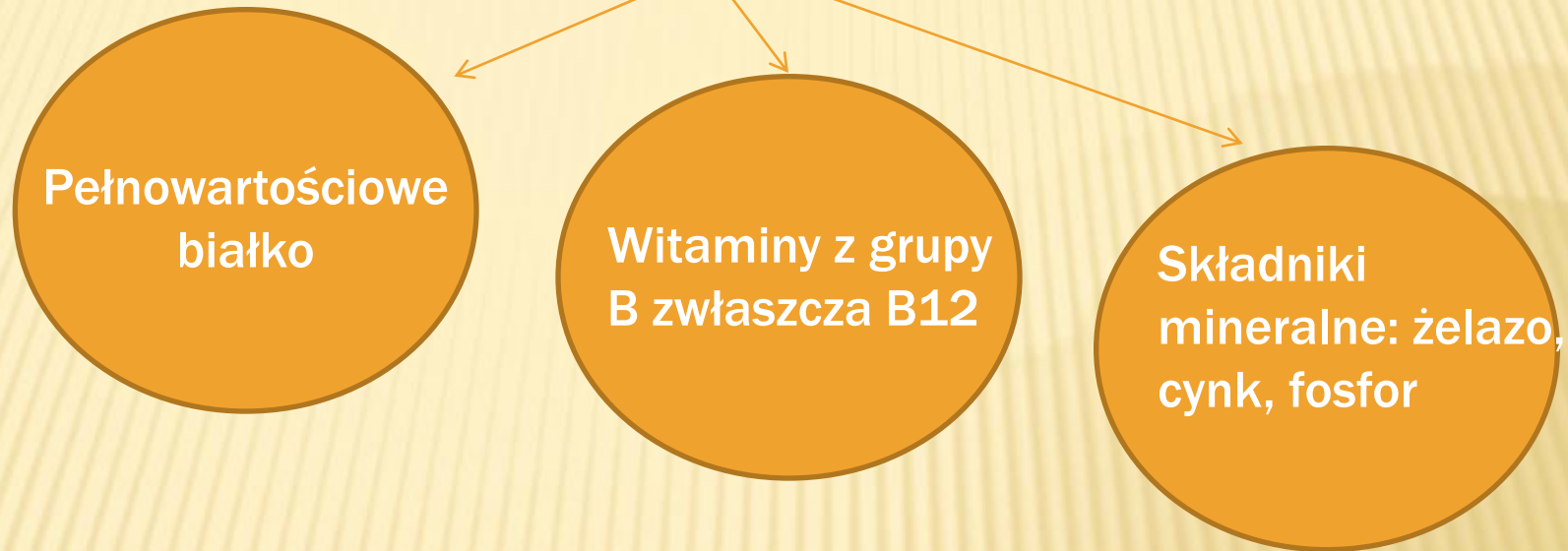


Struktura spożycia mięsa w Polsce w %



Wg danych GUS w Polsce w 2014 roku konsumpcja mięsa wynosiła 70,9 kg, ziemniaków 113 kg, a przetworów zbożowych 109,5 kg ,warzywa 106 kg, owoce 43 kg na osobę

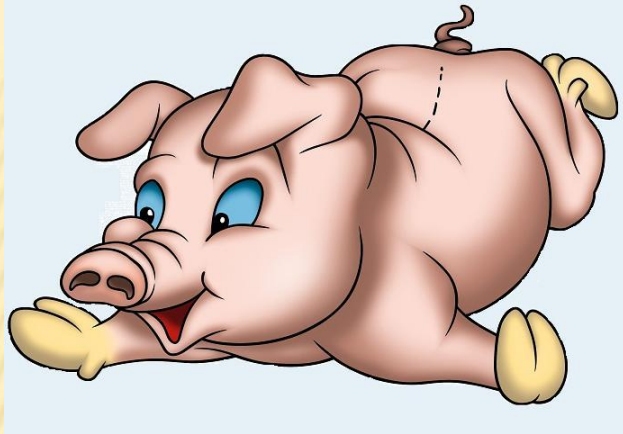
Nie ulega wątpliwości, że mięso i przetwory mięsne wnoszą do diety człowieka wiele cennych wartości odżywczych jak:



Jednak badania epidemiologiczne jednoznacznie wskazują, że nadmierne spożycie mięsa może być również przyczyną chorób cywilizacyjnych. Spożywając mięso należy zwrócić uwagę na:

