

Otyłość u dzieci i młodzieży.

Poradnik dla rodziców dzieci w wieku od 4 do 18 lat



WSTĘP

Otyłość należy do chorób cywilizacyjnych, a liczba osób nią dotkniętych z roku na rok wciąż wzrasta.

Postęp cywilizacyjny i techniczny sprzyja rozwojowi otyłości: ograniczenie aktywności ruchowej związanej z codziennymi czynnościami oraz łatwy dostęp do wysoko przetworzonej, bogatej w energię żywności prowadzi do zaburzenia równowagi między poborem a wydatkowaniem energii, co objawia się zwiększeniem tkanki tłuszczowej w organizmie. Szczególnie niepokojący jest fakt, że zaburzenie to coraz częściej występuje u najmłodszych członków społeczeństwa – dzieci i młodzieży.

W Polsce, wśród dzieci w wieku szkolnym, na nadwagę i otyłość cierpi co piąty chłopiec i co siódma dziewczynka. Z tych statystyk widać, że otyłość dzieci i młodzieży staje się wyzwaniem nie tylko dla zdrowia publicznego, ale i samych młodych ludzi i ich rodzin.

Wyniki badań prowadzonych w wielu krajach, także w Polsce, pozwalają zrozumieć, że otyłość u dzieci i nastolatków jest problemem całej rodziny. Wielu rodziców otyłych dzieci niepokoi się ich stanem zdrowia i zwraca się po pomoc do specjalistów, licząc na szybkie rozwiązanie problemu. Leczenie otyłości jest jednak trudne, złożone, a także, jeśli ma przynieść wymierne efekty, długotrwałe. Dlatego tak ważne jest zwrócenie uwagi na tak zwane modyfikowalne czynniki ryzyka otyłości, czyli takie, na które mamy wpływ i które możemy eliminować, dokonując wyborów dotyczących stylu życia, w tym zachowań związanych ze zdrowiem.

Informacje ogólne dotyczące nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży

W jaki sposób powinna być oceniana masa ciała dziecka?

W ocenie masy ciała u dzieci i młodzieży należy brać pod uwagę specyfikę okresu rozwojowego, a normy rozwojowe muszą uwzględniać wiek dziecka. W okresie wzrastania wysokość i masa ciała nie tylko rosną z wiekiem, ale także w sposób naturalny zmieniają swe wzajemne proporcje. Masa ciała jest silnie powiązana z wysokością. U dzieci i młodzieży dla oceny prawidłowego wzrastania i przybywania na wadze posługujemy się tak zwanymi siatkami centylowymi. Najczęściej stosowanym wskaźnikiem wagowo-wzrostowym jest BMI (ang. Body Mass Index).

Co to jest wskaźnik BMI i jak się go oblicza?

Wskaźnik ten wylicza się według następującego wzoru: $BMI = \frac{\text{masa ciała w kilogramach}}{\text{wysokość ciała w metrach}^2}$. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), dla osób dorosłych BMI w przypadku nadwagi wynosi 25kg/m² a w przypadku otyłości – 30kg/m². W przypadku dzieci i młodzieży wartość wskaźnika BMI zależy od płci i zmienia się wraz z wiekiem.

Kiedy u dziecka rozpoznaje się nadwagę i otyłość?

Do oceny stanu odżywienia w wieku rozwojowym (do ukończenia osiemnastego roku życia) stosowane są tabele lub siatki centylowe wartości BMI uwzględniające wiek, osobne dla chłopców i dziewcząt. Zgodnie z obowiązującą definicją WHO: nadwaga to zaburzenie, w którym wartość wskaźnika BMI jest równa lub większa od 85 centyla, a mniejsza niż 95 centyla; otyłość rozpoznajemy, gdy wartość wskaźnika BMI jest równa lub większa od 95 centyla. Ocena rozwoju fizycznego dokonywana jest u dzieci i młodzieży podczas każdego badania profilaktycznego (tak zwanego bilansu zdrowia) i odnotowywana w karcie badania profilaktycznego zawartej w dokumentacji medycznej oraz książeczce zdrowia dziecka.

