

ГЕОРГИ РАЙКОВ



ПРОБЛЕМИ В ХРАНЕНОТО  
НА ДЕЦАТА И ЮНОШИТЕ

## *За автора*



*Георги Райков*

*(физиотерапевт, спортен педагог, мзм)*

През 2012 г. завършва с отличие специалност „Рехабилитатор“ в Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ при Медицински университет – София. През 2016 г. придобива втора бакалавърска степен по специалност „Управление на здравни грижи“ във Факултет по обществено здраве при Медицински университет – София, с правоспособност „ръководител здравни грижи и преподавател по практика“. През 2018 г. завършва с отличие магистърска степен по „Обществено здраве и здравен мениджмънт“ във Факултет по обществено здраве при Медицински университет – София. През 2021 г. придобива педагогическа правоспособност в Нов български университет по специалност „Физическо възпитание и спорт“. Притежава над 20 следдипломни квалификации в различни области на медицината, в т.ч.: Аерозолотерапия; Лазертерапия; Мобилизации на раменна става; Съвременни аспекти на диетотерапията; Рехабилитация на деца с ревматологични заболявания; Постизометрична релаксация; Неврорехабилитация при заболявания на централната нервна система; Неврорехабилитация при заболявания на периферната нервна система; Технически помощни средства при различни видове увреждания; Помощни технологии – технически помощни средства; Промоция на здраве и здравно образование; Организиране и управление на процеса на здравно възпитание в ранна детска възраст; Комуникация с хора с увреждания; Здравословно хранене и хранителни добавки в четири модула; Професионално изпепеляване и управление на персонала: ръководство за диагностика и превенция на бърн аут синдрома при здравни професионалисти и др.

През 2018 г. преминава обучение по „Първа долекарска помощ“ в Национален учебен логистичен център при БЧК, както и курс по „Превързочна техника“ в УМБАЛ „Александровска“ – Клиника по хирургия. Притежава още допълнителна професионална квалификация по „Класически и спортен масаж“ и „СПА – терапии“. Автор на различни научни публикации, в т.ч.: "Обучителни проблеми при деца с церебрална парализа" , "Особености в растежа и развитието на децата и подрастващите", "Синдром на Даун - тежка генетична болест или социална диагноза", "Съвременен поглед към модернизацията на специалността ФРМ", "Децата индиго - медицинска диагноза или нов феноменален етап в човешката еволюция" и мн. др. Автор на „Ръководство за белодробна рехабилитация след COVID 19“. Създател на групи „Култура на хранене и движение“ и "Здравей здраве" в социална мрежа facebook. Взема участие в различни научни конференции в областта на физикалната терапия и рехабилитация, спортната медицина, медицинската педагогика и др. Член в Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи.

ВАШЕТО  
ЗДРАВЕ  
е във  
ВАШИТЕ РЪЦЕ!



## Въведение



Пълноценното и здравословно хранене на хората дава уникална възможност да се повлияе благоприятно физическия и интелектуалния им потенциал. То играе ролята на регулатор, който цели: да подобри здравето и да намали заболяемостта сред населението. През последните години се публикуват все повече научни доказателства, че храненето през първите 1000 дни от живота на човека (от зачеването на плода до 3-годишна възраст) има огромно влияние върху растежа и здравето на децата, тяхното физическо, интелектуално и социално развитие и върху риска в по-късна възраст от хронични заболявания като: сърдечно – съдови болести; диабет; затлъстяване; белодробни проблеми и др. Ето защо, основите на здравословното хранене се коренят още в ранното детство и съвсем заслужено са основен аспект на приоритетно насочени национални и международни политики.

Науката за хранене изучава процесите, при които живите организми приемат и използват храната за поддържане на живота, растежа, репродукцията, функционирането на тъканите и органите и продукцията на енергия.

Храненето представлява съвкупност от биологични процеси, при които организъмът приема определени вещества от околната среда, за да поддържа специфичните си енергийни и веществени потребности.

