

# Prevence obezity

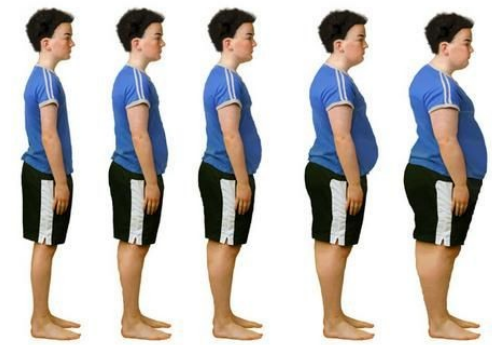


Ing. Bc. et Bc. Aneta Jackovská

Mgr. Jana Stávková

VOPVZ 11.11.2013

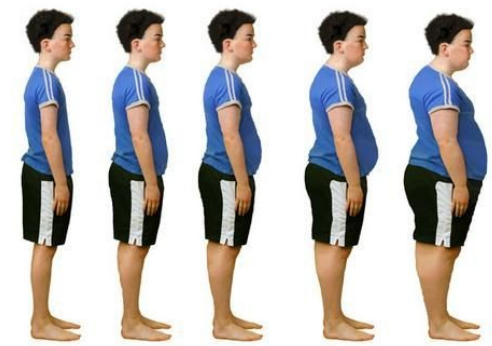
# Obezita



- ▶ největší celosvětový zdravotní a ekonomický problém
- ▶ v roce 2008 1,5 miliardy lidí nadváha, půl miliarda obézních
- ▶ 65 % světové populace žije v zemích, kde obezita zabíjí více lidí než podvýživa
- ▶ 43 milionů dětí < 5 let v roce 2010 nadváha
- ▶ r. 1995 – 200mil., r. 2000 – 300mil.,  
r. 2015 – 700 mil. obézních > 15 let (WHO, 2010)

↑ trend

# Obezita



- ▶ chronické onemocnění
- ▶ 1 ze 13 úmrtí
- ▶ ovlivňuje délku i kvalitu života, ekonomické náklady na zdravotní péči
- ▶ prudká změna životního prostředí a životního stylu člověka (obezitogenní)
- ▶ energeticky denzní x nutričně chudé potraviny + sedavý způsob života

# Proč je prevence obezity důležitá?

- ▶ 1) obezita se rozvíjí **pozvolna**, jakmile se však objeví, je velmi **těžké ji vyléčit**
- ▶ 2) **zdravotní důsledky** spojené s obezitou nejsou vždy plně odstranitelné následným váhovým úbytkem
- ▶ 3) v řadě zemích postihuje tak velké % obyvatel, že není dostatek zdrojů **zdravotní péče** pro všechny



# Cíle prevence obezity

- ▶ Lepší se zaměřit na prevenci ještě neexistující nadváhy nežli na odstraňování již existujících kil navíc...
- zpomalení nárůstu hmotnosti
- stabilizace váhy
- snížení procenta lidí s nadváhou či obezitou ve vybrané komunitě



# Cíle strategie prevence obezity (dle WHO)

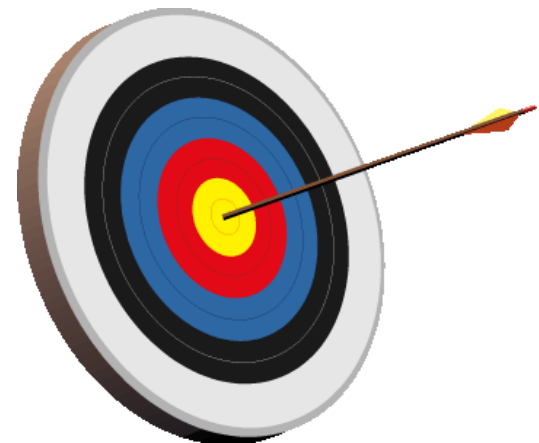


# Cíle strategie prevence obezity

## (dle WHO)

▶ Cílené zaměření na:

- 3) jedince již mající problém se svou tělesnou hmotností
- 2) jedince s vysokým rizikem rozvoje nadváhy nebo obezity
- 1) celopopulační prevence rozvoje obezity



# Rizikové skupiny...



- lidé s obezitou v rodině
- sociálně znevýhodnění, izolované komunity
- některé etnické skupiny
- silní kuřáci, kteří právě přestávají s kouřením
- lidé s právě sníženou tělesnou hmotností
- určité věkové skupiny
- riziková období pro rozvoj obezity



