

7. konferencija o debljini

HRVATSKI DAN DEBLJINE

Dan osvještenosti o debljini u Hrvatskoj

DEBLJINA

uzroci, posljedice, prevencija i liječenje

Tema: DVIJE ČAROBNE RIJEČI – ZABLUDA I ISTINA O DEBLJINI

15.ožujka 2023. / od 09.00 do 15.00

Nastavni zavod za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar
Mirogojska cesta 16, Zagreb

POKROVITELJSTVO

- Ministarstvo zdravstva
- Gradonačelnik Grada Zagreba

ORGANIZATORI

- Udruga za prevenciju prekomjerne težine
- Nastavni zavod za javno zdravstvo „dr. Andrija Štampar“
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo - projekt „Živjeti zdravo“

SURADNICI

- Škola za medicinske sestre Vrapče
- Dom zdravlja Zagreb Centar
- Dom zdravlja Zagreb Zapad
- Zaklada „Hrvatska kuća srca“
- Ministarstvo obrazovanja
- Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom
- Hrvatsko katoličko sveučilište
- Sveučilište Zagreb
- Zagrebački institut za kulturu zdravlja



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Poštovani,

VII Konferencija o debljini bit će posvećena znanjem i rasporedom mladim ljudima, koji znaju i žele mijenjati paradigme društva i pomoći sebi i svojim vršnjacima. Oni tako mogu doprijeti do 36% debljih građana Republike Hrvatske i smanjiti porast debljine slijedeće desetljeće. Ovogodišnja konferencija održati će se u suradnji s Domom zdravlja Zagreb Centar, Domom zdravlja Zagreb Zapad, Nastavnim zavodom za javno zdravstvo „dr. Andrija Štampar“, Zakladom Hrvatska kuća srca, Gradskim uredom za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom, Medicinskom školom Vrapče, Sveučilištem u Zagrebu i Hrvatskim katoličkim učilištem.

Uz naše uvažene stručnjake koji svake godine sudjeluju na konferenciji o debljini ove godine bi istaknuli kao važne predavače liječnike obiteljske medicine i medicinske sestre koji će nas poučiti što činiti s obzirom da je debljina bolest koja se do sada nije na svim razinama medicinskog pristupa, ozbiljno tretirala i liječila. Uz njih u radu konferencije sudjelovati će i osobe koje su različitim metodama mršavile i debljale se.

Tijekom VII konferencije o debljini veseli nas aktivno sudjelovanje studenata medicinskog fakulteta i učenika medicinskih škola. Njihova predstavljanje rješenja „za debljinu putem različitih ideja i aplikacija“ koje bi bile „prva pomoć mladima i svima onima koji se služe društvenim mrežama“.

POSEBNE AKTIVNOSTI

Od 13.03. do 17.03. 2023. u Domu zdravlja Zagreb Centar, Martićeva 63 a, održati će se pregledi u Savjetovalištu za prehranu Grada Zagreba gdje će se izmjeriti i dijagnosticirati status debljine. Uz asistenciju učenika Medicinske škole Vrapče zainteresirani građani moći će kontrolirati kolesterol i šećer u krvi te izmjeriti krvni tlak. Ova aktivnost će se provoditi i u Nastavnom zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“. Povodom hrvatskog dana osvještenosti o debljini Dom zdravlja Zagreb Zapad organizirati će izmjeru plućnog kapaciteta.

U nastavku šaljem preliminarni program kao i mogućnosti sponzorstva.

Pozivam Vas da nas podržite u našem radu i sudjelujete na VII konferenciji o debljini.

Sonja Njunjić

Predsjednica udruge za prevenciju prekomjerne težine

8:30	REGISTRACIJA SUDIONIKA
9:00-9:30	IZJAVE ZA NOVINARE SUDIONIKA KONFERENCIJE
9:40	OTVORENJE KONFERENCIJE – POZDRAVNE MINUTE
	<ul style="list-style-type: none"> • DOMAĆIN KONFERENCIJE prof.prim.dr.sc. Branko Kolarić, ravnatelj NZJZAŠ • IZASLANICA GRADONAČELNIKA GRADA ZAGREBA, Lora Vidović, pročelnica Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom • PREDSTAVNIK MINISTARSTVA ZDRAVSTVA • PREDSTAVNICA HRVATSKO SABORA, Renata Sabljar-Dračevac, dr.med., predsjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku
10:00	UVOD
	Sonja Njunjić, Hana Božičević i Karlo Ložnjak

PRVI PANEL

Prehrana, tjelesna aktivnost, ponašanje i lijekovi – može li se smršaviti dugotrajno i kako

Voditeljica panelista: Veljko Đorđević i Marijana Braš

10:10-10:20	Ivana Portolan Pajić MIZ i problem debljine (javnozdravstveni problem)
10:20-10:30	Davor Štimac Zaustavljanje rasta debljine promjenom ustroja društva
10:30-10:40	Sanja Musić Milanović Epidemiologija debljine u RH uz predstavljanje Nacrta prijedloga Akcijskog plana za prevenciju debljine
10:40-10:50	Alen Pajtak Barijatrijska kirurgija – jedino dugoročno izlječenje pretilosti
10:50-11:20	Veljko Đorđević i Marijana Braš Pregled tema prvog panela i panel rasprava
11:20	5 minuta vježbanja s kineziologom / fizioterapeutom

11:25-11:50 PAUZA ZA KAVU I SENDVIČE

DRUGI PANEL

Zabluda i istina o debljini – je li to bolest?