- ✓ rodzaj najczęściej spożywanego gatunku mięsa
- ✓ sposób obróbki termicznej mięsa
- ✓ jakość wybieranych przez nas produktów

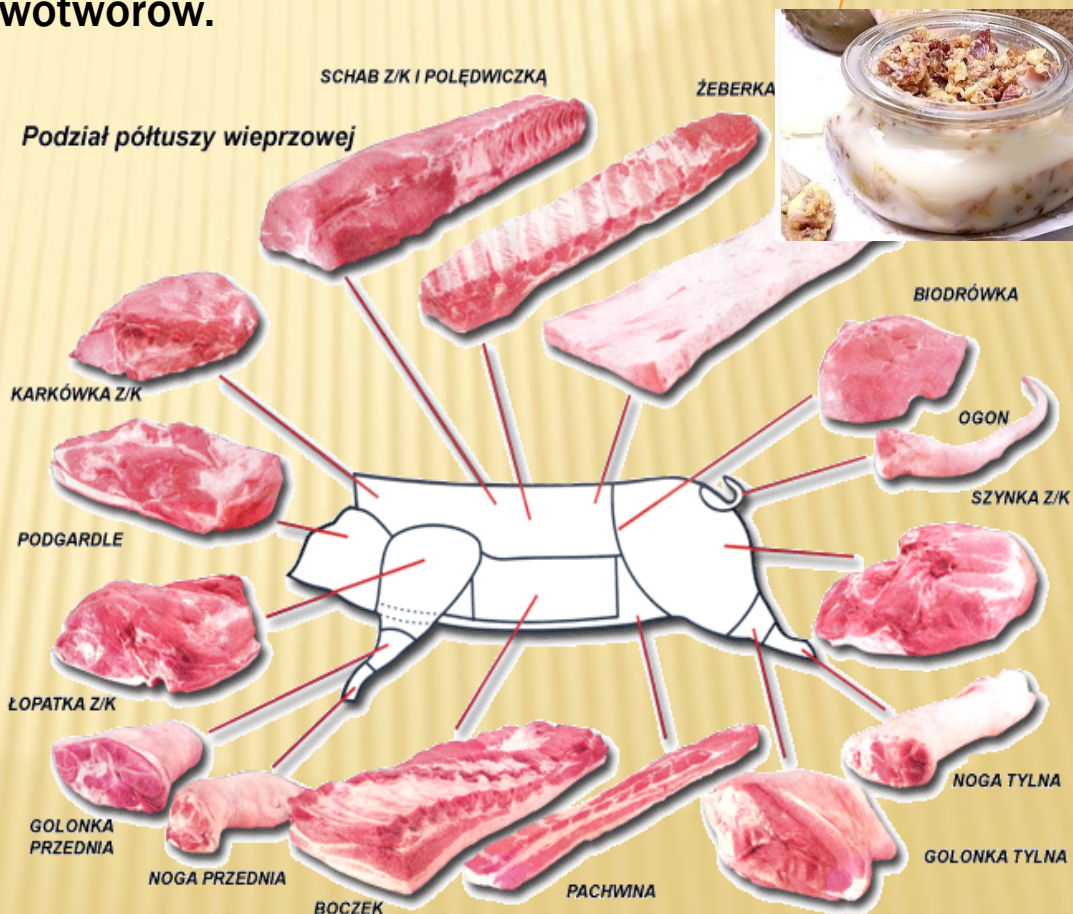
Przestrzeganie zasad zdrowego żywienia może zmniejszyć ryzyko zachorowania na nowotwory i choroby układu krążenia.



Wieprzowina - najbardziej kaloryczne mięso charakteryzuje się wysoką zawartością nasyconych kwasów tłuszczowych i cholesterolu - ich wysokie spożycie skorelowane jest dodatnio z występowaniem niektórych jednostek chorobowych, m.in. otyłości, chorób układu krążenia czy nowotworów.



Stosunek n-6/n-3 powinien wynosić **4-5:1** a w diecie współczesnego człowieka wynosi **20-30:1**



Spżycie wieprzowiny w Polsce

St. Czerniecki, 1682 r. „Compendium Ferculorum albo zebranie potraw”.

