

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

Centar za zdravlje, vežbanje i sportske nauke

Prilog br. 2



## Finansira

Ministarstvo omladine i sporta Republike Srbije

## Sprovodi

Udruženje za sport i medicinu sporta Beograd

## Ishrana i zdravlje mladih

### Pravilna ishrana promoviše optimalan rast i razvoj dece

Zdrava ishrana pomaže u sprečavanju nastanka visokog holesterola i visokog krvnog pritiska i smanjuje rizik od razvoja hroničnih bolesti kao što su kardiovaskularne bolesti, rak i dijabetes.<sup>1</sup>

Zdrava ishrana smanjuje rizik od razvoja gojaznosti, osteoporoze, nedostatka gvožđa, i zubnog karijesa.<sup>1,2</sup>

Zdrava ishrana je povezana sa smanjenim rizikom od mnogih bolesti, uključujući nekoliko vodećih uzroka smrti: kardiovaskularnih bolesti, raka, moždanog udara i dijabetesa.<sup>1</sup>

Zdrava ishrana u detinjstvu i adolescenciji je važna za pravilan rast i razvoj i može da spreči zdravstvene probleme kao što su gojaznost, zubni karijes, nedostatak gvožđa, i osteoporoza.<sup>1,2</sup>

Vodič za ishranu Amerikanaca preporučuje ishranu bogatu voćem i povrćem, integralnim žitaricama, bez-masnih i nisko-masnih mlečnih proizvoda za osobe starosti 2 godina i starijih. Vodič takođe preporučuje da deca, adolescenti i odrasli ograniče unos čvrstih masti (glavni izvori zasićenih i trans-masnih kiselina), holesterola, natrijuma, dodatnog šećera, i rafinisanih žitarica.<sup>3</sup> Nažalost, većina mladih ljudi ne poštuju preporuke navedene u Vodiču za ishranu Amerikanaca.<sup>3-7</sup>



## Originalni izvor

Centar za kontrolu i prevenciju bolesti, Ministarstvo za zdravlje i ljudske resurse SAD

<http://www.cdc.gov/healthyschools/nutrition/facts.htm>

Priredio: CHESS © 2015



## Činjenice o ishrani kod mladih

Škole su u jedinstvenoj poziciji da promovišu zdravu ishranu i pomognu u obezbeđivanju odgovarajuće hrane i unosa hranljivih materija među učenicima. Škole pružaju učenicima mogućnost da konzumiraju različitu hranu i piće tokom školskog dana i omogućavaju učenicima da stiču zdrave prehrabene navike. Na primer, kao zdravu alternativu šećeru i zaslađenim pićima, škole mogu ponuditi učenicima dostupnost pitke vode.

Škole treba da obezbede da samo hranljiva i ukusna hrana i piće budu u ponudi u školskim kafeterijama, automatima, snek barovima, školskim prodavnicama i drugim mestima koja nude učenicima hranu i pića. Pored toga, edukacija o ishrani treba da bude deo sveobuhvatnog plana i programa školskog zdravstvenog obrazovanja.

### Prednosti zdrave ishrane

Pravilna ishrana promoviše optimalan rast i razvoj dece.<sup>1</sup>

Zdrava ishrana pomaže u sprečavanju nastanka visokog holesterola i visokog krvnog pritiska i smanjuje rizik od razvoja hroničnih bolesti kao što su kardiovaskularne bolesti, rak i diabetes.<sup>1</sup>

Zdrava ishrana smanjuje rizik od razvoja gojaznosti, osteoporoze, nedostatka gvožđa, i zubnog karijesa.<sup>1,2</sup>

### Posledice loše ishrane

Loša ishrana može dovesti do energetskeg disbalansa i može povećati rizik od viška kilograma i gojaznosti.<sup>1,8</sup>

Loša ishrana može da poveća rizik od raka pluća, jednjaka, želuca, debelog creva i prostate.<sup>9</sup>

Pojedinci koji jedu brzu hranu jednom ili više puta nedeljno imaju povećan rizik za dobijanje u težini, višak kilograma i gojaznost.<sup>1</sup>

Konzumiranje zaslađenih pića može dovesti do porasta telesne mase, viška kilograma i gojaznosti.<sup>1</sup>

Obezbeđivanje pristupa pitkoj vodi daje učenicima zdravu alternativu zaslađenim pićima