Uloga obiteljskog liječnika, patронаžnih sestara i obrazovnog sustava

Voditeljica panelista: Ana Puljak

11:50-12:00	Ino Protrka, Neda Pjevač Izazovi prilagodbe sustava obiteljske medicine
--------------------	---

12:00-12:10	Katarina Šupe Skrb za E66 u ordinaciji
12:10-12:20	Anita Prskalo, Tereza Degmečić, Božena Vrabec Uloga patронаžnih sestara u borbi protiv debljine u cijeloj obitelji
12:20-12:30	predstavnik/ca Ministarstva obrazovanja / Uloga obrazovnog sustava
12:30-12:40	Karlo Ložnjak Stav mladih „Debljina kod djece i mladih – što je u pozadini?“
12:40-13:10	Ana Puljak Pregled tema drugog panela i panel rasprava (angažirati i publiku)
13:10	5 minuta vježbanja s kineziologom / fizioterapeutom

TREĆI PANEL

Zdravstvena kultura / 4p – Prehrana, Pokret, Počinak, Psihologija

Voditeljica panelista: Petrana Brečić

13:15-13:25	Maja Vajagić Intervencije i aktivnosti u lokalnoj zajednici
13:25-13:35	Juraj Jug Jačanje zdravstvene pismenosti o debljini kroz obiteljsku skrb OM
13:35-13:45	Marija Vuletić, Lukrecija Petrić i Sanja Jelić (studentiice) Debljina ili nešto drugo?
13:45-13:55	Paula Franceković Prijedlozi za rješavanje problema debljine
13:55-14:05	Hrvoje Radašević Fizička aktivnost i psihofizičko zdravlje
14:05-14:15	Vesna Babić MEDDOX – tvoja zdravstvena dokumentacija na jednom mjestu
14:15-14:45	Petrana Brečić Osvrt na debljinu

14:45	ZAKLJUČCI KONFERENCIJE
15:00	ZAVRŠETAK KONFERENCIJE

Konferencija će biti bodovana od strane Hrvatske liječničke komore, Hrvatske komore medicinskih sestara, Hrvatske komore fizioterapeuta, Hrvatske psihološke komore i Hrvatske komore zdravstvenih radnika. Sukladno pravilniku o bodovanju.

STRUČNI ODBOR

PREDSJEDNICA: Maja Vajagić, dr.med.

prof.prim.dr.sc. Branko Kolarić, dr.med.
prof.dr.sc. Davor Štimac, dr.med.
prof.dr.sc. Sanja Musić Milanović, dr.med.
Ivana Portolan Pajić, dr.med.
prof.dr.sc. Veljko Đorđević, dr.med.
prof.dr.sc. Marijana Braš, dr.med.
Ino Protrka, dr.med.
Jelena Rakić Matić, dr.med.
Božena Vrabec, dipl.med.techn.
prof.dr.sc. Vesna Gabelica Marković
Paula Franceković, mag.nutr.
Karlo Ložnjak univ.bacc.med.techn.

ORGANIZACIJSKI ODBOR

PREDSJEDNICA: Sonja Njunjić, predsjednica Udruga za prevenciju prekomjerne težine

Ana Puljak, dr.med.
mr.sc. Hrvoje Radašević, prof.
prim.dr.sc. Marina Polić-Vižintin, dr.med.
Marija Škes, mag.educ.reh.
Marija Piljek, bcc.med.tech?
Mario Malnar, dr.med.
Tamara Golić, mag.med.techn.
Aleksandra Vidoš, dipl.med.techn.
Marija Vuletić; Lukrecija Petrić i Sanja Jelić studentice Hrvatsko katoličko sveučilište
Hana Božičević

TAJNICA

Tea Tošić

knjiga sažetaka

7. konferencija o debljini

HRVATSKI DAN DEBLJINE

Dan osvještenosti o debljini u Hrvatskoj

DEBLJINA

uzroci, posljedice, prevencija i liječenje

Tema: DVIJE ČAROBNE RIJEČI – ZABLUDA I ISTINA O DEBLJINI

DEBLJINA JE
SLOŽENA BOLEST,

ALI NJEZINO
LIJEČENJE
NE MORA BITI.

