

Offita barna

Samfélagslegur læknisfræðilegur vandi?

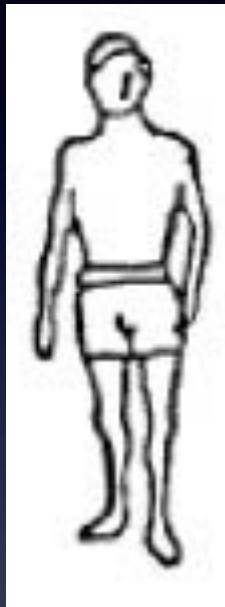
Tryggvi Helgason, barnalæknir

Kennsla læknanema á 5. ári 27. feb 2024

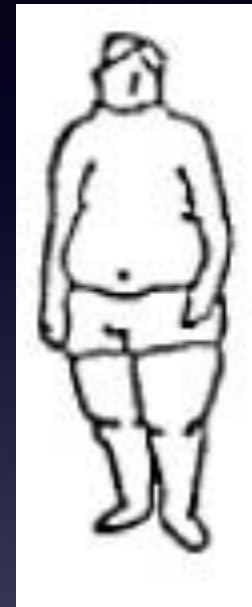
- Kunnið þið astma vel?
- Hjartasjúkdóma?
- Offitu?

Er offita sjúkdómur?

Mánudagur í móttöku



Annar er 85 kg



Hinn er 150 kg

Hvor er með betri lífsstíl?

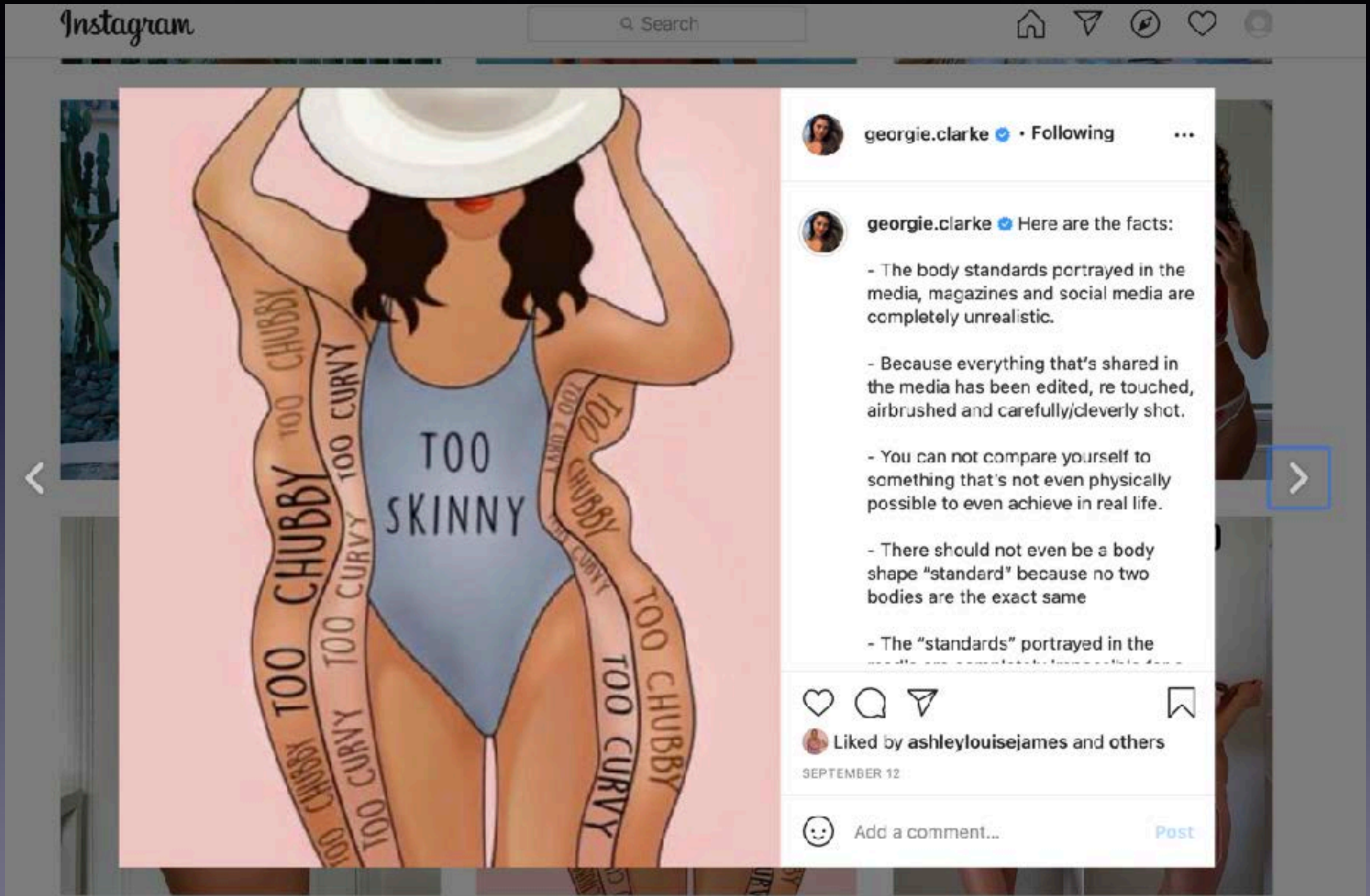
Var fyrir ári 75 kg

Var fyrir ári 160 kg

Fitufordómar



Fitufordómar



Fitufordómar



Barbie gerð “miðlungs”



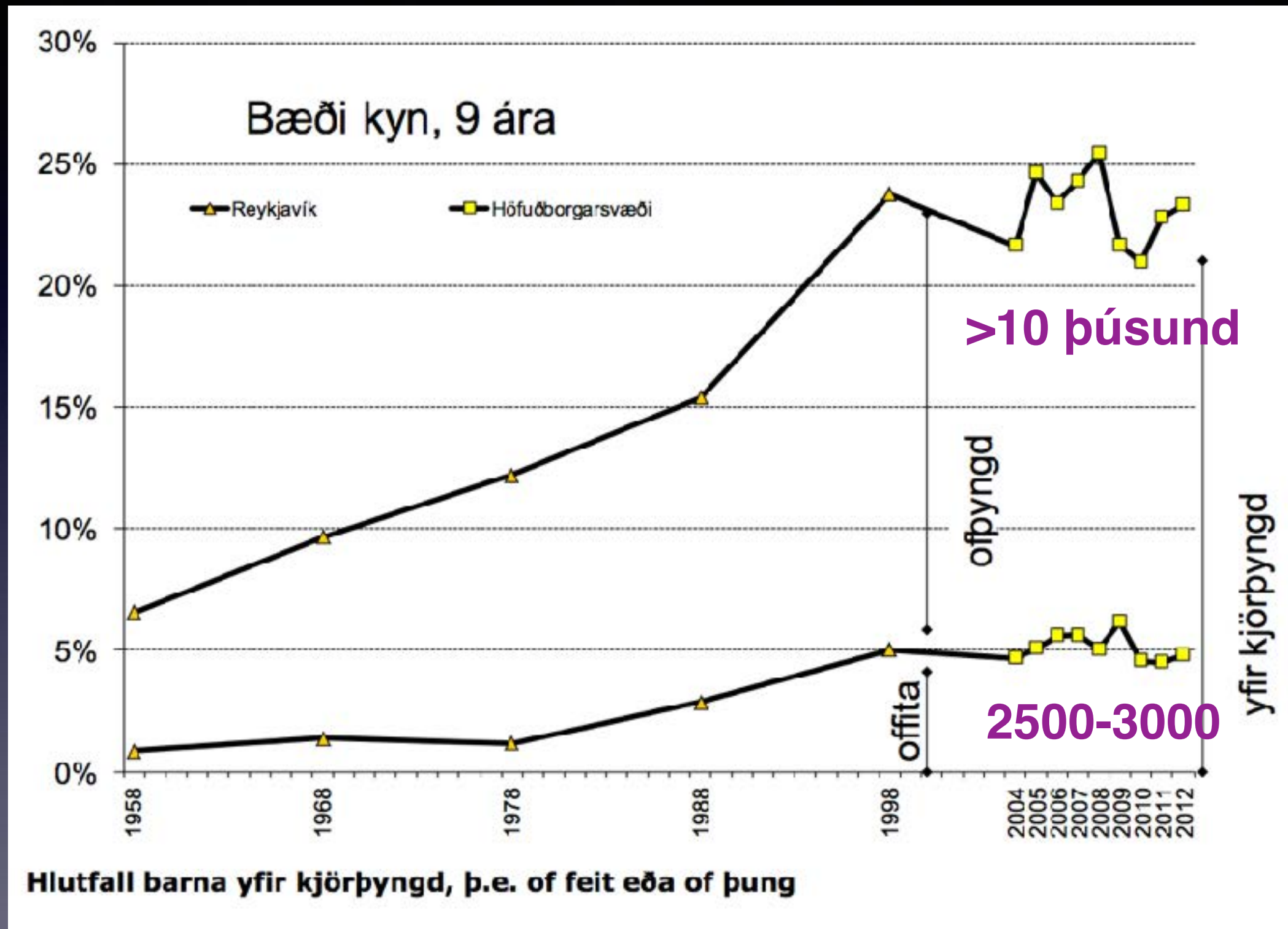
mynd frá
Nickolay Lamm



Heilsuskóli Barnaspítalans

Úr einu í annað

Staðan á Íslandi



úr Talnabrunni Landlæknis, sept 2012,
unnið úr gögnum Ískrár og Brynhildar Briem

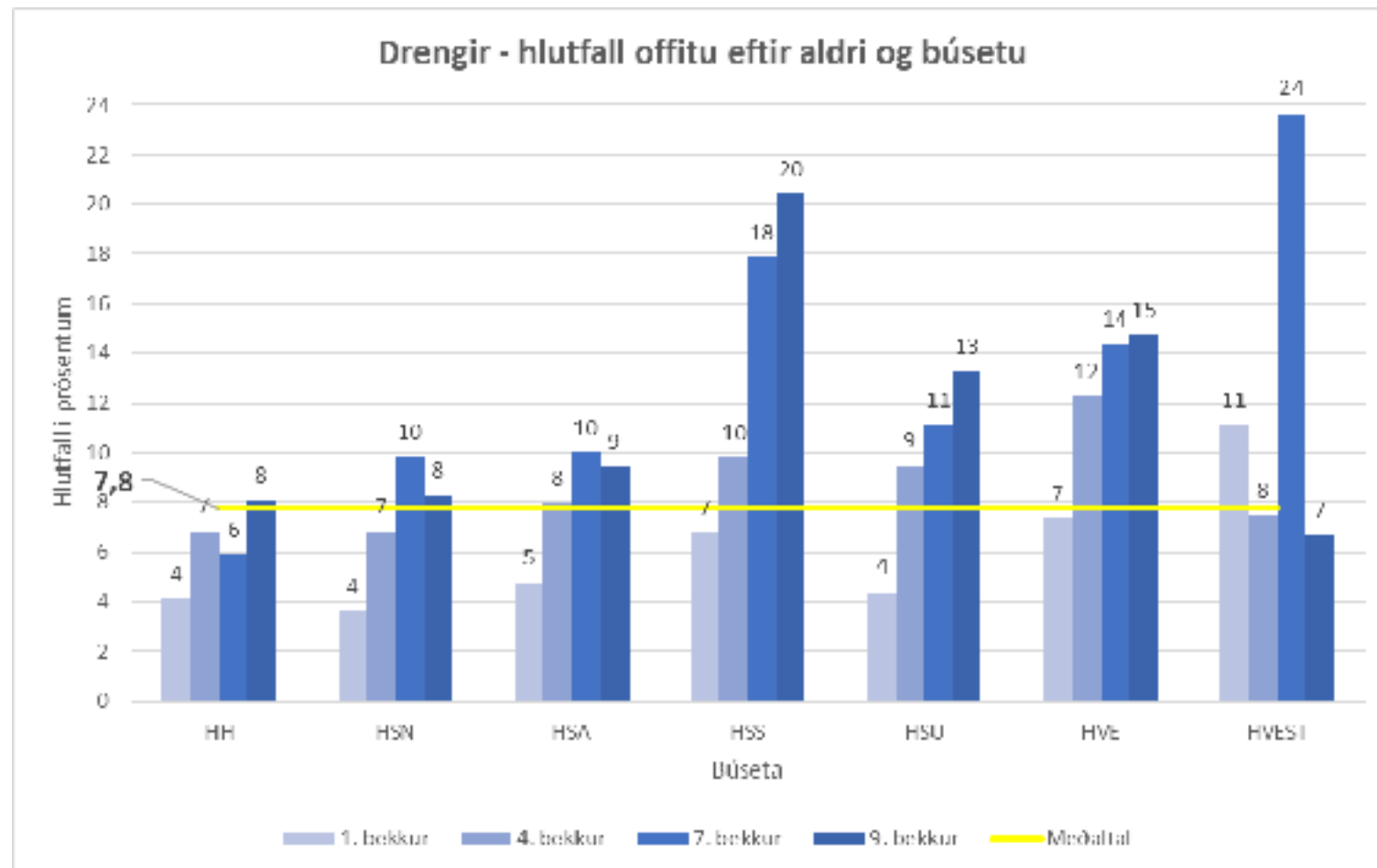
Líkamsþyngdarstuðull

Heilsuvernd
skólabarna
Ársskýrsla 2022-2023

ALLT LANDIÐ	Kjörþyngd		Ofþyngd		Offita		Of létt	
Bekkur	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%	Fjöldi	%
1. Bekkur KK	1.786	82%	270	12%	101	5%	12	0,6%
1. Bekkur KVK	1.558	76%	340	17%	133	6%	24	1,2%
4. Bekkur KK	1.686	73%	419	18%	176	8%	13	0,6%
4. Bekkur KVK	1.535	71%	469	22%	141	7%	23	1,1%
7. Bekkur KK	1.799	72%	461	18%	214	9%	31	1,2%
7. Bekkur KVK	1.649	71%	506	22%	148	6%	28	1,2%
9. Bekkur KK	1.617	72%	390	17%	224	10%	17	0,8%
9. Bekkur KVK	1.544	75%	340	16%	160	8%	24	1,2%
Samtals:	13.174	74%	3.195	18%	1.297	7%	172	1,0%

Offita

Heilsuvernd
skólabarna
Ársskýrsla 2021-2022

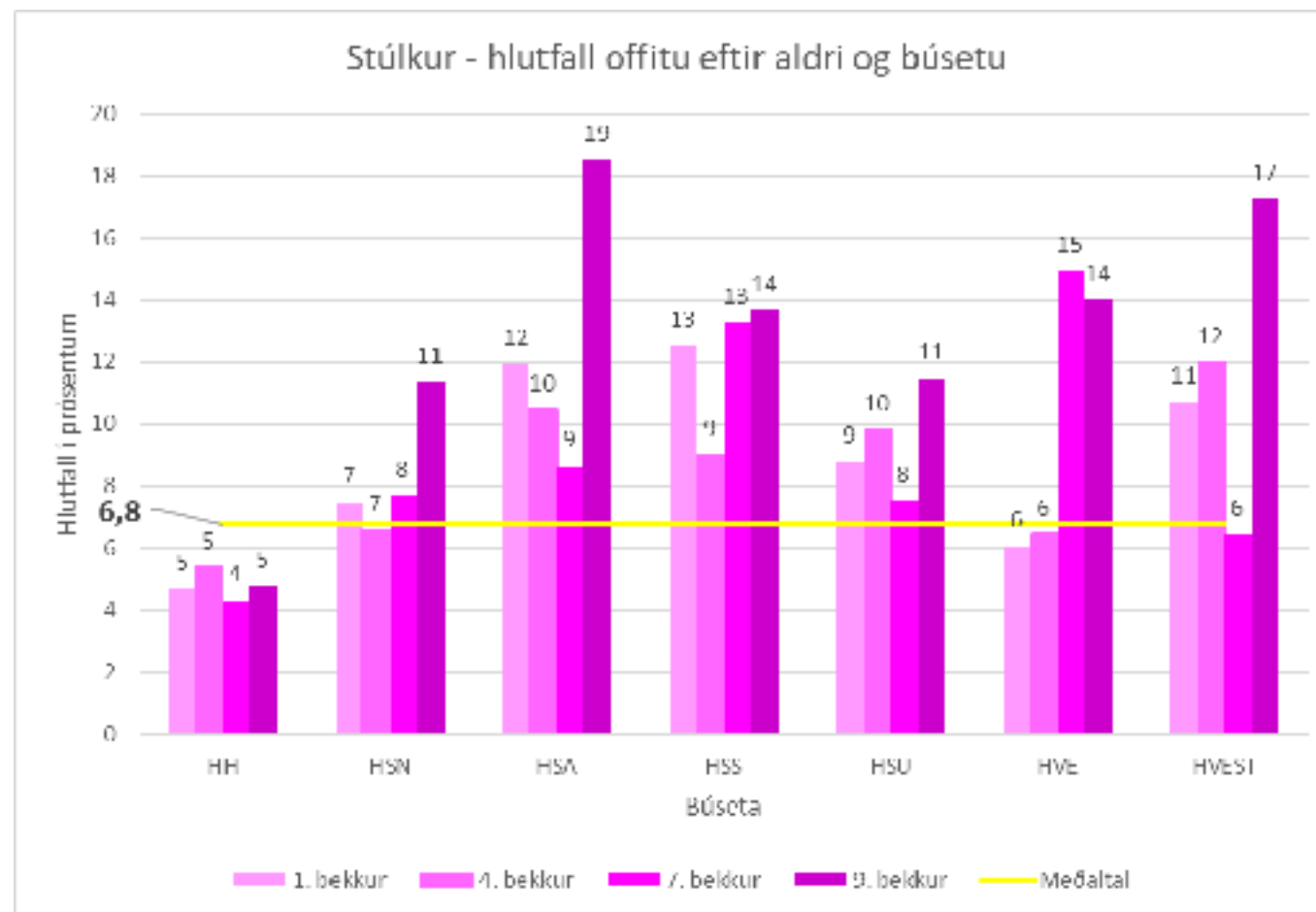


Hlutfall offitu hjá drengjum fer hækkandi, var 7,3% í fyrra og 6,8% árið þar áður



