

Jakou výživu bychom měli doporučovat pojištěnci, který opouští pediatrickou péči?

MUDr. Pavel Frühauf, CSc.

Klinika dětského a dorostového lékařství 1. LF UK a VFN Praha

Nutričně vyvážená strava na základě dostupných důkazů o zdravém stravování: ne uzeniny, malé množství červeného masa (1× týdně), střední množství živočišné stravy (kuřata, ryby a mléko) a velké množství rostlinné stravy (ovoce, zelenina, luštěniny a ořechy).

Klíčová slova: výživa.

What nutrition we should recommend insured who leaves pediatric care

Nutritionally balanced diet patterns in line with available evidence on healthy eating: no processed meat, small amounts of red meat (one serving per week), moderate amounts of other animal-source foods (poultry, fish, and dairy), and generous amounts of plant-based foods (fruits, vegetables, legumes, and nuts).

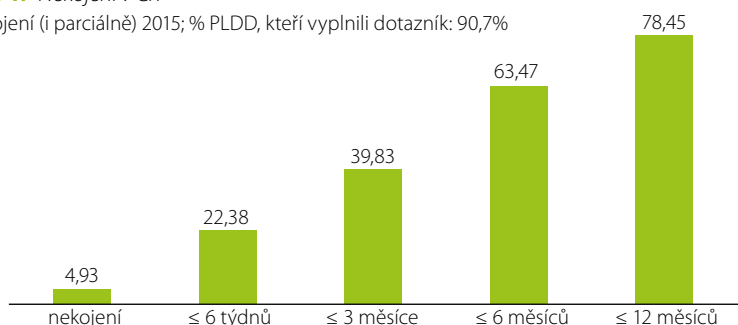
Key words: nutrition.

Definice současného stavu výživy dětí v ČR

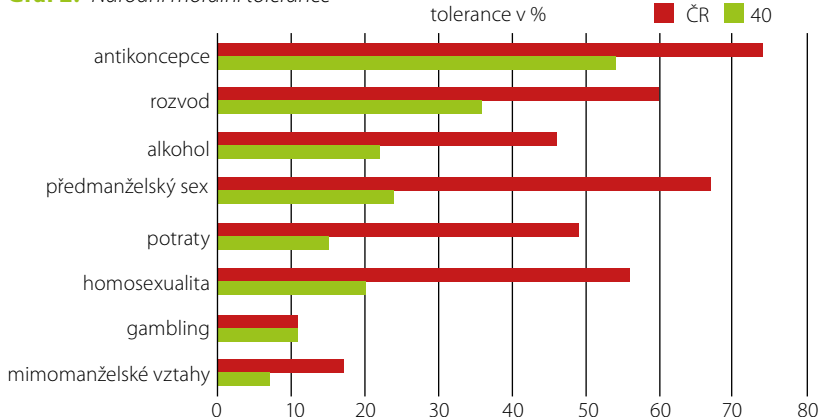
- Optimálním způsobem výživy je kojení do 6. měsíce, podle dostupných údajů se to daří jen cca u 1/3 kojenců (1) se všemi důsledky pro tzv. metabolické programování (Graf č. 1).
- V mezinárodní studii byly české děti nejhorší v přehledu třináctiletých dětí, které nesnídaly (54 % dívek a 60 % chlapců) a podobně v parametru jedenáctiletých dětí, které každý den večeří s rodiči (44 % dívek a 43 % chlapců) (2).
- Dobré stravovací návyky má pětina dětí, naopak 16 % dětí nedodrhuje vybrané zásady zdravé výživy. Chlapci se stravují hůře než dívky a s věkem se jejich stravovací návyky zhoršují, v 17 letech se hůře stravuje více jak čtvrtina chlapců. Děti od předškolního věku po dospívající konzumují stále málo zeleniny, čtvrtina dětí méně než jednu porci zeleniny denně (3).
- Výskyt obezity se během dvacetiletého období sledování (1996–2016) u dětí zvýšil významně, nicméně za posledních pět let (2011–2016) zůstal stabilní a v současnosti

