ДЕТСКО ЗАТЛЪСТЯВАНЕ - ЕПИДЕМИЯ НА 21 ВЕК

Цветина Петкова[1], Милена Сълева[2], Евгения Димитрова[1], Макрета Драганова[2], Йоана Янкова[1]

[1]МУ – Плевен; ФЗГ“, катедра“ Сестрински терапевтични грижи“;

[2]МУ –Плевен, ФОЗ“; катедра “ Управление на здравните грижи, медицинска етика и информационни технологии“

CHILDHOOD OBESITY – A 21st CENTURY EPIDEMIC

Tsvetina Petkova[1], Milena Suleva[2], Evgeniya Dimitrova[1], Makreta Draganova[2], Yoana Yankova[1]

[1]Medical University – Pleven; Faculty of Public Health, Department of Nursing Therapeutic Care

[2]Medical University – Pleven; Faculty of Public Health; Department of Health Care Management, Medical Ethics and Information Technologies

Резюме:

Затлъстяването е многофакторно заболяване и през 1997 г. СЗО официално го признава за глобален проблем. През последните десетилетия детското затлъстяване се превърна в един от най-сериозните здравни проблеми на XXI век. То засяга милиони деца по целия свят, независимо от географския регион, икономическото развитие или социалния статус. ***Целта*** *на настоящото проучване е да се анализира разпространението, рисковите фактори и последиците от детското затлъстяване в глобален и национален контекст и да се представят ефективни стратегии за превенция и контрол.* ***Методология*** *– документален метод - Анализ на резултатите от международни изследвания на тенденците в наднорменото тегло и затлъстяването на деца и юноши от 5 до 19 години за периода 1990–2024 г, публикувани в официални източници; сравнителен анализ на тенденциите в детското затлъстяване на глобално и национално ниво и анализ на интервенции и добри практики в детското здравеопазване за превенция и преодоляване на затлъстяването в детска възраст.* ***Резултати*** *- Данните на СЗО и UNICEF (2023) показват, че между 1990 и 2022 г. броят на децата и юношите на възраст 5–19 години с наднормено тегло се е увеличил повече от три пъти – от около 120 милиона до над 390 милиона, от които 160 милиона със затлъстяване. България е сред страните в Европа с най-висока честота на детско*

затлъстяване, заедно с Гърция, Италия и Испания. Проучванията в България и Европа открояват пет основни категории фактори, причинно свързани с детското затлъстяване: хранителни навици, хиподинамия, социално-икономически фактори, психологически фактори и генетична предразположеност.

В ***заключение*** *може да се каже, че детското затлъстяване се утвърждава като една от най-сериозните здравни заплахи на XXI век. Данните от последните три десетилетия ясно показват, че проблемът има глобален, мултифакторен и дългосрочен характер, с отражение върху здравето, качеството на живот и икономиката на обществото.*

Ключови думи: *детско затлъстяване, разпространение, рискови фактори,стратегии за превенция и контрол*

Abstract:

Obesity is a multifactorial disease, and in 1997 the WHO officially recognized it as a global problem. In recent decades, childhood obesity has become one of the most serious health issues of the 21st century. It affects millions of children worldwide, regardless of geographic region, economic development, or social status. The aim of the present study is to analyze the prevalence, risk factors, and consequences of childhood obesity in both global and national contexts, and to present effective strategies for prevention and control. ***Methodology:*** *Documentary method – Analysis of results from international studies on trends in overweight and obesity among children and adolescents aged 5–19 years for the period 1990–2024, published in official sources; comparative analysis of childhood obesity trends at global and national levels; and analysis of interventions and good practices in child healthcare aimed at preventing and overcoming childhood obesity.* ***Results:****Data from the WHO and UNICEF (2023) show that between 1990 and 2022, the number of children and adolescents aged 5–19 with overweight increased more than threefold—from about 120 million to over 390 million, including 160 million with obesity. Bulgaria is among the European countries with the highest prevalence of childhood obesity, along with Greece, Italy, and Spain. Studies in Bulgaria and across Europe highlight five main categories of factors causally linked to childhood obesity: dietary habits, physical inactivity, socio-economic factors, psychological factors, and genetic predisposition.*

Conclusion: *In conclusion, childhood obesity is emerging as one of the most serious health threats of the 21st century. Data from the last three decades clearly demonstrate that the*

problem is global, multifactorial, and long-term in nature, with significant implications for health, quality of life, and the economy of society.

