



**Primăria
Capitalei**

ASSM

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București



Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa"



Prezentare Eveniment

PREVENȚIA OBEZITĂȚII ÎN MEDICINA ȘCOLARĂ

Prevenția obezității la copii ar trebui să reprezinte o preocupare a întregii societăți începând cu familia, școala, sistemul de sănătate și alte instituții abilitate din cauza dimensiunilor fenomenului. OMS avertizează că 3 din 10 copii din România sunt supraponderali sau obezi. Un studiu efectuat în 2010 în rândul copiilor de vârstă școlară din România a evidențiat o prevalență a obezității de ~15% la grupa de vârstă 6-13 ani.

Obezitatea apare la copii din diferite motive. Cele mai comune cauze ale obezității la copii sunt factorii genetici, lipsa activității fizice sau obiceiurile alimentare greșite din familie. De vină este și publicitatea agresivă, care îi face pe cei mici să poftescă la tot felul de alimente nesănătoase. Destul de rar, cauza obezității la copii este dată de probleme medicale, precum dezechilibrul hormonal. Obezitatea la copii necesită o abordare terapeutică neîntârziată pentru că cei mai mulți dintre copiii obezi ajung adulți obezi cu probleme de sănătate. Vârsta școlară (6-12 ani) este o etapă dificil de abordat din punct de vedere nutrițional, având în vedere ritmul de creștere accelerat și schimbarea radicală a programului zilnic odată cu începerea școlii. Provocarea apărută la această categorie de vârstă este determinată de apariția propriilor alegeri alimentare atunci când copiii sunt la școală, astfel încât educația nutrițională joacă un rol esențial în deciziile luate de copil, care ar trebui să știe că trebuie să evite alimentele nesănătoase, precum produsele de patiserie, dulciurile, fast-food-ul etc.

Modificarea statusului nutrițional apare secundar unui dezechilibru între aportul și necesarul de proteine și/sau energie. Evaluarea stării de nutriție necesită informații cu privire la echilibrul energetic, compoziția corpului și funcțiile organelor și țesuturilor. Nicio componentă sau un instrument de evaluare nu este îndeajuns de fidel, de specific, pentru a fi utilizat ca unic indicator al statusului nutrițional la copii.

Evaluarea din punct de vedere nutrițional este destinată să urmărească aspecte ale nutriției globale: echilibrul energetic, proteic și al microelementelor. O evaluare nutrițională completă cuprinde istoricul și anamneza nutrițională, evaluarea clinică și biochimică. Din punct de vedere clinic, sunt urmărite trei aspecte: țesutul adipos subcutanat, starea musculaturii scheletice și edemele. Există mai mulți indici antropometrici folosiți în cadrul evaluării clinice. Cei trei indicatori antropometrici recomandați de OMS și CDC pentru evaluarea statusului nutrițional la copii sunt: greutatea pentru talie (WH – Weight for Height), talia pentru vârstă (HA – Height for Age) și greutatea pentru vârstă (WA – Weight for Age). Testele biologice oferă date cantitative obiective asupra statusului nutrițional și urmăresc evaluarea metabolismului proteic, al fierului și al calciului.

Se recomandă monitorizarea periodică a creșterii pentru a identifica deviații de la creșterea normală. În prezent, se acordă o atenție deosebită monitorizării stării de nutriție a populației pentru identificarea copiilor supraponderali și obezi, considerând că intervenția precoce poate îmbunătăți rezultatele pe termen mediu și lung în ceea ce privește, îndeosebi, prevenirea complicațiilor. Copiii cu tulburări înnăscute de metabolism necesită evaluare și tratament specific. Un plan complet de nutriție trebuie să se adreseze problemelor identificate și să realizeze monitorizarea, respectiv adaptarea la intervențiile terapeutice propuse.

Obezitatea, inclusiv la copii și adolescenți, nu este doar o problemă estetică, ci și una care determină complicații redutabile: de la diabet zaharat, hipertensiune arterială, tulburări respiratorii și ortopedice, până la depresie și stimă de sine scăzută.