Graf 1. Nekojení v ČR

Nekojení (i parciálně) 2015; % PLDD, kteří vyplnili dotazník: 90,7%



Graf 2. Národní morální tolerance



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Pavel Frühauf, CSc., fruhauf.pavel@vfn.cz
Centrum dětské gastroenterologie a výživy, Klinika dětského a dorostového lékařství 1. LF UK a VFN
Ke Karlovu 2, 129 01 Praha 2

Cit. zkr: Pediatr. praxi. 2019; 20(3): 162–164
Článek přijat redakcí: 11. 2. 2019
Článek přijat k publikaci: 16. 3. 2019

se pohybuje kolem 10 %. Děti s nadváhou a obezitou mají ve srovnání s dětmi s normální hmotností vyšší hodnoty cholesterolu a triglyceridů a mají častěji zvýšený krevní tlak (u obézních dětí byly hodnoty v pásmu hypertenze zjištěny pětikrát častěji) (3).

- V celém souboru byla pětina dětí s nulovou pohybovou aktivitou, u sedmnáctiletých dokonce třetina. Doba průměrně strávená u počítače, televize, tabletu byla 2 hodiny denně. Tři a více hodin denně trávila tímto způsobem třetina dětí, bylo mezi nimi až 12 % pětiletých, více než 4,5 hodiny denně pak pětina sedmnáctiletých (3).

- Riziková rodinná anamnéza kardiovaskulárního onemocnění (přítomnost ischemické choroby srdeční nebo hypercholesterolemie v rodině do 55 let věku) byla zjištěna u zhruba čtvrtiny dětí, třetina dětí měla v rodinné anamnéze hypertenzi. Zvýšený krevní tlak (nad 90. percentil hodnoty pro příslušný věk, pohlaví a výšku) mělo při opakovaném měření v rámci jedné preventivní prohlídky 10 % dětí, bez ohledu na věk. Z dětí, které byly pozvány na odběr krve z důvodu rizikové rodinné anamnézy, mělo 14 % patologickou hodnotu celkového cholesterolu ($> 5,0$ mmol/l) (3).

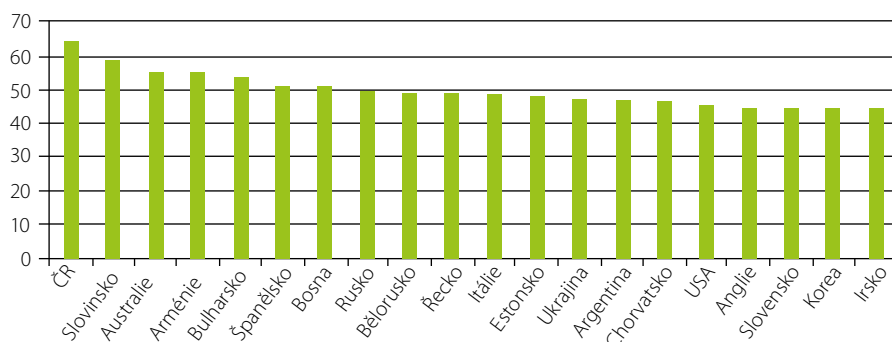
- Češi jsou považováni v průzkumech za „nejtolerantnější“ národ, mezi 40 zkoumanými státy jednoznačně dominujeme (4). Bohužel můžeme implikovat, že tato tolerance se vztahuje i k porušování optimálního životního stylu, včetně její aplikace na vlastní potomky i s ohledem na „trvalost“ rodiny (Graf č. 2).

- Tradičně jsme dobří ve vícebojích. Ve čtyřboji charakterizovaném konzumací alkoholu, kouření, ztrátě hrubého domácího produktu v důsledku gamblerství a konzumací drog jsme první na světě a jsme agenturou Bloomberg označeni jako nejdekadentnější stát světa: „Czech Republic is the world's most decadent country“ (5) (Graf č. 3).