Храните са природни продукти и заедно с кислорода и водата реализират непрекъснатата връзка на човека с жизнената му среда.

Храната включва основни хранителни вещества (т.нар. нутриенти), които са диференцирани в 5 групи: белтъци, мазнини, въглехидрати, минерални вещества (биоелементи) и витамини. Първите 3 от тях поради това, че внасят енергия в организма и потребностите от тях са по-големи, се наричат *макронутриенти*, а витамините и минералните вещества, тъй като не съдържат калории и потребностите от тях са много по-малки, се определят като *микронутриенти*. Чрез тях в организма се внася: материал за изграждане и възстановяване на клетки, тъкани и органи; енергия, необходима за основната обмяна и за различните дейности; вещества, необходими за регулиране на различните функции в организма. Това определя и 3-те основни функции на храната, поддържащи живота: пластична, енергийна и регулаторна. Белтъците имат основно пластична, въглехидратите и мазнините – енергийна, а витамините и минералните вещества – регулаторна функции.

Според произхода си хранителните продукти се подразделят на растителни и животински. Основните продукти от растителен произход се диференцират в 5 групи: зърнени храни; варива; ядки; зеленчуци и плодове. Продуктите от животински произход са четири: месо; риба; мляко и яйца. Отделна група храни са мазнините (животински и растителни), захарните и сладкарски изделия, както и безалкохолните и алкохолни напитки.

Комплексната наука за храните и храненето на човека се нарича *нутрициология*. Тя е интердисциплинарна наука, с клинични и профилактични насоки, която включва редица въпроси, касаещи физиология, биохимия, химия, вътрешни болести и педиатрия, хигиена, токсикология, микробиология и други науки. Повечето хора считат, че науката за хранене, това е диетологията, а в същност, последната е само едно от направленията в нутрициологията.



В 21-ви век е забележителна липсата на познания и информираност сред хората, касаещи основните принципи на здравословното хранене. Зачестилата тенденция към доверяване на здравето в ръцете на псевдолечители и диетолози (в повечето случаи без медицинско образование), са крайно неприемливи и изключително опасни. Критика заслужават и различните формации (министерства, агенции, университети, училища и др.), които имат пряко отношение към модернизирването и популяризирането на основните направления в науката за хранене. Подценяването на здравословният стил на живот, лекомислието и безхаберието ни, ще допринесат за изграждането на една „болна“ нация, лишена от възможности за просперитет. Ето защо, е необходимо да бъдем безкомпромисни по отношение на въпросите, касаещи нашето лично здраве и това на децата на България. А здравословното хранене е безспорен лидер в осъществяването на тази идея. Моето лично мнение е, че то не бива да се отъждествява с понятието „избор“. Да се храним здравословно, следва да бъде наша генерална цел. Цел, която може и трябва да бъде осъществена на всяка цена.



## Храненето като биологичен и социален процес



Храната е един от основните фактори за нормалното физическо и психическо развитие, за работоспособността и творческото дълголетие, за запазване и укрепване на здравето. Според съвременните схващания тя трябва не само да задоволява нуждите на организма от енергия и хранителни вещества и да осигурява добро здраве, но и да предпазва от болести и ускорено стареене, т.е. храненето трябва да има профилактична насоченост.

**Недохранване.** Основен социално – икономически и здравен проблем в развиващите се страни и за част от населението на развитите страни е недохранването. Тежкото недохранване е широко разпространено в обширни географски райони. То се отразява особено неблагоприятно върху децата, чиито потребности от енергия и хранителни вещества са около 2 пъти по-големи, в сравнение с възрастните.

Ранната детска смъртност, нарушенията във физическото и нервно–психическото развитие, намалената телесна маса, по-голяма честота и по-тежкото протичане на инфекциозните болести, са последици от недохранването – на майките (по време на бременността), и на децата – след раждане.