Czy otyłość jest chorobą?

Otyłość to nie kwestia estetyki, ale przede wszystkim zdrowia. To przewlekłe zaburzenie, spowodowane brakiem równowagi między poborem a wydatkowaniem energii, co objawia się zwiększeniem ilości tkanki tłuszczowej. Nadmierne otłuszczenie organizmu niesie ze sobą zwiększone ryzyko różnych powikłań i staje się palącym problemem zdrowotnym.

Czy otyłość jest chorobą dziedziczną?

Czynniki genetyczne odgrywają pewną rolę w rozwoju otyłości. Dotyczą one regulacji przemiany materii, magazynowania tkanki tłuszczowej i jej rozkładu w organizmie. Choć te wszystkie czynniki, związane z różnymi genami, mogą sprzyjać otyłości, to o jej wystąpieniu decyduje współistnienie z niekorzystnymi czynnikami środowiskowymi. Skłonność genetyczna u danej osoby nie musi więc zawsze prowadzić do rozwoju otyłości, oznacza jedynie, że dana osoba powinna zwracać baczną uwagę na przestrzeganie zdrowego stylu życia, a zwłaszcza racjonalnego odżywiania i odpowiedniej dawki aktywności fizycznej.

Jakie czynniki wpływają na rozwój nadwagi i otyłości?

Niewątpliwie, postępujący rozwój urbanizacji, przemysłu i postęp techniczny na świecie stwarzają warunki sprzyjające otyłości. Za jedną z przyczyn takiego stanu przyjmuje się powszechne zastępowanie pracy mięśni pracą urządzeń technicznych, co całkowicie zmieniło poziom aktywności fizycznej ludzi. Do zmniejszenia aktywności u dzieci przyczyniają się: zbyt częste, niepotrzebne korzystanie ze środków transportu, ograniczenie spontanicznej aktywności fizycznej, zabawy i gry „na siedząco” oraz nieograniczony dostęp do telewizora i komputera. Również zmiany związane ze sposobem odżywiania wpływają na rozwój otyłości: łatwy dostęp do przetworzonej, wysokokalorycznej, bogatej w tłuszcze i cukry proste żywności, zwiększanie objętości posiłków („porcja XL”), a przede wszystkim nieregularność spożywania głównych posiłków, ich opuszczanie i jednocześnie częste podjadanie kalorycznych przekąsek. Rozwojowi otyłości sprzyjają także sytuacje stresowe i problemy emocjonalne, takie jak konflikty w szkole czy w rodzinie. Mogą one prowadzić do emocjonalnego jedzenia, czyli tak zwanego „zajadania problemów”. Gdy dziecko przeżywa trudności, niepowodzenia, czuje się samotne lub zasmucone, jedzenie może spełniać funkcję kompensacyjną i również za sprawą rodziców, być traktowane jako pocieszenie.

Jakie jest ryzyko, że otyły przedszkolak będzie otyłym dorosłym?

Nie bez przyczyny mówi się, że otyłe dziecko to otyły dorosły. U otyłego przedszkolaka prawdopodobieństwo zostania otyłym dorosłym jest ponad czterokrotnie większe niż u jego rówieśników o prawidłowej masie ciała. Bardzo często pozostaje on otyłym nastolatkiem. Otyłość w wieku od piętnastu do siedemnastu lat wiąże się z kolei aż z 17,5 razy większym ryzykiem wystąpienia otyłości w życiu dorosłym. Tak więc ponad 30% otyłych przedszkolaków i prawie 80% otyłych nastolatków ma szansę stać się otyłymi dorosłymi.

Czy otyli rodzice to także otyłe dzieci?