PRIČAJMO
O DEBLJINI



www.istinaodebljini.hr



Novo Nordisk, Novo Nordisk d.o.o. • Ulica D.T. Gotarova 17, 10000 Zagreb, Hrvatska • HR20800012 • Datum sazivanja: 01.2023.

Zaustavljanje rasta debljine promjenom ustroja društva

Davor Štimac

Predstojnik klinike za internu medicinu KBC-a Rijeka,
Predsjednik Hrvatskog društva za liječenje debljine HLZ-a

U Republici Hrvatskoj oko 65% osoba ukupno prekomjerno je uhranjeno ili pretilo (ITM >25 kg/m²). Prema posljednjim podacima od ukupne populacije kod nas čak je 23% pretilo. Nažalost, ove brojke rastu iz godine u godinu, kako u Hrvatskoj, tako i globalno.

Gotovo da nema organa na koji debljina ne djeluje negativno, odnosno na kojem ona ne izaziva određene komplikacije. Iz tog razloga ona ima osjetni negativni odjek na poboljšanje funkcionalnu sposobnost i kvalitetu života zajednice. Više od 90% pretilih osoba u trenutku javljanja na liječenje već ima barem jednu od mnogobrojnih komplikacija debljine, što se moglo spriječiti da se debljinu inicijalno shvatilo kao bolest u punom smislu te riječi (a ne isključivo kao estetski problem) i odlučilo za njezino pravovremeno liječenje. Upravo su prekomjerna tjelesna masa i debljina rizični čimbenici za nastanak pet vodećih kroničnih nezaraznih bolesti (srčanožilne bolesti, šećerna bolest tip 2, kronična opstruktivna bolest pluća, neki zloćudni tumori, mentalni/psihič-

ki poremećaji), od kojih danas umire više od 80% stanovništva u Hrvatskoj.

Rješavanje problema debljine zahtijeva ozbiljan preustroj društva, a ne samo rješavanje problema u okvirima zdravstvenog sustava. Debljina je bolest i tu dijagnozu moramo početi ispisivati na otpusna pisma i liječničke nalaze, jer iako već i laiku vidljiva na prvi pogled jedna je od najčešće previđenih dijagnoza. Liječenjem debljine moraju se početi ozbiljije baviti i liječnici obiteljske medicine, jer su oni prvi kontakt bolesnika s zdravstvenim sustavom. No, o debljini se mora govoriti i u obrazovnom sustavu izvan medicine, od vrtića do fakulteta. Čini se da promjene samo ovom vertikalom neće biti dovoljne, pa inicijative moraju kretati i od Vlade i njenih ministarstava, Sabora i njegovih odbora, lokalne samouprave i ljudi koji su zaduženi prvenstveno za sektore zdravstva, sporta i obrazovanja, ali i puno šire, jer i svaku javnu investiciju treba gledati iz konteksta promjene načina života i odnosa prema zdravlju.

Predstavljanje Nacrta prijedloga Akcijskog plana za prevenciju debljine

prof. dr. sc. Sanja Musić Milanović^{1,2}

¹Hrvatski zavod za javno zdravstvo

²Škola narodnog zdravlja dr. Andrija Štampar, Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

Debljina je jedan od vodećih javnozdravstvenih problema današnjice. Prema posljednjim istraživanjima u Republici Hrvatskoj zabilježen je najviši udio odraslih osoba s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom u Europskoj Uniji. Projekcije World Obesity Federation pokazuju kako će u 2030. godini, ne poduzmu li se značajni koraci za zaustavljanje rasta prevalencije debljine, debljinu u Republici Hrvatskoj imati 32% muškaraca, 30% žena, 23% djece u dobi od 5-9 godina te 16% djece u dobi od 10-19 godina. Osim značajnih učinaka na zdravlje, prekomjerna tjelesna masa i debljina imaju i značajne ekonomske učinke, pa se tako procjenjuje da je trošak izazvan prekomjernom tjelesnom masom i debljinom u Republici Hrvatskoj 2019. godine iznosio 2,7% BDP-a.

Na ovom izlaganju bit će predstavljen Nacrt prijedloga Akcijskog plana za prevenciju debljine usvojen od strane Radne skupine za izradu Nacrta 20. listopada 2022. godine. Radi se o prvom akcijskom planu na ovu temu kojeg je Republika Hrvatska izradila još od „Akcijskog plana za pre-

venciju i smanjenje prekomjerne tjelesne težine za razdoblje od 2010. do 2012. godine“. Izrađeni Nacrt prijedloga Akcijskog plana za prevenciju debljine obuhvaća široke populacijske strategije djelovanja, ali i one specifično usmjerene na specifična životna razdoblja poput trudnoće, djetinjstva, odrasle i starije životne dobi. Njegova sveobuhvatnost ogleda se i u obuhvatu različitih domena djelovanja, uključujući promicanje tjelesne aktivnosti, promicanje pravilne prehrane, poticanje stvaranja neobesogenih okruženja, edukaciju, praćenje uhranjenosti i životnih navika te podršku i liječenje.

