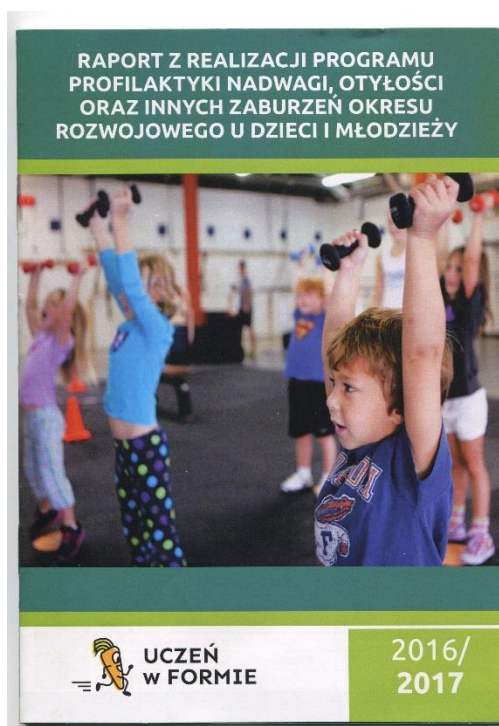


Raport z realizacji programu "zapobieganie nadwadze i otyłości oraz innym zaburzeniom okresu rozwojowego u dzieci i młodzieży szkolnej w latach 2012-2017 realizowanego wspólnie z Wydziałem Zdrowia Urzędu Miejskiego we Wrocławiu.



- Celem pracy była ocena występowania zaburzeń odżywiania oraz innych odchyleń w rozwoju fizycznym u dzieci szkół podstawowych klas I, III i V oraz poprawa świadomości zdrowotnej dzieci i rodziców poprzez wdrożenie postępowania prozdrowotnego.





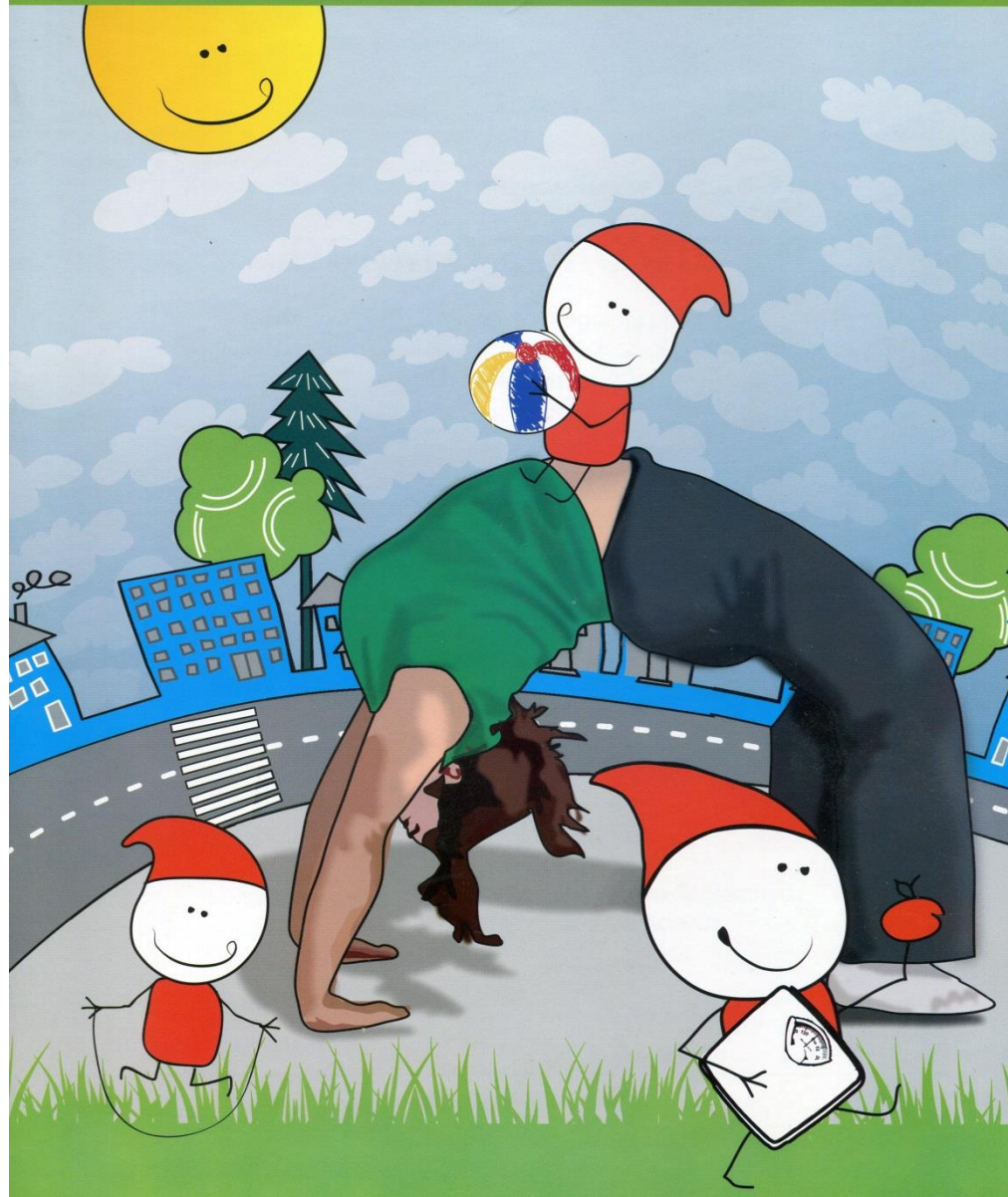
- Badaniami objęto dzieci klas I, III i V szkół podstawowych miasta Wrocławia. Badania prowadzono od 2012/13 do 2016/17 roku.
- Rekrutację do programu dokonywały przeszkolone pielęgniarki szkolne w wrocławskich szkołach podstawowych