Offita

Heilsuvernd
skólabarna
Ársskýrsla 2021-2022

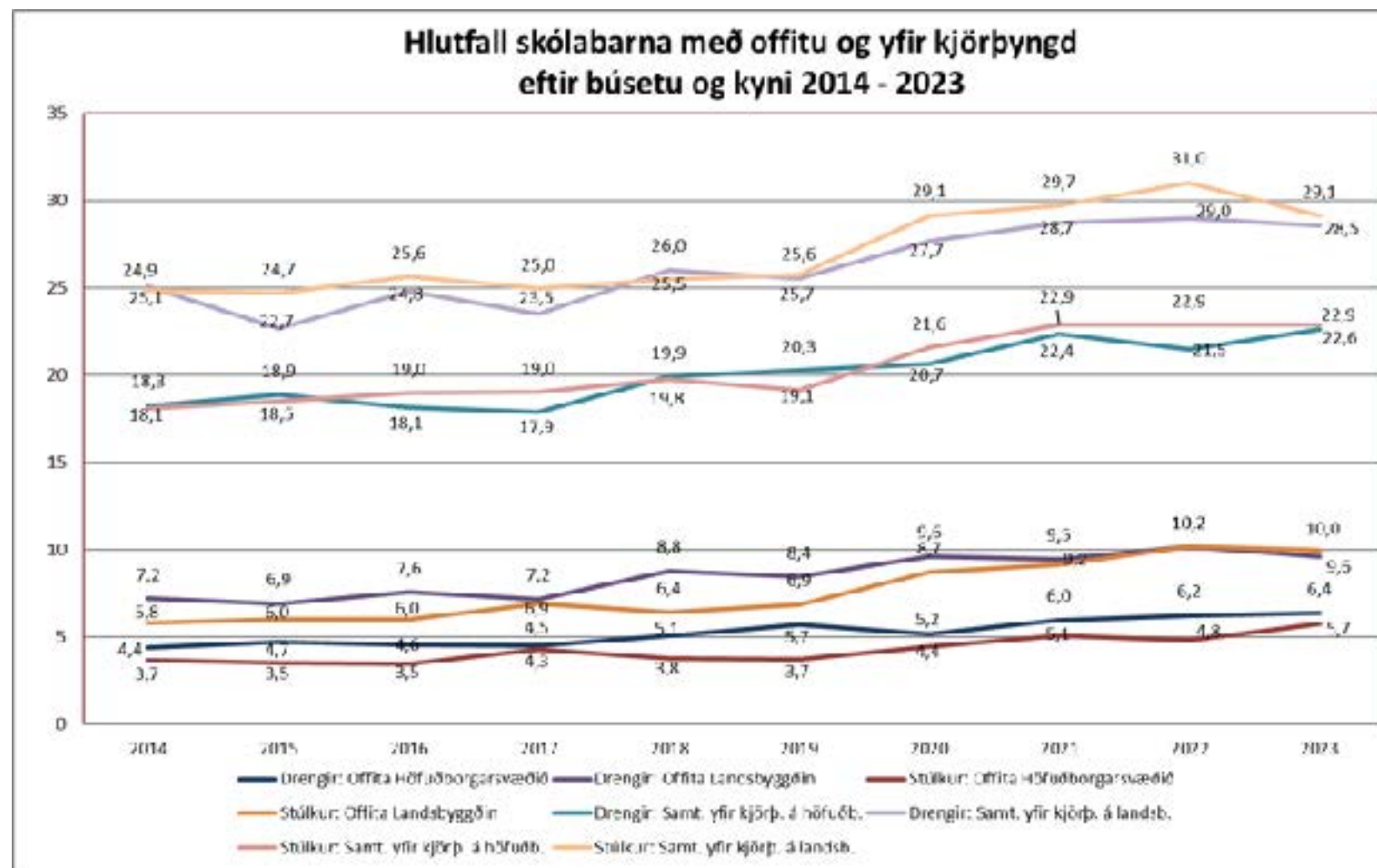


Hlutfall stúlkna með offitu er 6,8%, var 6,6% í fyrra og 6% árið þar áður



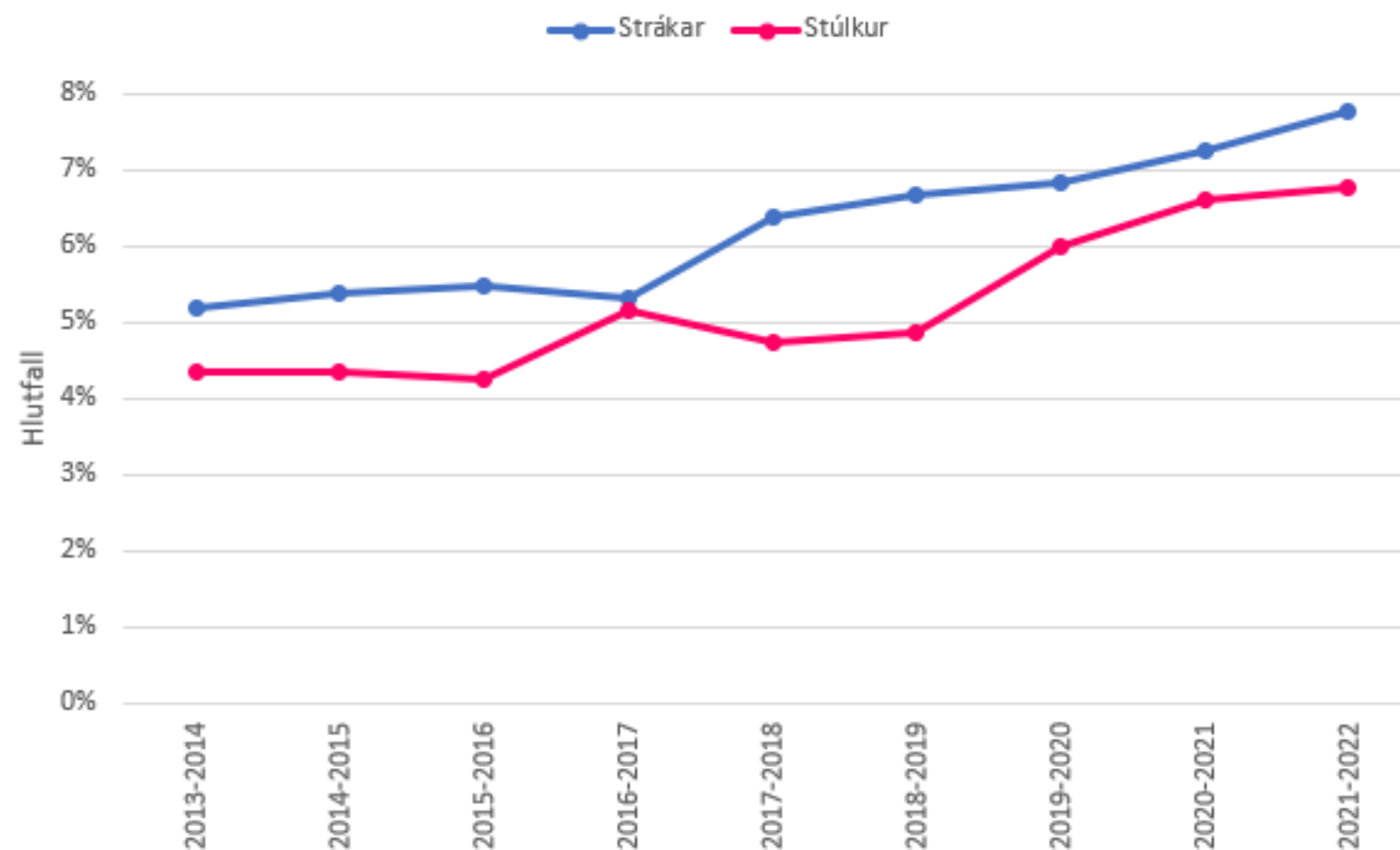
Þróun ofþyngdar/offitu

Heilsuvernd
skólabarna
Ársskýrsla 2022-2023



Þróun offita - landið allt

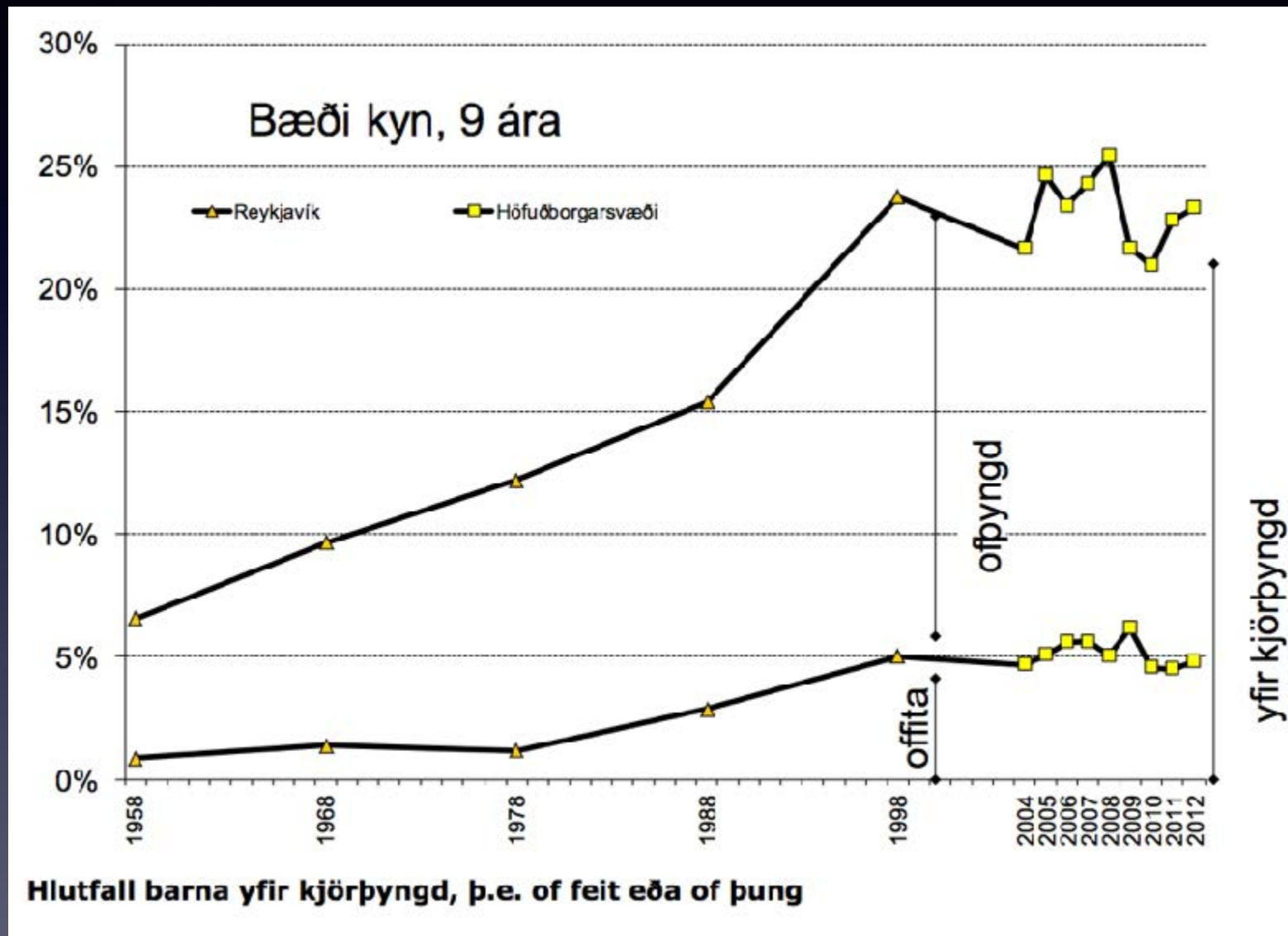
Heilsuvernd
skólabarna
Ársskýrsla 2021-2022



Börn offita og ofþyngd

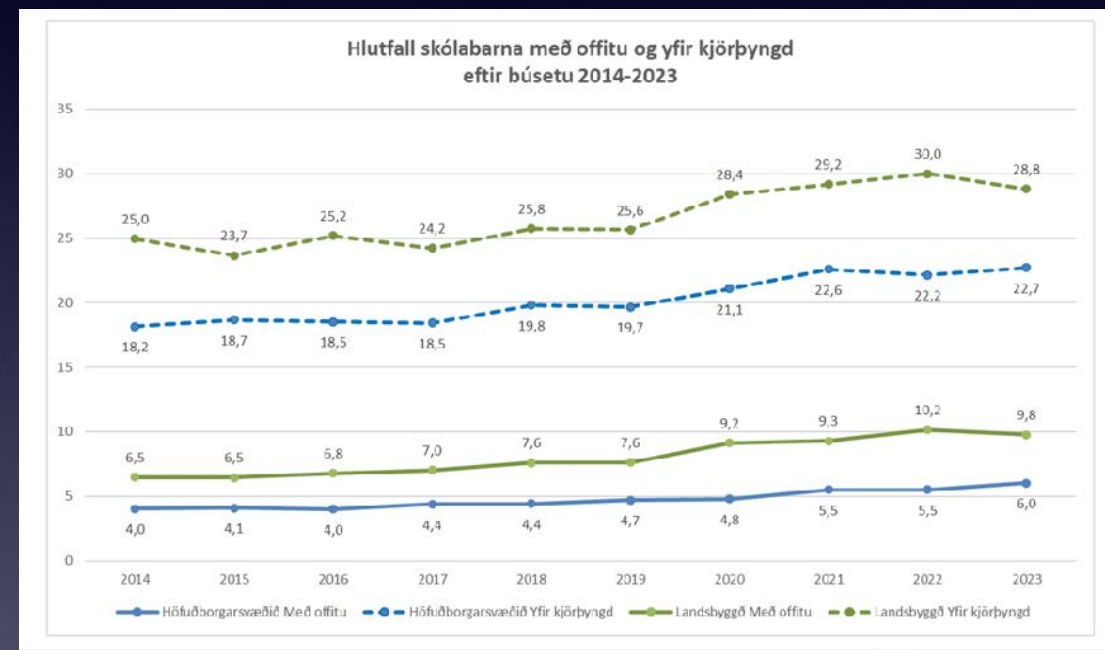
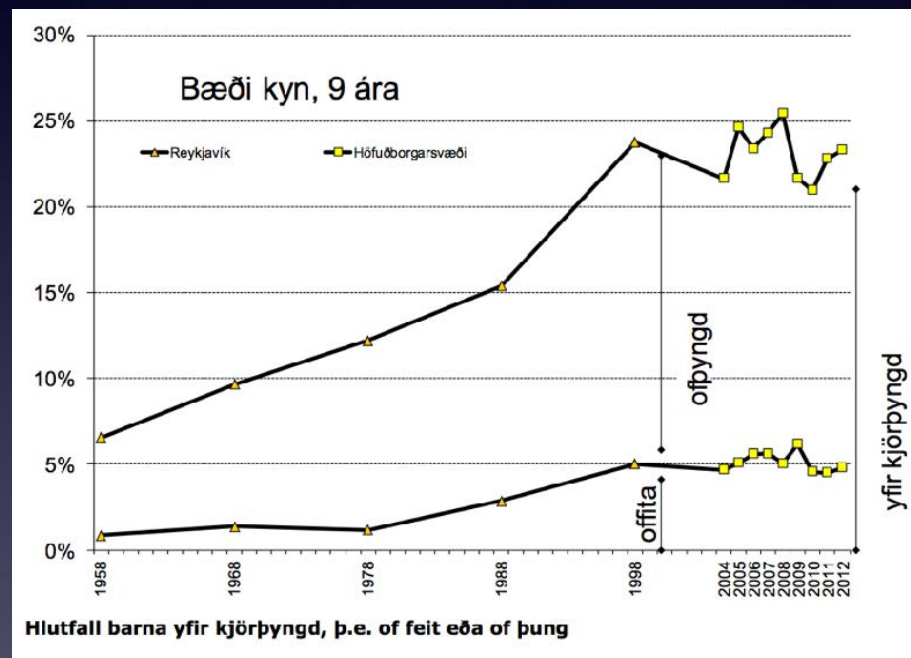


Staðan á Íslandi



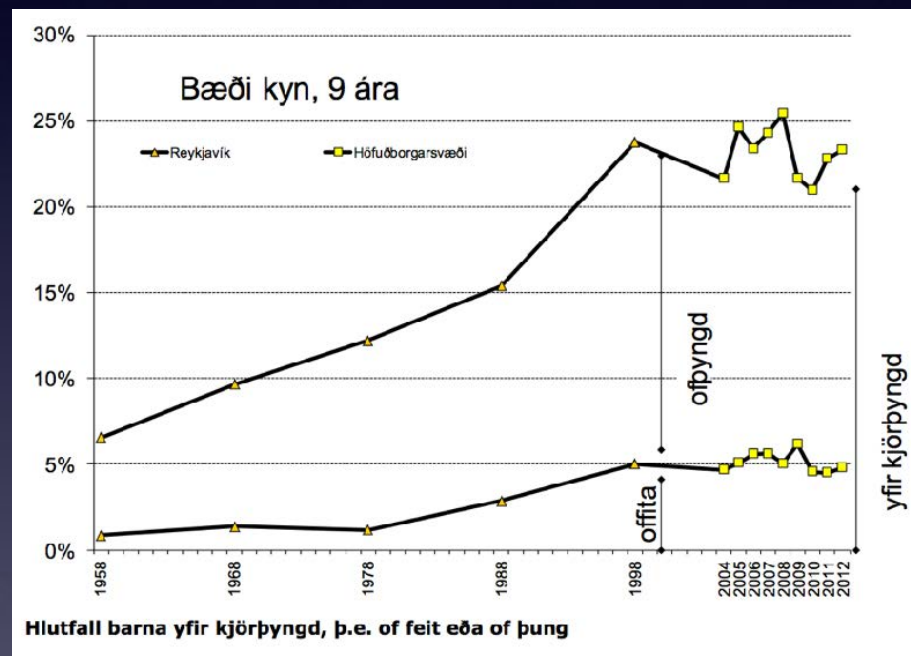
úr Talnabrunni Landlæknis, sept 2012,
unnið úr gögnum Ískrár og Brynhildar
Briem

Staðan á Íslandi



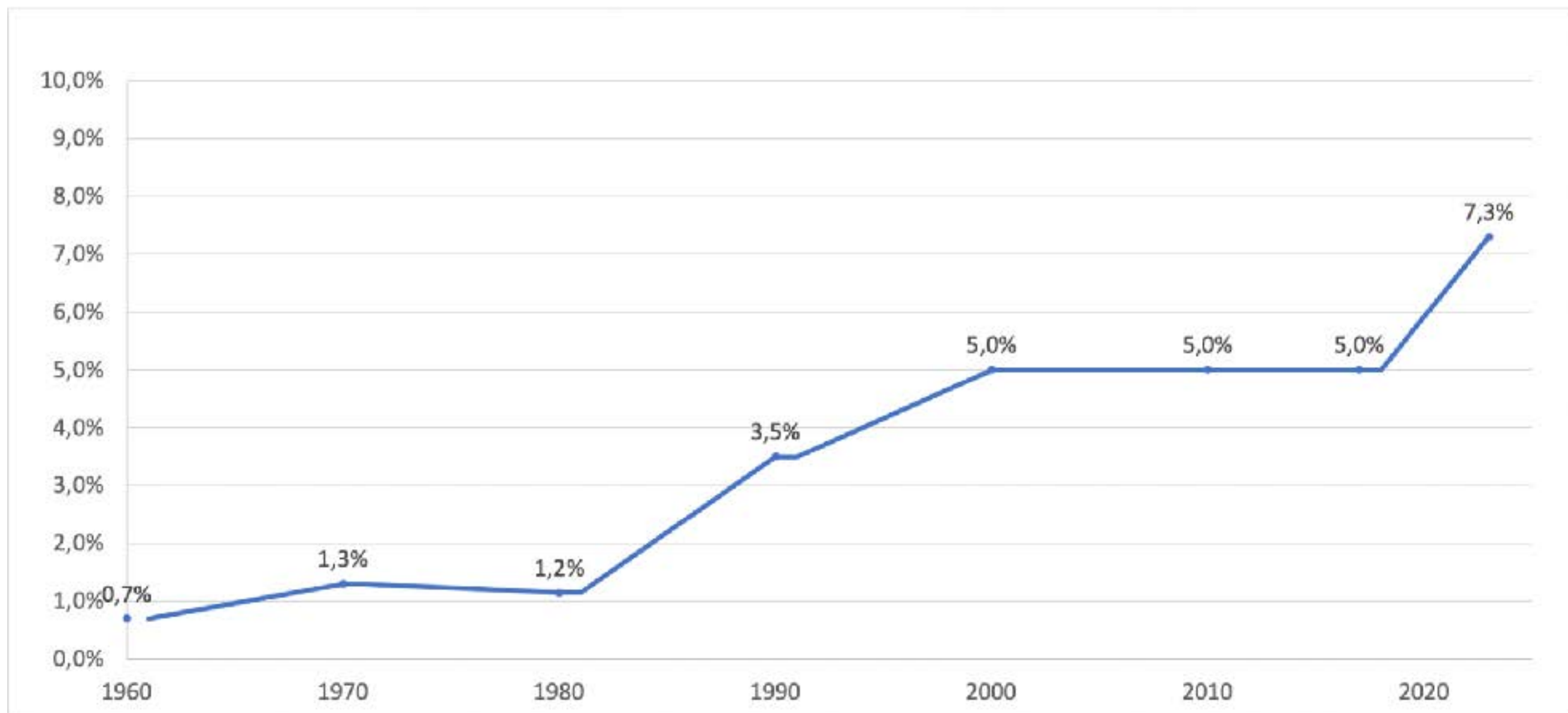
úr Talnabrunni Landlæknis, sept 2012,
unnið úr gögnum Ískrár og Brynhildar
Briem

Staðan á Íslandi



úr Talnabrunni Landlæknis, sept 2012,
unnið úr gögnum Ískrár og Brynhildar
Briem

Offita barna á Íslandi 1958-2023



Áætlun (gögn frá Hagstofunni):

Fjöldi með
offitu

2 ára	4560
3 ára	4360
4 ára	4250
5 ára	4271
6 ára	4366
7 ára	4585
8 ára	4550
9 ára	4757
10 ára	4741

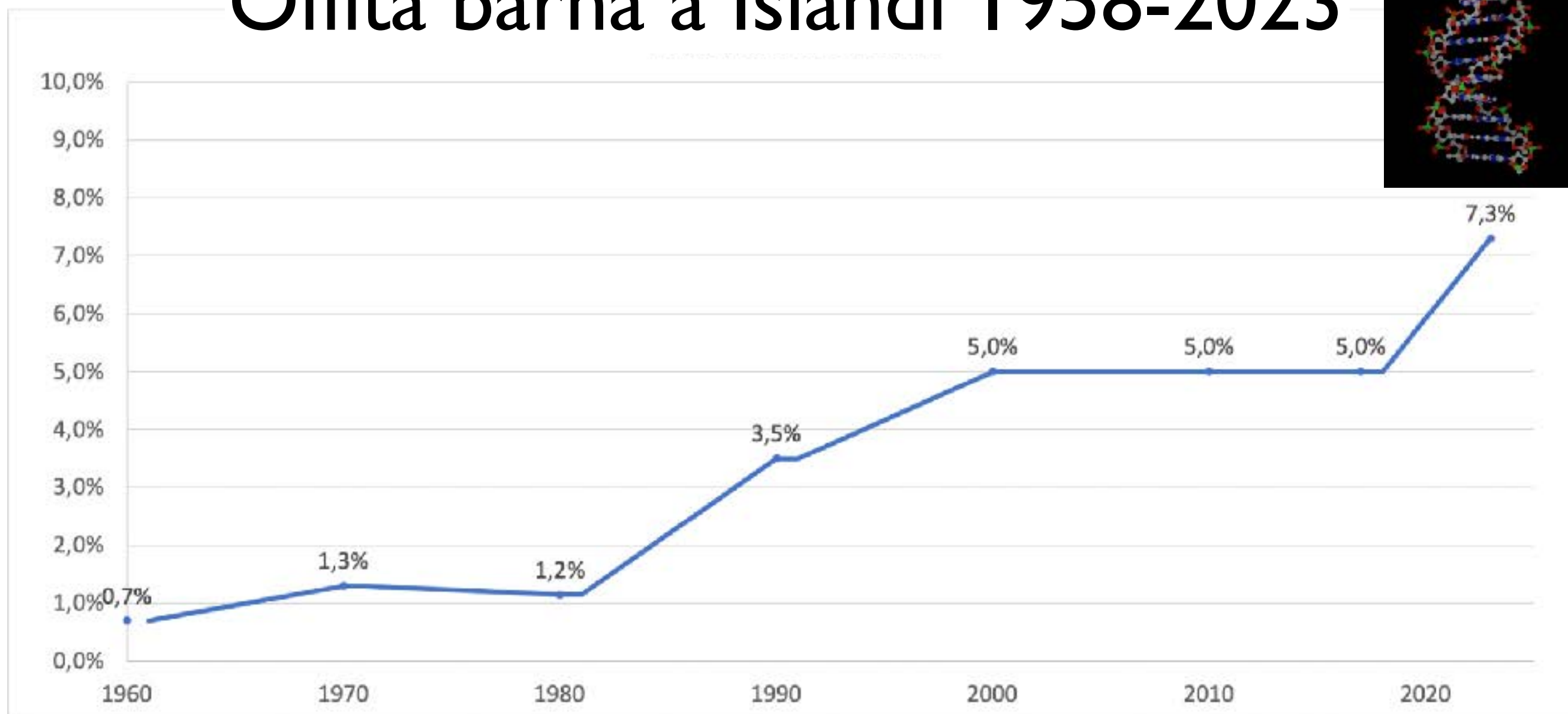
10 ára	4741
11 ára	5073
12 ára	5119
13 ára	4968
14 ára	4750
15 ára	4662
16 ára	4549
17 ára	4610
Alls	74171

7%	5192
6%	4450
5%	3709

Lærð ágiskun:
4500-5000 börn

27.2.2025

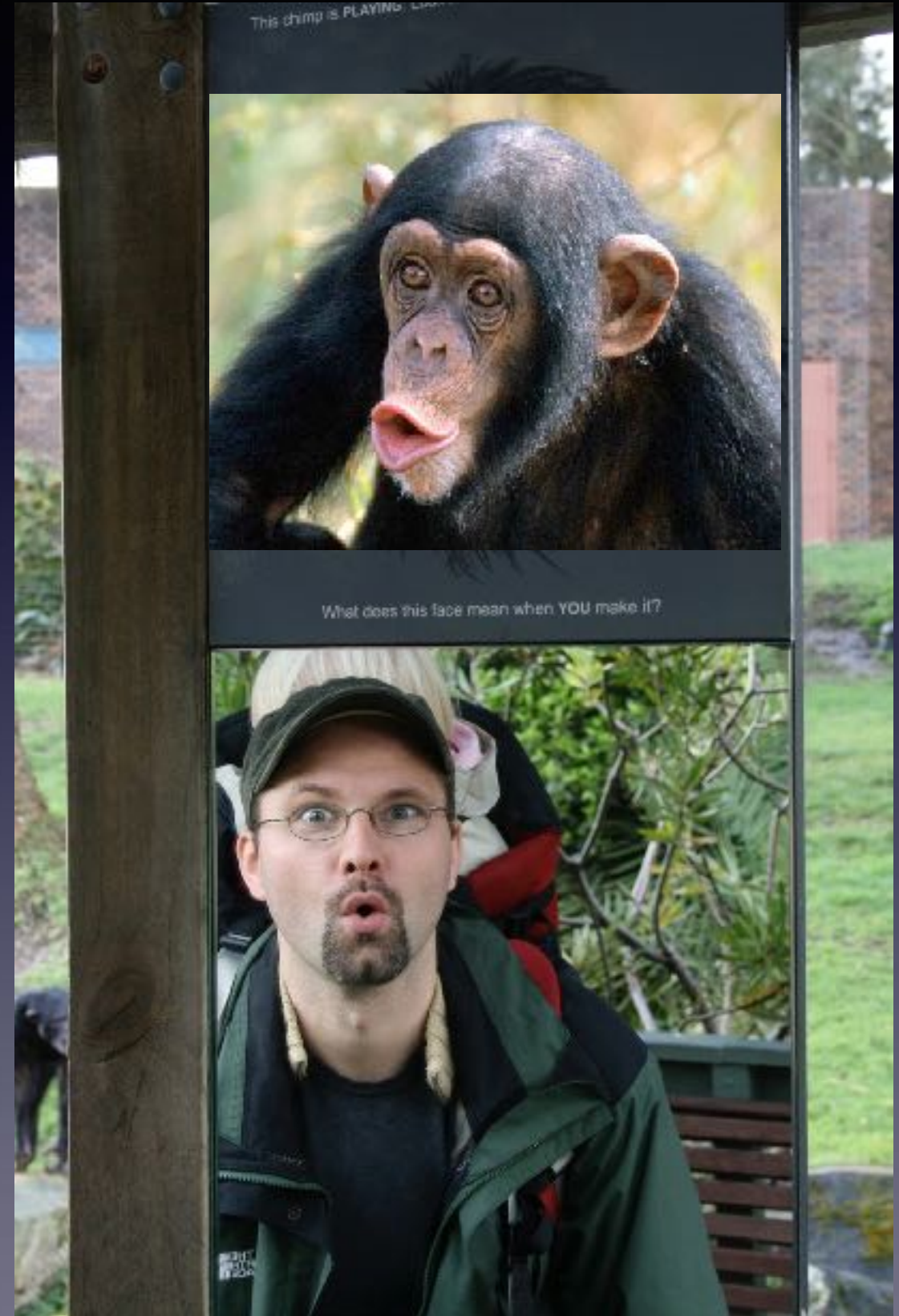
Offita barna á Íslandi 1958-2023



Apar og menn eru 99% eins



Nature
9. mars
2006



Hvað er offita??