În rândul copiilor și adolescenților, prevalența diabetului zaharat tip 1 este mai mare din cauza occidentalizării stilului de viață și sedentarismului, numărul copiilor cu obezitate crescând. Secundar obezității, și incidența diabetului zaharat tip 2 la copii a luat o amploare îngrijorătoare. Screeningul pentru diabet zaharat sau „prediabet” (hiperglicemie a jeun și/sau alterarea toleranței la glucoză) ar trebui să se facă tuturor copiilor supraponderali sau obezi care asociază doi factori de risc: istoric familial de diabet zaharat (rude de grad I sau II), risc crescut (etnie/rasă), semne de insulinorezistență, istoric matern de diabet zaharat sau diabet gestațional. Screeningul ar trebui să înceapă la pubertate sau la vârsta de 10 ani. Creșterea numărului cazurilor de diabet zaharat tip 2 în rândul copiilor și adolescenților a devenit o problemă de sănătate la nivel mondial. Prevenția obezității și, implicit, a diabetului zaharat tip 2 ar trebui să înceapă încă din școli, cu sprijinul personalului medical și al profesorilor, prin promovarea unui stil de viață sănătos, incluzând aici alimentația, activitatea fizică și respectarea orelor de somn. Activitatea fizică este parte integrată a stilului de viață sănătos, ce previne apariția obezității, iar în școli trebuie susținută importanța orelor de educație fizică și sport. Conform specialiștilor, se recomandă mișcare de diverse tipuri și intensitate timp de 60 minute, minimum de trei ori într-o săptămână.

Prevenția reprezintă, evident, cel mai bun tratament, mai ales că, în afara dietelor specifice și a consilierii psihologice, resursele terapeutice medicamentoase sunt limitate în tratamentul obezității la copil.

Este esențial să se înțeleagă caracterul multidisciplinar al nutriției la copii. Dezvoltarea unei cooperări intersectoriale este necesară pentru adoptarea unor măsuri complexe și sinergice de îmbunătățire a statusului ponderal. Pentru aceasta, este însă nevoie de dezvoltarea unor servicii de bază accesibile și de un cadru legislativ favorizant. Experiența internațională provenită din studii susține importanța elaborării și derulării unor programe educaționale pentru nutriție sănătoasă în școli pentru că, aproximativ 20% din timp, copilul îl petrece într-o instituție de învățământ.

Evenimentul actual încearcă să aducă un plus de informații medicilor de medicină școlară care pot să disemineze mai departe aceste mesaje în rândul copiilor, familiilor, dar și celorlalți vectori implicați în educația și supravegherea creșterii și dezvoltării optime a copiilor.



**Primăria
Capitalei**

ASSM

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București



Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa”

București, Șosea Kefesului nr. 22-CP 022040-SHIUJ
Tel: 021 259 14 05/021 259 44 25 Fax: 021 259 50 79
WWW.SPITALMALAXA.RO/ E-MAIL: SPITAL@SPITALMALAXA.RO



PREVENȚIA OBEZITĂȚII ÎN MEDICINA ȘCOLARĂ

13 Decembrie 2017

Eveniment organizat de A.S.S.M.B. în parteneriat cu:
Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa”
Spitalul Clinic de Copii „Dr. Victor Gomoiu”

Agenda Eveniment:

- 10.00 - 10.30 Obezitatea la copii - Magnitudinea fenomenului
Prof. Univ. Dr. Gabriela Radulian
- 10.30 - 11.00 Prevenția obezității la școlar
Prof. Univ. Dr. Doina Pleșca
- 11.00 - 11.30 Monitorizarea dezvoltării staturoponderale
Șef. Lucr. Dr. Emilia Rusu
- 11.30 - 12.00 Pauză
- 12.00 - 12.30 Diabetul zaharat la copii și adolescenți
Asist. Univ. Dr. Raluca Cursaru
- 12.30 - 13.00 Optimizarea stilului de viață la copilul de vârstă școlară
Asist. Univ. Dr. Alexandra Alexescu, Asist. Univ. Oana Onilă
- 13.00 - 13.30 Abordarea modernă a tratamentului obezității la copil
Șef. Lucr. Dr. Carmen Dobjanschi, Asist. Univ. Dr. Raluca Radu