

Aktivni mladi za zdraviji život: zdravlje, životni stilovi i fizička forma mladih

Centar za zdravlje, vežbanje i sportske nauke

Prilog br. 14



Finansira

Ministarstvo omladine i sporta Republike Srbije

Sprovodi

Udruženje za sport i medicinu sporta Beograd

Smernice američkog Udruženja za srce Dijetetske preporuke za decu i omladinu

Podržano od strane američke Akademije za pedijatriju

Od kada je američko Udruženje za srce (eng. *American Heart Association*) poslednji put predstavilo smernice za ishranu za decu, dogodile su se značajne promene koje se tiču rasprostranjenosti faktora rizika od kardiovaskularnih bolesti i navika u ishrani kod dece. Povećana je učestalost predgojaznosti i gojaznosti, dok su smanjeni unos zasićenih masti i holesterola kao izvori ukupnog unosa kalorija na dnevnom nivou. Na osnovu dostupnih podataka iz nacionalnih istraživanja moguće je bolje razumevanje povezanosti rizika od kardiovaskularnih bolesti kod dece i njihove ishrane.

Objavljena su nova istraživanja o efikasnosti nutritivnih intervencija kod dece. Takođe, posvećana je dodatna pažnja važnosti ishrane u ranoj fazi života, uključujući i fazu fetusa. Ove naučne *Smernice* sumiraju trenutne raspoložive informacije o ishrani za kardiovaskularno zdravlje kod dece, pružajući preporuke za univerzalnu i primarnu prevenciju kardiovaskularnih bolesti od najranijeg perioda života.



Napomena

U ovom projektnom dokumentu prevedene su i navedene samo temeljne preporuke američkog Udruženja za srce o ishrani dece i adolescenata, zbog obimnosti kompletnog teksta; originalni materijal moguće je preuzeti iz sledećih naučnih časopisa: *Circulation* i *Pediatrics*, ili sa zvanične internet stranice udruženja: www.heart.org



Originalni izvor

Gidding SS, et al. Dietary recommendations for children and adolescents: a guide for practitioners. *Pediatrics*. 2006 Feb;117(2):544-59.

<http://pediatrics.aappublications.org/content/117/2/544>

Priredio: CHESS © 2015





AHA Tabela 1

Preporuke za ishranu osoba starijih od 2 godine života: preporuka svim pacijentima i njihovim porodicama

- Održavati balans između unosa kalorija i fizičke aktivnosti u cilju ostvarivanja normalnog rasta i razvoja
- Učestvovati u 60 minuta umerene do intenzivne (živahne) fizičke aktivnosti ili igre svakoga dana
- Jesti povrće i voće svakoga dana, ograničiti unos voćnih sokova
- Upotrebljavati biljna ulja i meke margarine sa niskim sadržajem zasićenih masti i trans-masnih kiselina u ishrani, umesto putera ili većine drugih životinjskih masti
- Jesti hleb i cerealije od celog zrna žitarica, a ne proizvode od rafinisanog zrna
- Smanjiti unos šećera - zaslađenih pića i namirnica bogatih šećerom
- Svakodnevno konzumirati nemasno ili nisko-masno mleko i mlečne proizvode
- Jesti više ribe, naročito masne ribe, pečenu ili sa roštilja
- Smanjiti unos soli, uključujući soli iz prerađene hrane