# Rodina...



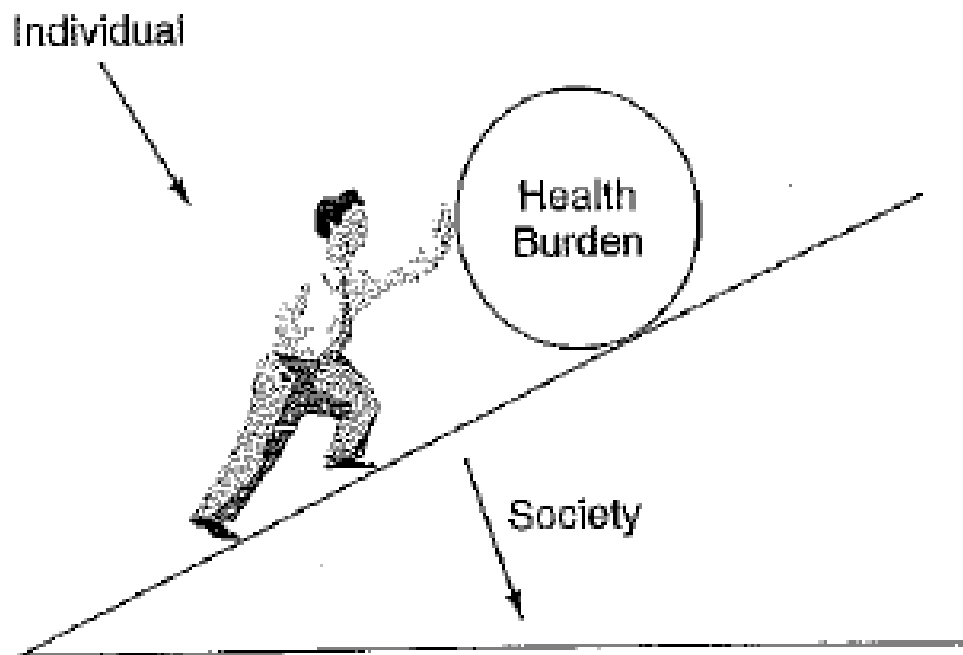
- ▶ jeden rodič obézní, dítě obézní ve **40 %** případů
- ▶ Oba rodiče obézní, dítě obézní v **70 %** případů
- ▶ Od rodičů s normální hmotností **14 %** obézních dětí
- ▶ Dítě alespoň do určitého věku nemůže kontrolovat (ne)dostupnost potravin a možnosti využití fyzické aktivity → vliv rodiny
- ▶ Lepší se zaměřit na celou rodinu (a změnu jejich zvyklostí) nežli přímo na dítě!!!

# Klíčové aspekty rozvoje obezity

- ▶ Omezit příjem potravin bohatých na sacharidy a/nebo tuk
  - konzumace tučných potravin se zvýšila nepatrně x konzumace sacharidů dramaticky
  - na co se mají preventivní programy změřit?
  - omezit *soft drinks* (jak?)
  - omezit konzumaci jídel v restauracích a podobných zařízeních
- ▶ Zmenšení porcí
- ▶ Pohyb
- ▶ Vhodné podmínky



# Vhodné podmínky...



**Figure 2** Influence of societal and environmental factors on development of obesity. (From House of Commons Health Committee (2004) *Obesity: Third Report of Sessions 2003–04, Volume 1, Report Together with Formal Minutes*. London: The Stationery Office Ltd.)

# Vhodné podmínky...

- ▶ možnost si vyjít ve městě na procházku
- ▶ možnost sportovního vyžití
- ▶ dostupnost MHD
- ▶ bezpečnost
- ▶ reklama
- ▶ dostupnost vhodného jídla
- ▶ velikost porce
- ▶ výživová politika ve školách
- ▶ výživové poradenství
- ▶ značení potravin
- ▶ vzdělání/informace


▶ ...