По данни на СЗО / Световна здравна организация / около 10 – 15 % от населението на нашата планета гладува, а частичното недохранване засяга около 50%. Понастоящем съществува рязък прираст на населението, което не е съпроводено с паралелно повишение в производството на хранителни продукти.

Изчислено е, че населението на развиващите се страни с ежедневната си храна приема 1/3 до 1/2 по-малко енергия, почти 2 пъти по-малко белтъци и 5 пъти по-малко животински белтъци, отколкото жителите на развитите страни.

Вследствие недохранване, милиони хора по света страдат от крайно изтощение (кахексия), хипо – и авитаминози, анемии, заразни и паразитни болести.

Недоимъчното хранене, свързано с белтъчен дефицит, е причина за висока заболяемост и смъртност, поради ниската имунна защита на хората и те по-често и по-тежко боледуват от редица инфекциозни и неинфекциозни заболявания.

**Прехранване.** Основните проблеми в развитите страни са свързани със свръххранене и небалансиран състав на приеманата храна. Свръххраненето е основна причина за възникването на различни обменни и дегенеративни заболявания в развитите страни, като: подагра, захарен диабет, затлъстяване, жлъчнокаменна и бъбречнокаменна болест, чернодробна стеатоза, хипертонична болест, атеросклероза, исхемична болест на сърцето, злокачествени новообразувания и др. На фона на характерното обездвижване при хората в тези страни, освен хиперенергийното хранене, се наблюдава свръхприем на мазнини, предимно от животински произход и на злоупотребата със захар.

### *Състояние на храненето при населението в България*

В исторически аспект е известно, че векове наред в храненето у нас са преобладавали въглехидратите пред мазнините и белтъците, като растителните храни са преобладавали значително пред животинските. Хлябът е бил основен продукт, като се отъждествявал с понятието храна.

Особено неблагоприятни са тенденциите в храненето на българина през последните години. Констатира се висок прием на мазнини, захар, сол и алкохол, а недостатъчно се консумират плодове, зеленчуци, варива, пълнозърнести изделия, мляко, месо, риба и яйца. Значително намален е приемът на кисело мляко, което е традиционно здравословна храна за населението в България.



Регистрират се хранителни дефицити от белтъци, минерални вещества, витамини и фибри. При децата (обект и на настоящия труд), поради недостатъчната консумация на мляко и млечни продукти се приемат и по-малки количества калций и витамин В2. При тях, както при бременни и кърмачки, е характерен и дефицитът на желязо. При възрастни хора ниската консумация на месо създава условия за дефицити на цинк, желязо и витамин В12. Характерно за цялото ни население е недостигът на витамините А и С, особено през зимно – пролетния сезон. Недостатъчен е приемът и на витамините В1, В2 и фолиева киселина. От биоелементите най-чест е дефицитът на желязо, калций, магнезий, мед, цинк, селен.

Характерен е и неправилният режим на хранене, като храната се приема основно вечер, вместо сутрин и на обяд. Всичко това е основна причина за високата заболяемост от сърдечно-съдови и злокачествени заболявания, метаболитни разстройства, затлъстяване, захарен диабет и др.

### *Принципи на здравословно хранене*



Необходимостта от здравословно хранене от най-ранни исторически времена досега, както и за в бъдеще, е първична тема на живота. Поведенческата психология на храненето в различните епохи и народности формации отразява развитието на битовата култура, религиозните принципи и природонаучното познавателно богатство.

Здравословното хранене е далеч от представата за приемане на прекалено голямо количество само от няколко предпочитани хранителни продукти. Напротив, по възможност то изисква една вкусово по-приятна постоянна смяна на различни храни, така че всички жизнено необходими вещества да бъдат системно набавяни. По този елегантен начин се избягва монотонността на храненето и се поддържа вкусовият интерес.