Występuje duże ryzyko otyłości u dzieci, których rodzice są otyli. Z badań wynika, że 70% dzieci, których oboje rodzice są otyli, również jest otyłe. Jeżeli oboje rodzice są szczupli, ryzyko otyłości u dziecka wynosi jedynie 10%. Dzieci są baczniymi obserwatorami. Te zależności są najczęściej związane z nieprawidłowymi wzorcami odżywiania rodziców, którzy przekazują je swoim dzieciom. Zwykle dotyczy to nadmiernego spożycia tłuszczów i cukrów prostych. Dużą rolę ogrywają także wzorce związane ze spędzaniem wolnego czasu i aktywnością fizyczną w rodzinie. Ponadto, otyli rodzice często nie uważają otyłości swoich dzieci za problem i nie są świadomi tego, że może ona stać się przyczyną wielu dodatkowych problemów zdrowotnych.

Czy istnieje jeden gen otyłości?

Nie ma jednego genu, który odpowiada za otyłość. Jest ona wynikiem złożonego procesu. Każdy z nas ma zestaw genów, który bardziej lub mniej predysponuje daną osobę do otyłości lub jej braku.

Co jest najczęstszą przyczyną otyłości u dzieci i młodzieży?

Otyłość jest wynikiem zaburzonej równowagi pomiędzy ilością spożytej z pokarmami energii a jej zużyciem. Rozwój otyłości jest procesem długotrwałym, w którym rolę odgrywają zarówno predyspozycje genetyczne, jak i czynniki środowiskowe. Istnieje wiele czynników, które jej sprzyjają. Bardzo duże znaczenie w rozwoju otyłości mają zmiany zachodzące w środowisku, zmiany warunków i sposobu życia. W ciągu ostatnich kilku pokoleń zdecydowanie zmienił się sposób odżywiania i zmniejszyła się aktywność fizyczna. Jak już wcześniej wspomniano, bardzo ważnym czynnikiem są również zwyczaje żywieniowe oraz sposób spędzania wolnego czasu w rodzinie. Mówi się nawet o „dziedziczeniu sposobu jedzenia”. Zjawisko to polega na przekazywaniu w rodzinie zwyczajów, sposobu, ilości i jakości spożywanych pokarmów. Co ciekawe, stwierdzono również, że zarówno otyli dorośli, jak otyłe dzieci znacznie szybciej jedzą i słabiej żują pokarmy w porównaniu z osobami szczupłymi.

Jak i dlaczego dziecko tyje?

Przyczyną tycia jest dodatni bilans energetyczny, co oznacza większą liczbę kalorii dostarczanych do organizmu niż kalorii wydatkowanych. Na utrzymanie przyrostu wysokości i masy ciała u dziecka ma wpływ

równowaga między przyswojonym pokarmem a wydatkiem energii wytworzonej (tak zwany bilans energetyczny). Składnikami bilansu energetycznego są: podaż energii i wydatek energetyczny. Podaż energii (ilość spożytego pokarmu) jest uzależniona od kontroli łaknienia, a miejscem odpowiedzialnym za tę kontrolę jest część mózgu zwana podwzgórzem. Tam znajduje się ośrodek kontroli głodu i sytości, który poprzez połączenie z innymi strukturami mózgu i różnymi przekaźnikami obwodowymi, pozwala dostosować ilości spożywanych pokarmów do zapotrzebowania energetycznego organizmu.

Co wpływa na kontrolę łaknienia?

Na kontrolę łaknienia wpływają czynniki fizjologiczne oraz psychoemocjonalne i społeczne. Czynniki fizjologiczne, czyli pojawienie się uczucia głodu i ilość spożywanych pokarmów zależą od zapotrzebowania na energię (aktywność fizyczna, wzrastanie) i kaloryczności poprzedniego posiłku. Zwiększona aktywność fizyczna lub niezbyt obfity posiłek wpływają na zwiększenie spożycia pokarmów podczas następnego posiłku. Wśród czynników psychoemocjonalnych i społecznych wpływających na kontrolę łaknienia wymienia się między innymi: stres, niepokój, walory smakowe pokarmu, dostępność pożywienia, sposób przygotowania, wielkość porcji, ale także presję rodziny i otoczenia.