# Shrnutí

- 1) Edukace sama o sobě není dostatečná pro redukci váhy. **Sociální změny a změny prostředí** jsou velmi žádoucí k podpoře a rozvoji změny chování vedoucí k redukci hmotnosti.
- 2) **Fyzická aktivita** (FA) musí být začleněna do běžného života.
- 3) **Dlouhodobost a udržitelnost** programů zaměřujících se na změnu životního stylu.
- 4) **Legislativní podpora**, mezioborová spolupráce.
- 5) Programy **na míru** konkrétním skupinám a potřebám (i ty národní).
- 6) Zaměřit se na **celou populaci** ne jen na skupiny, které lze ovlivnit snadněji či které mají zájem.
- 7) Stavět na dosud **známých faktech** a důkazech.
- 8) Programy správně **monitorovat, hodnotit a dokumentovat.**

# Osnova

- 1) preventivní strategie čelící obezitě v Evropě  
+ významné organizace a instituce v boji s obezitou
  - 2) prevence obezity a aktivity ovlivňující obezitu v ČR  
+ činnosti dalších organizací zapojených do prevence obezity
  - 3) činnosti dalších institucí zapojených do prevence obezity
- 

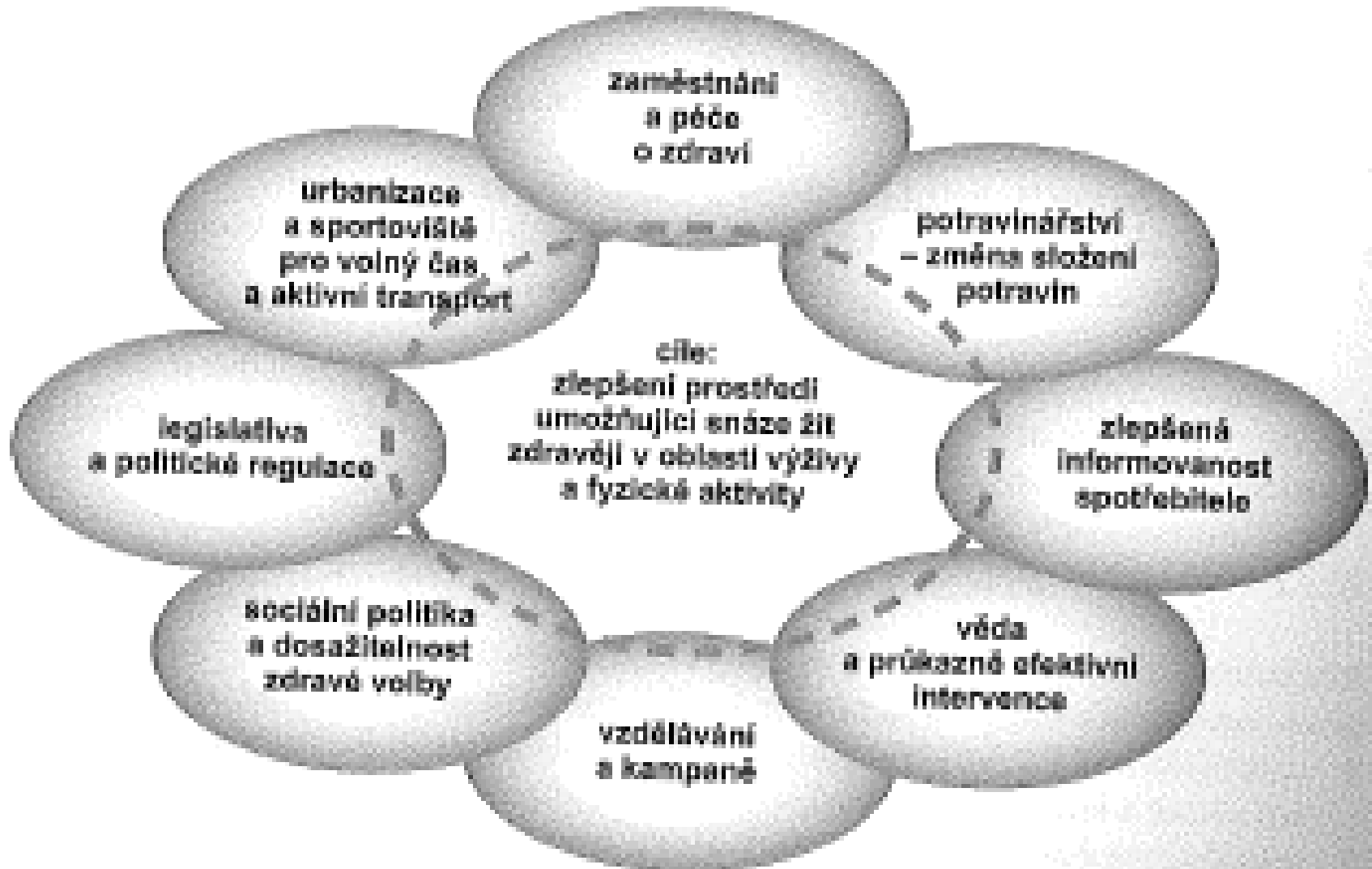
# Preventivní strategie čelící obezitě v Evropě