Здравословното хранене е поставено на научни основи. То се основава на закономерностите, които дават биохимията и физиологията на човека. Здравословното хранене се характеризира с енергиен баланс, с балансирано приемане на хранителни вещества и с научнообосновани ритми на приемането на храната. Важно условие е да бъде адекватно на реалните метаболитни потребности на организма. За негови основни принципи се определя то да бъде оптимално балансирано, в 4 аспекта : енергиен, нутриентен (хранителен), продуктов и балансираност в приема на храната.

### *Оценка на енергийната адекватност*

Енергийните потребности у нас за мъже варират от 2580 до 3270 ккал / ден, а при жените те са от 1990 до 2520 ккал / ден, според степента на физическа активност – лека, умерена или висока.

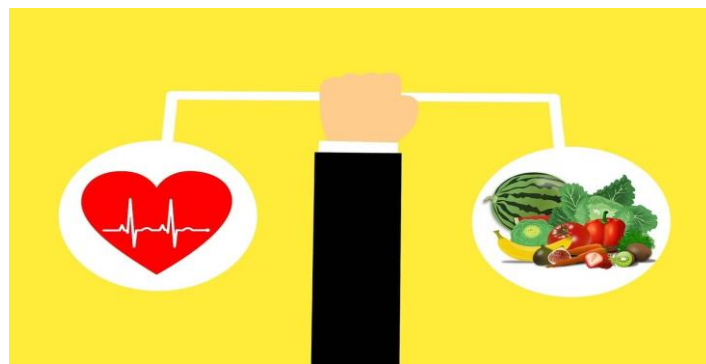
Във връзка с изразената тенденция към намалена двигателна активност при повечето хора, съвременните автори препоръчват редукция на енергийния прием, за постигане на енергийно равновесие в зрялата възраст. Обективен показател за енергиен баланс между приетите калории с храната и изразходваните калории при даден човек е постоянното нормално тегло. За преценка на това, дали теглото е нормално, поднормено или наднормено, в практиката се използва най-често коефициента за индекс на телесна маса / ИТМ /. Изчислението му е елементарно, като се раздели наличното тегло в килограми на ръста в метри на квадрат. Ако полученото число е от 19 до 25, то теглото е нормално, ако е под 19, е поднормено, а при стойности от 25 до 30 го регистрираме като наднормено. При стойности над 30, се маркира затлъстяване.

## *Хранителна пирамида*

Хранителната пирамида е съставена въз основа на научното познание за отделните хранителни вещества и нуждите на организма от тях, но също така отразява приетите в обществото хранителни навици. Хранителната пирамида не е строга диета, от която не бива да се правят отстъпки – нейната задача е улесняване на избора какво да консумираме, за да се радваме на здраве и да бъдем в добра физическа, психическа и интелектуална кондиция.

*Специалистите в областта на храненето и диететиката, предлагат следното седмично разпределение на храните:*

- 7 дни зеленчуци и плодове ;
- 7 дни зърнени продукти в умерени количества, с препоръки да са пълнозърнести;
- 5 – 6 дни мляко и млечни продукти ;
- 2 – 3 дни месо и месни продукти ;
- 1 – 2 дни риба ;
- 1 – 2 дни яйца ;
- 1 – 2 дни варива ;
- 1 - 2 дни вегетариански дни, в които се приемат само плодове, зеленчуци, зърнени продукти, варива или ядки.





## Проблеми в храненето на децата и юношите



От момента на раждането до превръщането на детето във възрастен човек, то преминава през определени стадии или периоди на детската възраст. Този процес се характеризира с промени в морфологичните и физиологичните характеристики, поведението, битовата и социалната среда на детето, както и в болестните процеси, които могат да липсват или да доминират през определен възрастов период. Винаги трябва да се конкретизира за кой възрастов период от детството става въпрос. Естествено, между отделните периоди на развитието не може да се прекара строга граница, но за удобство на практиката и съгласно традициите на българската педиатрия, онтогенетичното (индивидуалното) развитие на детето може да се подраздели на следните основни периоди :