Keywords: *childhood obesity, prevalence, risk factors, prevention and control strategies*

Увод:

Според дефиницията на СЗО затлъстяването е „хетерогенен многофакторен синдром на прекомерно отлагане на мастна тъкан в тялото, което повлиява неблагоприятно здравето“, поради което през 1997 г. официално е признато като глобален проблем. (2,10) Това състояние настъпва в резултат на прекомерно натрупване на мастна тъкан в организма, дължащо се на хиперплазия и/или хипертрофия на мастните клетки. (12) Диагнозата наднормено тегло и затлъстяване се поставя чрез измерване на теглото и височината на хората и чрез изчисляване на индекса на телесна маса (ИТМ): тегло (кг)/височина² (м²).(7) Категориите ИТМ за определяне на затлъстяването варират в зависимост от възрастта и пола при кърмачета, деца, юноши и възрастни. (6)

През последните десетилетия детското затлъстяване се превърна в **един от най-сериозните глобални здравни проблеми** на XXI век. То засяга милиони деца по целия свят, независимо от географския регион, икономическото развитие или социалния статус. (7)

По данни на СЗО от 1990 г. насам броят на децата и юношите (5–19 г.) с наднормено тегло **се е увеличил около 4 пъти.** (2,6) . От едва 8% през 1990 г. до 20% през 2022 г., като увеличението се наблюдава както при момчетата, така и при момичетата. През 2022 г. 19% от момичетата и 21% от момчетата са били с наднормено тегло,а през 2024 г. наднормено тегло е установено при 35 милиона деца под 5-годишна възраст.

Този проблем по-рано се е смятал за значим в страните с високи доходи, но в настоящия момент наднорменото тегло се увеличава и в страните с ниски и средни доходи. В Африка броят на децата с наднормено тегло под 5 години се е увеличил с близо 12,1% от 2000 г. насам. Почти половината от децата под 5 години, които са били с наднормено тегло или са живели със затлъстяване през 2024 г., са в Азия. (7)

Затлъстяването при децата **често продължава и в зряла възраст**, тъй като при тях то най-често се дължи на хиперплазия (увеличаване броя) на мастните клетки, а това води до ранна поява на хронични заболявания и намалена продължителност на живота. (7, 12)

Детското затлъстяване не е само естетичен или индивидуален проблем — то е мултифакторно хронично състояние, което има физически, психически и социални последствия:

- повишен риск от диабет тип 2, сърдечно-съдови заболявания и метаболитен синдром;
- понижаване на самочувствието, социална изолация и депресия;
- увеличено натоварване на здравните системи и икономическа тежест върху обществото.(10)

Очертаващата се негативна тенденция налага **спешна нужда от превенция,** основана на наука и междусекторно сътрудничество между здравни специалисти, училища, родители и институции. (2,7,10)

Цел:

Да се анализира разпространението, рисковите фактори и последиците от детското затлъстяване в глобален и национален контекст, както и да се представят ефективни стратегии за превенция и контрол.

Материал и методи:

- Анализ на резултатите от международни изследвания на тенденците в наднорменото тегло и затлъстяването на деца и юноши от 5 до 19 години за периода 1990–2024 г, публикувани в официални източници (WHO, UNICEF, OECD, НЦОЗА).
- Сравнителен анализ на тенденциите в детското затлъстяване на глобално и национално ниво.
- Анализ на интервенции и добри практики в детското здравеопазване за превенция и преодоляване на затлъстяването в детска възраст.

Резултати и обсъждане:

През последните три десетилетия детското затлъстяване бележи непрекъснат ръст в почти всички региони на света. Данните на СЗО и UNICEF (2023) показват, че между 1990 и 2022 г. броят на децата и юношите на възраст 5–19 години с наднормено тегло се е увеличил повече от три пъти – от около 120 милиона до над 390 милиона, от които 160 милиона със затлъстяване. (2,7)

Затлъстяването се е превърнало в обществоздравен проблем, засягащ както развитите, така и развиващите се страни.