- W pierwszym roku dzieci podzielono na trzy grupy:
- grupa I - dzieci z niedoborem masy ciała - (BMI < 10 cen.),
- grupa II - dzieci z nadwagą (BMI \geq 90 i < 97 cen.)
- grupa III - dzieci z otyłością (BMI \geq 97 centyla) natomiast w kolejnych latach uwzględniono grupę IV - dzieci ze wzrostem < 10 centyla -.

- Rodzice dzieci z u których stwierdzono zaburzenia otrzymali informację o możliwości skorzystania z indywidualnej porady specjalistycznej (diabetolog/ endokrynolog), dietetycznej, psychologicznej oraz z porady rehabilitanta.
- Rodzice otrzymali poradniki, kalendarz żywieniowy a także kwestionariusz wywiadu dietetycznego a dzieci liczne gadżety.

Książeczka edukacyjna
DBAM O ZDROWIE

dla uczniów w wieku 6–9 lat



Książeczka edukacyjna

DBAM O ZDROWIE

dla uczniów w wieku 10–12 lat



DYPLOM



Super Glukuś

Dla

za wzorowe zaliczenie szkolenia dla młodych pacjentów z cukrzycą

Gratulujemy!

Dzielny Pacjent

.....



miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań

Wrocław miasto spotkań





**ŻYWIENIE MŁODZIEŻY
W WIEKU 10-12 LAT**

opracowała:
dr hab. JOANNA WYKA



Wyniki badań

- W latach 2012/13 do 2016/17 w badaniu (pierwszy etap) wzięło udział kolejno: 50, 68, 78, 74, 75 szkół **w których przebadano 58848 uczniów.**
- W 2012/13 roku zbadano 7308, w kolejnych latach: 11906 vs 12222 vs: 14564 vs 12848 uczniów.