Glad i nedostatak hrane (tj. smanjen unos hrane i loši obrasci ishrane, zbog nedostatka novca i drugih resursa za hranu) može povećati rizik od unosa hrane nižeg kvaliteta i podhranjenosti. Zauzvrat, podhranjenost može negativno uticati na celokupno zdravlje, kognitivni razvoj i školska postignuća.<sup>10-12</sup>

## Образак ishrane mladih ljudi

Većina mladih u SAD: (a) ne poštuju preporuke o konzumiranju 2½ do 6½ porcija voća i povrća svakog dana; (b) ne konzumira minimalne preporučene količine žitarica (2-3 unci svakog dana); (c) unose više od preporučenog maksimalnog dnevnog unosa natrijuma (1,500-2,300 mg svakog dana).<sup>1,3,7</sup>

Prazne kalorije iz dodatih šećera i čvrstih masti čine 40% dnevnih kalorija kod dece i omladine uzrasta 2-18 godina, što utiče na opšti kvalitet njihove ishrane.

Približno polovina tih praznih kalorija dolazi iz šest izvora: soda napitaka, voćnih napitaka, mlečnih užina, pšeničnih deserta, pice i punomasnog mleka.<sup>5</sup>

Adolescenti unose više kaloričnih gaziranih sokova dnevno od mleka. Muškarci starosti 12-19 godina piju u proseku 22 unce kaloričnih gaziranih sokova dnevno, što je preko dva puta više od njihovog unosa mleka (10 unci), dok žene piju u proseku od 14 unci kaloričnih gaziranih sokova i samo 6 unci mleka.<sup>6</sup>

### Način ishrane i školski uspeh

Konzumiranje zdravog doručka je povezano sa poboljšanim kognitivnim funkcijama (posebno memorije), smanjenjem odsustvovanja sa časova i poboljšanjem raspoloženja.<sup>13-15</sup>

Zapamtite !!!  
Adekvatna ishrana promovise optimalan rast i razvoj dece.

## Reference

1. Dietary Guidelines Advisory Committee. Report of the Dietary Guidelines Advisory Committee on the Dietary Guidelines for Americans, 2010, to the Secretary of Agriculture and the Secretary of Health and Human Services. Washington, DC: U.S. Department of Agriculture; 2010. 2. CDC. Recommendations to prevent and control iron deficiency in the United States. *MMWR* 1998;47:1-29. 3. U.S. Department of Agriculture, U.S. Department of Health and Human Services. Dietary Guidelines for Americans, 2010. 7th Edition. Washington, DC, US Government Printing Office; 2010. 4. Briefel RR., Johnson CL. Secular trends in dietary intake in the United States. *Annual Review of Nutrition* 2004;24:401-31. 5. Reedy J, Krebs-Smith SM. Dietary sources of energy, solid fats, and added sugars among children and adolescents in the United States. *Journal of the American Dietetic Association* 2010;110:1477-1484. 6. Forshee RA, Anderson PA, Storey ML. Changes in calcium intake and association with beverage consumption and demographics: comparing data from CSFII 1994-1996, 1998 and NHANES 1999-2002. *Journal of the American College of Nutrition* 2006;25:108-116. 7. U.S. Department of Agriculture, Agricultural Research Service, U.S. Department of Health and Human Services, CDC, et al. What we eat in America, NHANES 2007-2008, individuals 2 years and over (excluding breast-fed children), day 1 dietary intake data, weighted. Washington, DC, U.S. Department of Agriculture; 2010. 8. Institute of Medicine. *Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance*. Washington, DC: The National Academies Press; 2004. 9. Kushi LH, Byers T, Doyle C, Bandera EV, McCullough M, Gansler T et al. American Cancer Society guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention: reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity. *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 2006;56:254-281. 10. Kaiser LL, Townsend MS. Food insecurity among US children: implications for nutrition and health. *Topics in Clinical Nutrition* 2005;20:313-320. 11. Alaimo K, Olson CM, Frongillo EA. Food insufficiency and American school-aged children's cognitive, academic and psychosocial developments. *Pediatrics* 2001;108:44-53. 12. Kleinman RE, Murphy JM, Little M, Pagano J, Wehler CA, Regal K, et al. Hunger in children in the United States: potential behavioral and emotional correlates. *Pediatrics* 1998;101:1-6. 13. Taras HL. Nutrition and student performance at school. *Journal of School Health* 2005;75:199-213. 14. Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BL, Adams J, Metz J. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *Journal of the American Dietetic Association* 2005;105:743-760. 15. Hoyland A, Dye L, Lawton CL. A systematic review of the effect of breakfast on the cognitive performance of children and adolescents. *Nutrition Research Reviews* 2009;22:220-243.