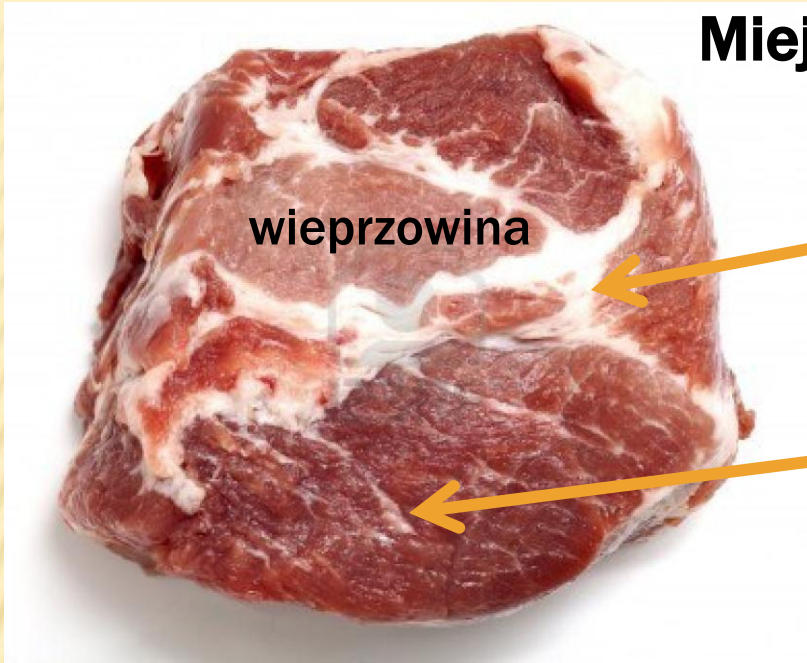
W polskiej kuchni XVII wieku nie było jednego dominującego rodzaju mięsa. Spożywano wołowinę, baraninę, bardzo dużo drobiu – kury, kapłony, gołębce, perliczki, gęsi, kaczki, za drób uważano też króliki. Jedzono natomiast bardzo mało wieprzowiny uważając, że mięso wieprzowe *”ciężkie jest do strawienia i tym tylko jest zdatne, którzy są mocni i przy ciężkiej pracy”*.

Rok 1780 - francuski szlachcic do Ludwika XIV:

„Sarmackie posiłki składają się z wołowiny i cielęciny, świetnie w Polsce przyrządzonych, tamtejsza baranina jednak nie jest tak dobra jak we Francji; nie jedzą jej też Polacy, pozostawiając ją dla służby. Posiadają dużo kur szarych, ale brak tam perliczek; mają także dużo zajęcy, ale nie królików, których zresztą, zarówno jak i kotów, nie jadają”.



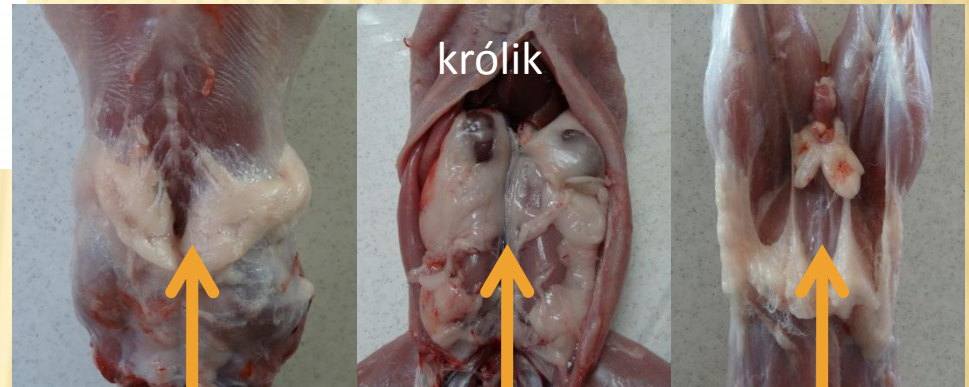
Miejsca gromadzenia tłuszczu w mięsie



wieprzowina

Tłuszcz
mięzmięśniowy

Tłuszcz
śródmięśniowy



królik

Tłuszcz
łopatkowy

Tłuszcz
okołonerkowy

Tłuszcz
pachwinowy



kurczak

Tłuszcz
podskórny

Wieprzowina ma niemal 5 x więcej tłuszczu, a wołowina 2 x więcej niż mięso kurczaka

Mięso królicze to mięso:

- białe,
- lekkostrawne,
- dietetyczne,
- drobnoziarniste,
- o małym udziale tłuszczu,
- o niskiej zawartości cholesterolu,
- o wysokiej zawartości kwasu linolenowego,
- bogate w aminokwasy niezbędne,
- o wysokiej wartości biologicznej,
- o wysokiej wartości energetycznej.



Jeść czy nie jeść
oto jest pytanie?



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