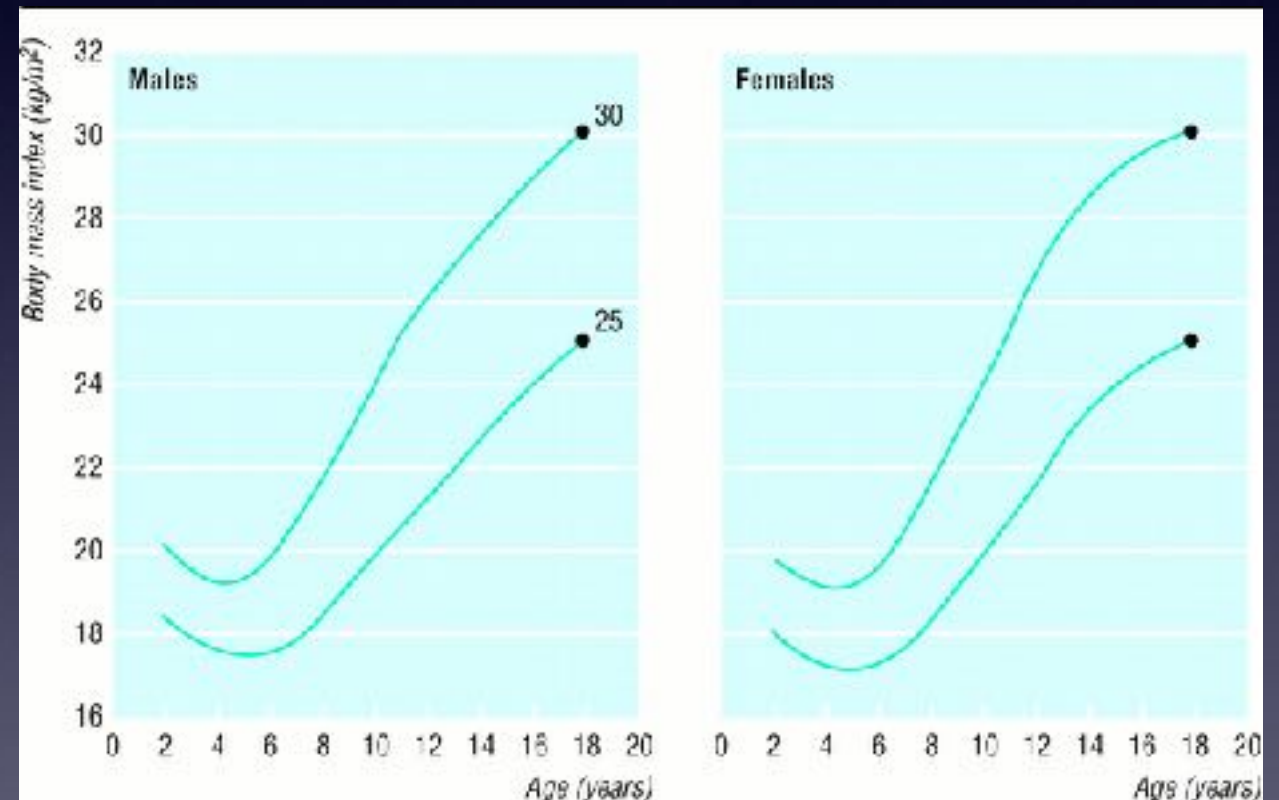
- Ofþyngd (20%)
 - Þéttvaxinn, búttaður, mjúkur, rúnnaður - forstig
- Offita (5%)
 - Hlutfall fitu í líkamanum er komið yfir ákveðið stig og farið að valda álagi á líkamann og áhættu á fylgisjúkdómum

Líkamsþyngdarstuðull

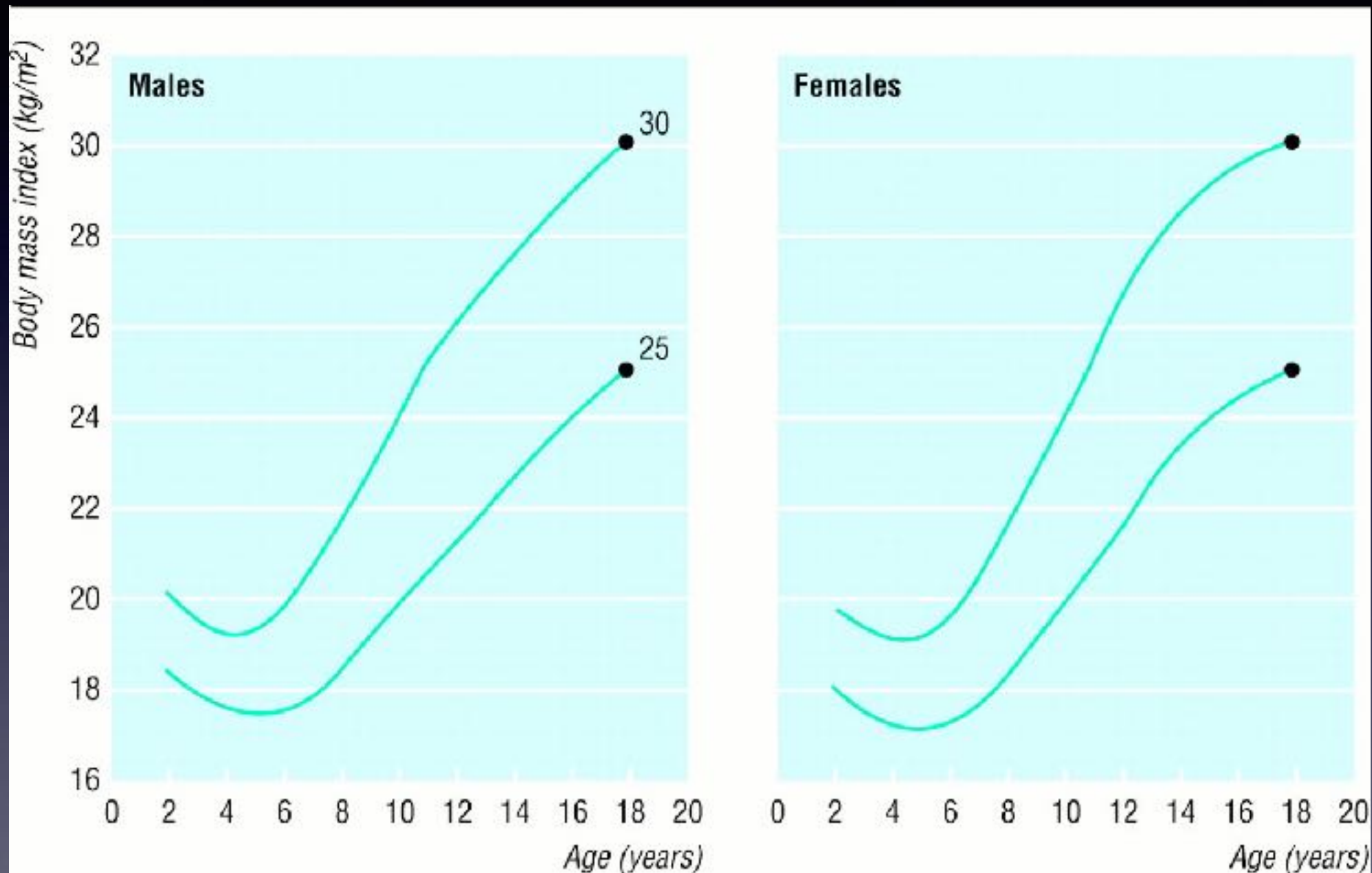
- Einfaldasta ráðið til að meta offitu
- Útreiknuð stærð

Þyngd í kg

$$\frac{\text{Þyngd í kg}}{(\text{Lengd í m})^2} = \text{LÞS}$$



Alþjóðlegar viðmiðunar línur samkvæmt Cole 2000



Cole, T. J et al. BMJ 2000;320:1240

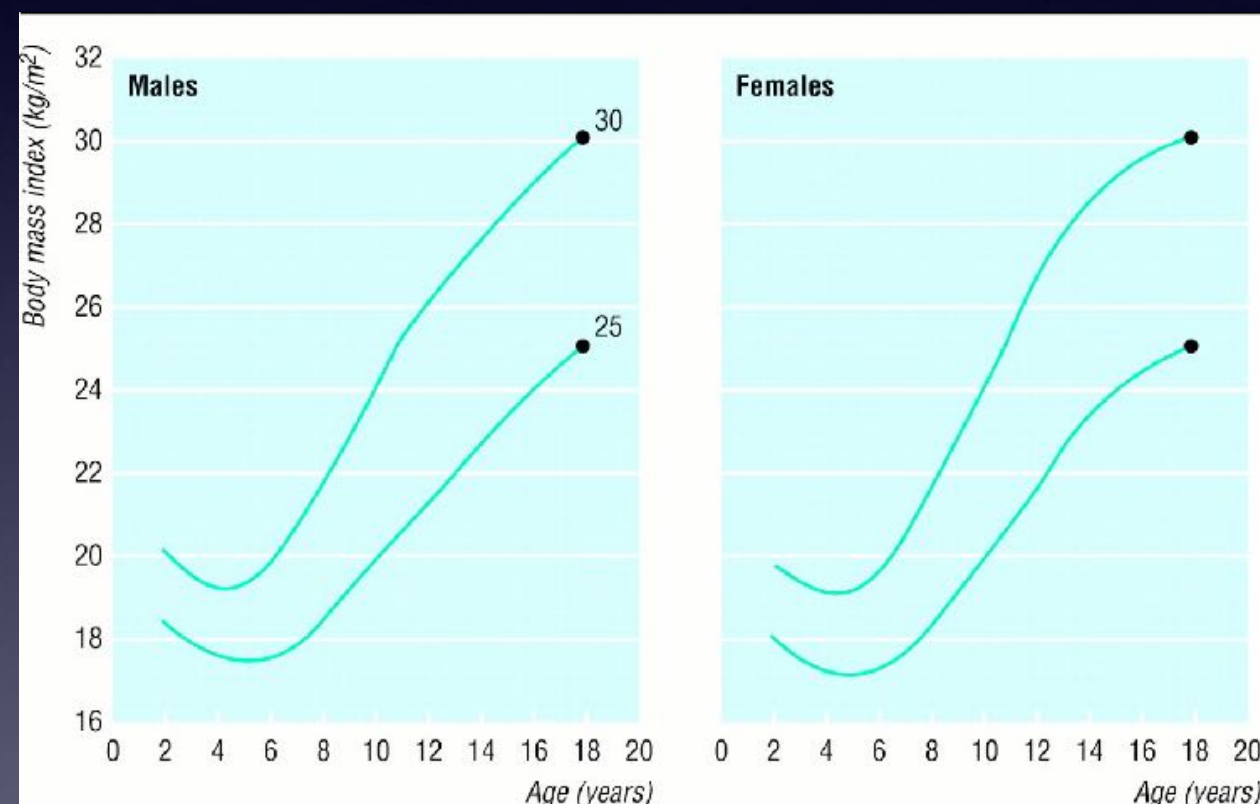
Líkamsþyngdarstuðull

- Besta einfalda ráðið til að meta offitu
- Útreiknuð stærð

Þyngd í kg

—————
(Lengd í m)²

= LBS



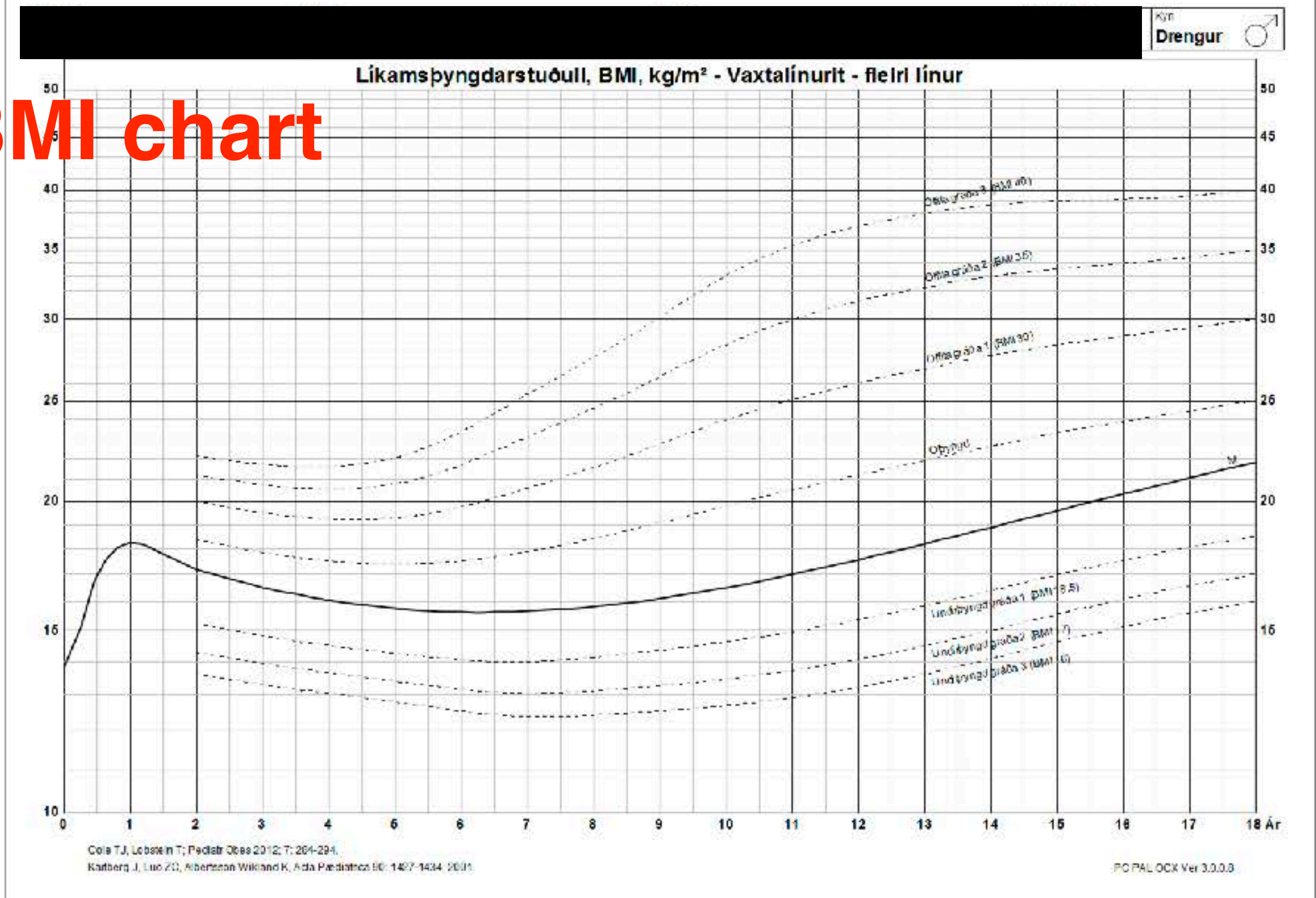
Body Mass Index



The Mountain with normal people vs
with his father and grandfather



BMI chart



Mikilvæg virkni í Sögu - sækja vaxtargögn

Saga 3.1.41.1971 [gsj41 he vm14 2008 0007 3 1.40.0 SAGA GL_SAGA=SAGA_3141:A manna lyflækningar(T)] Text skráður við stilligildi 1201

Saga

Stjórnir

Lyfjakort

Meðferð

Mæðaskrá

Mælingar

Ný Taxaeyni

Onæmisáðgerðir (WPF)

Rannsóknir

Textasýni

Ung- og smá barnavernd

Vaxtarlinurit PoPAL

Heimilislæknir: Guðleif Harðardóttir
Heilsugæsla: Heilsugæsla Gullu (41)

1 stofnanir

Vaxtarlinurit PoPAL

Einstaklingur á mælingar á 3 öðrum stofnunum, hugsanlega í vaxtarlinuriti.

Sækja

Hætta við

pú getur sótt og skoðað þessi gögn með því að velja stofnanir og smella á 'Sækja'.