- ▶ „**Bílá kniha** (2007) – Strategie pro Evropu týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou“
- ▶ EU vystupuje jako koordinátor aktivit, sběru, identifikace a šíření osvědčených postupů s cílem vypracovat akční plán a informovat zúčastněné
- ▶ Každá veřejná aktivita na ozdravení má 3 pilíře:
  - 1) **individuální zodpovědnost** za zdraví své a svých dětí, s rozpoznáním důležitosti vlivu prostředí na své chování
  - 2) **informovanost** obyvatelstva/spotřebitele/konzumenta tak, aby byl schopen správného rozhodnutí (značení potravin, klamavé reklamy,...)
  - 3) implementace **politiky** v různých oblastech (značení potravin, kontrola potravin, vzdělávání,...)

[http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/wp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/wp_en.pdf)

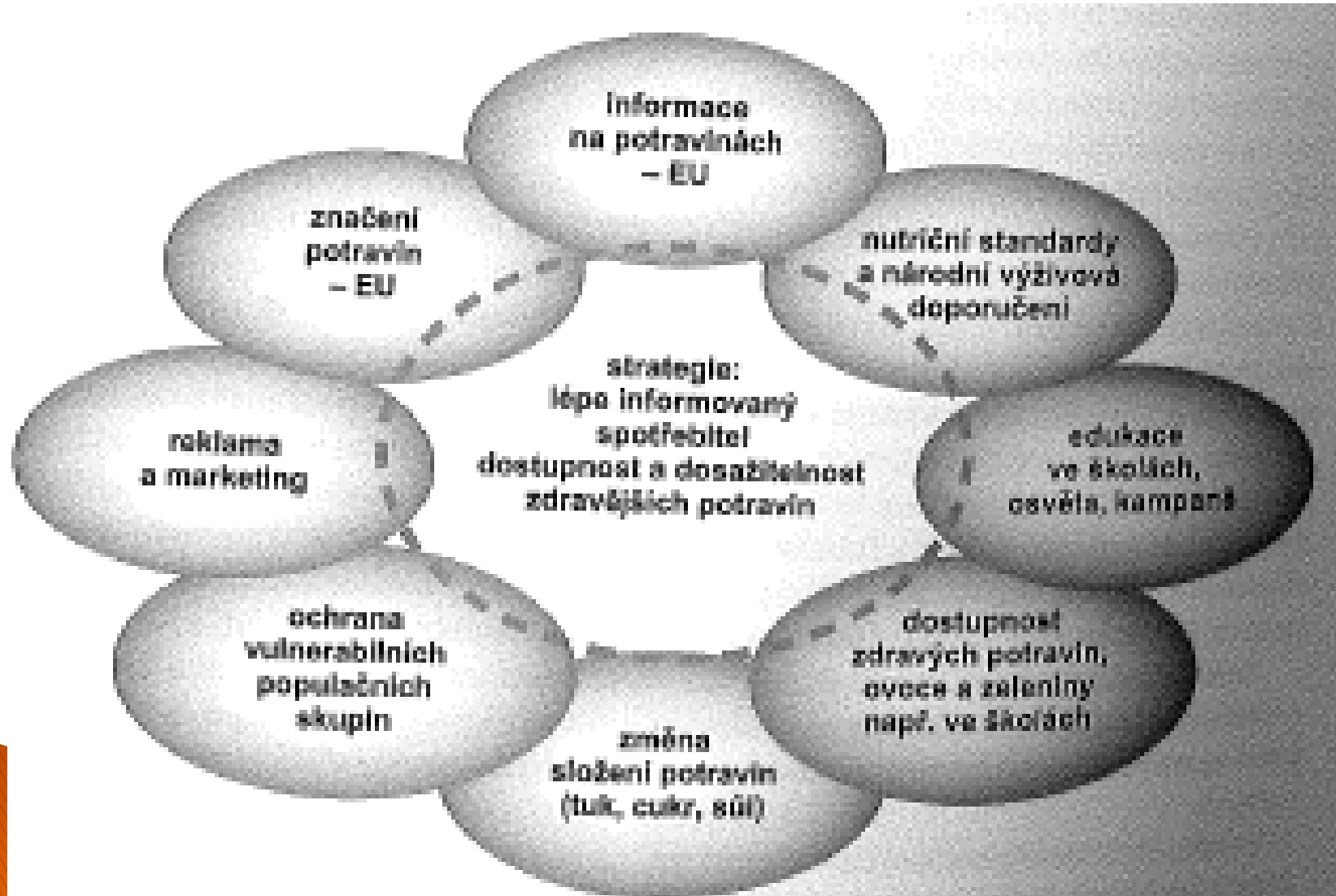


# Model veřejné prevence obezity ve smyslu změny obezitogenního prostředí





# Model veřejné prevence obezity ve smyslu podpory zdravější výživy a stravovacího chování



# Evropská akční platforma pro výživu, fyzickou aktivitu a zdraví (2005)

- ▶ [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/platform/docs/platform\\_charter.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/docs/platform_charter.pdf)
- ▶ Cílem vytvoření takového prostředí, kde by byla volba zdravějšího životního stylu pro jedince snazší
- ▶ Oblasti působení
  - informovanost (+značení potravin)
  - vzdělávání
  - podpora FA
  - marketing a reklama
  - složení potravin, skladba stravy, která by byla zdraví prospěšná, vhodné potraviny dosažitelné, velikost porcí

# EPODE

*(Together lets's prevent childhood obesity)*

- ▶ prevence obezity u dětí 5 – 12 let
- ▶ vznik FLVS ve Francii 1992, 2004 EPODE
- ▶ zapojeno 26 000 dětí
- ▶ aktivizací drobných každodenních změn se postupně mění sedavý způsob života a ozdravuje se výživa
- ▶ snaha umožnit dětem radost z pohybu, ne sportování pro výkon a výsledky
- ▶ EPODE European Network  
<http://www.epode-european-network.com/>
- ▶ <http://www.szu.cz/publikace/data/rustove-grafy>

# HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescent)

- ▶ HELENA will provide, for the first time in Europe, **harmonised and comparable data about food intake among male and female European adolescents**, taking advantage of computer-based dietary assessment tools.
- ▶ The key to health promotion and disease prevention in the 21st century is to establish an environment that supports positive health behaviour and healthy lifestyle. **Most diseases have their origin during childhood and adolescence, but the relationship between the development of non-communicable diseases and the adolescence process is poorly understood.**
- ▶ **Adolescence is a crucial period** in life and implies multiple physiological and psychological changes that affect nutritional needs and habits. The HELENA proposal includes cross-sectional, crossover and pilot community intervention multi-centre studies, as an integrated approach to the above-mentioned problem.

# HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescent)

## KEY ISSUES

- ▶ Food and nutrient **intake** in European adolescents.
- ▶ Nutrition **knowledge** of adolescents in Europe.
- ▶ Pattern of **physical activity** and fitness in European adolescents.
- ▶ Obesity and nutrition-related **diseases** of adolescents in Europe.
- ▶ **Vitamin and mineral status** of adolescents in Europe.
- ▶ **Genetic variability and phenotype** heterogeneity in European adolescents.
- ▶ **Development** of healthy **new foods** targeting adolescents in Europe.
- ▶ **Development of computer** based life style **education** interventions for adolescents

# HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescent)

- ▶ prostřednictvím škol, PC výuky a softwarových programů si studenti zkoušejí analyzovat vlastní chování v oblasti výživy a FA a získávají návod, jak správně modifikovat své jednání
- ▶ „computer–tailoring“ intervence („šitá na míru“)
- ▶ vyplnění dotazníků uživatelem => PC zpracování => individuální doporučení v oblasti výživy a FA
- ▶ přístup založen na tzv. pravděpodobnostním odhadu (likelyhood model)