Trenutna nastojanja Hrvatske u skladu su sa sve izraženijim naporima i međunarodnih tijela. Svjetska zdravstvena organizacija je tako 2022. godine usvojila Akceleracijski plan za podršku državama članicama u provedbi preporuka za prevenciju i liječenje debljine kroz cijeli život, a Republika Hrvatska je jedna od 24 zemalja koja predvodi u zagovaranju ovog Akceleracijskog plana.

Epidemiologija prekomjerne tjelesne mase i debljine u RH

prof. dr. sc. Sanja Musić Milanović^{1,2}

¹Hrvatski zavod za javno zdravstvo

²Škola narodnog zdravlja dr. Andrija Štampar, Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

Podaci Europske inicijative praćenja debljine u djece, 2018.-2020. (engl. *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative*, COSI), pokazuju da je ukupno gledano gotovo svako treće dijete (29%) iz Europske regije Svjetske zdravstvene organizacije u dobi od 7 do 9 godina imalo prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu. Najveća prevalencija prekomjerne tjelesne mase i debljine za oba spola uočena je u mediteranskim zemljama kao što su Cipar, Grčka, Italija, Španjolska i Hrvatska. U Hrvatskoj čak 35% djece dobi od 8 godina ima prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu čime se Hrvatska našla na visokom petom mjestu.

Navedeno istraživanje pokazalo je i da je konzumacija svježeg voća i povrća u Hrvatskoj niža od prosjeka. U Hrvatskoj svako treće dijete (32%) svakodnevno konzumira voće, a povrće svakodnevno konzumira tek svako peto dijete (20%). Prema tome, Hrvatska je zajedno s Litvom i Gruzijom smještena na samo začelje po dnevnoj konzumaciji svježeg voća te među posljednjih šest zemalja po konzumaciji svježeg povrća. Zaslade napici predstavljaju jedan od najčešćih izvora dodatnih šećera u djece. U Hrvatskoj 38% djece konzumira zaslađene napitke više od tri puta tjedno, čime smo također u samom europskom vrhu – veći udio djece kon-

zumira zaslađene napitke više od tri puta tjedno jedino u Češkoj i Makedoniji.

Što se tiče odraslih osoba, posljednji podaci Europske zdravstvene ankete iz 2019. godine pokazuju da je prekomjernu tjelesnu masu i debljinu imalo 65% odraslih osoba u Hrvatskoj, čime Hrvatska, zajedno s Maltom, zauzima prvo mjesto u Europi po udjelu odraslih s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom. Uz iznimku onih starijih od 75 godina, što je viša dobna skupina to je i veći udio osoba s prekomjernom tjelesnom masom ili debljinom: najniži udio zabilježen je među odraslima u dobi od 18 do 24 godine (27%), dok je među onima koji su u dobi od 65 do 74 godine zabilježen najviši udio (79%).

Zabilježena je i velika razlika prema spolu, u Hrvatskoj je 73% muškaraca imalo prekomjernu tjelesnu masu ili debljinu u odnosu na 59% žena. Uzorak je također jasan s obzirom na razinu obrazovanja. Udio osoba s prekomjernom tjelesnom masom ili debljinom pada kako raste razina obrazovanja. Dok je u 2019. godini udio odraslih s prekomjernom tjelesnom masom ili debljinom među onima s niskom razinom obrazovanja bio 73%, među onima sa srednjom razinom obrazovanja bio je 66%, a među onima s visokom razinom obrazovanja 53%.

Debljina kod djece i mladih – što je u pozadini?

Karlo Ložnjak, univ. bacc. med. techn.

Odjel za sestrinstvo, Hrvatsko katoličko sveučilište

Debljina je jedan od najvećih javnozdravstvenih problema ovoga stoljeća. Epidemija debljine se danas odnosi na populaciju od one najmlađe do najstarije dobi. Važno je predstaviti ovaj problem i o njemu govoriti jer sve više zahvaća djecu i mlade. U ovom izlaganju će se predstaviti upravo ovaj problem i razraditi što dovodi do debljine i koji su rizični čimbenici. Također, potrebno je prikazati što se sve nalazi u poza-

dini ove bolesti te kako prevenirati, prepoznati i liječiti ne samo bolest, već i uzroke debljine. Treba naglasiti i važnost prepoznavanja problema s kojima se susreću djeca i mladi s prekomjernom tjelesnom masom. Na kraju izlaganja će se predložiti načini suočavanja s debljinom i problemima s kojima se susreću djeca i mladi s prekomjernom tjelesnom masom.

