

EINFLUSS DER ERNÄHRUNG UND DES ESSVERHALTENS AUF DIE KINDLICHE ADIPOSITAS

WELCHE ROLLE SPIELEN ZUCKER UND FAST-FOOD?

Antje Hebestreit

Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS

(Folienauszug)

Gesund im Schlaraffenland?

Dialog Verbraucherschutz

27.02.2017, Bremen

Einfluss der Ernährung...

...auf die Gesundheit Europäischer Kinder & Jugendlicher

2



- Ziel: Einen signifikanten Beitrag leisten, die **Belastung durch ernährungsbedingte Krankheiten zu verringern**
- Das Zusammenwirken von **hinderlichen und fördernden Faktoren** für eine gesunde Ernährungsweise zu verstehen
 - Fokus: Kinder, Heranwachsende mit ihren Familien
 - Wir betrachten die Dynamik der Faktoren im Zeitverlauf und beim Übergang ins Jugendalter
- Entwicklung und Vorantreiben von **Strategien für eine gesunde Lebensweise** der Familien
 - ...und somit dem Verbraucher

- WHO Empfehlung:
 - **Max. 10% der Gesamtenergieaufnahme** durch freie Zucker (zugesetzte Mono-/ Disaccharide und intrinsische Zucker)
 - weitere Reduktion auf **unter 5% nahegelegt** (Kariesprophylaxe)
- Ergebnisse aus der IDEFICS Studie:
 - Täglicher Zuckerkonsum **Deutschland:**
114 g (30% der Energieaufnahme)
 - Bsp. Estland: 77 g, 19% der Energieaufnahme
 - Zuckerkonsum an Wochenenden insgesamt höher

- = zusätzliche Mahlzeiten außerhalb der Hauptmahlzeiten mit hoher Energie- und geringer Nährstoffdichte
- Konsum von Snack Foods führt zur Gewichtszunahme, insbesondere im Schul- und Jugendalter
 - „Snacking“ häufig beobachtet bei Jugendlichen, die Emotional und Impuls-gesteuert essen



- **Fast Food und Snack Food** Verzehr ist mit Adipositas und Zunahme der abdominalen Fettmasse bei Kindern assoziiert
- ...ist assoziiert mit:
 - Höherer Gesamt-Energiezufuhr
 - Höherer Anteil Nahrungsenergie durch Fett und Zucker



- Mittlere Energiedichte ist mit 1.9 kcal/g zu hoch
- Eine Energiedichte von ca 1.25 kcal/g wird als gesund angesehen
- Höher bei europäischen Schulkindern (1.94 kcal/g) als bei Kita Kindern (1.81 kcal/g)



3.4 kcal/g



2 kcal/g



1.4 kcal/g

- **Geschmackspräferenz für Süß und Fett** ist assoziiert mit dem häufigen Verzehr süßer und fetthaltiger LM bei Eltern
- Aber nur für Süß bei Kindern
- **Erblichkeit** von Süß- und Fett-Geschmackssensitivität und Süß- und Fett-Präferenz bei Eltern und Kindern in Europa eher gering
- Eltern sind **Gatekeeper** für das Nahrungsangebot zu Hause

- **Familienmahlzeiten** schützen - insbesondere über steigendes Wohlbefinden & Lebensqualität - und fördern gesunde Ernährungsmuster
- **Ungesundes Vorbild:** Verzehrt der Vater überwiegend süße & fettige LM, werden diese vom Kind auch vermehrt gegessen -> schon ab 1 gemeinsamen Mahlzeit pro Tag
- **Kaufgewohnheiten** ändern: Angebot und Verzehr von gesunden Nahrungsmitteln zuhause fördern

- **Zunehmenden Tailenumfang** pro zusätzlicher Stunde TV-Konsum pro Tag bewiesen
 - **Konsum gezuckerter Getränke** steigt mit jeder zusätzlichen Stunde TV-Konsum pro Tag
 - Zusammenhang zwischen TV-**Werbung** und Süßgetränkekonsum noch deutlicher und erhöht Zuckeranteil der Nahrung
 - Auch Kinder mit einer sonst geringer Präferenz für Süßes fragen häufiger nach Süßigkeiten, wenn sie entsprechende Werbung sehen
- Größerer Einfluss der Werbung als Bildschirmzeit insgesamt

- Energiedichte der Kost europäischer Kinder ist zu hoch
- Eltern beeinflussen die LM-Auswahl ihres Kindes und sind Vorbild für gesundes Ernährungsverhalten
- Werbung beeinflusst die Qualität der Ernährung unserer Kinder:
 - Einfluss der Werbung auf die kindliche Ernährung ist stärker als häusliche Regeln
 - Einfluss der Werbung auf die kindliche Ernährung ist stärker als die kindlichen Geschmacksvorlieben

Vielen Dank!

www.bips-institut.de



Leibniz-Institut
für Präventionsforschung und
Epidemiologie – BIPS GmbH

1. Ahrens, W., et al. (2011). The IDEFICS cohort: design, characteristics and participation in the baseline survey. *Int J Obes (Lond)*, 35 Suppl 1, S3-15. doi: 10.1038/ijo.2011.30
2. Ahrens W et al. (2016) International Journal of Epidemiology, 2016, 1–12, doi: 10.1093/ije/dyw317
3. Arvidsson, L., et al. (2015). Fat, sugar and water intakes among families from the IDEFICS intervention and control groups: first observations from I.Family. *Obes Rev*, 16 Suppl 2, 127-137. doi: 10.1111/obr.12325
4. Hebestreit, A., et al. (2014). International Journal of Obesity (2014) 38,S124–S134
5. Hebestreit, A., et al. (2017). Dietary Patterns of European Children and Their Parents in Association with Family Food Environment: Results from the I.Family Study. *Nutrients*, 9(2). doi: 10.3390/nu9020126
6. Hense S et al (2011) Sleep duration and overweight in European children: is the association modified by geographic region? *Sleep*, 34(7):885-890
7. IDEFICS Studie <http://www.ideficsstudy.eu/>
8. I.Family Studie <http://www.ifamilystudy.eu/>
9. Lissner, L., et al. (2012). Television habits in relation to overweight, diet and taste preferences in European children: the IDEFICS study. *Eur J Epidemiol*, 27(9), 705-715. doi: 10.1007/s10654-012-9718-2
10. Olafsdottir, S., et al. (2014a). Young children's screen activities, sweet drink consumption and anthropometry: results from a prospective European study. *Eur J Clin Nutr*, 68(2), 223-228. doi: 10.1038/ejcn.2013.234
11. Olafsdottir, S., et al. (2014b). Young children's screen habits are associated with consumption of sweetened beverages independently of parental norms. *Int J Public Health*, 59(1), 67-75. doi: 10.1007/s00038-013-0473-2
12. Pala, V., et al. (2013). Dietary patterns and longitudinal change in body mass in European children: a follow-up study on the IDEFICS multicenter cohort. *Eur J Clin Nutr*, 67(10), 1042-1049. doi: 10.1038/ejcn.2013.145
13. Svensson, A., et al. (2014). European children's sugar intake on weekdays versus weekends: the IDEFICS study. *Eur J Clin Nutr*, 68(7), 822-828. doi: 10.1038/ejcn.2014.87