- **Период на вътреутробно развитие с два основни подпериода:** ембрионален – до 3-я лунарен месец и фетален – от 3-я до 10-я лунарен месец;
- **Период на новороденото** – от раждането до края на 28-я ден;
- **Кърмачески период** – от края на 1-я до края на 12- я месец;
- **Период на ранното детство (яслена възраст)** - от 1 до 3 години;
- **Предучилищен период** – от 3 до 6 години;
- **Училищен период със следните подпериоди:** а / ранна училищна възраст – от 6 до 11 години; б/ средна – от 11 до 14 години; в/ юношеска – от 14 до 18 години.

Здравословното хранене на децата и юношите е приоритетно в националната ни политика, свързана с опазване на общественото здраве. Храненето и физическата активност са детерминанти на здравето и необходимо условие за осигуряване на оптимален растеж и развитие на децата и юношите - възраст, в която се формират навиците, свързани със здравословния начин на живот.

Храненето е един от съществените фактори в превантивната стратегия за намаляване на риска от хронични неинфекциозни заболявания, за които вече стана дума: сърдечно - съдови болести, рак, диабет тип 2 и др.

През последните десетилетия се наблюдават неблагоприятни тенденции в храненето на населението в България, включително и сред децата.

Малчуганите се нуждаят от здравословно хранене, което е необходимо за техния растеж и развитие. Небалансираното хранене в тази възраст е причина за поява на болести в зряла възраст. Момчетата се нуждаят от повече калории, отколкото момичетата, а и белтъчните потребности при момчетата са по-високи. Препоръчително е да преобладава белтъка от животински произход – мляко, месо, риба, яйца, с които се внасят необходимите за растежа есенциални (незаменими) аминокиселини.

В ранното детство енергийните и хранителните нужди варират индивидуално, в зависимост от растежа, пола, здравословното състояние и много други фактори. При недостатъчен внос на пластични вещества (белтъци, калций) и енергия се влошават минерализацията на костите, растежните процеси, намаляват физическата активност и резистентността към инфекции.

При момичетата интензивния растеж във връзка с пубертета обикновено започва на 10-11 години, а при момчетата на 12–13 години. Това изисква повишен енергиен внос, вкл. белтък, витамини и минерални вещества.

## *Основни проблеми в храненето на подрастващи в Европа и у нас*

- Наднормено тегло и затлъстяване. В Европа и у нас наднорменото тегло варира между 15 и 20 %, а затлъстяването около 8 – 10 %. Наднорменото тегло и затлъстяването са свързани с ниска физическа активност, храна бедна на плодове и зеленчуци и повишена консумация на наситени мазнини и захар. Повишеното тегло при децата е следствие главно на ограничената физическа активност, а не само на повишения внос на калории.
- Не се спазва препоръчителния 4–кратен режим на хранене като се пропускат най-често основната или подкрепителната закуска. У нас повече от 20% пропускат сутрешната закуска всеки ден. Като здравословна закуска за подрастващите, специалистите по хранене препоръчват да бъдат включени следните продукти: пълнозърнест хляб; зеленчуци; плодове; мляко и млечни продукти; йогурт; нискозахарни тестени изделия; ядки и др. За нашите условия са подходящи: домашни банички със сирене; зърнени храни с прясно или кисело мляко; айран; фрешове. За доставяне на необходимото количество калций за деня, децата се нуждаят от около 1 литър прясно или кисело мляко (пълномаслено).
- Подрастващите обикновено възприемат модела на хранене на възрастните, който по-често е нездравословен. Особено важни са хранителните навици в семейството, тъй като небалансираното хранене рефлектира негативно върху децата.
- Вегетарианство при деца не трябва да се прилага като модел на хранене, тъй като растителната храна лишава организма от важни хранителни вещества като пълноценен белтък, желязо, цинк, вит. B12, вит. D.
- Тревожна тенденция е нарастващата консумация на алкохол сред подрастващите. СЗО регистрира, че в развитите страни 47% от момчетата и 36% от момичетата на възраст 15 години, консумират алкохол повече от веднъж седмично. Неадекватен е вносът на някои витамини и минерални вещества. Фолатният дефицит често е асоцииран с хронична алкохолна консумация.