Izazovi prilagodbe sustava obiteljske medicine u pristupu bolesti debljine

Nada Pjevač^{1,2}, Ino Protrka¹

¹Dom zdravlja Zagreb –Centar

²Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Katedra za obiteljsku medicinu

Debljina je vodeći javnozdravstveni problem u cijelom svijetu. Definirana je indeksom tjelesne mase (ITM) većim od 30 kg/m². Glavni uzrok debljine je način života u kojem je sve manje fizičke aktivnosti a sve veći unos kalorija. U svijetu je trajni porast debelih ljudi a time se povećava i različiti niz bolesti koji se vezuje uz debljinu kao što su metabolički sindrom, arterijska hipertenzija, šećerna bolest tip 2, psihološke tegobe, kardiovaskularne bolesti, ali i čitav

niz drugih. Uloga obiteljskog liječnika je trajno pratiti svoga bolesnika te mu biti stalna potpora u liječenju debljine jer je debljina kronična bolest koja zahtijeva dugotrajni nadzor. Liječenje debljine uključuje psihološku podršku, promjene životnog stila, primjenu lijekova i operativno liječenje.

Ključne riječi: debljina, obiteljski liječnik, kronična bolest

Skrb za E66 u ordinaciji liječnika obiteljske medicine

Katarina Šupe, dr.med.specijalista obiteljske medicine

Dom zdravlja Zagreb-Zapad, Zagreb

Obiteljski liječnik kao osoba prvog kontakta u zdravstvenom sustavu ima važnu ulogu u prepoznavanju te postavljanju dijagnoze pretilosti. Od 1975. do 2016. godine utrostručena je prevalencija pretilosti u svijetu, nažalost službeni podaci i Hrvatsku stavljaju na visoku poziciju.

Pretilost je složena kronična recidivirajuća bolest koja obuhvaća svaku dob, spol, rasu pa je zbog toga potrebno uključiti i ostale sudionike u zdravstvenom sustavu – gastroenterologe, nutricioniste, psihologe, psihijatre pp, kirurge pp radi što boljih ishoda liječenja.

Primarna prevencija je najefikasnija kod svih kroničnih bolesti tako i kod pretilosti, stoga liječnik obiteljske medicine ima ključnu ulogu u promociji zdravih životnih navika i stila življenja kako kod djece tako i kod pacijenata svih drugih dobnih skupina.

Budući da je svaki pacijent različit potreban je individualiziran pristup.

Liječnik obiteljske medicine 8 udaljem tekstu LOM) nakon postavljanja dijagnoze pretilosti pruža kontinuitet skrbi u liječenju i praćenju čime se osigurava najbolji mogući ishod. Psihološka podrška jedan je od bitnih faktora u procesu liječenja.

Intervencija u obiteljskoj medicini počinje probom, potom liječnik kroz razgovor utvrđuje motiviranost i suradljivost pacijenta za liječenje. LOM procjenjuje i dogovara način liječenja prilagođen svakom pacijentu uzimajući u obzir spol, dob, psihosocijalne i socioekonomske okolnosti. On utvrđuje rizike povezane sa pretilošću – kardiovaskularne, mentalne, lokomotorne komplikacije te postavlja realne ciljeve. Aktivan odnos liječnika i pacijenta kroz duži vremenski period, kontinuiranu edukaciju i zajedničko donošenje odluka osigurava bolju suradljivost pacijenta i samim time bolje ishode liječenja.

LOM uz uobičajne nefarmakološke mjere liječenja koje uključuju savjetovanje o pravilnoj prehrani i tjelesnoj aktivnosti po potrebi preporuča i farmakoterapiju.

Pristup liječenju najučinkovitiji je kroz multidisciplinarni pristup, dijetu, primjerenu fizičku aktivnost te psihološku potporu, a najbolje rezultate možemo očekivati ako su intervencije usmjerene prema cijeloj obitelji pacijenta.

LOM kroz sveobuhvatan i kontinuiran pristup ostvaruje važnu ulogu u zdravstvenom sustavu kako u promociji zdravih životnih navika, tako i u liječenju te dugoročnoj skrbi za pacijente koji se bore sa pretilošću i njenim komplikacijama.

Uloga patronažnih sestara u borbi protiv debljine

Prskalo Anita, Degmečić Terezija, Božena Vrabec

Dom zdravlja Zagreb-Zapad, Zagreb

Mnoga istraživanja ukazuju da je obitelj okosnica u kojoj svaki član ima pravo na zdrav rast i razvoj, gdje se prenose iskustva i poprimaju obrasci ponašanja starijih članova. Intervencije patronažnih sestara počinju u novorođenoj dobi usmjeravanjem roditelja na prirodnu prehranu/dojenje i nastavlja se edukacijom o pravilnoj prehrani kroz cijeli životni ciklus. Osim preporuke prehrane treba uvoditi naviku za svakodnevnu tjelesnu aktivnost, te kasnije za pravovremeno praćenje zdravstvenih problema kroz najčešće nezarazne kronične bolesti i redovito uzimanje ordinirane terapije.