Augnablik ... bíð eftir gögnum frá öðrum stofnunum

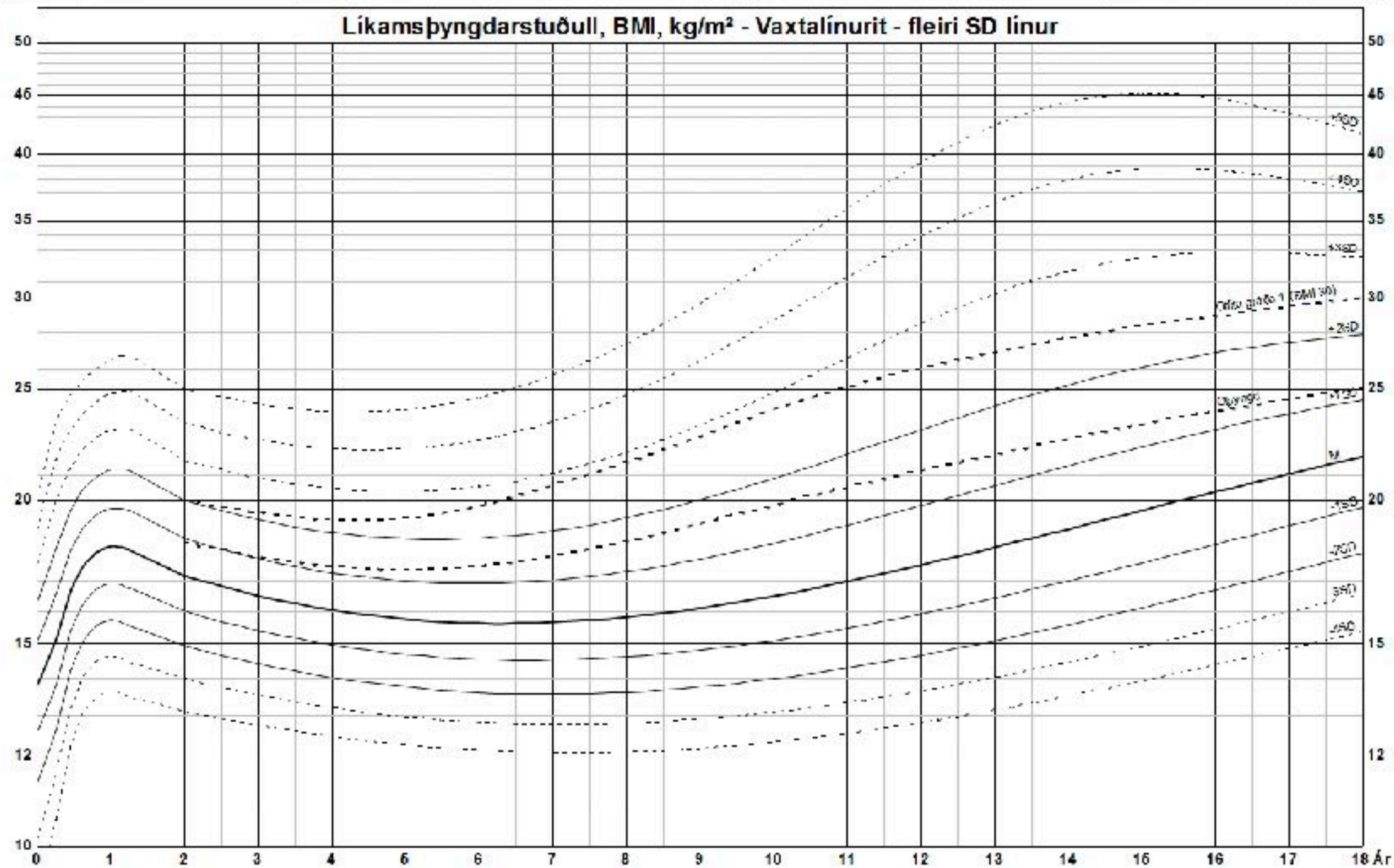
Bíð mest 53 sekúndur í viðbót

Mælingar á öðrum stofnunum

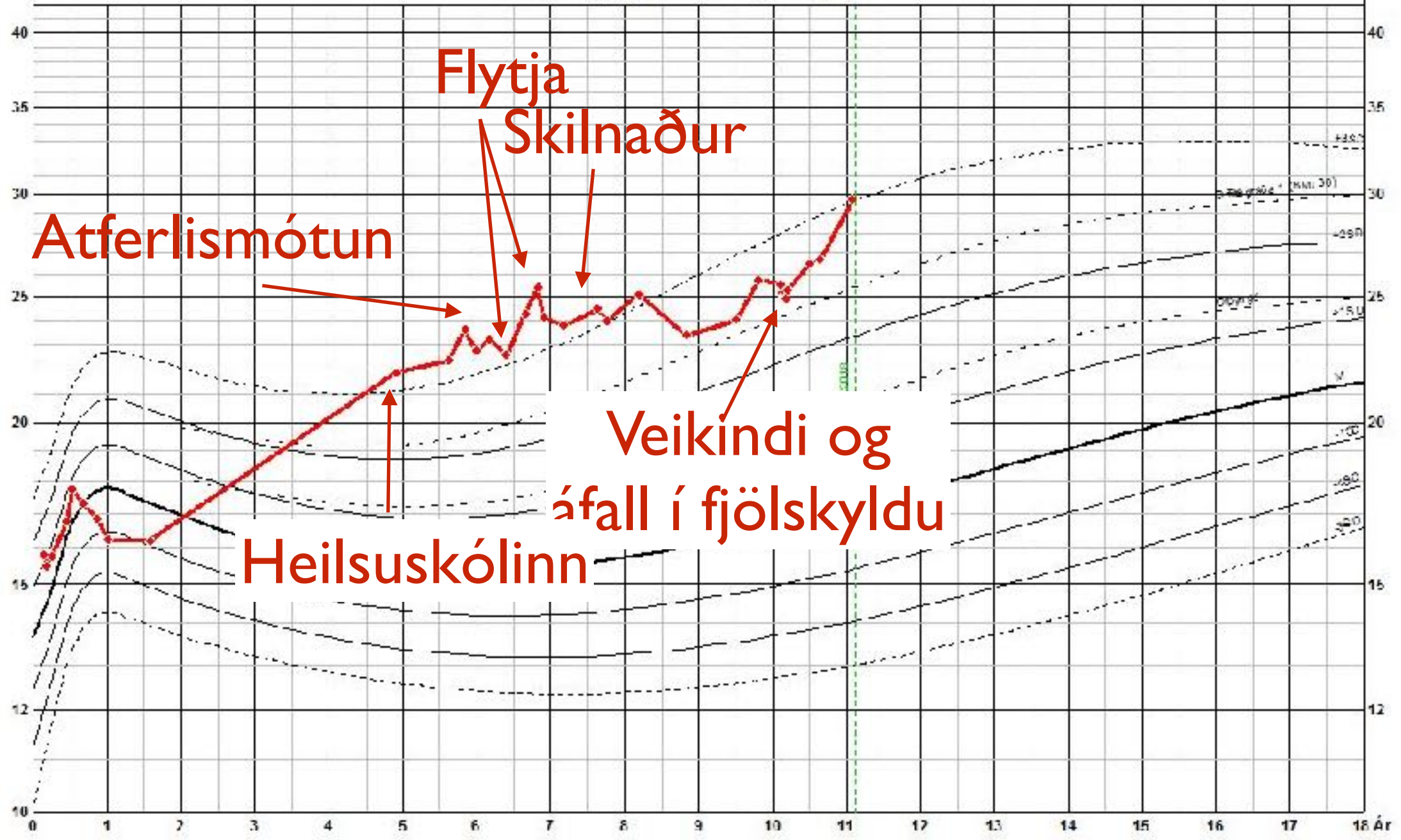
Stofnun A

Stofnun B

Stofnun C



Líkamsþyngdarstuðull, BMI, kg/m²



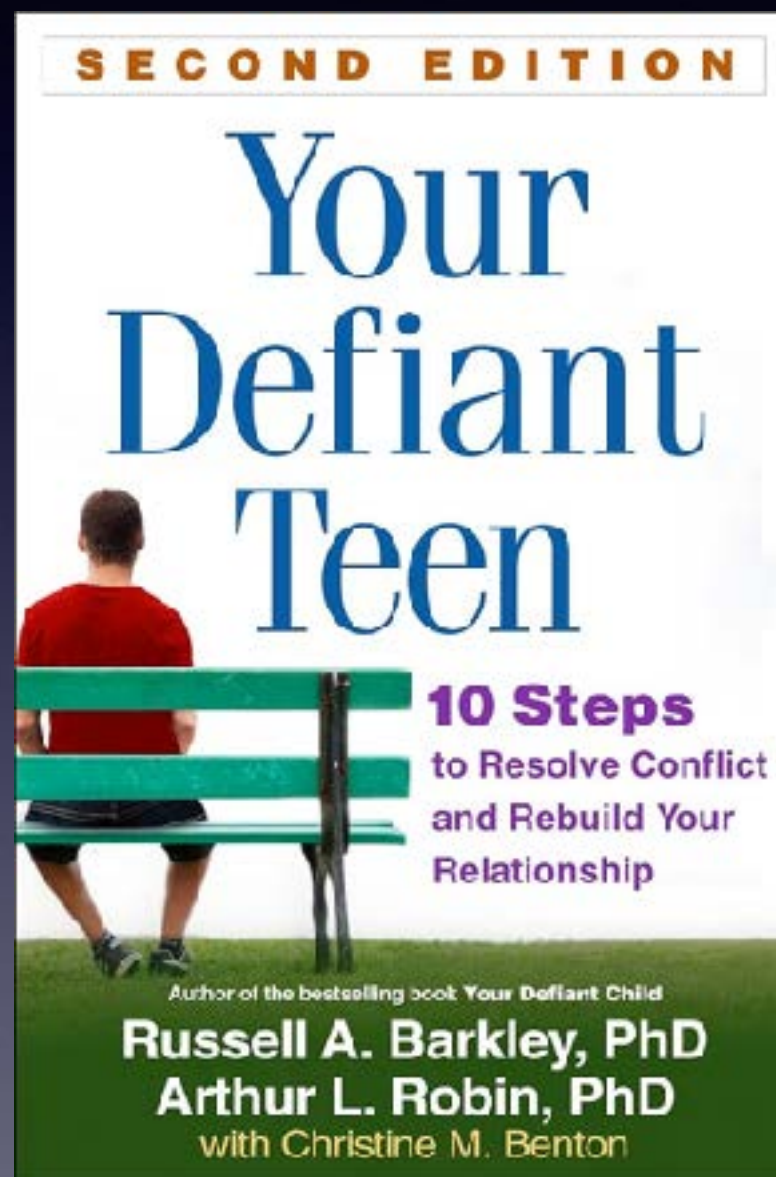
Lyf við offitu samþykkt af EMA:

	Ábending:	Verkun:	Skammtar:
Semaglutide (Wegovy):	≥ 12 years, BMI ≥ 95 th percentile	GLP-1 receptor agonist	1x/w, sc injection, up to 2.4 mg
Liraglutide (Saxenda):	12-17 years, weight >60 kg, BMI ≥ 30 (adult equivalent)	GLP-1 receptor agonist	Daily sc injection, up to 3.0 mg

Önnur lyf:

- Metformin
- Phentermine/topiramate (Qsymia)
 - amphetamine derivative / anticonvulsive
- Naltrexone/Bupropion (Mysimba)
- ADHD-lyf - methylphenidate
- SSRI
- Geðrofslyf
- ...önnur lyf

Samvinna frá táningum?





Sports Pediatricians
teacher Nutritionist

Social
worker

Pediatrician

Psychologist Psychologist
Nurse

Kennum fjölskyldum barna með
mjög góða hæfileika til að
geyma orkubirgðir að halda
góðu jafnvægi í offituvaldandi
samfélagi

Obesogenic society



Offituvaldandi samfélag



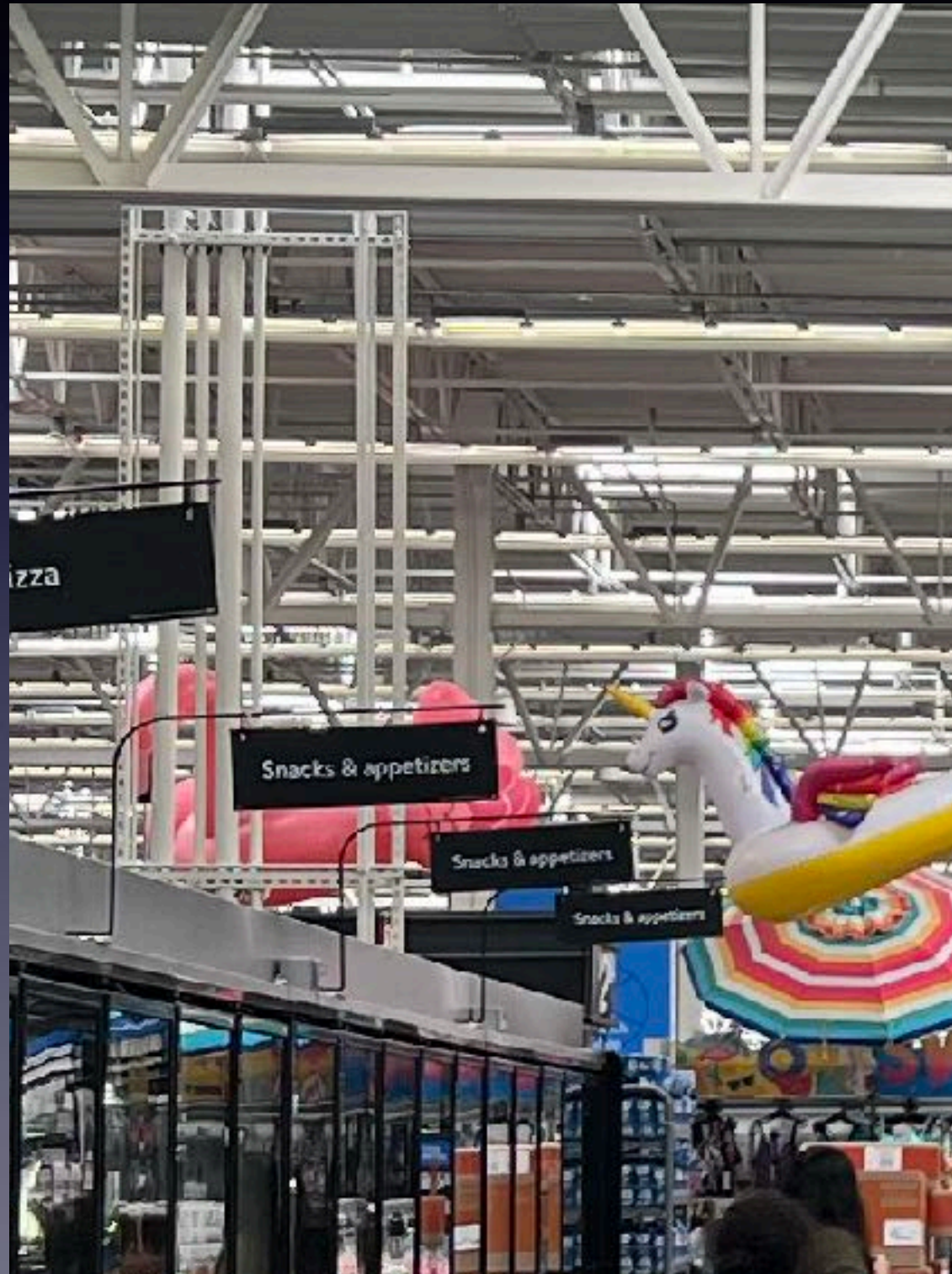
Offituvaldandi samfélag



Offituvaldandi samfélag



Offituvaldandi samfélag



Offituvaldandi samfélag



Samfélagið



Er offita ekki þeim sem eru með offitu
að kenna? Eigum við að taka alla
ábyrgð af þeim?

...eða foreldrum þeirra ef þau eru
börn?

Uppruni offitu



Ekki líta framhjá sterkri líffræði
Laga orðavalið - líka á kaffistofunni



EASO Obesity Taxonomy



22 October 2024

Jennifer L. Baker, Ph.D.

Head of Lifecourse Epidemiology Research, Center for Clinical Research and Prevention, Copenhagen University Hospital- Bispebjerg and Frederiksberg, Denmark

President-elect, European Association for the Study of Obesity

OBESITY TAXONOMY

THEME 2: CAUSES, ONSET AND PROGRESSION FACTORS



Bowman-Busato, J., Schreurs, L., Halford, J.C.G.
et al. Providing a common language for obesity:
the European Association for the Study of
Obesity obesity taxonomy. *Int J Obes* (2024).
<https://doi.org/10.1038/s41366-024-01565-9>

OBESITY ONSET

Definition: The disease onset is a given moment in time when changes occur that alter the function, distribution and/or total amount of adipose tissue.

.....

Scope: The onset of obesity is the start of the processes that lead to the manifestation of obesity.

.....

Context: The biological processes that provoke the onset of obesity may be ongoing for a long period of time before they are detected.

.....

Why do we need A new framework for the diagnosis, staging and management of obesity in adults

Dror Dicker, MD, FEFIM, FACP

Internal Medicine D & Obesity Clinic Hasharon Hospital-Rabin Medical Center

Faculty Of Medicine Tel Aviv University, Israel

Chair, Collaborative Centers for Obesity Management (COMs)

EFIM Past President, European Federation of Internal Medicine



European Association
for the Study of Obesity

Merki um samfélagsvanda

- Gen breytast ekki svona hratt
- Kyrrsetuafþreying
- Ofurunninn/spaðunninn/gjörunninn matur
- Of stuttur svefn
- Samfélagsmiðlar

Glæra um gamla mýtu

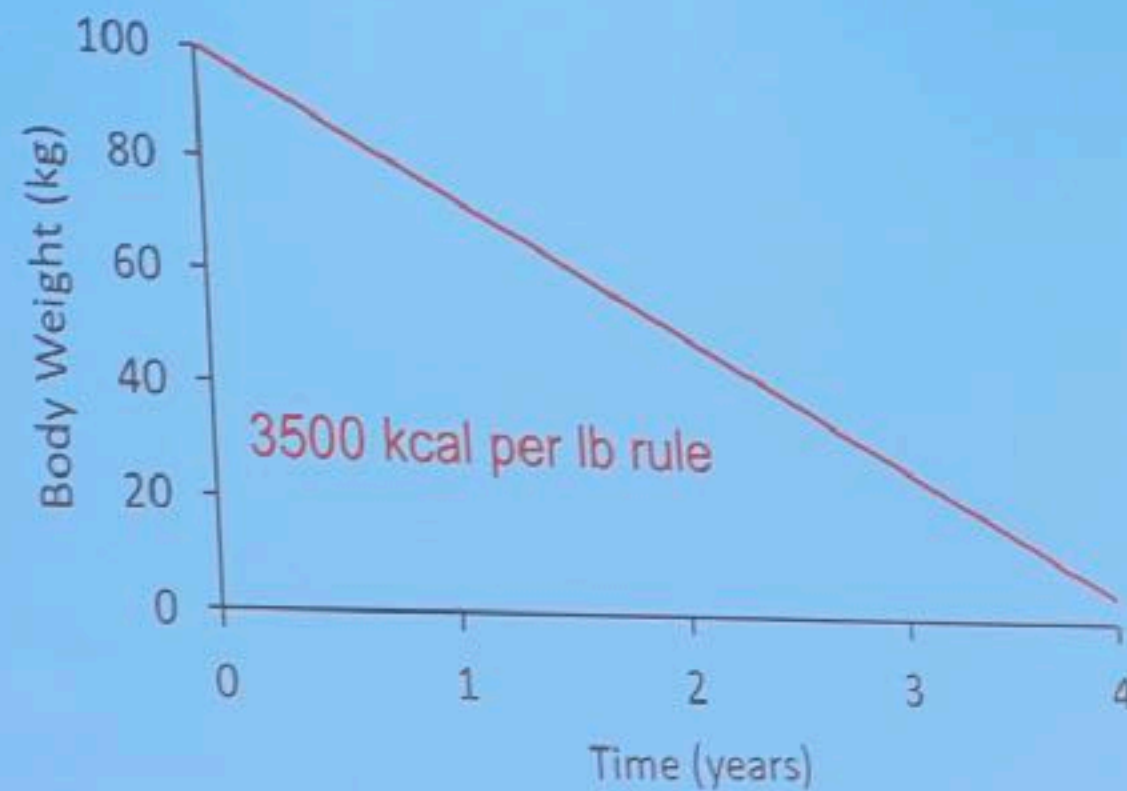


- Nóvember 2022

Calorie gap - gömul “sannindi”

- Það er nóg að innbyrða 500 kcal minna en maður notar á degi hverjum
- Þá léttist viðkomandi um 500g á viku

Erroneous Weight Loss Projections



K.D. Hall et al. *Lancet*, 738:826-37 (2011)



Lærðei mína líffræðei á sama tíma og

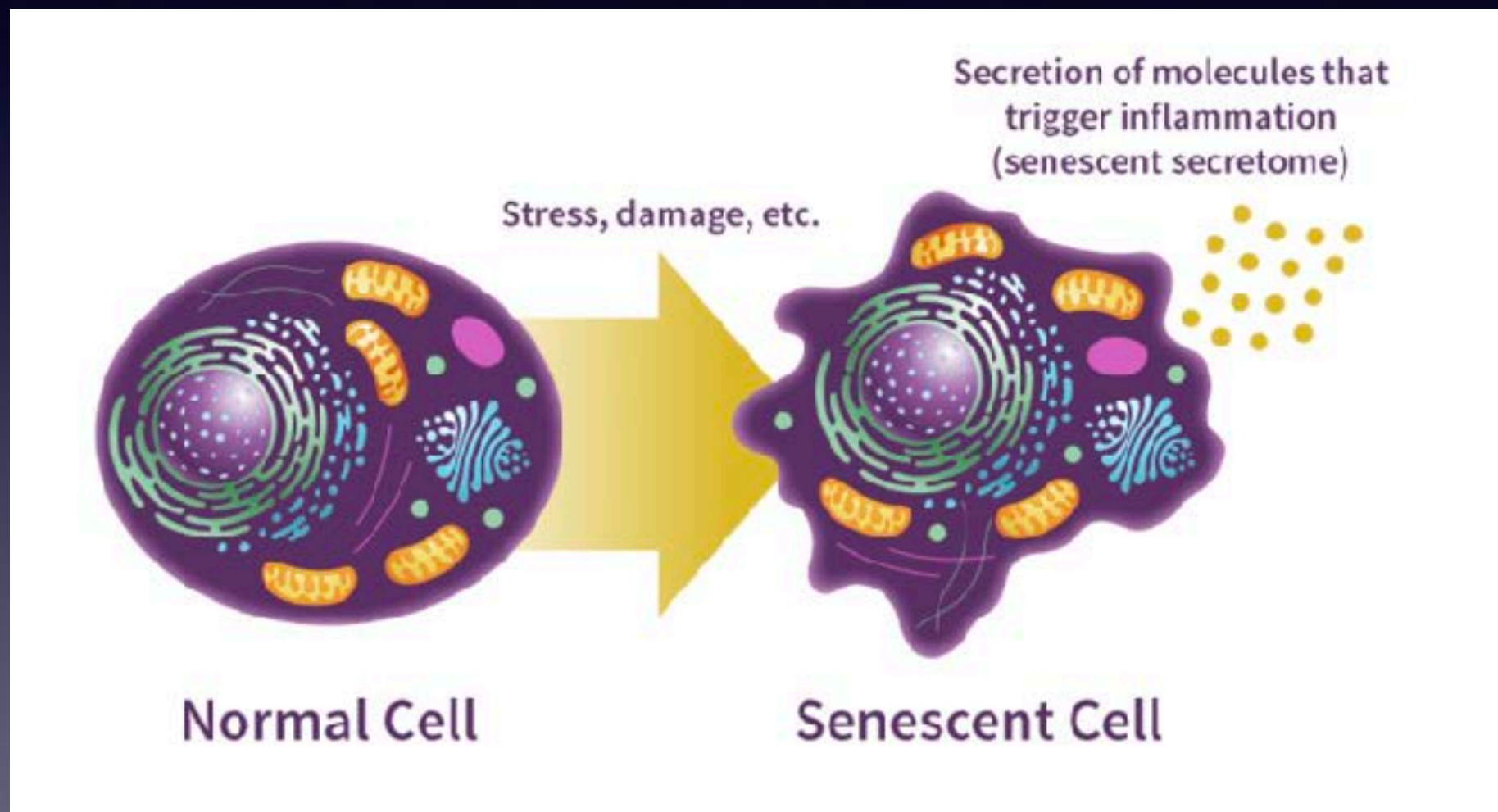
Verbúðin var að klárast

það mátti reykja í skólanum

líkamlegar refsingar á börnum voru leyfðar

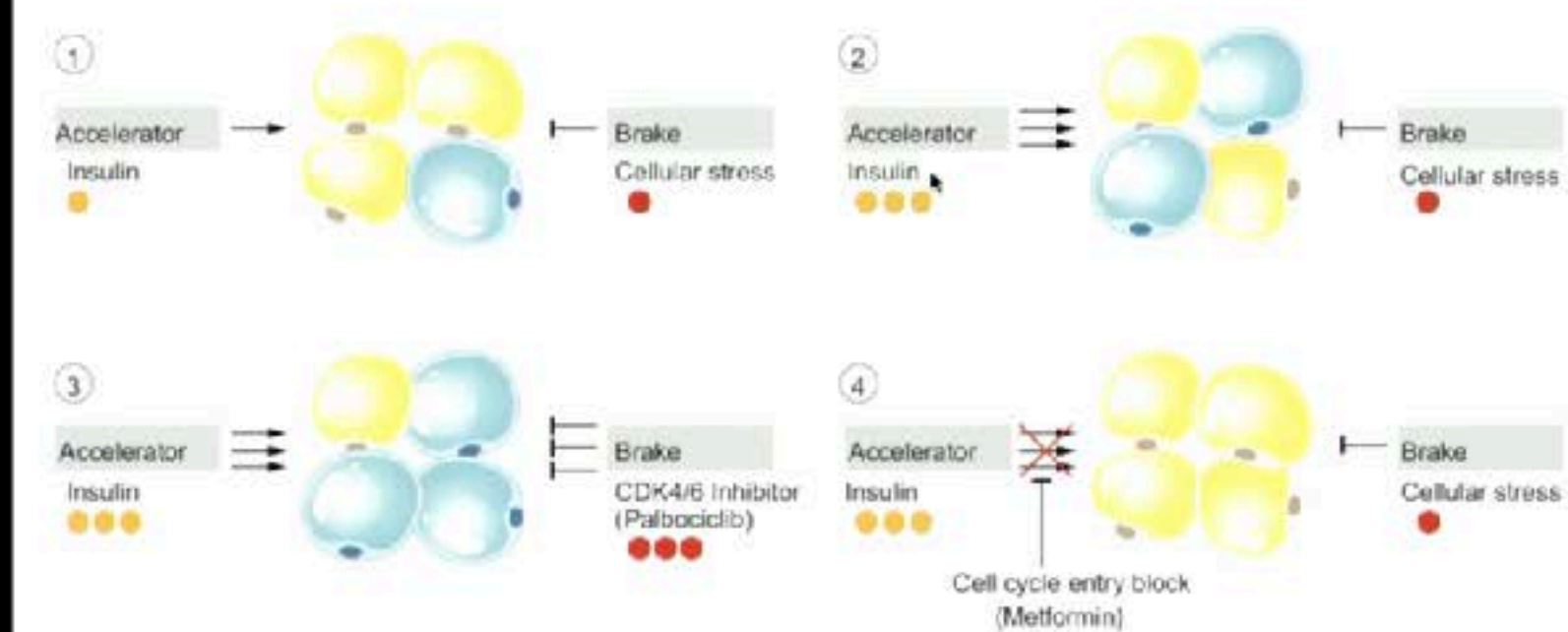
Frumu-hrumleiki/hrörnun

(e. Cell senescence)



Mynd: NIH

Adipocyte Senescence - Schematic



Fituvefurinn er veikur í offitu

Sendir frá sér bólgumiðlandi efni

Truflar seddustjórnunarkerfin

Ekki ólíkt öðrum vefjum sem eru veikir

AAP guidelines - nýr tónn
Lyfjamögguleikar
Should discuss



cedo

Collaborative of Eating Disorders
Organizations

OUR MEMBERS

CLICK ON LOGO LINK TO LEARN MORE



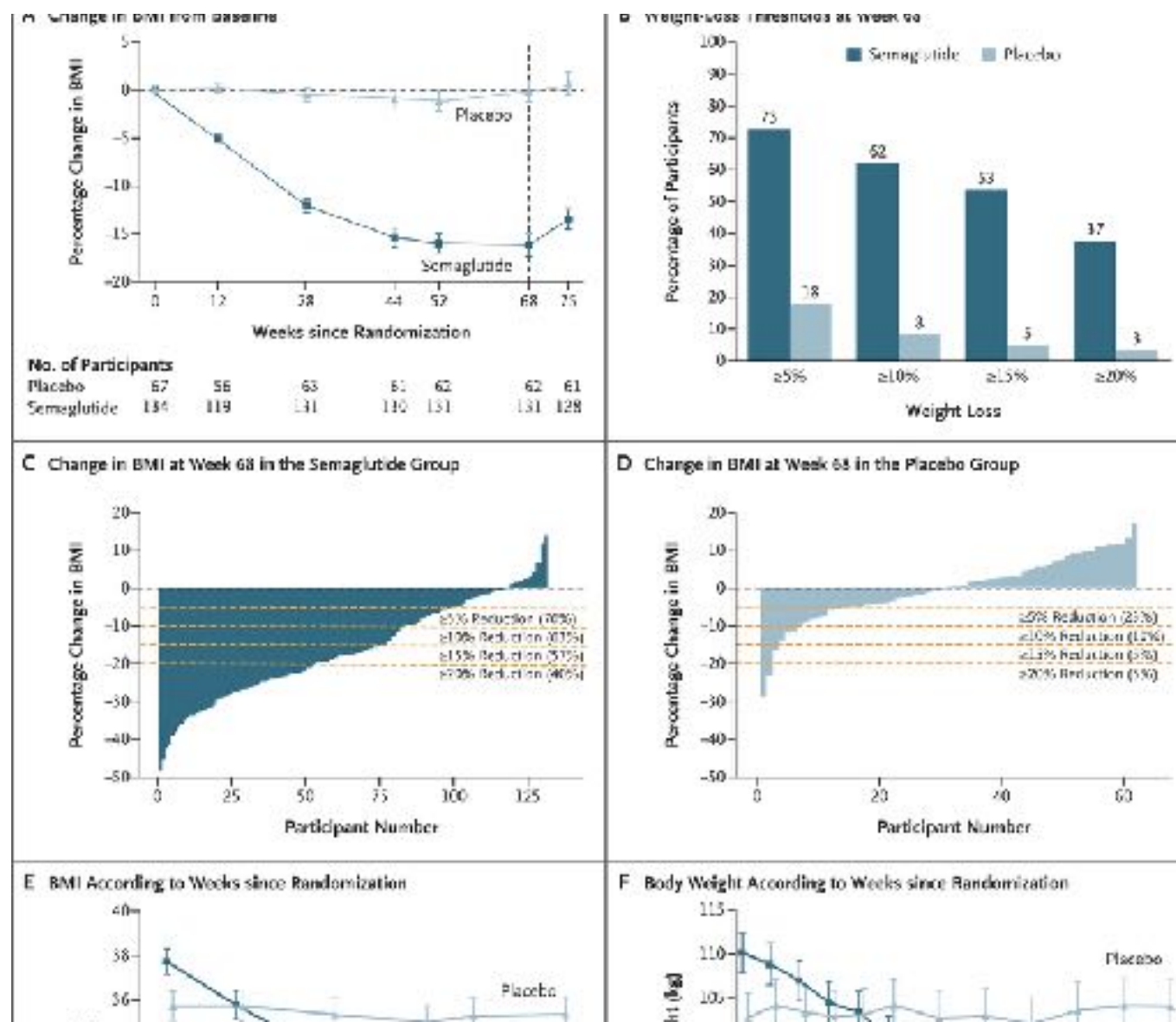
Er siðferðilega rétt fyrir
heilbrigðisstarfsfólk að
ræða offitu þegar meðferðir
eru ekki skilvirkar?



Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity

Daniel Weghuber, M.D., Timothy Barrett, Ph.D., Margarita Barrientos-Pérez, M.D., Inge Gies, Ph.D., Dan Hesse, Ph.D., Ole K. Jeppesen, M.Sc., Aaron S. Kelly, Ph.D., Lucy D. Mastrandrea, M.D., Rasmus Sørrig, Ph.D., and Silva Arslanian, M.D. for the STEP TEENS

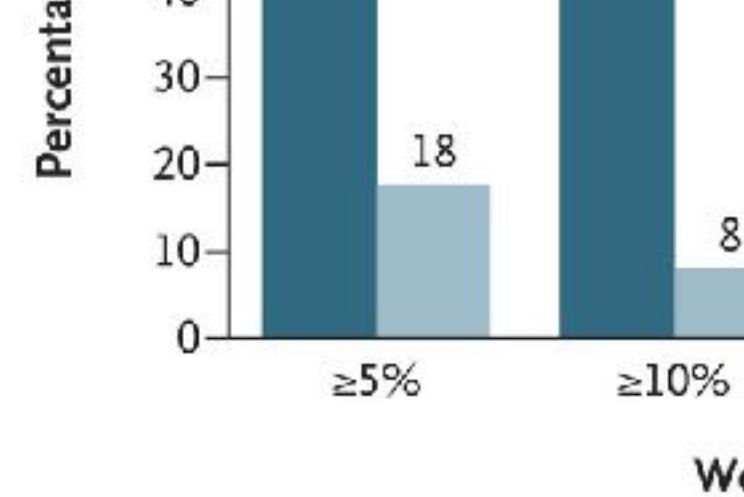
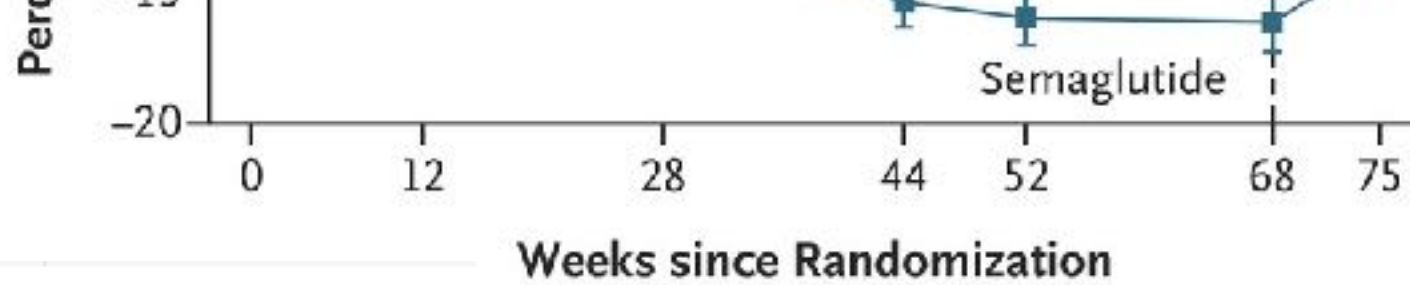
Investigators*



December 15, 2022

N Engl J Med 2022; 387:2245-2257

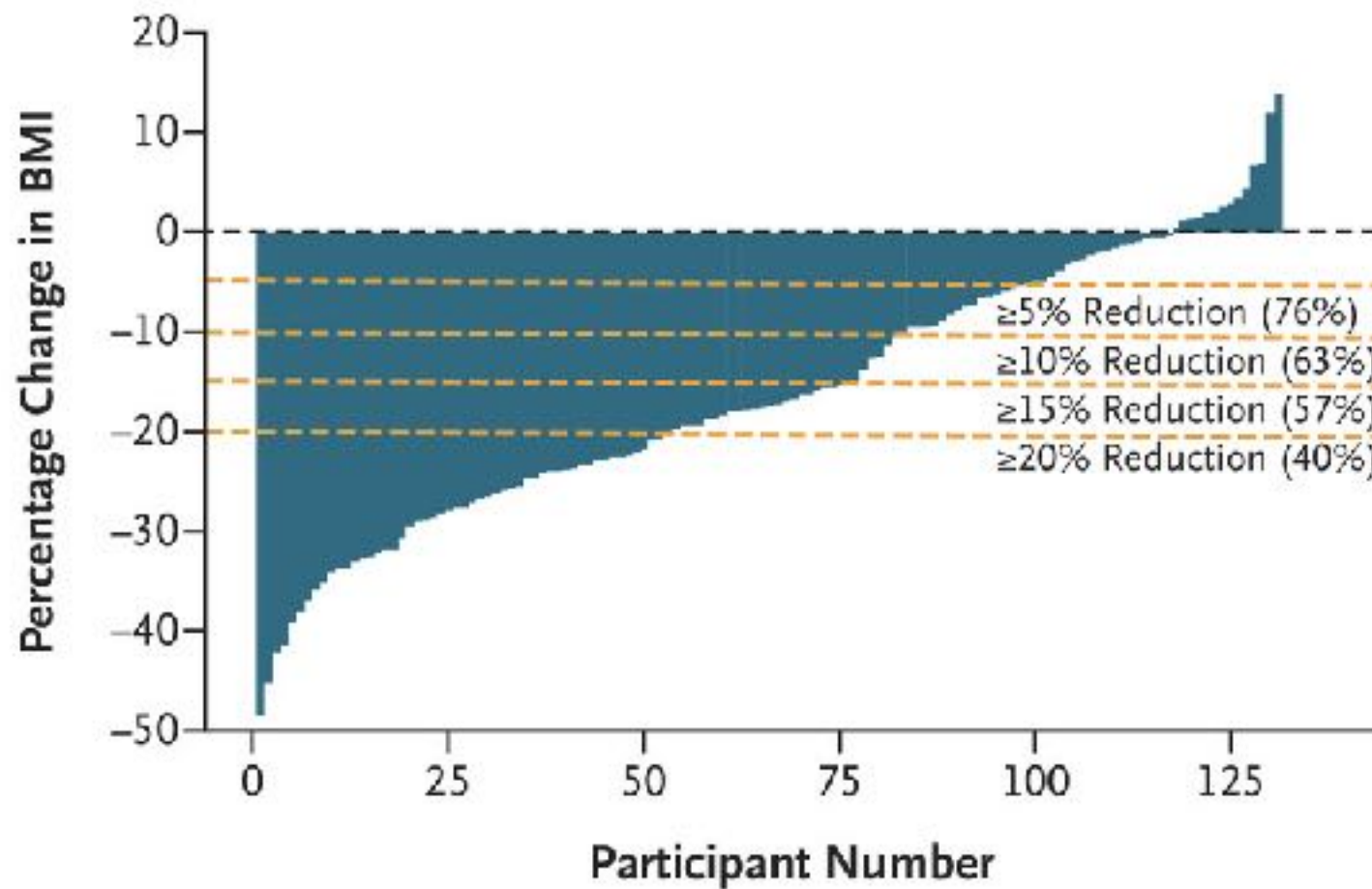
DOI: 10.1056/NEJMoa2208601



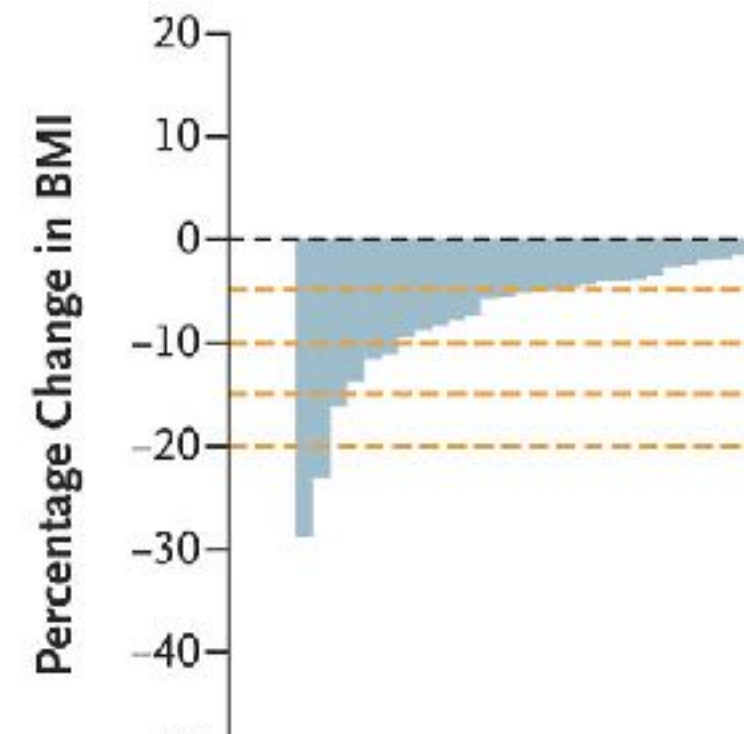
The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

63 61 62 62 61
131 130 131 131 128

C Change in BMI at Week 68 in the Semaglutide Group



D Change in BMI at Week 68 in the Placebo Group



December 15, 2022

N Engl J Med 2022; 387:2245-2257

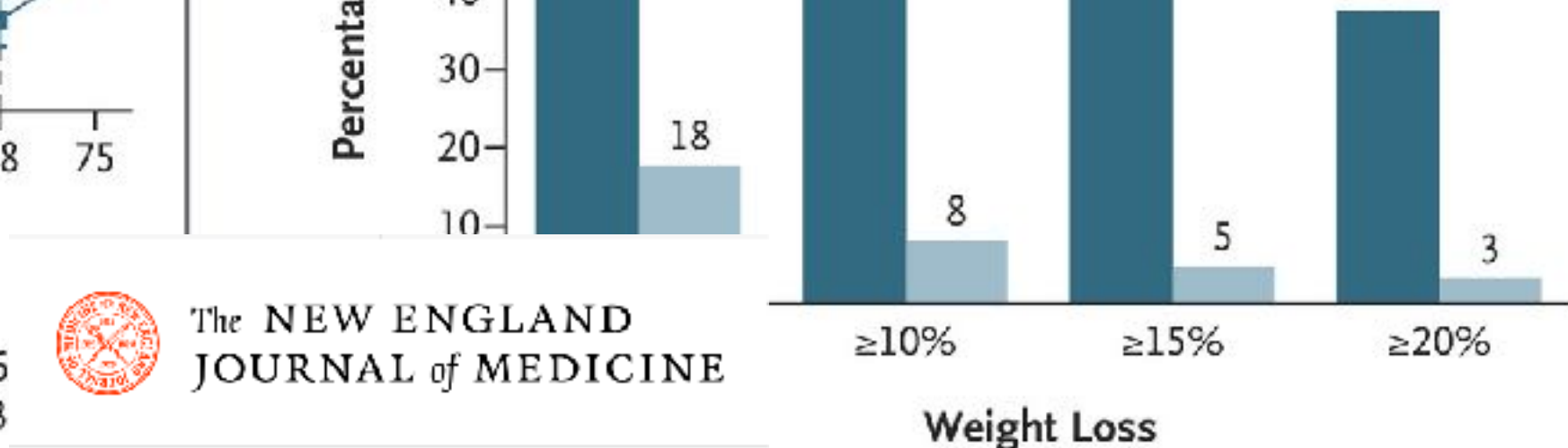
DOI: 10.1056/NEJMoa2208601

E BMI According to Weeks since Randomization

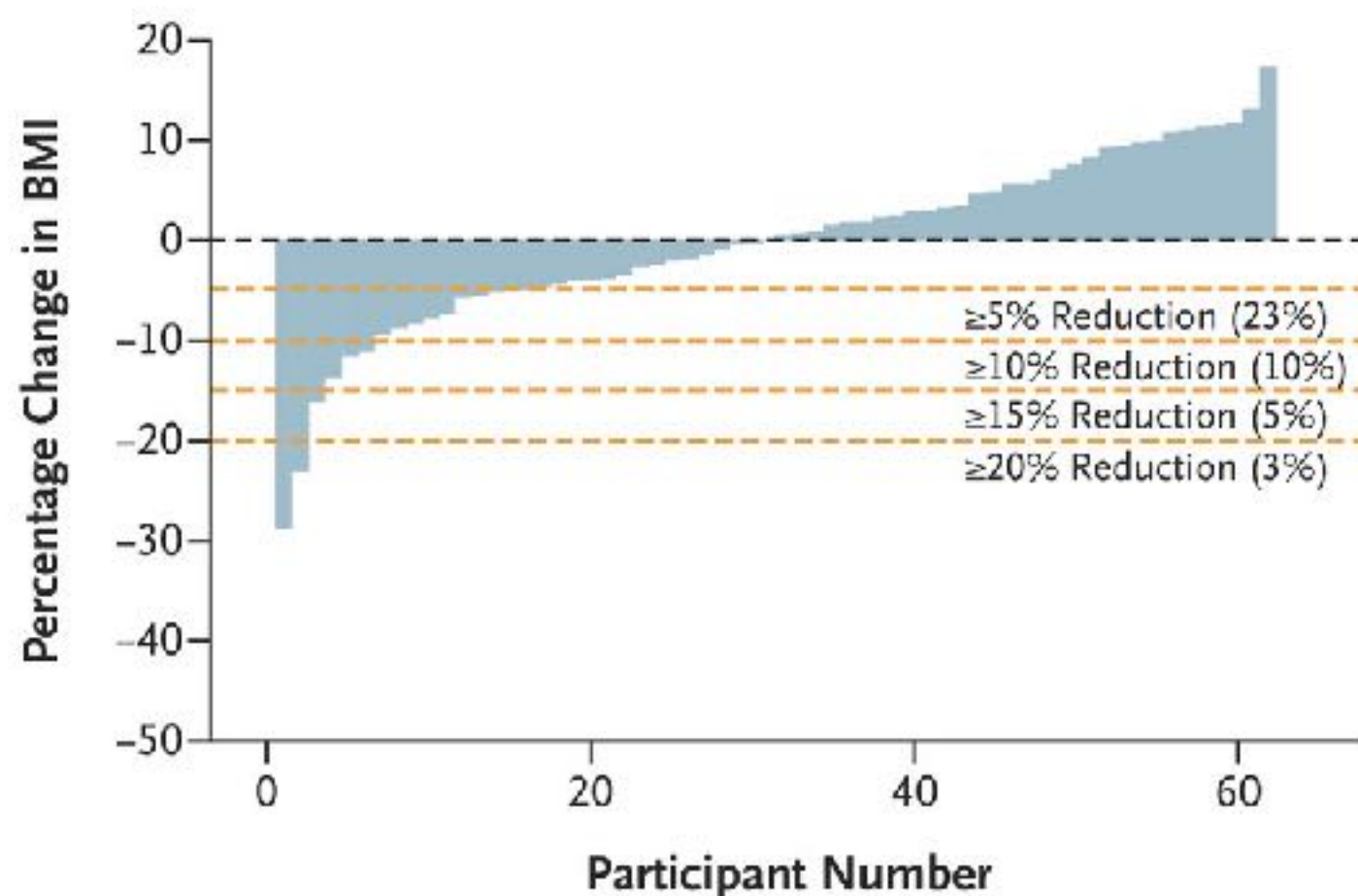


F Body weight According to weeks since randomization





D Change in BMI at Week 68 in the Placebo Group



F Body Weight According to Weeks since Randomization



December 15, 2022

N Engl J Med 2022; 387:2245-2257

DOI: 10.1056/NEJMoa2208601



Table 1. Characteristics of the Participants at Baseline.*

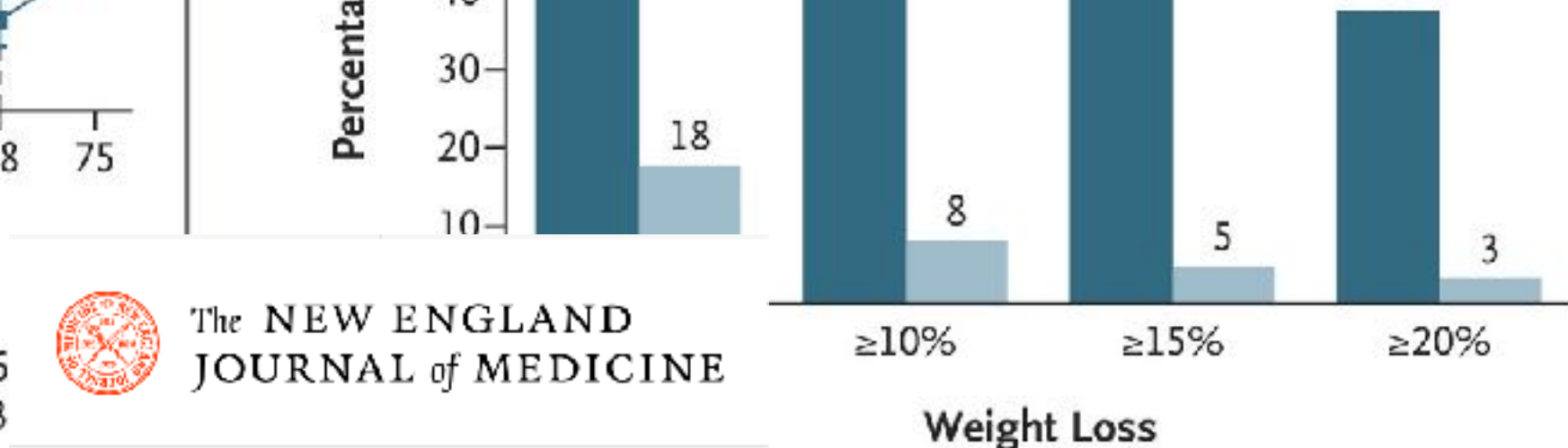
Characteristic	Semaglutide (N=134)	Placebo (N=67)	Total (N=201)
Male	50 (37)	26 (39)	76 (38)
Female	84 (63)	41 (61)	125 (62)
Age — yr	15.5±1.5	15.3±1.6	15.4±1.6
Age group — no. (%)			
12 to <15	47 (35)	25 (37)	72 (36)
15 to <18	87 (65)	42 (63)	129 (64)
Race — no. (%)†			
Asian	3 (2)	1 (1)	4 (2)
Black	11 (8)	5 (7)	16 (8)
White	104 (78)	55 (82)	159 (79)
Other	16 (12)	6 (9)	22 (11)

Children with
mental and
behavioural
diagnoses
excluded

December 15, 2022

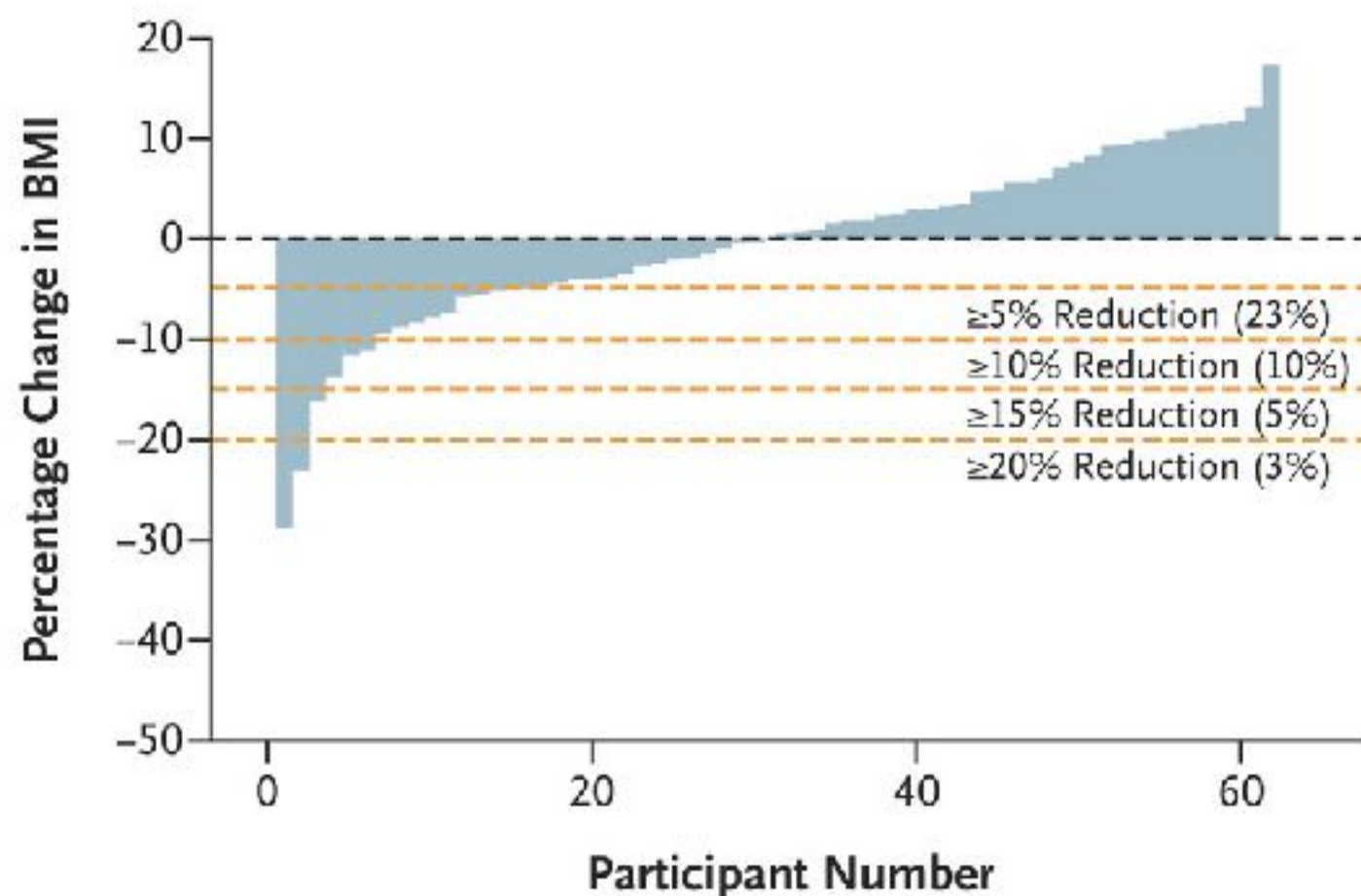
N Engl J Med 2022; 387:2245-2257

DOI: 10.1056/NEJMoa2208601



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

D Change in BMI at Week 68 in the Placebo Group



F Body Weight According to Weeks since Randomization



December 15, 2022

N Engl J Med 2022; 387:2245-2257

DOI: 10.1056/NEJMoa2208601

Waterfall plot for changes in BMI-SDS 2018-2023



Participants n=371



Psychosocial comorbidities (intake 2022-2023; $n=114$)