- Заболяванията, които са резултат от нездравословно хранене, се срещат по-често сред подрастващите момичета. Те включват минерални и витаминни дефицити, неадекватен енергиен внос, по-нисък белтъчен прием и смущения в менструалния цикъл. Проучване в Англия посочва, че 75% от момичетата активно са се опитвали да намалят теглото си и около 10% са показали хранителни разстройства от случайна булимия до клинична анорексия. Последни проучвания пък посочват, че млади момичета, подлагащи се на рестриктивни диети, предизвикват отрицателно влияние върху генома на бъдещите си поколения. Деца, родени от такива майки са с повишен риск от развитие на редица заболявания в зряла възраст: сърдечни заболявания, онкологични заболявания, диабет, остеопороза и др.
- Анорексията е сериозен проблем за развитите страни и особено за нашата страна. Диагнозата се поставя, когато се регистрира поднормено тегло най-малко с 15% по-ниско от долната граница на нормалното тегло за съответната възраст и ръст. Тя е последица от съзнателно ограничаване на храненето до гладуване. Заболяването засяга главно момичета на възраст между 12 и 18 годишна възраст. Анорексията е сериозно заболяване и води до анемия, спиране на менструацията, хормонални нарушения, увреждания на сърцето, бъбреците, черния дроб и мн. др. По неофициални данни у нас са регистрирани над 150 000 момичета с тази диагноза или булимия.

### *Енергийни потребности*

Средно дневните потребности от енергия за деца от 1 до 3 години са около 1200 ккал. За деца от 3 до 7 години при момчетата са между 1560 и 1760 ккал, а при момичетата – от 1440 до 1600 ккал. При 7–10 годишните препоръките за енергиен прием са за момчета от 1750 до 2000 ккал дневно, а за момичета – 1580 до 1780 ккал. След 10-та година се проявяват по изразено половите различия в костния скелет, мускулната маса, която се отразява и върху енергийните потребности.



При момчета на възраст 10–14 години те са между 2300 и 2650 ккал, а при момичетата – между 1930 и 2180 ккал. При юноши от 14 до 19 години потребностите са както следва – от 2820 до 3250 ккал при момчета и от 2000 до 2270 ккал при момичета. Преобладаването на растежните процеси повишава необходимостта за детския организъм от пластични и каталитични вещества.

**Белтъци.** Нуждите от белтъци се увеличават с възрастта, по-чувствително за момчетата. Недостигът от белтъци, особено в ранно детство, води до съществени нарушения в процесите на растеж и развитие, имунобиологичната реактивност, усвояването на ценни микронутриенти.

Белтъчния прием при момчета на 11–14 години трябва да бъде около 42 г дневно и да достига до 55 г във възрастта 15–18 години. При момичетата стойностите за съответните възрастови периоди са 41 г и 45 г.

За осигуряване на адекватен внос на белтъци и на аминокиселини – растежни фактори, първостепенно значение имат млякото и млечните продукти. Млечните белтъци обаче са с ниско съдържание на триптофан (една от незаменимите аминокиселини), аргинин и хистидин. Затова ежедневно трябва да се включват и хранителни продукти, които са основните им източници – месо, риба, яйца.

**Мазнини.** За осигуряване на достатъчно ПНМК (полиненаситени мастни киселини) и биологично активни нутриенти, е важен качественият състав на мазнините. От животинските мазнини основно значение има млечното краве масло, чрез което се набавят витамините А, D, фосфолипидите. Мазнините трябва да доставят 30 – 32 % от енергията за деня.