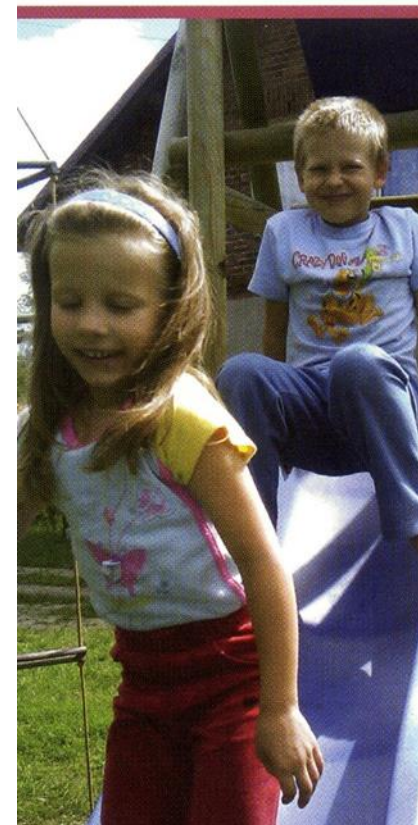
| | 2012/13 | 2013/14 | 2014/15 | 2015/16 | 2016/17 |
|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Liczba uczniów | 7308 | 11906 | 12222 | 14564 | 12668 |
| Zaburzenia rozwojowe | 1451 (19,85%) | 2366 (19,88%) | 2493 (20,41%) | 3052 (20,93%) | 2999 (23,64%) |
| Niedobór wzrostu | | 221 (1,86%) | 140 (1,15%) | 272 (1,87%) | 280 (2,21%) |
| Nieprawidłowa masa ciała | 1451 (19,86%) | 2145 (18,02%) | 2351 (19, 25) | 2777 (19,06%) | 2716 (21, 43%) |
| Niedobór masy ciała | 377 (5,16%) | 521 (4,38%) | 607 (4,97%) | 834 (5,73%) | 1179 (9,30%) |
| Nadwaga | 610 (8,35%) | 877 (7,37%) | 966 (7,91%) | 1090 (7,49%) | 1228 (9,69%) |
| Otyłość | 464 (6,35%) | 747 (6,27%) | 778 (6,37%) | 853 (5,86%) | 310 (2,44%) |
| Otyłość i nadwaga klasa I | 337/2510 (13,43%) | 539/4278 (12,6%) | 702/ 5699 (12,31%) | 705/5932 (11,89%) | 355/2948 (12,04%) |
| Otyłość i nadwaga klasa III | 354/2384 (14,85%) | 584/4236 (13,79%) | 540/3335 (16,2%) | 480/3531 (13,6%) | 698/5921 (11,78%) |
| Otyłość i nadwaga klasa V | 383/2414 (15,86%) | 501/3392 (14,77%) | 502/3188 (15,77%) | 407/3381 (12,04%) | 485/3799 (12,76%) |



- Dzieci u których stwierdzono zaburzenia otrzymały skierowania na konsultację specjalistyczne.
- W latach 2012/13 do 2016/17 z porad specjalistycznych skorzystało odpowiednio: 154 (10,61%) vs 258 (10,90%) vs 316 (11,93%) vs 242 (7,93%) vs **128 (4,26%)**, najwięcej z klas I i III.

- Każde dziecko było konsultowane przez lekarza, dietetyka, rehabilitanta i psychologa.
- Z porad rehabilitanta i psychologa skorzystało około 50 % dzieci, częściej rodzice i dzieci klas I i III.

Najczęściej do specjalisty zgłaszali się rodzice dzieci z nadwagą i otyłością (od 60 do 80%), a najrzadziej z niedoborem masy ciała i wzrostu (od 15% do 20%).



- W trakcie badania wykrywano lub podejrzewano inne schorzenia, najczęściej schorzenia endokrynologiczne (najczęściej zaburzenia funkcji tarczycy) a następnie, choroby gastrologiczne i kardiologiczne.
- U dzieci często rozpoznawano próchnicę, wady zgryzu, a także wady postawy, zaburzenia dojrzewania, nieprawidłowe ciśnienie tętnicze, a także problemy psychologiczne.
- Dzieci u których stwierdzono problemy zdrowotne było kierowane do odpowiedniej Poradni Specjalistycznej

- Konsultujący dietetyk zwrócił uwagę na spożywanie nadmiaru cukru i tłuszczu w posiłkach, niedobór a nawet brak warzyw w codziennym jadłospisie, nieregularne pory spożywania posiłków i częste zastępowanie posiłku wysokokalorycznymi i przetworzonymi przekąskami jak: chipsy, paluszki, żywność typu fast - food.