Sam proces edukacije provodi se u kući korisnika ili radom u grupi u Mjesnim samoupravama, te na interdisciplinarnoj razini uključivanjem tima pedijatrije ili obiteljske medicine u proces skrbi.

Sustavnim pristupom i radom u zajednici uočen je problem prekomjerne tjelesne težine, naročito u skupini starijih osoba, što odgovara saznanjima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Osnovni uzroci pretilosti povezani su s prekomjernim unosom hrane, nedovoljnim bavljenjem tjelesnom aktivnošću, sjedilačkim načinom života, čemu još doprinose genetski i socioekonomski čimbenici. Također je uočeno da odrasle osobe sa ITM iznad 30 kg/m² imaju veći udio kroničnih bolesti među kojima su najznačajnije kardiovaskularne bolesti, hipertenzija, dijabetes tip II, bolesti lokomotornog sustava, respiratorne bolesti, gastrointestinalne bolesti, te tjeskoba.

Intervencije patronažne sestre u borbi protiv debljine prožimaju se kroz primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju. Usmjerene su na identifikaciju rizičnih skupina, edukaciju o pravilnoj prehrani i tjelesnoj aktivnosti, te usvajanje pozitivnih životnih navika. Edukacijom korisnik i obitelj dobivaju stručnu pomoć, savijete i potporu s puno razumijevanja i bez predrasuda.

Kako bi se poboljšao učinak i kvaliteta rada patronažnim sestrama je potrebno dodatno osnaživanje i potpora kroz kontinuiranu edukaciju i multidisciplinarnu suradnju.

Intervencije i aktivnosti u lokalnoj zajednici

Maja Vajagić, dr.med. spec. javnozdravstvene medicine

Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

Debljina je globalni problem, a prema podacima Eurostata iz 2019. godine u Europskoj uniji se Hrvatska ističe s udjelom odraslih osoba s prekomjernom tjelesnom težinom od 58% za žene i čak 73% za muškarce. Prema EU profilu 2019., u Republici Hrvatskoj je više od petine smrti (22%) povezano s rizicima vezanim uz prehranu (uključujući nizak unos voća i povrća i visok unos šećera i soli. Iz podataka Europske zdravstvene ankete (EHIS), provedene u Hrvatskoj 2019. godine, gotovo trećina stanovnika (28,5%) ne konzumira voće i povrće u danu, 17,3% ispitanika više od 3 puta tjedno konzumira šećerom zaslađene napitke dok je udio odraslih koji zadovoljavaju smjernice Svjetske zdravstvene organizacije o aerobnoj tjelesnoj aktivnosti (provode aerobnu TA barem 150 minuta tjedno) svega 19,5%.

Intervencije za promicanje zdrave prehrane, osim na nacionalnoj razini (kao što su primjere subvencije za voće i povrće i reguliranje oglašavanja hrane s visokim udjelom masti, soli i šećera) se mogu provoditi i na lokalnoj razini u zajednici u kojoj osobe žive, rade i idu u školu kroz programe obrazovanja, posebice mladih, o zdravoj prehrani te provođenje standarda zdrave prehrane u obrazovnim institucijama.

Prema Izvješću o petom krugu prikupljanja podataka za razdoblje 2018. – 2020. Inicijative za nadzor pretilosti u djece Svjetske zdravstvene organizacije jasno je da su djeca postala sve manje aktivna kako su smanjenja okruženja i mogućnosti za sigurnu aktivnu igru, rekreaciju i prijevoz. Lokalna samouprava može učiniti puno i već postoje modeli dobre prakse implementacije tjelesne aktivnosti u zajednicu, ali aktivnosti povećanja tjelesne aktivnosti moraju biti u nadležnosti nekoliko važnih javnih sektora kao što su zdravstvo, sport, obrazovanje, radno okruženje te promet, okoliš, urbano planiranje i javna sigurnost.

Prepoznat problem su i socijalne nejednakosti u pojavnosti debljine, ali javnozdravstvene intervencije koje obuhvaćaju više komponenti i provode se u zajednici te se bave individualnim i društvenim odrednicama su se pokazale uspješnima u poboljšanju prehrane i povećanju razine tjelesne aktivnosti u Europi i Sjedinjenim američkim državama, posebice u siromašnim skupinama prema Smjernicama za rješavanje nejednakosti u prekomjernoj tjelesnoj težini Svjetske zdravstvene organizacije iz 2014. godine.