AHA Tabela 2

Saveti za roditelje za sprovođenje pedijatrijskih dijetetskih smernica AHA

- Smanjiti unos dodatih šećera, uključujući i šećerom zaslađene napitke i sokove
- Za pripremu hrane upotrebljavati ulje uljane repice, sojinih zrna, kukuruzno ulje, suncokretovo ulje, ili druga nezasićena ulja umesto čvrstih masti
- Prilikom pripreme i serviranja hrane poštovati preporučene veličine porcija (količine) navedene na etiketama namirnica
- Upotrebljavati sveže, smrznuto i konzervirano povrće i voće u svakom obroku; budite oprezni sa dodatim sosovima i šećerima
- Uvesti i redovno služiti ribu kao obrok
- Ukloniti kožicu sa živinskog mesa pre jela
- Konzumirati samo posne komade mesa i mesne proizvode sa smanjenim sadržajem masti
- Ograničiti unos visoko kaloričnih sosova, kao što su: *Alfredo*, krem-prilozi, sirni i holandski sosovi
- Jesti hleb i cerealije od celog zrna, a ne proizvode od prerađenog (rafinisanog) zrna žitarica; pročitati etiketu i uveriti se da su *cela zrna* prvi sastojak na etiketi ovih proizvoda
- Jesti više mahunarki (npr. pasulj) i tofu, umesto mesa, u nekim jelima
- Hleb, cerealije za doručak i gotova hrana, uključujući supe, mogu imati visok sadržaj soli i / ili šećera; pročitati etikete na namirnicama i izabrati one koje imaju visok sadržaj vlakana, a malo soli i šećera

AHA Tabela 3

Preporučene dnevni unos kalorija i veličine porcija žitarica, voća, povrća, i mleka/mlečnih proizvoda prema starosti i polu

	1 godina	2-3 godine	4-8 godina	9-13 godina	14-18 godina
Kalorije†	900 kcal	1000 kcal			
Žene			1200 kcal	1600 kcal	1800 kcal
Muškarci			1400 kcal	1800 kcal	2200 kcal
Masti	30%–40%	30%–35%	25%–35%	25%–35%	25%–35%
Mleko/mlečni proizvodi ‡	2 šolje ¶	2 šolje	3 šolje	3 šolje	3 šolje
Posno meso/ pasulj	42 g	57 g		5 oz	
Žene			85 g		142 g
Muškarci			113 g		170 g
Voće §	1 šolja	1 šolja	1,5 šolja	1,5 šolja	
Žene					1,5 šolja
Muškarci					2 šolje
Povrće §	¼ šolje	1 šolja			
Žene			1 šolja	2 šolje	2,5 šolje
Muškarci			1,5 šolja	2,5 šolje	3 šolje
Žitarice	57 g	85 g			
Žene			113 g	142 g	170 g
Muškarci			142 g	170 g	198 g

Legenda

* Preporučene dnevne kalorije odnose se na osobe koje vode sedentaran stil života. Povećana fizička aktivnost podrazumeva unos dodatnih kalorija: od 0-200 kcal/d kod umerene fizičke aktivnosti; i 200-400 kcal/d kod intenzivnije fizičke aktivnosti.

† Za decu od 2 godine i stariju; usvojeno iz Tabele 2, Tabele 3, i Dodatka A-2 iz Smernica za ishranu Amerikanaca (2005) ; <http://www.healthierus.gov/dietaryguidelines>. Nutritivni i energetski doprinosi namirnica iz svake grupe, izračunati su prema njihovoj nutritivnoj gustini (npr. posno meso i bezmasno mleko).

‡ Podrazumeva se da je mleko bez mlečne masti (osim za decu mlađu od 2 godine). Ako se koristi mleko sa 1%, 2% mlečnih masti ili punomasno mleko, to će dodatno povećati količinu kalorija za svaku šolju: 19, 39, ili 63 kcal i dodatnih 2.6, 5.1, ili 9.0 g ukupnih masti, od kojih su 1.3, 2.6, ili 4,6 g zasićene masti.

§ Veličine porcija su 1/4 šolje za decu do 1 godine starosti, 1/3 šolje za decu starosti od 2 do 3 godine starosti, a 1/2 šolje za decu ≥ 4 godine starosti. Izabrati raznoliko povrće iz svake podgrupe, u toku nedelje.

|| Polovina svih žitarica treba da budu integralne žitarice.