<http://helenastudy.com/>

# Health Plus (Improving knowledge and Decision Support for Healthy Lifestyle)

- ▶ multicentrický projekt řešený v 10 zemích Evropy (včetně ČR)
- ▶ 2007 – 2008
- ▶ cílem projektu **vytvoření prototypu softwaru**, který by integroval jak výzkumnou, tak intervenční oblast obezitologie
- ▶ **Výzkumná část:** vytvoření PC aplikací usnadňujících výzkumníkům sběr dat. **V intervenční oblasti** výsledkem vypracování modulu, který usnadňuje lékařům individuální edukaci pacienta v oblasti životního stylu, s využitím databázových systémů, kdy pacient získává možnost interaktivním způsobem komunikací s PC navrhovat si optimální individualizovaný plán v závislosti na svých onemocněních, nutričním stavu a jeho vývoji, stravovacích preferencích i možnostech

# EUROPREOB



- ▶ 2007 – 2010
- ▶ Cílem projektu vyvinout a odzkoušet nástroj, kterým by se daly identifikovat sociální determinanty obezity a nerovnosti v těchto determinantách a monitorovaly by se politické iniciativy v boji s obezitou a jejich efektivita
- ▶ Účast LF MU – různé evropské země (5) se zcela odlišným environmentálním prostředím



# Evropská společnost pro výzkum obezity (EASO)

▶ Cílem:

- Vytváření **sítě odborníků** a jejich setkávání formou pořádání pravidelných konferencí
- Podpora **výzkumu** v oblasti komunitních intervencí a systematických analýz změn prostředí a cenové politiky
- **Monitoring** incidence a prevalence obezity u dětí i dospělých a studium **obezitogenních faktorů**
- Rozšiřování účinných **strategií a programů**

Kroky:

- analýza stávající situace
- návrh komunitního intervenčního programu v daných podmínkách
- realizace intervenčního pilotního programu
- vyhodnocení účinnosti intervenčního programu
- rozšiřování intervenčního programu v podobných podmínkách, pokud byl v předchozím kroku shledán efektivním

<http://easo.org/>

# Prevence obezity a aktivity ovlivňující obezitu v ČR

- ▶ **vliv státu a státních institucí:** ministerstva zdravotnictví, dopravy, školství, mládeže a tělovýchovy
- ▶ **intervenční programy prováděné v ČR, podporované EU**
- ▶ **další instituce zapojené do prevence obezity:** ČOS, LF, ČAV
- ▶ **intervenční programy podporované nestátním či privátním sektorem (STOB)**

# Vliv státu a státních institucí

## ▶ MZ – program **Zdraví 21**

- Cílem dlouhodobé vytváření podmínek pro zlepšování zdraví občanů ČR, zejména na posilování zdraví, předcházení nemocem a začlenění všech složek společnosti do všeobecného zájmu o zdraví
- Podpora zejména intervenčních programů primární prevence (vytvářet a posilovat změny v životních podmínkách obyvatel ČR a v jejich chování ke svému zdraví)
- Podpora projektů SZÚ (př. Zdravá škola, Hubneme s Bumbřínkem, Přijmi a vydej,...) [www.szucz.cz](http://www.szucz.cz)
- Národní rada pro obezitu, Národní akční plán proti obezitě

[http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti\\_2461\\_1101\\_5.html](http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html)

# Vliv státu a státních institucí

- ▶ **MD** – zabezpečuje „Národní strategii rozvoje cyklistické dopravy ČR“, 2004. Cílem zvýšení cyklistiky jako podílu alternativního prostředku veřejné dopravy.
- ▶ <http://www.cyklostrategie.cz/>
- ▶ **MŠMT** – určuje oblast vzdělávání a výchovy ke zdraví ve školách a školských zařízeních, podpora sportovních aktivit v programech (Sport a škola, Národní program sportu pro všechny...), školní stravování

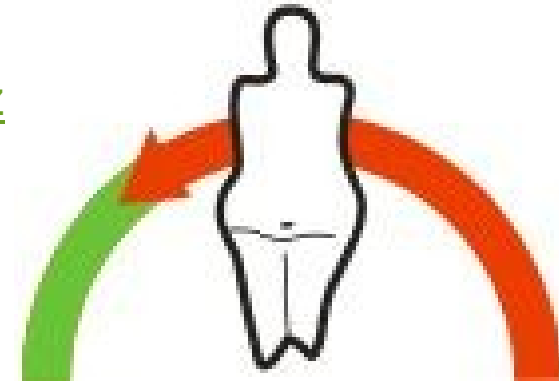


# Česká obezitologická společnost (ČOS)

- ▶ **cílem** zajišťovat pregraduální i postgraduální vzdělávání v obezitologii, podpora výzkumu v oblasti obezitologie, vypracovávání doporučených diagnostických a léčebných postupů obezity
- ▶ pomáhá ve zveřejňování vědecky podložených názorů na prevenci, léčbu a důsledky obezity nejenom v odborném tisku, ale i v ostatních médiích
- ▶ spolupracuje s dalšími organizacemi, které se podílejí na prevenci a léčbě obezity, a to jak s odbornými společnostmi, tak s nekomerčními i komerčními společnostmi, zabývajícími se obezitou, výživou a souvisejícími obory
- ▶ každoroční celonárodní obezitologické konference