Jačanje zdravstvene pismenosti o debljini kroz skrb obiteljskog liječnika

Juraj Jug

Dom zdravlja Zagreb – Zapad, Zagreb

Zdravstvena pismenost (ZP) je stupanj osobnih, kognitivnih i socijalnih vještina koje određuju sposobnost pojedinca da dobije pristup, razumije i koristi informacije za promicanje i održavanje zdravlja. Kauzalni odnos s početkom u pristupu odgovarajućim informacijama te sposobnosti pojedinca da ih razumije, ocijeni kao bitne ili nebitne te ih primijeni na sebi ili prenese informaciju drugima čini koncept ZP. Cilj ovog rada jest prikazati trenutne spoznaje o debljini u Hrvatskoj te mogućnosti unapređenja ZP kako u općoj populaciji, tako i u zdravstvenih djelatnika.

U Hrvatskoj nikada nije provedeno istraživanje koje bi provjerilo stvarnu razinu ZP u općoj populaciji o debljini. Ipak, pokazatelji Europske zdravstvene ankete pokazuju da je samo 34% odraslih koji su živjeli u Republici Hrvatskoj u 2019. godini imalo normalnu tjelesnu masu, a udio osoba s prekomjernom tjelesnom masom ili debljinom pada kako raste razina obrazovanja. Osobe s niskom razinom ZP češće neispravno uzimaju lijekove (obično na svoju ruku) te posjećuju liječnika (rijetko se drže propisanih uputa), a rijetko odlaze na preventivne preglede (ignoriraju mjere prevencije). Ako navedeno preslikamo na problem debljine, osoba s niskom razinom ZP ne percipira debljinu kao uzrok različitih bolesti, ne drži se dijete, ne mijenja životne navike, ne bavi se tjelesnom aktivnošću i ne dolazi na preventivne preglede. Ipak, treba reći da je indeks tjelesne mase danas izni-

mno rijetko upisan na specijalističkim nalazima, dok u ordinacijama obiteljske medicine liječnici iznimno rijetko bilježe dijagnozu pretilosti (E66) u karton bolesnika što pokazuje da i sami liječnici često zanemaruju pretilost kao ozbiljan problem.

Interaktivna komunikacija s bolesnikom, rečenicama do 15 riječi, izlaganjem samo ključnih i nužnih informacija o debljini jednostavnim jezikom, od ključne je važnosti u postizanju bolje suradljivosti i uspješnijeg mršavljenja, a samo je jedna od metoda poboljšanja ZP.

Zaključno, nepoznat je stupanj ZP o debljini u Hrvatskoj, no prema rezultatima iz prakse pretpostavlja se da je na zabrinjavajuće lošoj razini. Zdravstveni odgoj od osnovne škole, javno zdravstvene akcije, edukacija pučanstva putem televizije i medija te ciljane edukacija svakog bolesnika na specifičan način od ključne su važnosti u poboljšanju trenutne ZP kako bi se smanjili troškovi u zdravstvu i povećalo ukupno zdravlje populacije.

Ključne riječi: obiteljska medicina, promocija zdravlja, pretilost, zdravstvena pismenost

Literatura:

1. Capak K. Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019. Osnovni pokazatelji. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. 2021.
2. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J i sur. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012;12:80.
3. HLS-EU Consortium (2012): Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European health literacy survey HLS-EU (second revised and extended version, 2014).

Debljina ili nešto više

Marija Vuletić, Lukrecia Petrić, Sanja Jelić

Odjel za sestrinstvo, Hrvatsko katoličko sveučilište

Naslov „Debljina ili nešto više?” upućuje na čitav aspekt problema na koji debljina, posebice kod mladih, utječe. Debljina uzrokuje mnoge probleme kod mladih, počevši od problema s fizičkim izgledom, fizičkim zdravljem, psihičkim zdravljem, uzrokuje mnoge endokrinološke promjene i utječe na samo funkcioniranje osobe, od otežanog dnevnog funkcioniranja do problema sa samopouzdanjem i samopoštovanjem te na koncu dovodi do velikih zdravstvenih problema. Svi navedeni aspekti razradit će se kroz prikaz slučaja osobe koja se bori s debljinom, od samog djetinjstva, preko puberteta, do adolescencije. Obradit će se intrinzična i subjek-

tivna razmišljanja, stavovi o debljini i utjecaju na dosadašnji život, kako je to utjecalo na nju i njeno formiranje u odraslu osobu, ali na kraju potkrijepit će se objektivnim činjenicama. Svi znamo da debljina vrlo negativno utječe na osobu pa to nije nešto na čemu će biti fokus, već će fokus biti na svim zajedničkim komponentama te doživljaju osobe koja se s tim bori; njenim doživljajem sebe, ali i doživljajem drugih ljudi na tu osobu. Na kraju izlaganja, zaključit će se osobnim razmišljanjima, shvaćanjima i stavovima nas kao zdravstvenih djelatnika, ali i nas kao „običnih” ljudi.