Co to jest wydatek energetyczny?

Wydatek energetyczny składa się z: energii zużywanej przez organizm w spoczynku, niezbędnej do funkcjonowania narządów, energii potrzebnej do trawienia, wchłaniania pokarmów, metabolizmu i magazynowania składników energetycznych oraz do adaptacji organizmu do życia w zmiennej temperaturze a także z aktywności fizycznej (wartość ta zmienia się zależnie od intensywności i czasu trwania wysiłku oraz warunków, w jakich jest wykonywany). Ponadto u dzieci uwzględnia się również energię potrzebną do wzrastania i dojrzewania organizmu. Zachwianie równowagi któregośkolwiek z tych czynników może prowadzić do otyłości. W regulacji bilansu energetycznego organizmu bierze udział rodzaj spożywanego pokarmu, przede wszystkim węglowodany i tłuszcze, pośredni wpływ mają również białka. Pokarmy węglowodanowe (proste i złożone) dostarczane w odpowiedniej ilości zostają w większości zmetabolizowane, tylko niewielka ich ilość jest odkładana w postaci glikogenu w mięśniach i wątrobie, natomiast ich nadwyżka może być zmagazynowana w postaci tłuszczów i pośrednio prowadzić do rozrostu tkanki tłuszczowej. Tłuszcze mogą być odkładane w tkance tłuszczowej bez ograniczeń. Są one magazynowane w postaci trójglicerydów, powodując rozrost komórki tłuszczowej. W sytuacji dużego nagromadzenia się tłuszczów, kiedy komórka tłuszczowa już nie może bardziej powiększyć swojej objętości, powstaje nowa komórka tłuszczowa.

Liczba komórek tłuszczowych rośnie proporcjonalnie do ilości nadwyżek tłuszczów. Ważne jest, że liczba powstałych komórek tłuszczowych nie zmniejsza się w czasie, może tylko zmniejszyć się ich objętość. Nadmierna liczba komórek tłuszczowych jest więc nieodwracalna. Dlatego istotne jest wczesne zaobserwowanie, że masa ciała dziecka wzrasta nadmiernie, gdyż podjęte wówczas działania (zmiana diety, zwiększenie aktywności fizycznej) szybko dadzą rezultaty.

Jaka rolę w rozwoju otyłości odgrywa styl życia?

Racjonalna dieta dziecka jest istotna dla jego organizmu nie tylko z powodu niebezpieczeństwa otyłości i możliwych jej powikłań, ale przede wszystkim jako nieodzowny warunek prawidłowego wzrostu i rozwoju organizmu. Codzienna aktywność fizyczna dziecka wpływa korzystnie nie tylko na sylwetkę, ale także na rozwój psychofizyczny dziecka. Oczywiście nie jest łatwo zmienić swój styl życia, gdy zmieniło się niekorzystnie otaczające nas środowisko. Mniej się ruszamy, więcej siedzimy przy komputerach i przed telewizorami. Z badań wynika, że to nie wysokokaloryczna dieta jest największym problemem, ale właśnie siedzący, pozbawiony aktywności tryb życia jest najbardziej niebezpieczny.

Czy poprzez zdrowy styl życia można zapewnić dziecku ładną, szczupłą sylwetkę?

Tak! Każdy z nas w swoim otoczeniu może znaleźć rodziny, w których rodzice są otyli, a mimo tego dzieci są szczupłe. Ci rodzice zadbali wcześniej o właściwą dietę i aktywność fizyczną u swoich dzieci. Każdy z nas spotyka również osoby otyłe, które dzięki swojej dużej determinacji zmieniły dotychczasowy styl życia i obniżyły swoją masę ciała. W walce z otyłością dziecka pomoc rodziców jest jednak nieodzownym warunkiem.

W jakim wieku dziecko jest najbardziej narażone na otyłość?