- В Северна Америка, според данните на CDC и OECD (2024), около 20–25% от децата са с клинично затлъстяване.

- В Южна Европа – Италия, Гърция, Испания и Малта – нивата са сред най-високите в света, като над 35% от децата имат наднормено тегло.
- В Близкия Изток и Северна Африка (особено Кувейт, Катар, Саудитска Арабия) честотата достига **40%** при децата и юношите, което се дължи на бързата урбанизация и намалената физическа активност.
- В Азия, особено в Китай и Индия, се наблюдава рязко покачване през последните 15 години, свързано с промяна в хранителните навици, висока консумация на преработени храни и заседнал начин на живот.(9)

СЗО предупреждава, че ако тази тенденция се запази, до 2035 г. близо половин милиард деца по света могат да бъдат с наднормено тегло или затлъстяване. (7)

България е сред страните в Европа с най-висока честота на детско затлъстяване, заедно с Гърция, Италия и Испания. Според последните данни на UNICEF България (2022) и Националния център по обществено здраве и анализи (11):

- Почти **30% от децата** на възраст 7–19 години са с наднормено тегло;
- Около **12–14%** попадат в категорията „затлъстяване“;
- В градските райони делът е **по-висок (до 34%)**, докато в селските общини варира между **20–25%**;
- Момчетата са **по-засегнати** (32%) от момичетата (27%).

Националните проучвания показват, че **заседналият начин на живот и хранителните навици** са водещи рискови фактори за затлъстяване.

- Установено е, че **70% от учениците** не спортуват редовно;
- **Повече от половината деца** консумират сладки и тестени изделия ежедневно;
- **Около 40%** пият безалкохолни напитки поне веднъж дневно;
- **Над 60%** прекарват повече от 4 часа дневно пред екран (телефон, компютър, телевизия).

На таблица 1 представяме сравнителен анализ на основните показатели за детско затлъстяване на световно и национално ниво.

Табл. 1 Сравнителен анализ на основни показатели за детско затлъстяване - световно ниво и България (2022 г.) (Източници: WHO, UNICEF, OECD, НЦОЗА (2023))

Показател	Световно ниво (2022)	България (2022)
Деца с наднормено тегло	~18%	~29%
Клинично затлъстяване	~8%	~12%
Физическа неактивност	~60%	~70%
Консумация на захарни напитки (ежедневно)	~35%	~40%
Средна възраст на първи признаци на наднормено тегло	10–11 г.	8–9 г.

Вижда се, че у нас са по-високи стойностите на всички показатели, въпреки че България още през 2007 г. се включва в Европейска инициатива на СЗО за наблюдение на затлъстяването при деца (COSI) Тя има за цел създаването на стандартизирана система за осигуряване на достоверна информация за процеса на епидемията от затлъстяване в страните от Европейския регион. През последните 15 години страната ни е участвала във всички кръгове на проучването, като са обхванати 15 399 деца на 7-годишна възраст. Резултатите от тези проучвания показват, че страната ни е на 3-то място по относителен дял на затлъстяване сред децата на 7-годишна възраст от 27 държави.(11)

Проучванията в България и Европа открояват **пет основни категории фактори**, причинно свързани с детското затлъстяване:

1. **Хранителни навици** – прекомерна консумация на захарни изделия, мазнини и готови храни.
2. **Хиподинамия** – липса на спорт, намалено време за игра на открито, прекомерно екранно време.
3. **Социално-икономически фактори** – по-ниски доходи, ограничен достъп до здравословна храна и спортни съоръжения.
4. **Психологически фактори** – стрес, емоционално хранене, липса на подкрепа от семейството.
5. **Генетична предразположеност**, комбинирана с фактори на средата.(3)

Установено е, че наднорменото тегло и затлъстяването и свързаните с тях незаразни заболявания, са донякъде предотвратими и управляеми. СЗО от десетилетия очертава необходимостта от спешни мерки на различни нива за справяне с кризата на затлъстяването в световен мащаб.