Multidisciplinarni pristup liječenju pretilosti upotrebom digitalnih alata - kako izgraditi temelje za buduće generacije stručnjaka

Paula Franceković, mag.nutr.

Voditeljica Prehrambenog savjetovališta Kaliks Life

Pretilost je kompleksno stanje uvjetovano genetičkim, okolišnim, bihevioralnim, metaboličkim i hormonalnim faktorima. Trenutne metode liječenja zasnivaju se na redukciji unosa kalorija, edukaciji o prehrani, farmakoterapiji te invazivnim metodama kao što je barijatrijska operacija. Ovakve metode nisu dostatne za čitavu populaciju jer, u većini slučajeva, ne pokrivaju sve uzroke razvoja pretilosti. To potvrđuje i činjenica da je, prema podacima Eurostata iz 2019. godine, Hrvatska proglašena najdebljom nacijom u Europi. Znanost o pretilosti i raspoloživa tehnologija sve više se razvija. Na temelju novih saznanja, predlaže se metoda koja iskori-

štava digitalne alate za povećanje multidisciplinarnosti u liječenju pretilosti. Metoda se naziva “Metoda 4P - Prehrana, Pokret, Psiha i Počinak”, a opisuje glavna područja pokrivena u liječenju pretilosti.

Pretilost je stanje u porastu koje ostaje mladim naraštajima stručnjaka. Na njima je da izgrade drugačiju budućnost brige o zdravlju i blagostanju, a za to im je potrebna pravilna, moderna, multidisciplinarna edukacija i inovativni digitalni alati.

Ključne riječi: pretilost, multidisciplinarni pristup, digitalni alati, budućnost liječenja

Fizička aktivnost i psihofizičko zdravlje

Radašević H

Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije debljina je peti vodeći čimbenik rizika smrtnosti u svijetu dok je tjelesna neaktivnost četvrti te predstavlja jedan od najvećih javnozdravstvenih problema 21. stoljeća. Tjelesna neaktivnost je identificirana kao jedan od glavnih uzroka kroničnih nezaraznih bolesti (KNB), a posljedica je njihova povećana učestalost kako u svijetu tako i u Hrvatskoj.

S druge strane, dobrobiti tjelesne aktivnosti i njihov utjecaj na zdravlje su mnogobrojne i dokazane. Tjelesna aktivnost, kao jedna od

mjera primarne prevencije, ima važnu ulogu u prevenciji, ali i u liječenju prekomjerne tjelesne težine i debljine upravo iz razloga jer pomaže u postizanju energetske ravnoteže u organizmu.

Upravo iz prethodno navedenih razloga, preporuke prilikom oblikovanja programa vježbanja trebale ići u pravcu odabira adekvatnog sadržaja, volumena (učestalosti i trajanja) te intenziteta aktivnosti kako bi se održala poželjna tjelesna težina, odnosno smanjila kod osoba koje već imaju prekomjernu težinu.

Meddox -Tvoja zdravstvena dokumentacija na jednom mjestu

Vesna Babić

Meddox Digital d.o.o.

Kao inovativna mobilna aplikacija, s pacijentom u središtu, Meddox osnažuje pojedince da upravljaju svojim zdravstvenim podacima te unaprijede razumijevanje zdravstvenih informacija, potičući ih na aktivnu brigu za zdravlje kao ključ prevencije. Uz pohranu osobne medicinske dokumentacije, kao osnovnu funkcionalnost Meddox aplikacije, danas 12.000 aktivnih korisnika aplikacije može potražiti značenje gotovo 1.000 osnovnih medicinskih pojmova putem Zdravstvenih rječnika za najčešće kronične nezarazne bolesti. Tako Meddox pomaže svojim korisnicima unaprijediti osnovnu razinu zdravstvene pismenosti nužnu za bolje razumijevanje bolesti.

U Meddoxu nismo usmjereni samo na funkcionalno rješenje već želimo utjecati na donošenje dobrih odluka za zdravlje.

Uz nove funkcionalnosti podsjetnika na uzimanje terapije te podsjetnika na kontrolne i preventivne preglede, Meddox kao *all-round* zdravstvena aplikacija, zaokružuje brigu o zdravlju na jednom mjestu utječući tako na adherenciju i posljedično bolje zdravstvene ishode.

POKROVITELJI



GRAD
ZAGREB

Gradonačelnik Grada Zagreba



Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske

ORGANIZATORI



Udruga za prevenciju
prekomjerne težine



HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO



SURADNICI



Ministarstvo
znanosti i
obrazovanja



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

TEHNIČKI ORGANIZATOR



Contres projekti d.o.o.
Zvonimirova 44 / 10000 Zagreb
Kontakt: Josipa Čale / e-mail: josipa@contres.hr



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.