

Mikilvægi svefns í þyngdarstjórnun barna



Erla Gerður Sveinsdóttir¹

erla@heilsuborg.is

Höfundar eru læknar

¹Heilsuborg, Reykjavík,

²MyCardio LLC, Denver, Colorado, Bandaríkjunum.



Sólveig Magnúsdóttir²

Tíðni ofþyngdar og offitu barna er vaxandi um allan heim.^{1,2} Samkvæmt nýlegum upplýsingum um þyngd íslenskra barna hafa þau einnig verið að þyngjast og er nú um fjórðungur barna á Íslandi í ofþyngd og 6% þeirra með offitu.³ Börn sem fá offitu í æsku eru líklegri til að þróa með sér sjúkdóma tengda offitu í framtíðinni og er þessi þróun því mikið áhyggjuefni.

Í umræðunni um vandann og hlutverk forvarna til að sporna við þessari þróun er mikilvægt að hugað sé að öllum þeim þáttum sem þekkt er að geti stuðlað að góðri heilsu og æskilegri þyngdarstjórnun.⁴

Í nýlegri umfjöllun fréttaskýringaþáttarins Kompáss³ þar sem fjallað var um vaxandi ofþyngd og offitu íslenskra barna og rætt var við fagaðila frá Embætti landlæknis, Heilsuvernd skól barna og Heilskóla Barnaspítala Hringins, vakti athygli að ekkert var minnst á svefn eða hversu mikilvægur heilbrigður svefn og góðar svefnvenjur eru í þyngdarstjórnun.

Góður nætursvefn er nauðsynlegur. Meðan við sofum vinnur heilinn úr þeim upplýsingum sem safnast yfir daginn og ákveður hvað á að leggja á minnið og hvað ekki og hefur svefn þannig áhrif á getu til að leysa verkefni, aðgerðaminni, tilfinningagreind og félagshegðun.

Ónógur svefn hjá börnum kemur ekki alltaf fram með dæmigerðum einkennum, svo sem þreytu og dagsyfju, en kemur gjarnan frekar fram sem hegðunarvandamál og einkenni geta þannig líkst einkennum sjúkdóma á borð við athyglisbrest og ofvirkni. Þannig eru börn sem sofa lítið eða illa líklegri til að eiga erfiðara með nám, eiga oft erfitt með að einbeita sér og eru einnig líklegri til að líða verr andlega en þau börn sem fá nægan og góðan svefn. Svefn gegnir einnig stóru hlutverki í hormónastjórnun líkamans og stjórnar meðal annars losun vaxtarhormóna sem eru nauðsynleg frumum líkamans til eðlilegrar endurnýjunar og vaxtar. Ónógur svefn getur því haft neikvæð áhrif bæði á líkamlegan og andlegan þroska barna.⁵⁻⁷

Að sofa vel

Fjöldi rannsókna hefur sýnt fram á að börn sem ekki fá nægan svefn eru líklegri til að þyngjast og þróa með sér offitu, jafnvel þegar þættir sem geta haft áhrif á offitu, svo sem offita foreldra, tími fyrir framan sjónvarp eða tölvuskjá og hreyfing, hafa verið teknir til greina.⁸⁻¹² Sem dæmi má nefna breska rannsókn sem fylgdi eftir 8000 börnum frá fæðingu og sýndi fram á að þau þriggja ára börn sem sváfu skemur en 10,5 klukkustundir á nóttu voru 45% líklegri til að vera of þyngd við 7 ára aldur þegar þau voru borin

saman við börn sem sváfu meira en 12 klukkustundir á nóttu.¹³

Svefn hefur áhrif á losun hormónanna leptin og ghrelin sem stjórna svengd. Hjá börnum sem sofa skemur, eða þar sem svefngæði eru takmörkuð og lítið er um djúpsvefn, eru lægri gildi af leptini, sem veldur sedduþilfinningu en hærri gildi af hormóninu ghrelin sem veldur svengdarþilfinningu.^{14,15} Einnig kemur í ljós að börnin verða síður södd af því sem þau borða og að löngun í hitaeiningaríkan og gjarnan óhollan mat verður meiri.¹⁶⁻¹⁸