**Въглехидрати.** Нуждите на кг телесна маса са по-големи в сравнение с възрастните поради по-големия разход на енергия и усилените процеси на глюकोлиза. Препоръчва се от ранна възраст да се изграждат правилни хранителни навици и подбор на храни, доставящи въглехидрати, като се дава предпочитание на съдържащите комплексни въглехидрати и влакнини, на плодове и натурални плодови сокове.

Излишъкът от захарни и сладкарски изделия може да доведе до промени в резистентността, изостряне на алергичните реакции, увеличаване на риска от зъбен кариес и затлъстяване.

**Витамини.** Предвид интензивно протичащите обменни процеси е необходимо с храната да се внасят адекватни количества витамини, особено растежните А, D, В1, В6, В12. Много важно е набавянето на витамин D, който е есенциален за абсорбцията и отлагането на калция в костите. През пубертета момчетата имат по-високи потребности от витамин В1, В2, ниацин, калций и фосфор от момичетата, а последните имат по-високи нужди от желязо, поради появата на менструация.

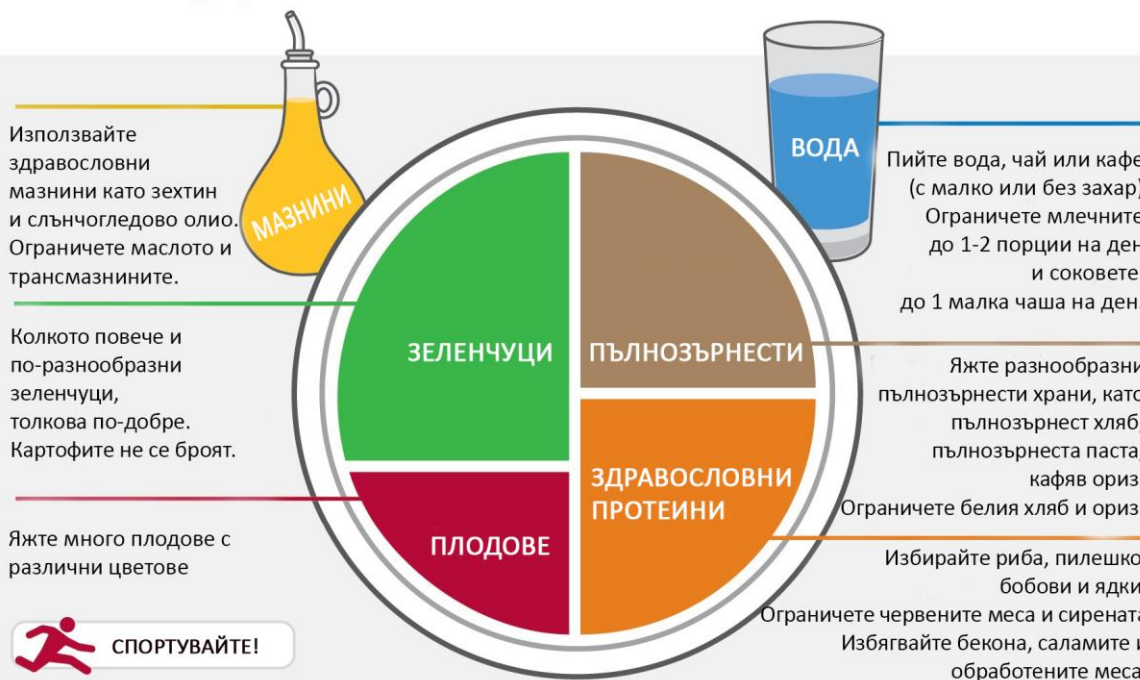
**Минерални вещества.** Необходими са за нормалния растеж и изграждане на костната тъкан и зъбите. Във връзка с растежа, потребностите от калций, фосфор, магнезий, цинк и витамин D са повишени при подрастващите. За нормалното развитие на мускулната система при подрастващите са необходими и повишен внос на витамин В1, В2 и ниацин. Децата имат повишени потребности от витамин А, С, В6 и фолиева киселина. Калцият и фосфорът трябва да се набавят от мляко и млечни продукти, яйчен жълтък, варива, ядки. Много важно е, ежедневно в менюто на младежите да се включват, храни богати на желязо – месо, варива, яйца, риба.