- Any diagnosis: 66.4%
- Autism: 23.4% / 1-2%
- ADHD: 34.3% / 7-10%
- Anxiety: 41.6% / 10-15%
- Depression: 8.1% / 5-10%
- Developmental delays: 8.4%
- Other: 12.0%



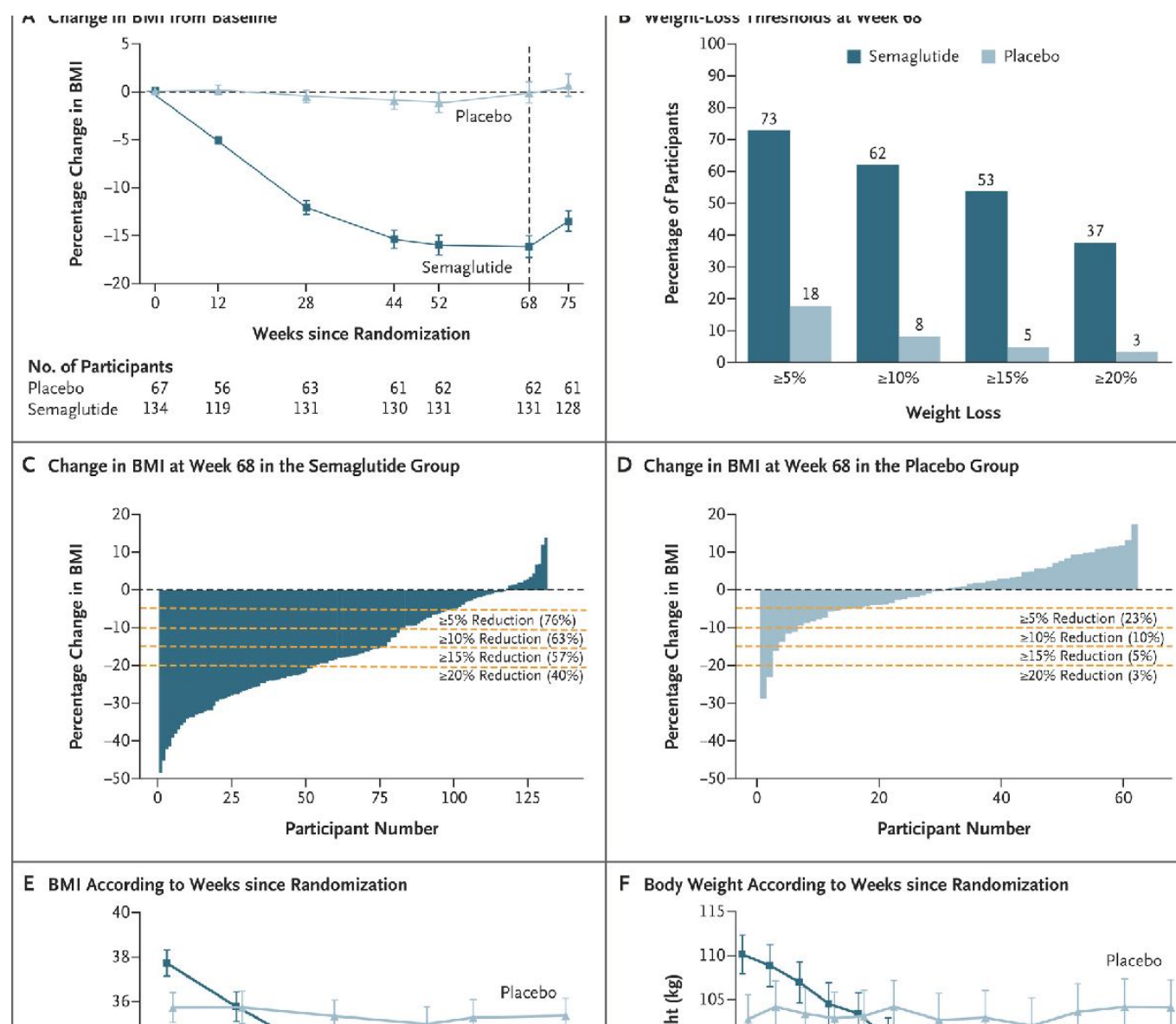
**Weight-based
teasing
71.2%**



Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity

Daniel Weghuber, M.D., Timothy Barrett, Ph.D., Margarita Barrientos-Pérez, M.D., Inge Gies, Ph.D., Dan Hesse, Ph.D., Ole K. Jeppesen, M.Sc., Aaron S. Kelly, Ph.D., Lucy D. Mastrandrea, M.D., Rasmus Sørrig, Ph.D., and Silva Arslanian, M.D. for the STEP TEENS

Investigators*



December 15, 2022

N Engl J Med 2022; 387:2245-2257

DOI: 10.1056/NEJMoa2208601

50+ börn á Íslandi á offitulyfjum



Wegovy niðurgreitt ef:

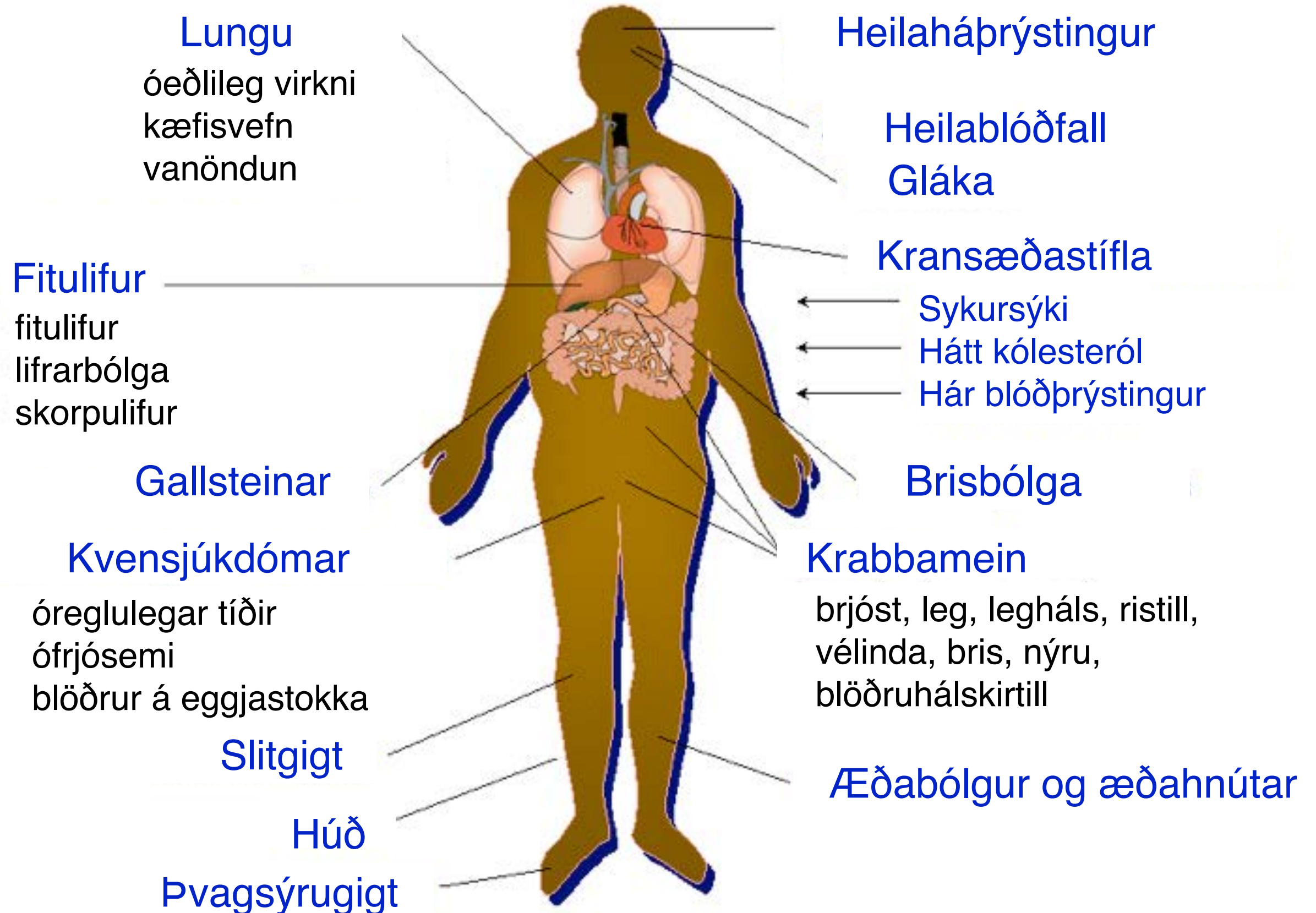
12-18 ára

Gráðu 2 offita ($=\text{BMI} > 35$)

Í meðferð/eftirliti hjá teymi

Með eða án fylgisjúkdóma

Fylgisjúkdómar offitu



Hraust/ur m. Offitu?

Diabetologia

<https://doi.org/10.1007/s00125-021-05484-6>

ARTICLE



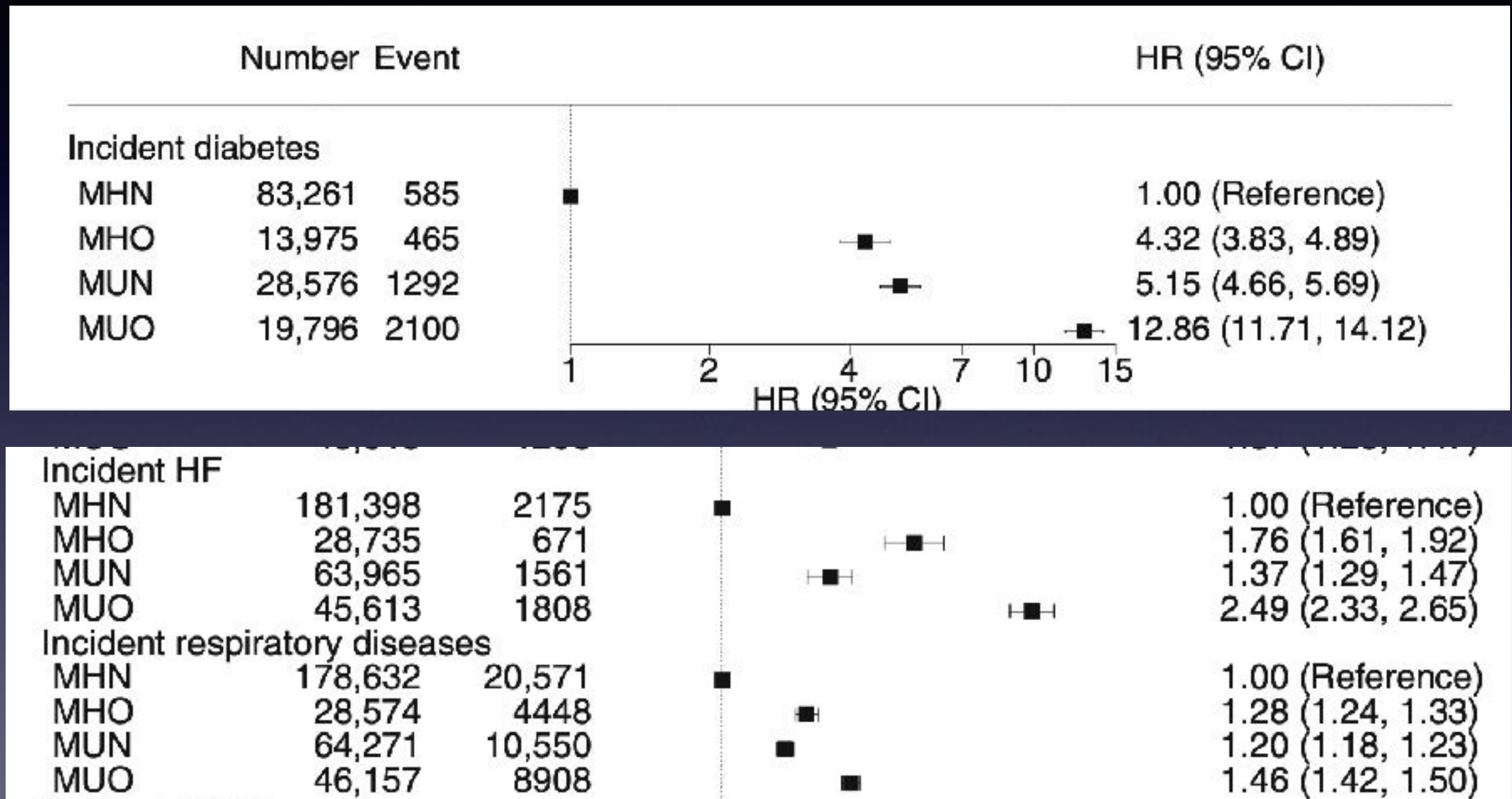
Are people with metabolically healthy obesity really healthy? A prospective cohort study of 381,363 UK Biobank participants

**Ziyi Zhou¹ · John Macpherson¹ · Stuart R. Gray² · Jason M. R. Gill² · Paul Welsh² · Carlos Celis-Morales^{1,2,3} ·
Naveed Sattar² · Jill P. Pell¹ · Frederick K. Ho¹**

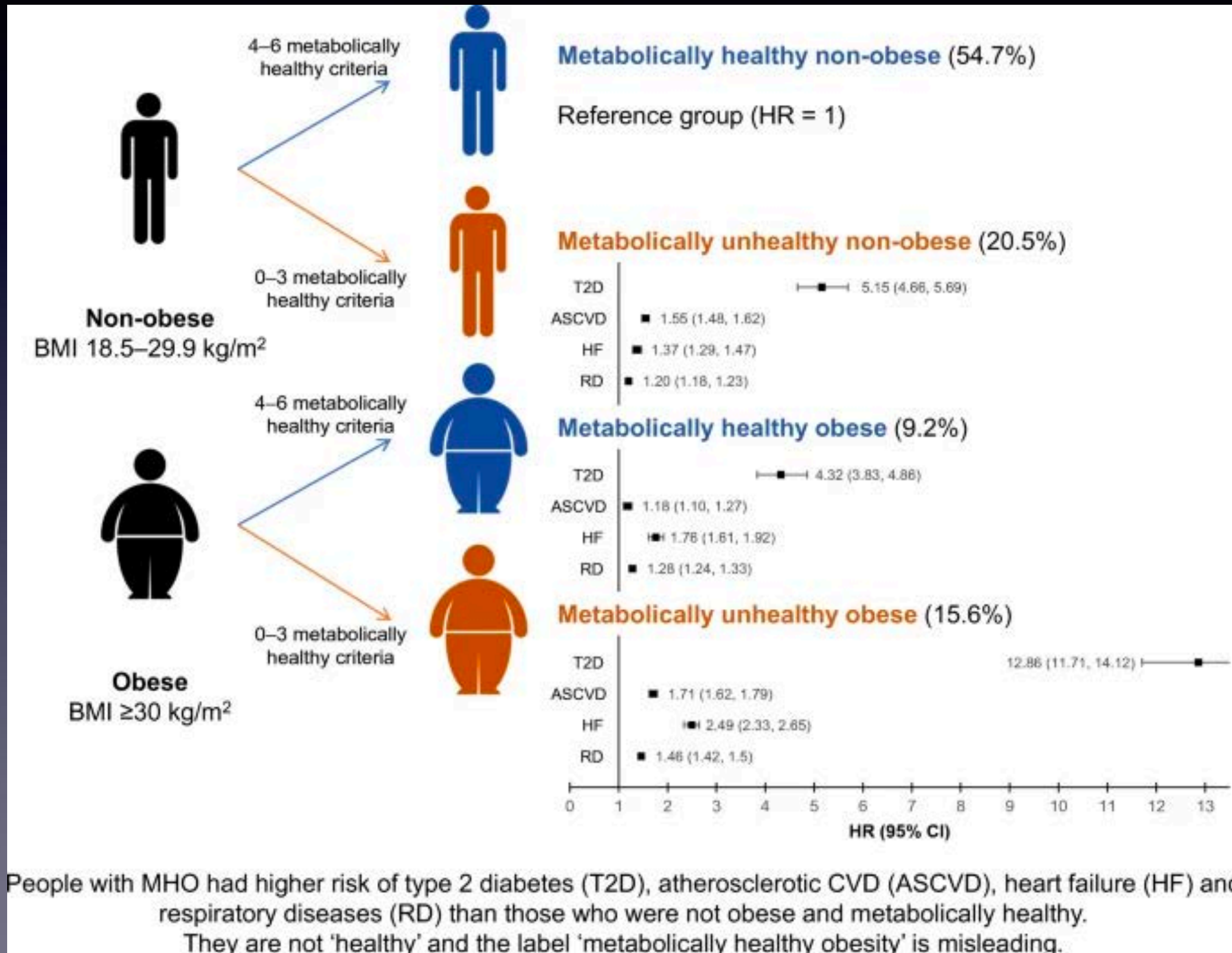
Received: 11 January 2021 / Accepted: 19 March 2021

© The Author(s) 2021

Hraust/ur m. Offitu?



Hraust/ur m. Offitu?



Hraust/ur m. Offitu?

What are the new findings?

- Compared with people who were metabolically healthy without obesity, people with MHO were at a higher risk of all-cause mortality, incident diabetes, ASCVD, heart failure and respiratory disease, although the risk was lower compared with people with obesity and an abnormal metabolic profile
- Among people with MHO at baseline who remained obese, over one-third became metabolically unhealthy within 3 to 5 years. These people had an even higher risk of ASCVD

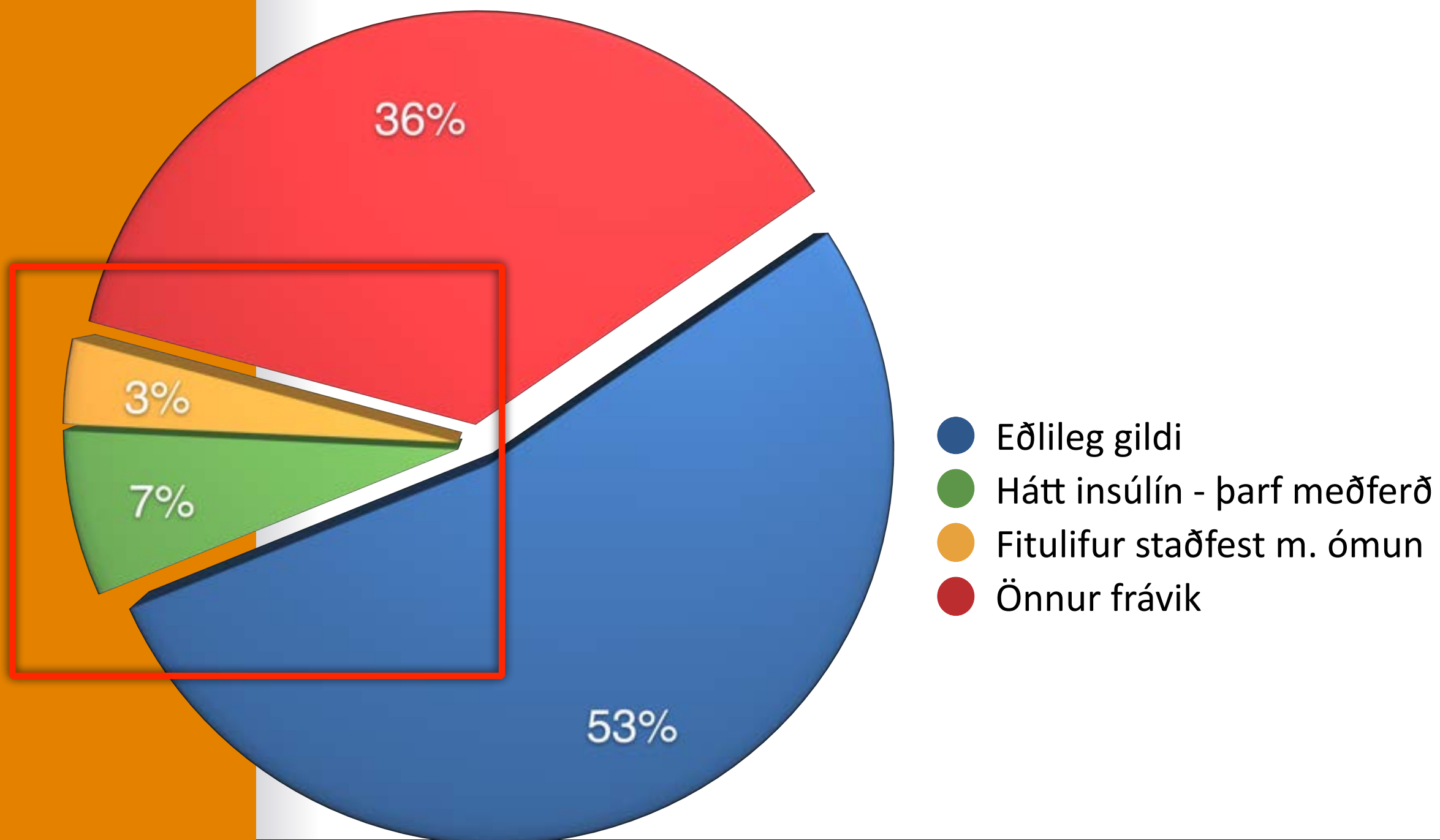
How might this impact on clinical practice in the foreseeable future?

