

STANJE UHRANJENOSTI I MOGUĆI ČINIOCI ETIOPATOGENEZE GOJAZNOSTI KOD ŠKOLSKE DECE

Slavica Marković^{1,2}, Zoran Igrutinović^{1,2}, Gordana Kostić^{1,2}, Biljana Vučetić^{1,2}

¹Pedijatrijska Klinika KC Kragujevac

²Medicinski fakultet Kragujevac

SAŽETAK

Praćenje stanja uhranjenosti predstavlja višestruko korisnu aktivnost jer ukazuje na adekvatnost procesa rastenja i razvoja dece, pomaže u sagledavanju aktuelnog, a može da posluži i kao prognostički faktor njihovog budućeg zdravstvenog stanja.

Cilj našeg ispitivanja je bio da utvrdi stanje uhranjenosti populacije školske dece Šumadije, izdvoji kategoriju gojazne dece i utvrdi moguće etiopatogenetske faktore njihove gojaznosti. Posebno smo posmatrali prisustvo gojaznosti u porodici i za gojaznost potencijalno rizične antropometrijske i druge odlike ove dece u neonatalnom i odojačkom periodu.

Našim ispitivanjem je obuhvaćeno 4131 dete školskog uzrasta regiona Šumadije kojima je stanje uhranjenosti verifikованo upotrebom percentilnih tablica BMI, a stanje uhranjenosti roditelja pomoću BMI.

Opšta prevalencija gojaznosti u ispitivanoj populaciji školske dece Šumadije iznosi 10,7%. Prevalencija gojaznosti je veća u devojčica (56,3%), u kojih je gojaznost zastupljenija u uzrastima od 9, 10, 14 i 15 godina, dok su dečaci češće gojazni u uzrastu od 7, 12 i 13 godina. Gojaznost je najučestalija među decom uzrasta 10 godina (17,6%), a najmanje zastupljena kod dece uzrasta 7 godina (5,8%). U 74% slučajeva gojazne dece gojazan je bar jedan roditelj (majka u 58,0% slučajeva), dok 26,0% gojazne dece ima gojazna oba roditelja. Telesna masa na rodjenju i dužina trajanja gestacije nemaju značajnog uticaja na aktuelno stanje uhranjenosti ispitivane dece. Trećerodena i kasnije rodjena deca u porodici imaju najmanju prevalenciju gojaznosti (6,7%). Prevalencija gojaznosti je najmanja u one dece koja su tokom odojačkog perioda bila na dvovrsnoj ishrani (8,6%).

Ključne reči: antropometrijski standardi, uhranjenost, gojaznost, školska deca.