**Режим на хранене.** В ранна детска и предучилищна възраст е 4–5 кратен, а за учениците – следва да бъде съобразен с режима на училищните занятия (сутрин или следобед), със закуска сутрин и една подкрепителна закуска през голямото междучасие. Нередовното хранене, особено липсата на сутрешна закуска, се отразява върху поведението на децата.

## Ценни съвети



## ЗДРАВΟΣЛОВНО ХРАНЕНЕ



© Harvard University



Harvard T.H. Chan School of Public Health  
The Nutrition Source  
[www.hsph.harvard.edu/nutritionsource](http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource)

Harvard Medical School  
Harvard Health Publications  
[www.health.harvard.edu](http://www.health.harvard.edu)



## Заклучение

В известна степен материалното състояние на нашия народ вече позволява храната да не е въпрос на възможности, а на правилен избор. С други думи, ако се „храним лошо“, то е защото не умеем да избираме правилно. Именно поради погрешно, нерационално хранене, продължават да зачестяват редица нозологични (болестни) единици. Известно е, че здравето и работоспособността на човека до голяма степен зависят от здравословното хранене. Пълноценно хранените деца растат здрави и устойчиви към различните вредности и болести. Хранителните навици, добити в детска и особено в училищна възраст, могат да повлияят на здравето както положително, така и негативно в зряла възраст.

Храненето на децата е отговорност първо на техните родители. Колкото до юношите, здравето им зависи не само от семейството и различните институции и контролни органи, но и от самите тях.

Международният опит е показал, че проблемите, свързани с безопасността на храните, както и осигуряването на пълноценна и здравословна храна, достъпна за цялото население, намаляването на хранителните дефицити, на заболяемостта и смъртността от редица неинфекциозни болести – сърдечно - съдови заболявания, затлъстяване, захарен диабет, хиперлиппротеинемии, някои видове рак и др., могат да бъдат решени най-ефективно чрез приложение на единна национална политика по отношение на храните и храненето, с координирани междусекторни дейности. Чрез такава политика може да се намали тежестта на здравните проблеми и заболяванията, свързани с храните и храненето, както и да се намалят разходите и загубите за обществото, предизвикани от тях. Комплексният характер на продоволствената и хранителната политика изисква участието на много сектори от обществото: здравеопазване, образование, селско стопанство, икономика и финансиране, хранително-вкусова промишленост, търговия, обществено хранене. Необходимо е активното участие на различни правителствени и неправителствени организации, на масмедииите, както и на всеки потребител. Ключова роля в реализирането на хранителната политика има правителството, но тази политика би успяла само при поддръжката на цялото общество.

## ПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА:



1. Белоречки, Ал. , 12 въпроса на храненето, София, 1983 г. , изд. „Медицина и физкултура” ;
2. Боцов, Д. , Хигиена на храненето и хранително законодателство, София, 2004 г. , изд. „Матком” ;
3. Пашкулев, Д. , Балансирано нискокалорично хранене, София, 2003 г. , изд. „Хомо футурус” ;
4. Петрова, Ст. и съавт. , Основи на здравословното хранене на деца до 3 – годишна възраст, София, 2014 г. , ИК „ПАН” ;
5. Попов, Б. , Митове и истината за храните, храненето и диетите, София, 2016 г., изд. „Везни – 4” ;
6. Спасов, Д. , Лечение с витамини, София, изд. „АБГ” ;
7. Топдиети за отслабване, София, 2017 г. , ИА „Блиц” ;
8. Христов, Хр. , Хранене и здраве, София, 2004 г. , изд. „Кибеа”