Svefngæði

Léleg svefngæði hafa einnig áhrif á sykurlaus og fituefnaskipti sem kemur fram í því að börn sem eru í kjörþyngd en hafa léleg svefngæði eru með skert insúlínnaemi, hærri fastandi blóðsykur og óhagstæða samsetningu á blóðfitum þegar þau eru borin saman við jafnaldra í kjörþyngd sem sofa vel.¹⁹ Svefngæði og hversu lengi börnin sofa er ekki það eina sem skiptir máli. Einnig skiptir máli hvenær börn fara að sofa og hversu reglulegur svefninn er, því óreglulegar svefnvenjur geta einnig haft neikvæð áhrif á þyngd og þroska barnsins.²⁰ Lengi býr að fyrstu gerð og eru þau börn sem eru með offitu í æsku líklegri til að glíma við offitu á fullorðinsárum og eru líklegri til að þróa með sér hjarta- og æðasjúkdóma.^{4,12,19}

Góður svefn og svefnvenjur hafa þannig jákvæð áhrif bæði á líkamlega og andlega heilsu barna og bætir líðan þeirra og lífsgæði almennt. Leggja þarf áherslu á mikilvægt þess að miðla upplýsingum til foreldra um hlutverk svefns í bæði þroska og þyngdarstjórnun barna og ungmenna

og nýta þarf öll tækifæri til að leiðbeina um hvernig má efla góðar svefnvenjur.²¹

Reglulegur svefn

Má þar nefna mikilvægi þess að halda svefntíma reglulegum jafnt á virkum dögum sem um helgar, halda reglu á matmálistímum og forðast fæðu sem hefur neikvæð áhrif á svefn seinnipart dags, takmarka skjátíma á kvöldin og forðast tölvunotkun og sjónvarpsáhorf í svefnherberginu. Einnig er mikilvægt að ungbarnavernd og aðilar skólaheilsugæslunnar séu meðvitaðir um einkenni svefnsjúkdóma, aðferðir til greiningar og bestu leiðir til að meðhöndla svefnvandamál, til að koma í veg fyrir þau neikvæðu áhrif sem slíkir

sjúkdómar hafa á andlegan og líkamlegan þroska þessara barna.^{22,23}

Til að auka líkur á að góður árangur náist er mikilvægt að byrja snemma að kynna börn fyrir góðum lífsstílsvenjum sem stuðla að jákvæðum áhrifum á andlegan þroska og líðan og geta einnig haft jákvæð áhrif þegar kemur að líkamlegum þroska og vexti og dregið úr óæskilegri þyngdaraukningu.^{24,25}

Heimildir

1. Garrido-Miguel M, Cavero-Redondo I, Alvarez-Bueno C, Rodríguez-Artalejo F, Moreno LA, Ruiz JR, et al. Prevalence and Trends of Overweight and Obesity in European Children From 1999 to 2016. A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr* 2019; e192430.
2. Lobsten T, Jackson-Leach R. Child overweight and obesity in the USA: prevalence rates according to IOTF definitions. *Int J Pediatr* 2017; 2: 62-4.
3. Kompás fréttaskýringarþáttur. Íslensk börn hafa aldrei veirð jafn þung 2019. visir.is/g/2019191109670/islensk-born-hafa-aldrei-verid-jafn-thung
4. de Jong E, Stocks T, Visscher T, HiraSing RA, Seidell JC, Renders CM. Association between sleep duration and overweight: the importance of parenting. *Int J Obes* 2012; 36: 1278-84.
5. O'Brien L. The neurocognitive effects of sleep disruption in children and adolescents. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2009; 18: 813-23.
6. Chervin RD, Dillon JE, Basetti C, Ganoczy DA, Pituch KJ. Symptoms of sleep disorders, inattention, and hyperactivity in children. *Sleep* 1997; 20: 1185-92.
7. Barbaresi W, Coligan R, Weaver A, Voigt RC, Killian JM, Katusic SK. Mortality, ADHD, and Psychosocial Adversity in Adults With Childhood ADHD: A Prospective Study. *Pediatrics* 2013; 131: 657-44.
8. Patel S, Hu F. Short sleep duration and weight gain: a systematic review. *Obesity (Silver Spring)* 2008; 16: 643-53.
9. Chen X, Beydoun Ma, Wang Y. Is sleep duration associated with childhood obesity? A systematic review and meta-analysis. *Obesity (Silver Spring)* 2008; 16: 265-74.
10. Bell J, Zimmerman F. Shortened nighttime sleep duration in early life and subsequent childhood obesity. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2010; 164: 840-5.

Heimildir 11-25 eru á heimasíðu blaðsins.