Według wielu badań czas dzieciństwa i dojrzewania są okresami krytycznymi w rozwoju otyłości. Otyłość, nawet znaczna, występująca we wczesnym dzieciństwie nie zawsze prowadzi do nadwagi w wieku dorosłym, ale jest czynnikiem obciążającym. Większość pulchnych niemowląt, zwłaszcza karmionych mlekiem matki, traci zwykle nadmiar tkanki tłuszczowej około drugiego roku życia, bowiem wówczas zwiększa się ich aktywność ruchowa. W kolejnych latach dochodzi do ponownego przyrostu tkanki tłuszczowej, jest to tak zwana „otyłość z odbicia”. Mamy z nią do czynienia zwykle około szóstego roku życia dziecka. Im wcześniej „otyłość z odbicia” nastąpi, tym większe jest prawdopodobieństwo otyłości w przyszłości. Według badań większość dzieci przybierających nadmiernie na wadze przed szóstym rokiem życia utrzymuje nadwagę w okresie pokwitania.

Jaki wpływ na rozwój otyłości ma rodzina?

Zachowania zdrowotne z okresu dzieciństwa i młodości mają duży wpływ na styl życia w wieku dorosłym. Rodzina, która jest najważniejszym środowiskiem życia dziecka, kształtuje jego zachowania żywieniowe i sposób spędzania wolnego czasu. Na sposób odżywiania ma wpływ wiele elementów: preferencje smakowe, zachowania żywieniowe, w tym wspólne spożywanie posiłków, zachowania innych członków rodziny w czasie wspólnego posiłku w domu (tu między innymi: zmuszanie do jedzenia, oglądanie telewizji w trakcie posiłku, dostęp do określonej żywności w domu). Te wszystkie czynniki mogą stworzyć środowisko sprzyjające otyłości lub chroniące przed nią, zarówno rodziców, jak i dzieci. Na podstawie przeprowadzonych badań wykazano, że wspólne spożywanie posiłków z rodzicami odgrywa istotną rolę w kształtowaniu zachowań żywieniowych u dzieci i młodzieży, przenoszonych następnie w dorosłe życie. Wykazano, że dzieci, które często spożywają posiłki z rodzicami, spożywają je regularniej, częściej jedzą owoce i warzywa, są bardziej aktywne fizycznie, a w związku z tym rzadziej u nich występuje otyłość. W badaniach odnotowano również zależność pomiędzy otyłością rodziców a postrzeganiem własnego wyglądu przez dzieci, zwłaszcza u dziewcząt.

Dziewczęta z nadmierną masą ciała, których matki były otyłe, oceniały swoją masę ciała jako prawidłową. W ich rodzinach otyłość u kobiet uznawana była za pewnego rodzaju normę.

Czy otyłość u dzieci może doprowadzić do poważnych chorób?

Otyłość może prowadzić do wielu nieprawidłowości już w okresie dziecięcym, jak również może być początkiem chorób, szczególnie sercowo-naczyniowych, które rozwiną się u młodych dorosłych.

Wśród problemów związanych z otyłością są:

- zaburzenia gospodarki lipidowej;
- zaburzenia gospodarki węglowodanowej z cukrzycą typu 2;
- insulinooporność;
- nadciśnienie tętnicze;
- stłuszczenie wątroby;
- zespół policystycznych jajników;
- bezdech senny;
- zaburzenia kostno-stawowe związane z przeciążeniem kości i mięśni;
- zaburzenia emocjonalne;
- większa predyspozycja do chorób nowotworowych w wieku dorosłym.

Do jakiego specjalisty należy zgłosić się z otyłym dzieckiem?