¶ Za decu od 1 godine, proračuni su zasnovani na unosu mleka sa 2% mlečne masti. Ako se unose 2 šolje punomasnog mleka, dodaje se 48 kcal. Američka Akademija za pedijatriju preporučuje da se sa nisko-masnim mlekom ne počinje pre 2 godine starosti.



Zapamtite !!!
Čitajte etikete na namirnicama !!!

AHA Tabela 4

Dnevni preporučeni unos vlakana, natrijuma i kalijuma prema starosti i polu

Godine starosti / Pol	Vlakna, g*	Natrijum, mg	Kalijum, mg
1-3 godine	19	< 1500	3000
4-8 godina			
Žene	25	< 1900	3800
Muškarci	25	< 1900	3800
9-13 godina			
Žene	26	< 2200	4500
Muškarci	31	< 2200	4500
14-18 godina			
Žene	29	< 2300	4700
Muškarci	38	< 2300	4700

* Poželjno je da ukupni unos vlakana budu najmanje 14 grama na 1000 kcal. Pročitati etikete za određivanje količina na svim pakovanim namirnicama. Usvojeno iz Izveštaja o smernicama za ishranu Savetodavnog komiteta o Smernicama za ishranu Amerikanaca iz 2005. godine.

AHA Tabela 5

Odgovornosti roditelja i staratelja za ishranu dece

- Izabrati dojenje kao prvi način ishrane; pokušati da ga održite 12 meseci
- Kontrolisati kada je hrana dostupna i kada se može jesti (kvalitet hranljivih materija, veličina porcije, užine, redovni obroci)
- Obezbediti društveni kontekst za ponašanje za vreme jela (porodični ručkovi i večere, uloga hrane u društvenim odnosima)
- Učiti o namirnicama i ishrani u prodavnicama hrane, pri kuvanju jela
- Suprotstaviti se netačnim informacijama iz medija i drugim uticajima
- Naučiti ostale koji vode brigu o vašoj deci (npr. vaspitačice, bebisiterke) o tome, šta želite da vaša deca jedu
- Biti uzor i ponašati se za primer; "Uradi kako ja radim", a ne "uradi kako ja kažem"
- Promovisati i učestvovati u redovnim dnevnim fizičkim aktivnostima

AHA Tabela 6

Poboljšanje kvaliteta ishrane, posle odbijanja od dojenja

- Održavati dojenje kao jedini izvor ishrane deteta tokom prvih 4 - 6 meseci života
- Odložiti uvođenje 100% voćnog soka do starosti deteta od najmanje 6 meseci; ograničiti unos na ne više od 113-170 grama dnevno; sok treba davati samo iz čaše
- Odgovoriti na pojavu znakova sitosti i ne prehranjivati; bebe i mala deca mogu sami da regulišu ukupni kalorijski unos; ne terati decu da završe obrok ako nisu gladna, jer se često razlikuje unos kalorija od obroka do obroka
- Uvesti zdravu hranu i nastaviti sa njenim nuđenjem, iako je prvobitno odbijena; ne uvoditi namirnice bez hranljive vrednosti, koje samo daju kalorije

AHA Tabela 7

Poboljšanje ishrane kod dece

- Roditelji biraju vreme obroka, a ne deca
- Obezbeđivati širok spektar namirnica visoke hranljive vrednosti kao što su voće i povrće, umesto visoko-energetskih/ nisko-hranljivih namirnica, kao što su slane grickalice, sladoled, pržena hrana, kolači i zaslađeni napici
- Obratiti pažnju na veličinu porcija; služiti porcije koje odgovaraju dimenzijama i starosti deteta
- Upotrebljavati nemasne ili nisko-masne mlečne proizvode kao izvora kalcijuma i proteina
- Ograničiti grickanje tokom sedantarnih aktivnosti ili kao odgovor na dosadu, a posebno ograniči konzumiranje slatkih/zasladjenih napitaka (npr. sok, soda, sportska pića) i grickalice
- Ograničiti neaktivni stil ponašanja, sa ne više od 1 do 2 sata dnevno za video ekranom i/ili televizorom; ne postavljati televizore u dečjim sobama
- Dozvoliti samoregulaciju ukupnog unosa kalorija kod normalnog indeksa telesne mase, težine ili visine
- Imati redovne porodične ručkove i večere radi promovisanja društvene interakcije i poslužiti kao uzor za ponašanje za vreme obroka