На индивидуално ниво, хората могат да намалят риска си, като предприемат превантивни мерки на всеки етап от жизнения си цикъл. Превенцията може да започне още от периода преди зачеването и да продължи през ранните години на детството, например: поддържане на подходящо наддаване на тегло по време на бременност; изключително кърмене през първите 6 месеца след раждането; ограничаване на времето пред екрана; подкрепа на здравословното хранене при децата и т.н.

Здравните специалисти могат да се включат при оценката на теглото и ръста на хората в здравните заведения; да предоставят обучение за здравословно хранене и здравословен начин на живот и интегрирани здравни услуги за превенция и управление на затлъстяването; да наблюдават и други рискови фактори за незаразни болести (кръвна захар, липиди и кръвно налягане), включително психични разстройства. (7)

Затлъстяването е обществена, а не индивидуална отговорност, затова е важно създаването на подкрепяща среда, която утвърждава здравословното хранене и редовната физическа активност като най-достъпните поведения в ежедневието. Такива политики и действия трябва да включват: структурни, фискални и регулаторни действия, насочени към създаване на здравословна хранителна среда, например: хранителната промишленост може да играе важна роля в насърчаването на здравословното хранене, чрез намаляване на съдържанието на мазнини, захар и сол в преработените храни; ограничаване на маркетинга на храни с високо съдържание на захари, сол и мазнини, особено на храни, насочени към деца и тийнейджъри и пр.

На 75-ата Световна здравна асамблея през 2022 г. държавите-членки приемат нови препоръки за превенция и управление на затлъстяването и одобряват плана на СЗО за ускоряване на борбата с него. Това оформя необходимата политическа среда за създаване на платформа за формиране и приоритизиране на политиките на държавите-членки и увеличаване на отчетността на национално и глобално ниво.(7)

У нас в отговор на наблюдаваните неблагоприятни тенденциите в детското затлъстяване и установените характеристики в модела на хранене на децата в училищна възраст е разработен от Министерството на здравеопазването (МЗ) в сътрудничество с НЦОЗА законодателен пакет, който обхваща възрастта от 0 до 18 години и има за цел да подобри храненето и здравето на децата чрез нормативни актове, регламентиращи здравословното хранене на децата и учениците:

- Издадена е Наредба №37/2009 г. за здравословно хранене на учениците от МЗ;
- разработен е „Сборник с рецепти за ученическите столове и бюфети“ от 2012 г.;

- издадени са Препоръки за здравословно хранене за ученици от 7 – 19 години в България през 2008 г., които са преиздадени през 2014 г. за повишаване информираността на децата и техните родители. (11)

Направен е анализ на получените данни за периода 2008 – 2023 година. В него са отчетени някои благоприятни промени, например: Подобрява се училищната среда, като се увеличава броя на инициативите за промоция на здравословния начин на живот; в учебната програма по-често се включва обучение по хранене; намалява броят на училищата, в които се рекламират високоенергийни храни и напитки и др. (11)

Резултатите от проведените в последните 15 години пет кръга на Европейската инициатива на СЗО за наблюдение на затлъстяването при деца отчитат ефективността на разработения в България пакет от национални политики за осигуряване на здравословното хранене в организирани детски колективи.(11)

Въпреки ефективността на проведените мероприятия негативната тенденция за нарастване на относителния дял на наднормено тегло и затлъстяване сред учениците у нас, определя необходимостта за разширяване на наличните политики и обхващане на допълнителни фактори, като: (11)

- Въвеждане на **здравно образование** в училищата, насочено към хранене, физическа активност и психично благополучие;
- Провеждане на **регулярни кампании** за осведомяване на родители и ученици относно рисковете от затлъстяване;
- Насърчаване на **здравословни хранителни навици** – повече плодове, зеленчуци, пълнозърнести храни и по-малко захар и мазнини.
- Разработване на национални програми за превенция на детското затлъстяване под егидата на Министерството на здравеопазването и МОН.
- Ограничаване на маркетинга и рекламата на висококалорични, нископитателни храни, насочени към деца.
- Подобряване на предлагането на здравословни храни в училищните столове и автомати.
- Подкрепа на общински инициативи за спортни и рекреационни дейности в училищата и кварталите.
- Прилагане на препоръките на СЗО (WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health) и UNICEF.