- Weight management should be recommended to all people with obesity, irrespective of their metabolic status; the term 'metabolically healthy obesity' should be avoided as it is misleading

Blóðrannsóknir

- Fastandi!
- Insúlín og blóðsykur
- Total chol, TG og HDL
- TSH og FT4
- ALAT-ómun af lifur ef þarf

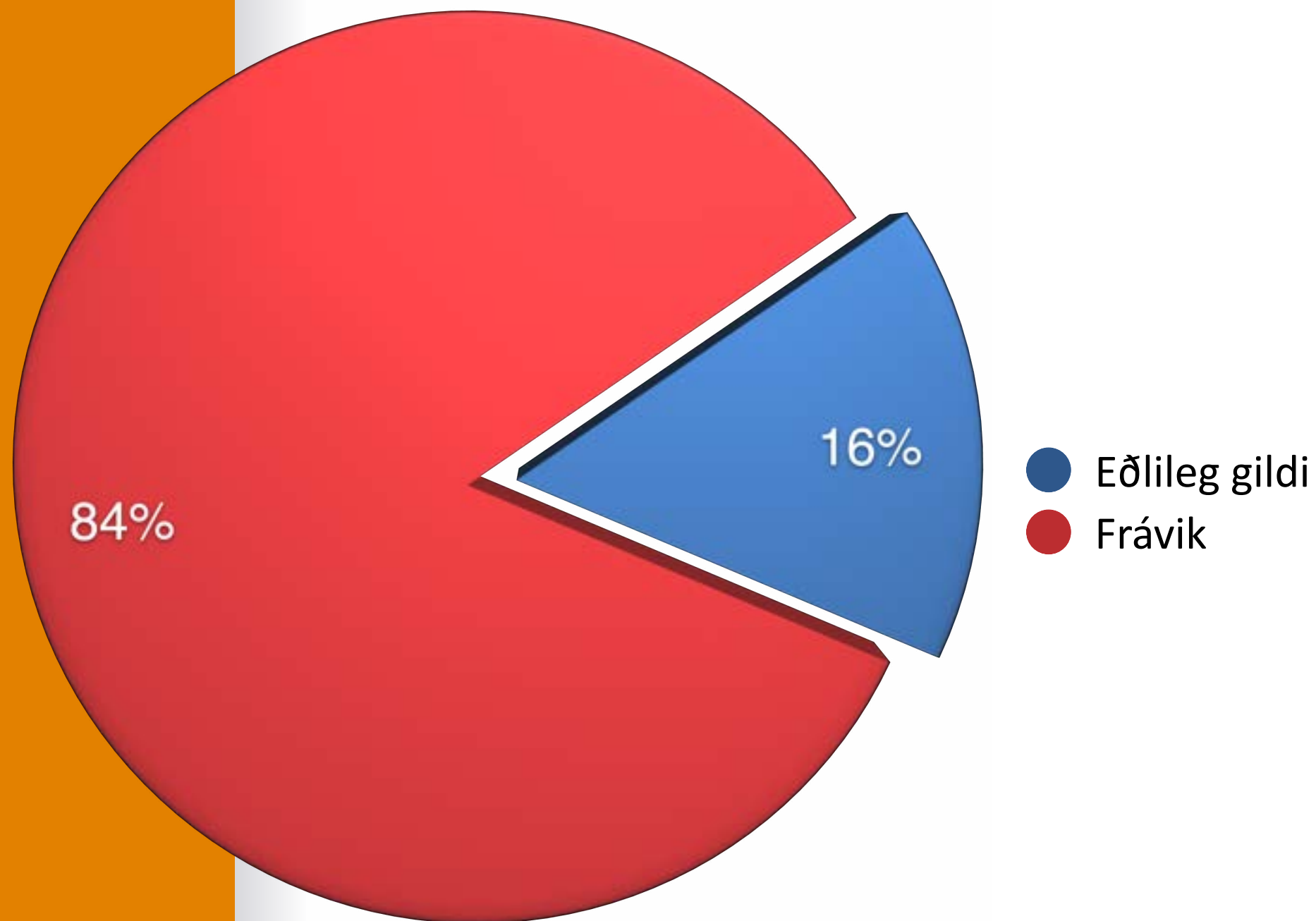
Fyrstu blóðprufur



27.2.2025

Ásdís Eva Lárusdóttir
BS-verkefni í læknadeild

Fyrstu blóðprufur



27.2.2025

Anna Rún Arnfríðardóttir
BS-verkefni í læknadeild

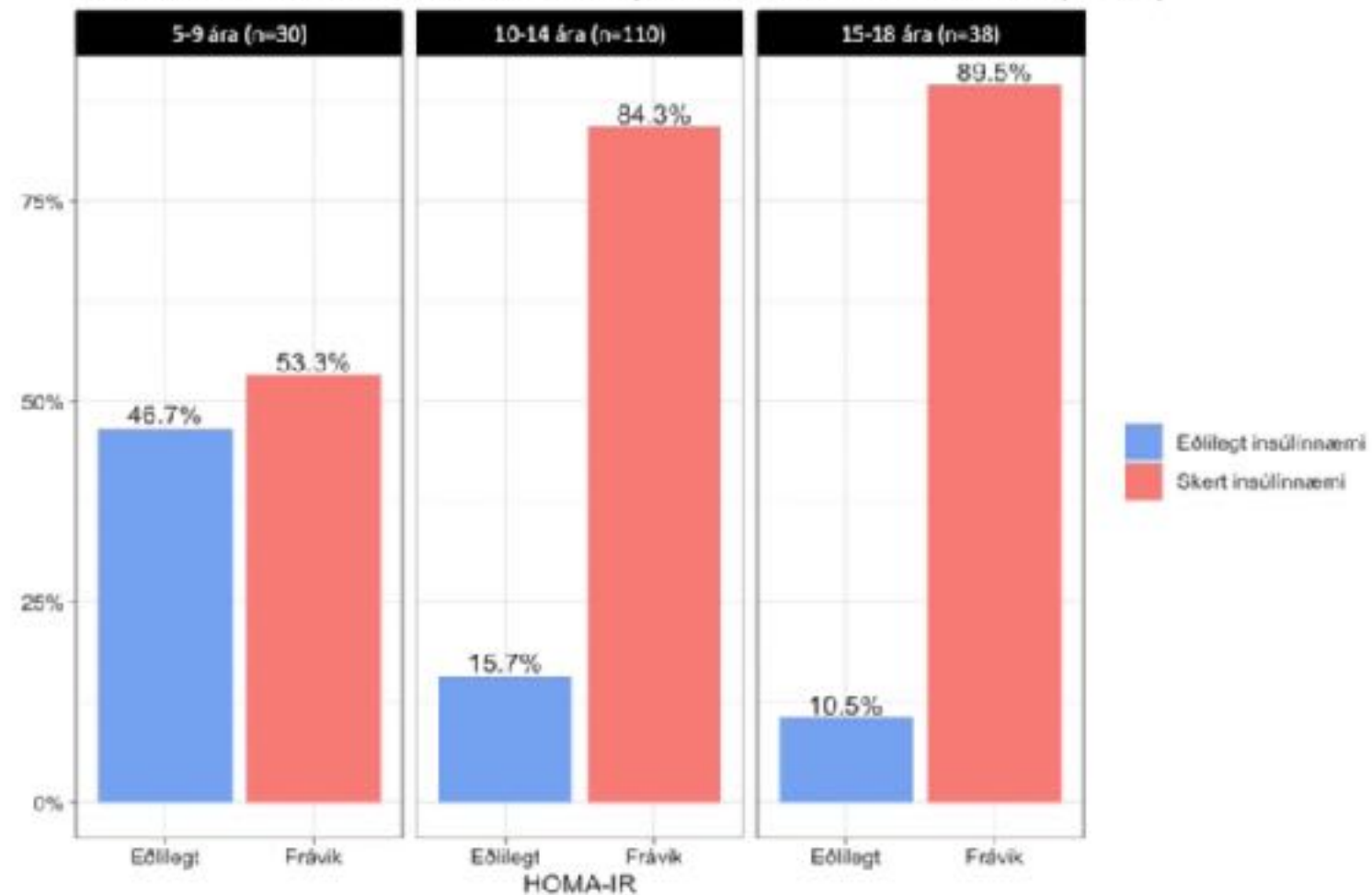
79



Niðurstöður

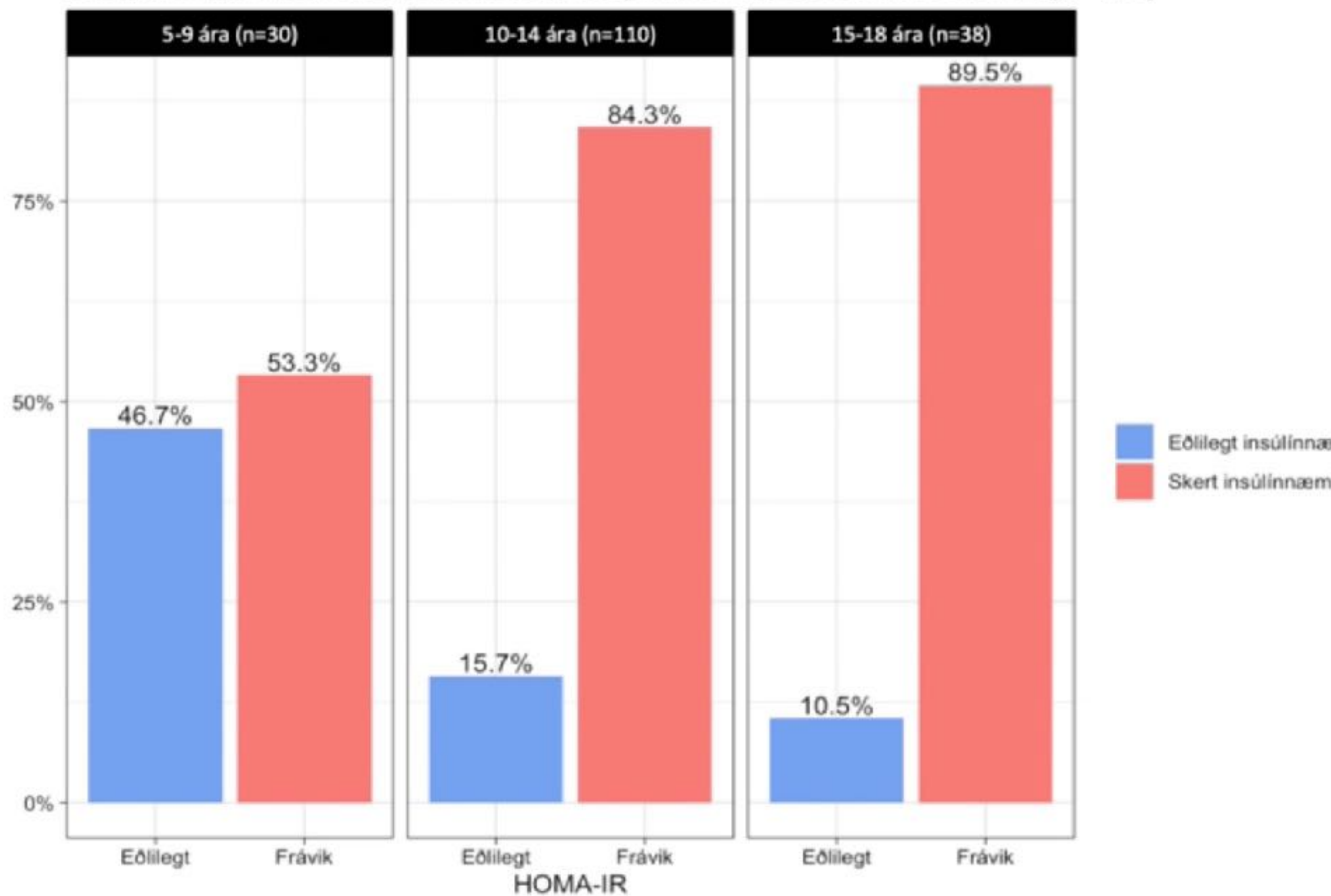
Insúlínnaemi barna í Heilsuskóla Barnaspítalans mælt út frá HOMA-IR (n=178)

- Skert insúlínnaemi var skilgreint sem $\text{HOMA-IR} > 3,42$
- Meðal-HOMA-IR:
 - 5-9 ára: 4,02
 - 10-14 ára: 8,10
 - 15-18 ára: 7,67



Niðarstaða

Insúlinnæmi barna í Heilsuskóla Barnaspítalans mælt út frá HOMA-IR (n=178)



Kæfisvetn í börnum

27 börn
frá okkur
mæld

Clinical markers		Mean	Mean $\pm$ SD
Age		14.2	14.2 $\pm$ 1.8
BMI		34.2	34.2 $\pm$ 4.7
BMI-Z			3.4 $\pm$ 0.8
AHI Adult rules			2.3 $\pm$ 1.9
AHI Pediatric rules			3.5 $\pm$ 2.4

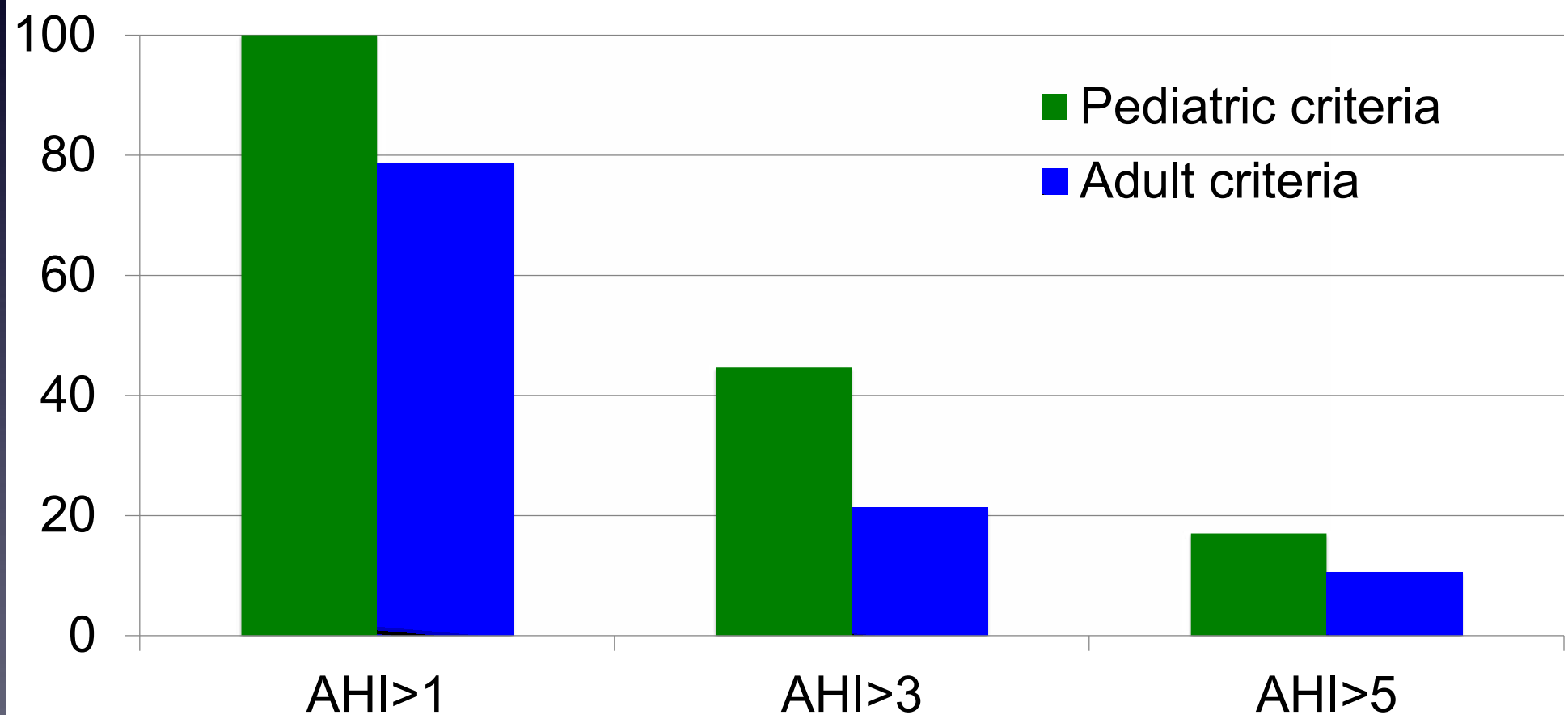


Figure 1 – Prevalence of OSA according to different AHI cutoffs and criteria. The prevalence ranges from 11% - 100% depending on the scoring criteria and the AHI cutoff value used.

Samfélagið



Nammibarinn

- Algengt að kaupa 3-400g af nammi
- Dagspörf barns af hitaeiningum
- Nánast engin næring



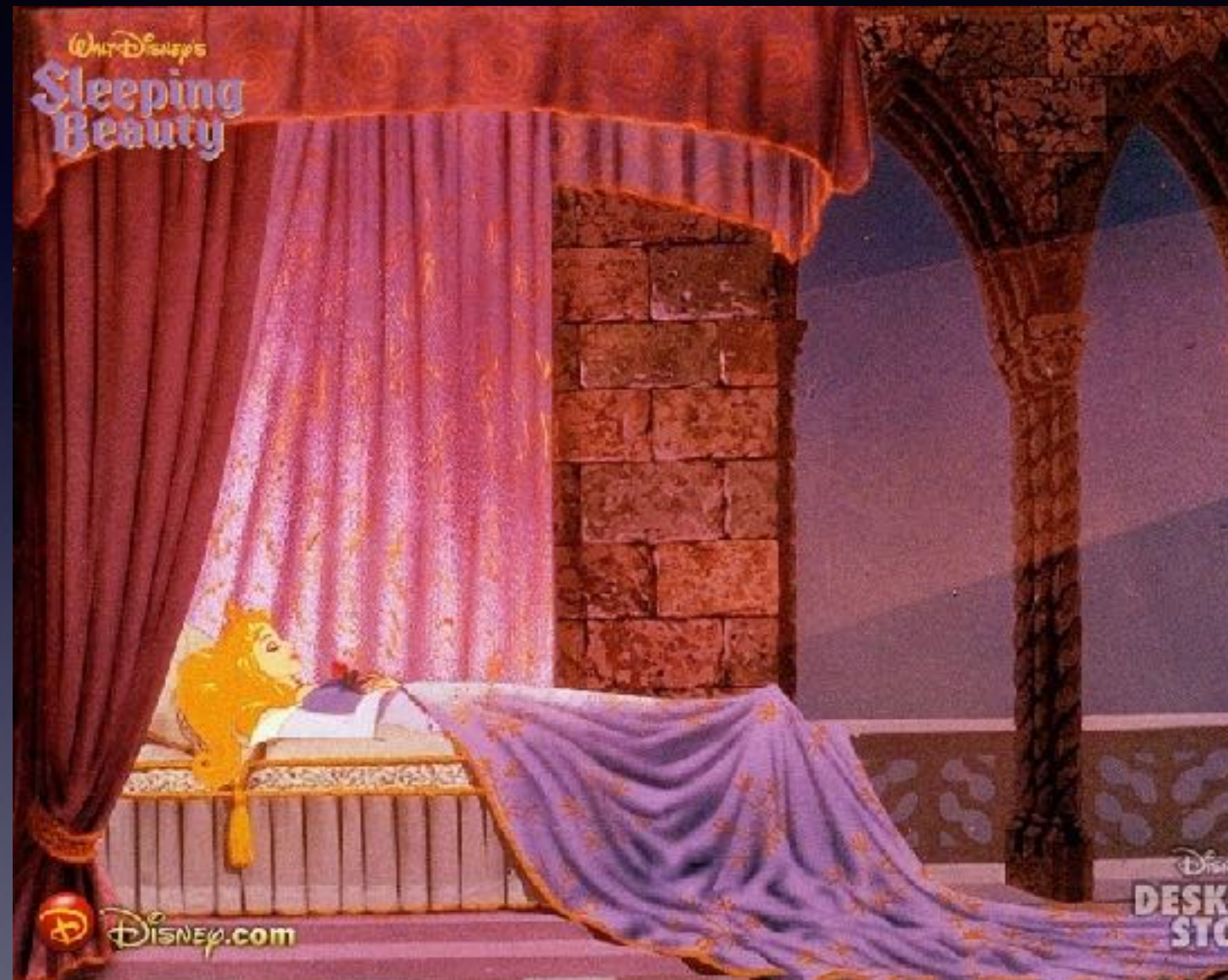
Hreyfingarleysi

- Skjótími sem verðlaun
- Sjónvarp = veisla
- Tölvuleikir
- Enginn úti að leika
- Samskipti um tölvu
- Keyrð í skóla og milli staða



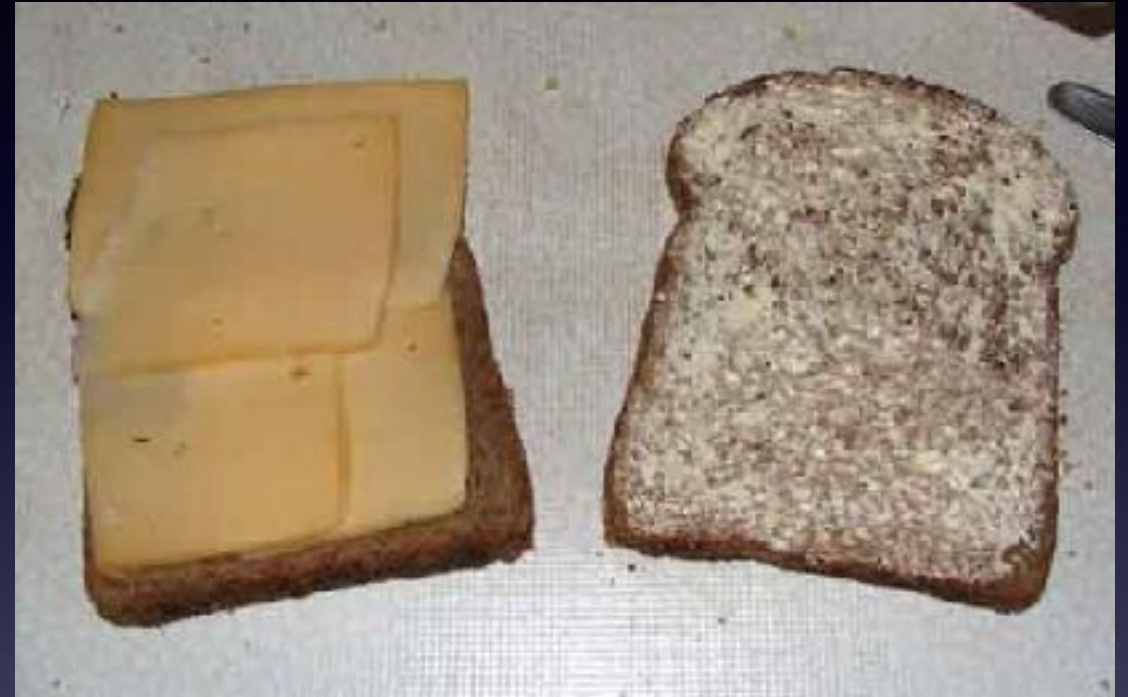
Svefn

- Of lítill svefn
- eykur hættu á offitu
- => verri einbeiting og hegðun
- verri námsárangur



Morgunmatur

- Mikilvægur fyrir seddustjórnun dagsins
- Gengur betur í skólanum
- Sleppa morgunmat?
- Æfa sig upp í kjarngóðan morgunverð



Grænmeti

- Vantar hjá ísl. börnum
- Of einhæft
- Seinlegt að borða
- Næringarríkt
- Orkusnautt
- Mettandi
- Nánast ómögulegt að borða of mikið



Grænmetissölumaðurinn
e. Achimboldo

Grænmeti

- Vantar hjá ísl. börnum
- Of einhæft
- Seinlegt að borða
- Næringarríkt
- Orkusnautt
- Mettandi
- Nánast ómögulegt að borða of mikið

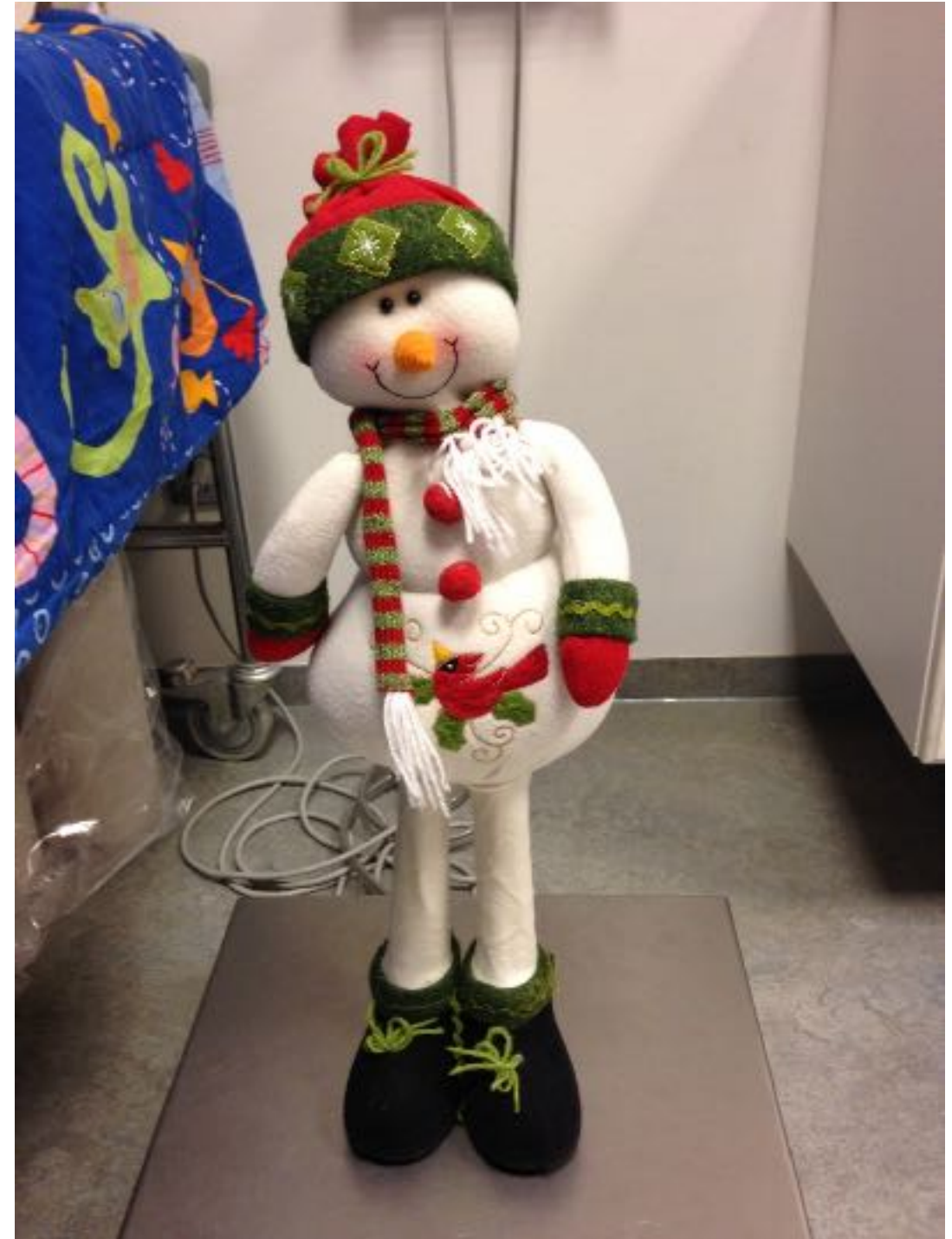


Grænmetissölumaðurinn
e. Achimboldo

Einfalt en ekki auðvelt

- Af hverju að leggja þetta á sig?
- Skemmtilegt
- Líður betur
- Betra úthald
- Hegðun

Börn með offitu sem
grennast ekki verða
fullorðnir með offitu







EINSTAKT TÆKIFÆRI

Standa í stað í þyngd

Ekki markmið að léttast í kílóum talið

Einfalt, ekki satt?