AHA Tabela 8

Strategije za škole

- Prepoznati "ključnog čoveka" u okviru škole koji treba da koordinira programe za zdravu ishranu
- Uspostaviti multidisciplinarni tim uključujući predstavnika učenika u cilju procene svih aspekata školskog okruženja koristeći tzv. *školske zdravstvene indekse* (CDC) ili slične ocene
- Utvrđiti lokalne, regionalne, i nacionalne programe zdrave ishrane; odabrati one koji su dokazano efikasni, npr: <http://www.ActionForHealthyKids.org>
- Razvijati politike koje promovišu zdravlje učenika i identifikovati probleme ishrane u školi, npr: http://www.nasbe.org/HealthySchools/healthy_eating.html
- Preduzimati sve da pretežno zdrave namirnice budu dostupne u školama i uticati na ugovore vezane za nabavku namirnica i napitaka koje sklapa škola, primeniti marketinške tehnike na učenike, s ciljem da čine zdrave izbore, i ograničiti dostupnost i reklamiranje loših namirnica u školi
- Povećati šanse za sve fizičke aktivnosti i fitnes programe (takmičarske i individualne sportove); koristiti trenere i nastavnike fizičkog vaspitanja kao uzore
- Lobirati za promene propisa koji unapređuju mogućnosti da škola obezbeđuje kvalitetne namirnice učenicima
- Zabraniti reklamiranje namirnica u školskim kampusima

AHA Tabela 9

Vrste mogućih zakonskih mera u funkciji poboljšanje ishrane dece

Merenje indeksa telesne mase od strane školskog osoblja zaduženog za zdravstveni nadzor i/ili davanje informacija roditeljima

Ograničenje dostupnosti određenih vrsta namirnica i napitaka u školama

Oporezivanje određenih namirnica ili sedantarnih oblika zabave

Uspostavljanje lokalnih školskih zdravstvenih politika, koristeći multidisciplinarni tim školskog osoblja i volontera iz lokalne zajednice (posebno programa koji su dotirani od strane države - programa za školski ručak, doručak ili mleko)

Uspostavljanje propisa za deklarisanje namirnica, uključujući odgovarajuće opise veličine porcija (npr. piće koje sadrži umerenu količinu šećera bi trebalo da ima 170-227 grama šećera)

Regulisanje uredbi o reklamiranju namirnica usmerene na decu

AHA Tabela 10

Usvojene smernice za dijagnozu hipertenzije i dislipidemije kod dece

Hipertenzija	Smernice
Predhipertenzija	Sistolni ili dijastolni krvni pritisak > 90 percentila za uzrast i pol ili 120/80 mm Hg, uzima se manja vrednost
Hipertenzija – I stepen	Sistolni ili dijastolni krvni pritisak > 95 percentila za uzrast i pol u tri uzastopna merenja ili 120/90 mm Hg, uzima se manja vrednost
Hipertenzija – II stepen	Sistolni ili dijastolni krvni pritisak > 99 percentila + 5 mm Hg za uzrast i pol ili 160/110 mm Hg, uzima se manja vrednost
Ukupni holesterol	
Granični	≥ 4.4 mmol/L
Povišen	≥ 5.2 mmol/L
LDL holesterol	
Granični	≥ 2.6 mmol/L
Povišen	≥ 3.4 mmol/L
HDL holesterol	
Snižen	< 1.0 mmol/L
Trigliceridi	
Povišen	≥ 2.3 mmol/L