---

[www.obezitas.cz](http://www.obezitas.cz)



# Další instituce

- ▶ **Lékařské fakulty** – zapojení do vědeckovýzkumných analýz působení životního prostředí a životního stylu na zdraví lidí, včetně výzkumu determinant obezity, rozpracovávají metodické přístupy primární prevence a hodnocení efektivity intervenčních komunitních projektů
- ▶ **Česká akademie věd (ČAV)** – podíl na základním výzkumu obezity studiem fyziologie a patofyziologie tukové tkáně, studiem termogeneze a faktorů, které ji řídí a ovlivňují
- ▶ **Klinická pracoviště fakultních nemocnic** – léčba nemocných obezitou, klinické studie

# Sociální marketing



- ▶ Vědecká disciplína, jejímž cílem je ovlivňovat sociální chování
- ▶ Není zacílena na zisk prodávajících, ale na prospěch cílové veřejnosti
- ▶ Důležité poznat, co lidi potřebují, nikoli je přesvědčovat, aby nakupovali, co je již vyprodukováné
- ▶ Cena není jen otázkou peněz, ale pohybuje se také v dimenzích času, úsilí, přemáhání se, odříkání, nepříjemností, které musí spotřebitel podstoupit, aby získal sociálně marketingový produkt
- ▶ Jestliže cena překročí pro konkrétního jedince profit, je nepravděpodobné, že by nabízený produkt (= změněné sociální chování) přijal



# Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health

- ▶ WHO, přijato 2004, určeno pro Evropu a Severní Ameriku
- ▶ **Cíl:** prevence chronických neinfekčních onemocnění s hromadným výskytem
- ▶ definování žádoucích základních charakteristik složení stravy, které má těmto chorobám předcházet, přičemž udržení optimální tělesné hmotnosti patří k základním cílům této strategie
  - 1. Omezovat energetický příjem z tuků, a to tak, aby tvořily maximálně 30 % celkové energie a přesouvaly se od nasycených mastných kyselin směrem k nenasyceným.
  - 2. Zvýšit příjem zeleniny, ovoce, celozrnných obilovin, luštěnin, ořechů a semen.
  - 3. Omezit příjem jednoduchých sacharidů, tzn. že monosacharidy a disacharidy by neměly přispívat k celkovému energetickému příjmu více než 10 %.
  - 4. Snížit příjem soli.

Global strategy on diet, physical activity and health. WHO, A57/9, 2004. SCF Nutrient and energy intakes for the European Community. Brussels : DGI, 1993, 249 p.



# Diskuze

- ▶ Soft drinks
- ▶ Cena potravin
- ▶ Velikost porcí
- ▶ Školní stravování
- ▶ Dostupnost „zdravé volby“ v restauracích
- ▶ Etika
- ▶ ...
  
- ▶ Další nápady vítány 😊

# Shrnutí



- ▶ V prevenci obezity nutná kombinace **odpovědnosti společenské a individuální**. Celospolečenská odpovědnost spočívá v přetváření obezitogenního prostředí tak, aby **zdravá volba** v životním stylu jednotlivce byla **snazší a dostupnější**.
- ▶ Prevence již v dětském věku.

# Literatura

- ▶ CABALLERO, B., ALLEN, L., PRENTICE, A., *Encyclopedia of Human Nutrition*. 2nd ed. Amsterdam: Elsevier, 2005.
- ▶ HAINER, V. et al. *Základy klinické obezitologie*. Praha: Grada, 2011.
- ▶ MÜLLEROVÁ, D. et al. *Obezita – prevence a léčba*. Praha: Mladá Fronta a.s., 2009.
- ▶ [www.who.int/en/](http://www.who.int/en/)
- ▶ [www.szu.cz](http://www.szu.cz)
- ▶ [www.obezitas.cz](http://www.obezitas.cz)

# Děkuji za pozornost!