- Участие на България в европейски програми и изследвания за проследяване на тенденциите при детското затлъстяване (например COSI – Childhood Obesity Surveillance Initiative).
- Споделяне на добри практики с други страни в региона за ефективни интервенции и образователни модели.(6)

В заключение може да се каже, че детското затлъстяване се утвърждава като една от най-сериозните здравни заплахи на XXI век. То вече не е ограничено само до богатите или индустриализирани държави – засяга и страни със средни и ниски доходи, включително и България. Данните от последните три десетилетия ясно показват, че проблемът има глобален, мултифакторен и дългосрочен характер, с отражение върху здравето, качеството на живот и икономиката на обществото.

Затлъстяването в детска възраст:

- увеличава риска от **диабет тип 2**, **сърдечно-съдови заболявания** и **метаболитен синдром** още в юношеството;
- води до **психосоциални проблеми**, като ниско самочувствие, тревожност и депресия;
- влияе върху **учебните постижения** и **социалната интеграция** на децата;
- натоварва националните здравни системи и води до **повишени разходи за лечение** в зряла възраст.

Негативната тенденция в процеса на детско затлъстяване може да се коригира до известна степен, защото то се влияе от поведенчески рискови фактори – хранене, двигателна активност и пр. Храненето на децата е споделена отговорност между родителите, обществото и държавата. Само с комплексни и постоянни усилия могат да се получат трайни резултати по отношение изграждането на здравословен модел на хранене и физическа активност на децата в България. (11)

Използвана литература:

1. FAO, UNICEF, WHO (2023). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2023.* https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc3017en
2. Kehayova, G. (2024). *Затлъстяването като пандемия.* https://journals.mu-varna.bg/index.php/vmf/article/download/9796/8603
3. Koleva, M., Nacheva, A., & Boev, M. (2015). *Prevalence of overweight and obesity among schoolchildren in Smolyan Region, Bulgaria.* Folia Medica (Plovdiv), 57(2), 126–132. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26040347/
4. National Center of Public Health, Bulgaria. (2022). *Тихата епидемия от детско затлъстяване сред първокласниците.*

https://ncpha.government.bg/uploads/pages/3001/Draft_tekst%20za%20prisustvashti%20-%20Short%20COSI.pdf
5. UNICEF Bulgaria. (2022). *България е сред страните в Европа с най-високи нива на детско затлъстяване – почти едно от три деца е с наднормено тегло.* https://www.unicef.org/bulgaria/en/press-releases/bulgaria-among-countries-highest-rates-childhood-obesity-europe-nearly-one-three
6. WHO Regional Office for Europe. (2018). *Southern European countries have highest rate of childhood obesity.* https://www.who.int/europe/news-room/24-05-2018-latest-data-shows-southern-european-countries-have-highest-rate-of-childhood-obesity
7. World Health Organization (WHO). (2024). *Obesity and overweight – Key facts.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight
8. World Obesity Federation. (2024). *Country Report Card: Bulgaria.* https://data.worldobesity.org/country/bulgaria-31/report-card.pdf
9. WHO & UNICEF. (2023). *Joint Child Malnutrition Estimates (JME), 2023 edition.* https://data.unicef.org/resources/jme/
10. Българско дружество по ендокринология. (2019). *Препоръки за добра клинична практика при затлъстяване.* https://endo-bg.com/wp-content/uploads/2019/10/endo-zatlastyavane-2019.pdf
11. Министерство на здравеопазването, НЦОЗА. (2023). *Национално проучване за физическото развитие и хранителния статус на децата в България.* https://ncpha.government.bg/bg/
12. Мумджиев, Н. и съавтори. (2000). *Детски болести. Учебник за медицинските колежи.* Стела. 2000.; 324-327; ISBN 954-649-307-4

Адрес за кореспонденция:
Цветина Петкова
Докторант
Катедра „Сестрински терапевтични грижи“
Факултет „Здравни грижи“
Медицински университет – Плевен
Гр. Плевен, ул. „Свети Климент Охридски“ № 1
Emai: petkova.cvetina@gmail.com