



Çocuk ve Ergenlerde Şekerli İçecek Tüketimini Azaltmak İçin Kamu Politikaları (Amerikan Pediatri Akademisi)*

*Muth ND, Dietz WH, Magge SN, Johnson RK; American Academy of Pediatrics; Section on Obesity; Committee on Nutrition; American Heart Association. Public policies to reduce sugary drink consumption in children and adolescents. *Pediatrics* 2019 Apr;143(4).

Özge Metin Akcan¹

¹ Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Konya, Türkiye

Özellikle şekerli içeceklere eklenmiş şekerin fazla tüketimi çocuk ve ergen sağlığını önemli ölçüde tehdit etmektedir. Çocuk ve ergenlerde eklenmiş şeker kullanımının azaltılması ve sağlığı iyileştirmek için kamu politikaları belirlenmiştir.

Şekerli gıdaların fazla miktarda tüketimi çocuk ve ergen obezitesi, diş kaybı, kardiyovasküler hastalık, hipertansiyon, dislipidemi, insulin direnci, tip 2 diabetes mellitus, karaciğer yağlanması ve mortalite riskini arttırmaktadır. 2015-2010 Amerikan beslenme kılavuzları eklenmiş şekerin total alınan kalorinin %10'undan az olmasını önermektedir. Amerika'da çocuk ve ergenlerde alınan kalorinin %17'sinin eklenmiş şekerlerden ve bunun da yaklaşık yarısının şekerli içeceklerden alındığını bildirilmiştir. Beslenme değeri olmayan veya çok az olan, enerji yoğunluğu yüksek olan şekerli içecek tüketiminin azaltılması bu noktada önemlidir.

Tanımlamalar

Eklenmiş şeker: Yiyecek ve içeceklere hazırlanma aşamasında veya masada eklenen şekerdir. Sükroz, glukoz ve yüksek fruktozlu mısır şurubu ile sınırlı olmayıp tatlandırıcı olarak yemek ve içeceklere eklenmiş rafine meyve sularıda bu gruptadır. Doğal olarak meyve, sebze ve tatlandırılmamış sütteki şeker sayılmamaktadır.

Şekerli içecek: Eklenmiş şeker içeren tüm içeceklerdir. Çoğu çalışmada diyet içecekleri (40 kcal/8 oz), %100 meyve suyu ve çeşnili süt bu grupta sayılmamaktadır.

KAMU POLİTİKALARI ÖNERİLERİ

1. Lokal, devlet ve/veya ulusal politikalar vergi artırarak şekerli içecek fiyatlarını arttırma üzerine yoğunlaşmalıdır. Daha önce sigara ve alkol tüketimi ile ilgili benzer uygulamalar bu amaçla değerlendirilmiş, başarı oranlarına bakılmıştır. Bunlarda elde edilen başarılarından yola çıkarak şekerli gıdaların fiyatının arttırılma politikasına giderken, verginin bir kısmının su, süt, meyve ve sebze gibi sağlıklı alternatifler için kullanılmasına ve/veya çocuk sağlık veya obezite ve diyabet önleme programları için kullanılmasının desteklenmesi önerilmektedir.

2. Federal veya devlet hükümetleri çocuk ve ergenlere şekerli gıda pazarlamasını azaltacak girişimleri desteklemelidir. Sigarada olduğu gibi yaş sınırlaması üzerinde durulmaktadır. Ayrıca televizyon, internet ve çocuklarının sıklıkla gittiği tiyatro, sinema ve spor faaliyet alanlarında şekerli içecek tüketiminin önerilmesi, ilgi çekmesi azaltılmalıdır. Okul çevresi ve servislerde şekerli içecek tüketimi ile ilgili kupon, indirim uygulaması azaltılmalıdır.

Yazışma Adresi / Correspondence Address

Özge Metin Akcan

Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Konya-Türkiye

E-mail: drozgemetin@gmail.com

Geliş Tarihi: 22.05.2019

Kabul Tarihi: 23.05.2019

3. Federal beslenme destek programları sağlıklı yiyecek ve içecek tüketimini arttıracak ve şekerli içecek tüketimini azaltacak programlar hedeflemelidir. Şekerli gıda ve içecek tüketimini kısıtlayacak çocuk ve ergen yemek bakım programları, okul kahvaltı-öğle yemeği-ek gıda destek programları, ek beslenme destek programları üzerinde durulmuştur.

4. Çocuklar, ergenler ve ailelerine besin etiketleri, restaurant menüleri ve önerileri içeren güvenilir beslenme bilgisi verilmelidir. Beslenme değerlerinin bilinmesinin sağlık gelişimine sağlayacağı katkı net olmasa da sigara ve alkol ürünlerinde olduğu gibi üzerlerine bilgi notu eklenmesi önerilmektedir.

5. Sağlıklı ürünleri önemli yapan politikalar yaygın olarak benimsenmeli ve takip edilmelidir. Çocuk ve ergenlerin olduğu her yerde sağlıklı alternatifler (su ve süt vb.) sunulup çevre değişikliği yapılarak şekerli gıdaların tüketiminin azaltılması desteklenmelidir.

6. Hastaneler bir model olarak hizmet etmeli ve şekerli içecek alımını sınırlandırmak veya engellemek için politikalar uygulamalıdır.

Bu rapordaki önerilerin uygulanmasını destekleyecek kanıt ve güçlülük düzeyi değişken olması ve bazı önerilerin uygulanmasında önemli bariyerler olmasına rağmen pediatristler hizmet verdikleri çocuklar ve ailelerine yerel, eyalet veya federal düzeyde şekerli içeceklere erişim ve tüketimin azalmasını sağlayacak girişimleri savunmalıdırlar.