- Realita a změny v dietě v ČR (Tab. č. 1) (6).

Ve vyspělých státech, kam je zatím počítána i ČR, je s ohledem na optimalizaci nutričního stavu, snížení předčasné mortality a redukci environmentální zátěže doporučováno níže uvedené složení omnivorské diety: energie 2 500 kcal/den pro věk nad 20 let, ve věku nad 65 let 2 000 kcal/den, ovoce a zelenina podle regionální dostupnosti – střídat barvy, vybírat potraviny s vyšším

Graf 3. Národní dekadence



Tab. 1. Realita výživy v ČR a změny 1990–2017

% populace pro danou stravu	muži		ženy	
	2017	1990→2017 %	2017	1990→2017 %
↓ ovoce	35,8	-3,1	33,3	-4,1
↓ zelenina	33,6	-3,6	35,3	-3,4
↓ luštěniny	36,4	-1,8	39,3	-1,5
↓ celozrnné obilí	32,0	+2,7	33,4	+2,7
↓ ořechy, semena	48,0	-3,0	48,4	-2,8
↓ mléko	35,4	+1,8	36,0	+1,3
↓ červené maso	32,8	+8,5	14,2	+12,9
↓ uzeniny	7,6	+21,4	5,1	+23,6
↓ sladké nápoje	20,3	+16,3	13,7	+17,6
↓ vláknina	33,8	-0,3	38,3	-0,5
↓ vápník	21,2	-3,6	25,0	-2,8
↓ ω-3MK	36,5	+2,0	39,0	+1,7
↓ polyNEMK	38,0	-0,8	38,7	-1,0
↓ transMK	1,2	-47,4	2,1	-47,6
↑ sodík	14,3	-49,5	5,7	-63,3

Tab. 2. Doporučené složení diety (8)

potravina	minimum		maximum	
	g/den	porce/den	g(kcal)/den	porce/den
cereálie			860 kcal/den	3–4 1/3 energie
luštěniny	50	1/2 dny		
soja	25	1/4 dny		
ořechy a semena	50	2		
zelenina	300	3–4		
ovoce	200	2–3		
rafinovaný cukr			31	5% energie
palmový olej			6,8	1
rostlinný olej			80	1/3 energie
červené maso			14	1/týden
kuřecí maso			29	1/2 dny
vejce			13	1/5 dní
mléko			250	1
ryby	28	1/2 dny		

glykemickým indexem, bez procesovaného masa (uzenin) (8) (Tab. č. 2).

Závěr

Je nepochybné, že výživa jako jeden z podstatných faktorů životního stylu ovlivňuje morbiditu i mortalitu. Že se adherence k našim výživovým

doporučením s věkem dítěte a adolescenta snižuje tuší každý pediatr a uvedená fakta to bohužel dokládají. Proto se domnívám, že níže uvedená doporučení budou bohužel akceptována spíše poskytovateli zdravotní péče než jejími uživateli, což ovšem není důvod nesnažit se o edukaci i naposledy před předáním péče dospělmu praktikovi.

LITERATURA

1. www.uzis.cz/novinky/tematicke-rady/D%C4%9Bti-a-dorost
2. HBSC 2016 study (2013/2014 survey): https://relax.lidovsky.cz/cesti-skolaci-vynikaji-v-piti-alkoholu-koureni-i-spotrebe-marihuany-1gx-zdravi.aspx?c=A160328_222926_In-zdravi_ELE
3. Zdraví dětí 2016 Státní zdravotní ústav, www.szu.cz/publikace/studie-zdravi-deti-2016
4. www.pewglobal.org/2014/04/15/global-morality/
5. www.bloomberg.com (05/2013)
6. Stanaway JD et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018; 392(10159): 1923–1994.
7. Stanaway JD et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018; 392(10159): 1923–1994.
8. Springmann M et al. Health-motivated taxes on red and processed meat: A modelling study on optimal tax levels and associated health impacts. *Lancet Planet Health*. 2018; 2(10): e451–e461.