- Posiłki dzieci charakteryzowały się małą różnorodnością produktów w porcjach żywieniowych.

Dzieci najczęściej piły gazowane

napoje słodzone syropem glukozowo fruktozowym.



- Wykazano brak lub niewystarczającą wiedzę rodziców na temat zdrowego odżywiania dzieci oraz wpływu spożywanych produktów na stan zdrowia dziecka.
- Podczas wizyty ustalono z rodzicem dzienne zapotrzebowanie energetyczne dziecka oraz przekazano listę produktów polecanych i zakazanych w codziennej diecie.



Rodzice otrzymali przykładowe jadłospisy na okres jednego tygodnia. Z kwestionariusza żywieniowego wynikało, że wiele dzieci cierpi na alergię pokarmowe, które objawiają się bólami brzucha , zmianami na skórze

Udział „na talerzu”



Mięso, Ryby, Jaja

- Są źródłem pełnowartościowego białka, żelaza, witamin z grupy B12
- Dziennie należy spożyć 2 porcje
- 1 porcja to: 100 g mięsa wołowego, indyczego, śledzia, halibuta, makreli ,1 jajko



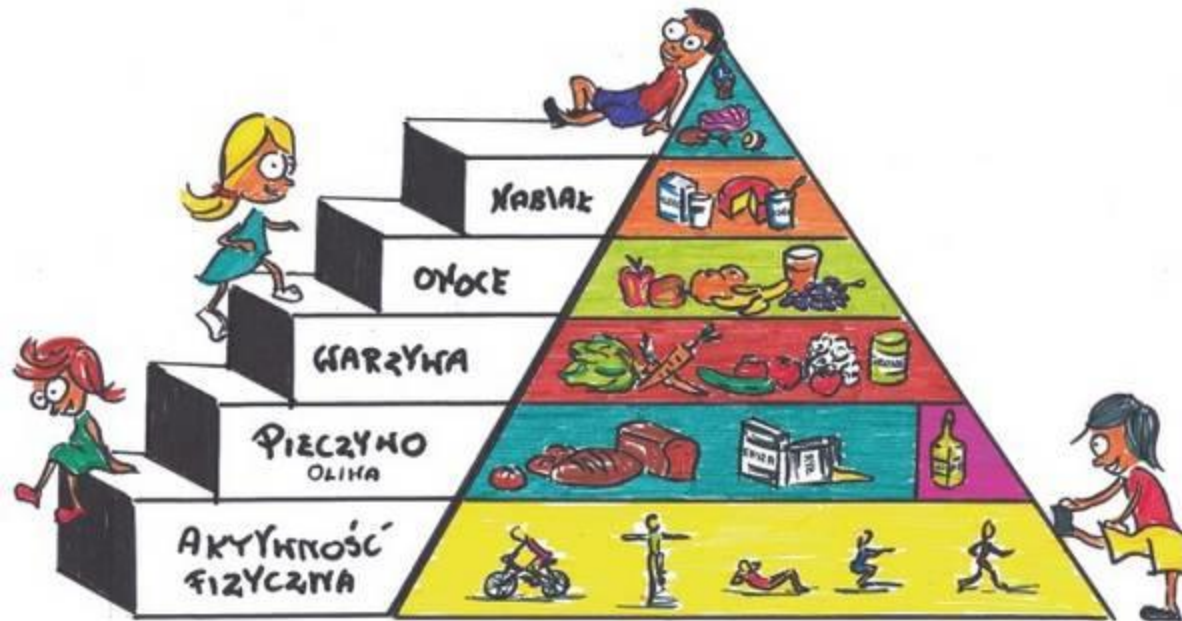
Zaleca się spożywanie produktów mlecznych (mleko niskotłuszczowe i jego przetwory) od 2 - 3 x dziennie.

Zwiększone spożycie wapnia zmniejsza o około 20% ryzyko powstania insulinooporności oraz cukrzycy typu 2

Nabiał jest źródłem wapnia o najwyższym stopniu przyswajania, białka dobrze przyswajalnych tłuszczów, węglowodanów oraz witamin z grupy B, A i D



ważna jest aktywność fizyczna .



Życzę smacznego