Þverfaglegt teymi

Sjö starfsstéttir

Anna Sigríður Ólafsdóttir, næringarfræðingur

Ásthildur Kristín Björndsóttir, félagsráðgjafi

Berglind Brynjólfsdóttir, sálfræðingur

Móttökuritarar

Marta Ólafsdóttir, íþróttifræðingur

Ólöf Unnar Traustadóttir, sálfræðingur

Sigrún Hallgrímsdóttir, barnalæknir

Sigrún Þorsteinsdóttir, sálfræðingur

Tryggvi Helgason, barnalæknir

Úlfhildur Fenger, hjúkrunarfræðingur



Teymisvinnan

Teymisfundir x1 í viku 60- 90 mín

Hjúkrunarfræðingur, sálfræðingur, læknir, félgasráðgjafi
Klínisk mál tekin fyrir

Stærri teymisfundir x1-2 í mánuði 90 mín

Allir mæta

Fyrirfram ákveðin dagskrá, send út með fyrirvara

Vinnudagar x2 -3 ári frá kl. 09-16

Dagskrá ákveðin með góðum fyrirvara

Skipulag næstu mánuði

Hugmyndavinna

Rannsóknarvinna – verkefni nemenda

Samstarf t.d. Við Æfingastöðina, Heilsugæslu, Hjólakraft
ofl.

Börn 1-18 ára velkomin

BMI yfir 25 aldursstaðlað með klár lífsstílsvandamál

flestir yfir 30 aldursstaðlað

Ósk foreldra eða fagaðila

Oft tengd hegðunar- eða geðvandamál

hænan og eggjó

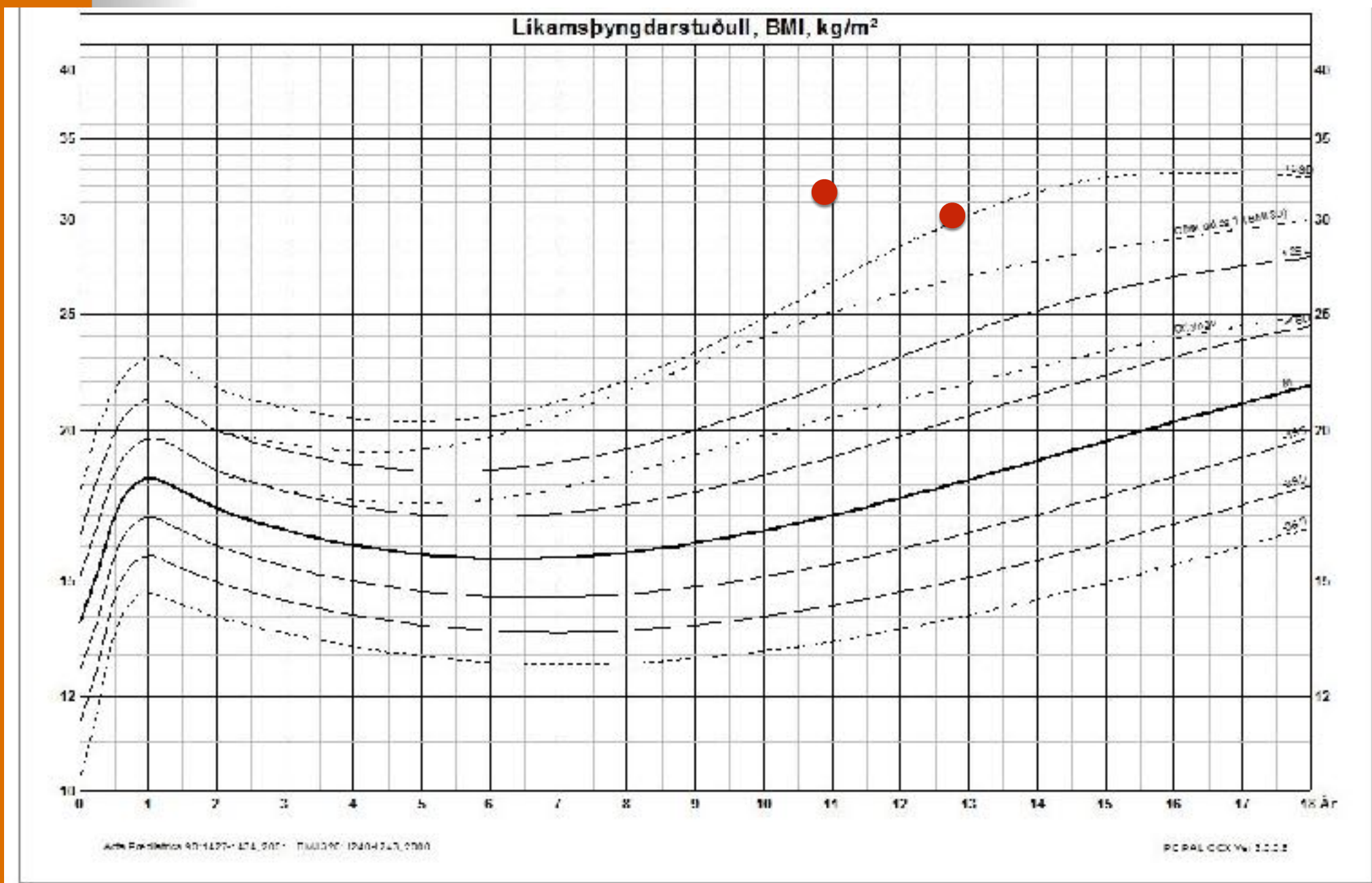
Hvaða börn?

Alls 487 börn frá stofnun í nýjasta yfirlitinu.
Fjöldi koma, miðgildi 6.
Við inntöku:

	n	Meðaltal $\pm$ SF eða %	Stærsta gildi	Minnsta gildi
Stúlkur	244	50%		
Drengir	243	50%		
Aldur (ár)	487	10,8 $\pm$ 3,2	18,0	2,2
Hæð (cm)	487	149,6 $\pm$ 18,4	191,7	94,3
Þyngd (kg)	487	68,6 $\pm$ 26,8	161,5	19,5
LÞS (kg/m²)	487	28,8 $\pm$ 5,6	51,3	17,08
LÞS - SFS	487	3,4 $\pm$ 1,0	7,8	1,0

Hvaða börn?

Alls 487 börn frá stofnun í nýjasta yfirlitinu.



SFS

487

$3,4 \pm 1,0$

7,8

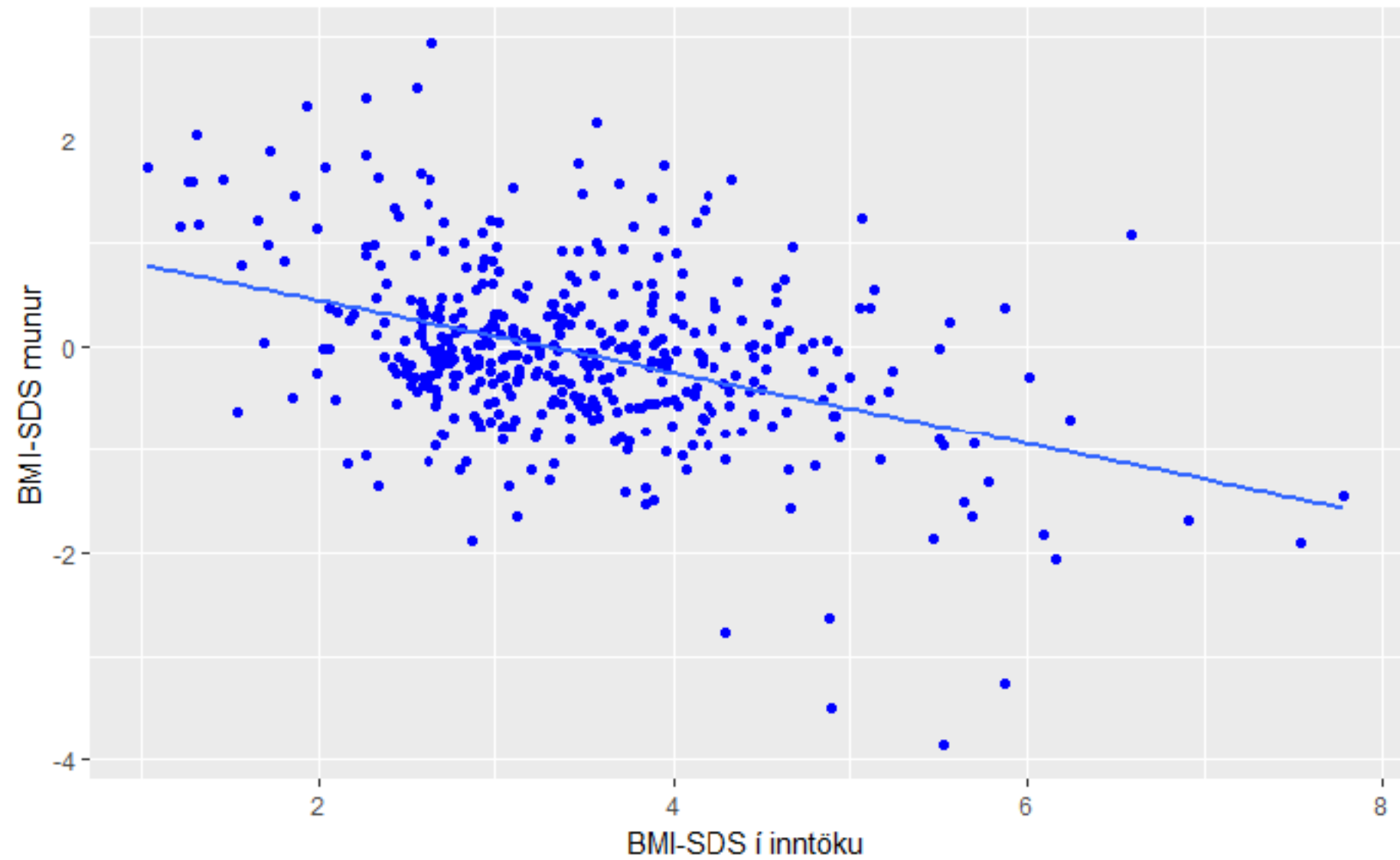
1,0

Hvaða börn?

Alls 487 börn frá stofnun í nýjasta yfirlitinu.
Fjöldi koma, miðgildi 6.
Við inntöku:

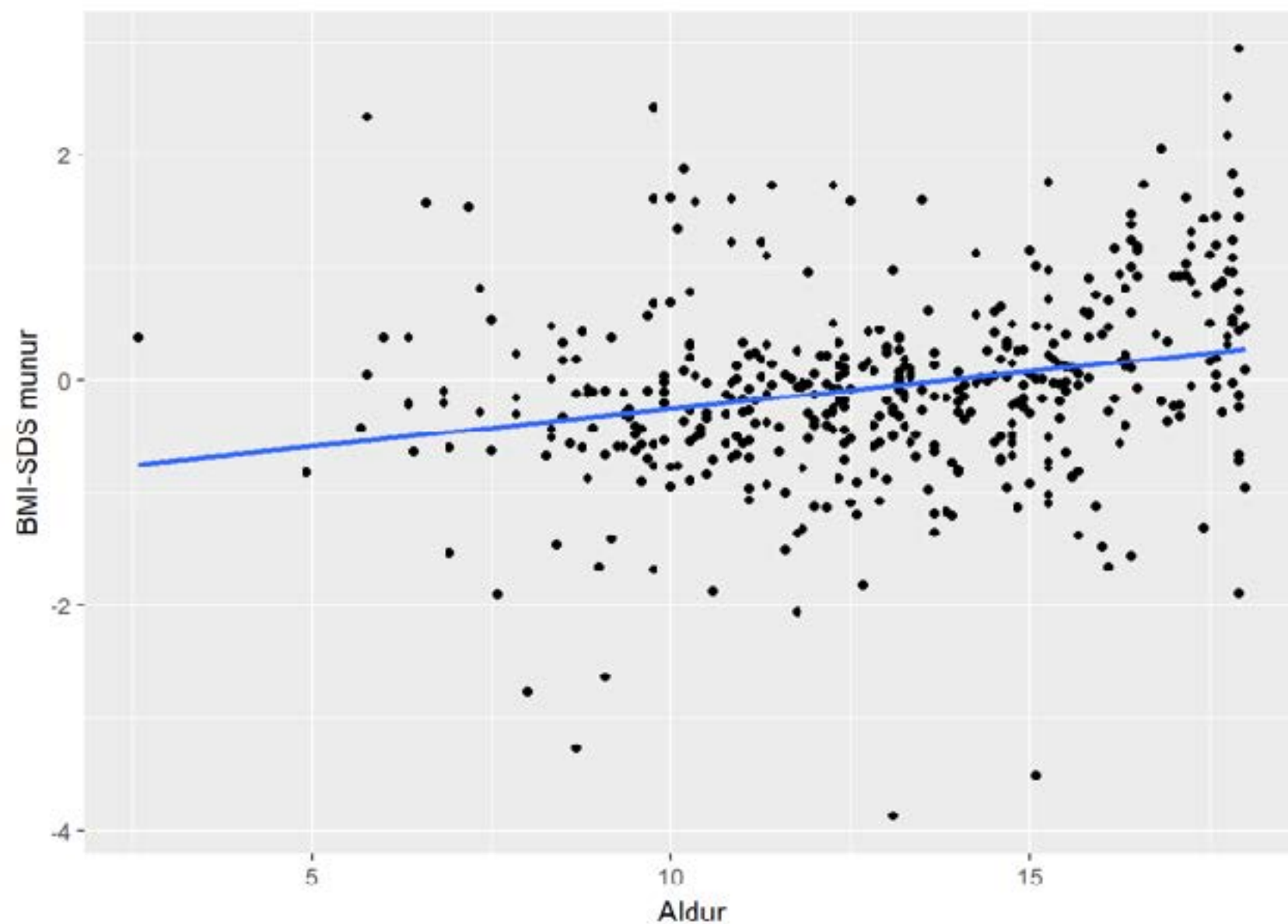
	n	Meðaltal $\pm$ SF eða %	Stærsta gildi	Minnsta gildi
Stúlkur	244	50%		
Drengir	243	50%		
Aldur (ár)	487	10,8 $\pm$ 3,2	18,0	2,2
Hæð (cm)	487	149,6 $\pm$ 18,4	191,7	94,3
Þyngd (kg)	487	68,6 $\pm$ 26,8	161,5	19,5
LÞS (kg/m²)	487	28,8 $\pm$ 5,6	51,3	17,08
LÞS - SFS	487	3,4 $\pm$ 1,0	7,8	1,0

Þyngri börn meiri árangur á þyngd



27.2.2025

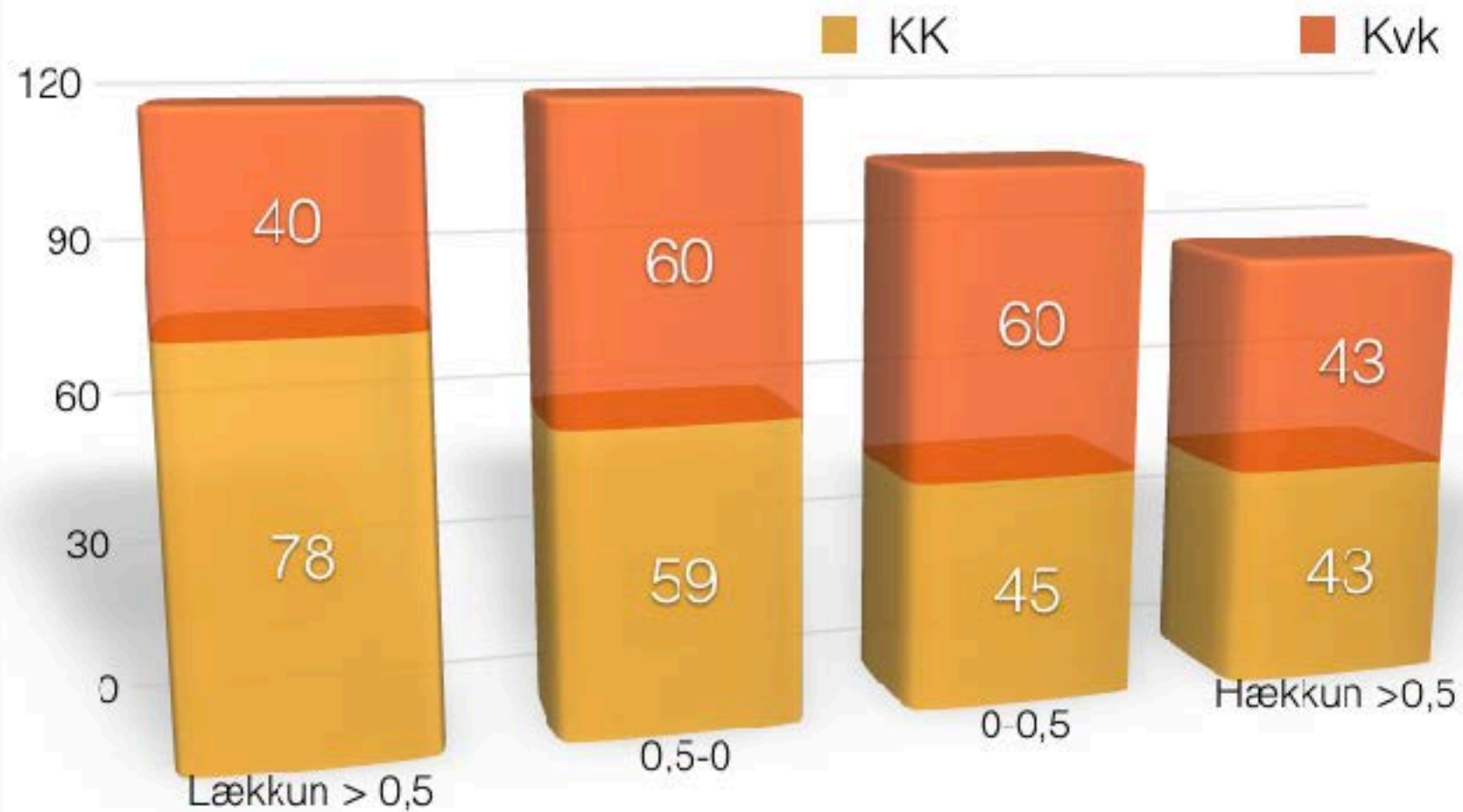
Yngri börn meiri árangur á þyngd



27.2.2025

Munur á BMI SDS fyrir og eftir meðferð

Árangur - fjöldi



27.2.2025

FJÖLSKYDU MEÐFERÐ



ALDUR – KYN – ERFÐIR

27.2.2025

Heilbrigður lífsstíll

5

5 ávaxta- og grænmetisskammtar

Gætið þess að borða FIMM skammta af ávöxtum OG grænmeti á HVERJUM DEGI! Tvo til þrjá ávaxtaskammta og þrjá eða fleiri grænmetisskammta. Ávextir og grænmeti innihalda nauðsynleg vítamín og steinefni fyrir góða líðan og heilsu.

Hugmyndir:

Ávextir: Epli, bananar, bláber, vínber, appelsínur, perur, mangó, melóna
Grænmeti: Gulrætur, tómatar, paprika, blómkál, agúrka



2

Hámark 2 klukkustundir af skjá tíma á dag

Skjá tími = sjónvarp + tölva + tölvuleikir.



1

1 klukkustund af hreyfingu á dag

Best er að fjölskyldan hreyfi sig saman.

Gönguferð, dans, eltingaleikur, hjóla, synda, sippa, viðra hundinn, fótbolti, körfubolti, línuskautar, hlaupa, hjólabretti, skíði, skauta, golf.....

Finnið þá hreyfingu sem ykkur finnst skemmtileg og hentar öllum. Börn læra af því sem þau sjá og eru dugleg að hreyfa sig ef foreldrarir leggja áherslu á hreyfingu.



0-1

Engir sykraðir drykkir

Gosdrykkir, ávaxtasafar með viðbættum sykri/sætuenum og íþróttadrykkir innihalda mikið af sykri, sætuenum og oft koffíni. Koffín er örvandi og ávanabindandi efni sem ekki er mælt með fyrir börn.

Öll næringarefni sem fást úr ávaxtasafa og fleiri til eru einnig í ávextinum sjálfum! Höldum neyslu á hreinum ávaxtasafa í hófi (hámark 1 glas á dag). Hafið drykkavalið einfalt fyrir börn. Vatn og mjólk eru bestu kostirnir.





Heilsuskóli Barnaspítalans

27.2.2025