Bardzo ważne są regularne wizyty u lekarza pediatry lub lekarza rodzinnego z dzieckiem – w pierwszym roku życia co 6-8 tygodni, a następnie (celem tak zwanych bilansów zdrowia) w wieku dwóch, czterech i pięciu lat. Później przeprowadza się je: w „zerówce”, w trzeciej klasie szkoły podstawowej, w siódmej klasie szkoły podstawowej, w pierwszej klasie szkoły średniej i, już po raz ostatni, w ostatniej klasie szkoły średniej. Gdy lekarz rozpozna nadwagę lub otyłość, może sam podjąć leczenie lub skierować dziecko do poradni chorób metabolicznych, poradni endokrynologicznej lub ośrodka zajmującego się kompleksowym leczeniem otyłości. Zwykle kilkudniowych (zwykle jadłospis taki obejmuje siedem dni, w tym weekend) i ich ocena przez lekarza lub dietetyka. Jadłospis taki powinien być bardzo dokładny, powinien zawierać: godziny posiłków, rodzaj, skład i ilość pokarmu, ilość i rodzaj wypijanych napojów. Na tej podstawie lekarz lub dietetyk może ustalić, jaka jest dieta dziecka i jakich zmian ona wymaga. Poza dietą ważną jest aktywność fizyczna.

Jakie są główne zasady leczenia otyłości i od czego zacząć?

Podstawą leczenia otyłości u dzieci i młodzieży jest zmiana stylu życia polegająca na zmianie sposobu żywienia całej rodziny, zwiększenia aktywności fizycznej całej rodziny i wsparcia psychicznego dla dziecka z problemem otyłości. Im młodsze jest dziecko, tym łatwiej poradzić sobie z problemem otyłości. Warto zacząć od wspólnych zakupów, podczas których będziemy sprawdzać wartość odżywczą wybieranych produktów i przekonamy dziecko do nie kupowania słodczy i niezdrowych przekąsek (chipsy, chrupki), napojów gazowanych i słodzonych. Zamiast tego można jeść owoce, pić wodę czy naturalne soki przygotowane w domu. Kolejnym krokiem jest angażowanie dziecka do wspólnego przygotowania posiłków. Dzięki temu jest to zabawa, która w końcu przerodzi się w dobre przyzwyczajenie. Dobrym zwyczajem są również regularne posiłki, zwłaszcza śniadanie i przynajmniej część posiłków spożywana wspólnie z rodzicami. Nie należy pozwalać na jedzenie przed telewizorem i używać jedzenia (zwłaszcza słodczy!) jako nagrody. Warto, aby dziecko miało możliwość wyboru potrawy, którą chce zjeść, ale najlepiej jeżeli jest to wybór z dwóch propozycji zbilansowanych posiłków, a nie pytanie: „na co masz ochotę?”. Nie należy także zmuszać dziecka do jedzenia. Warto podawać posiłki na małych talerzach, w mniejszych porcjach niż dotychczas. Zasadą powinno być, że cała rodzina ma takie samo menu. Niedopuszczalna jest sytuacja, gdy rodzice jedzą co innego, a dziecku proponuje się inny, dietetyczny posiłek. Poza właściwym odżywianiem bardzo ważne jest zorganizowanie dziecku odpowiedniej aktywności fizycznej – najlepiej, gdy będą to wspólne zajęcia z rodzicami. Wskazane jest również ograniczenie czasu spędzanego przed telewizorem i komputerem. Na początek warto wprowadzić drobne zmiany w codziennej aktywności, na przykład chodzić po schodach zamiast jeździć windą, przejść piechotą dystans do szkoły czy do

przystanku tramwajowego zamiast podwozić dziecko samochodem, część czasu spędzanego przed komputerem lub telewizorem wykorzystać na spacer, jazdę na rowerze czy grę w piłkę.

W jaki sposób wspierać dziecko otyłe w odchudzaniu?

Dziecko otyłe zwykle źle czuje się w swojej grupie rówieśniczej, zdarzają się sytuacje, że czuje się odrzucone nawet przez najbliższych przyjaciół. Wsparcie rodziny jest bardzo ważne. Rodzice nie powinni bagatelizować problemu nadmiernej masy ciała dziecka, pamiętając jednocześnie, by unikać negatywnych komentarzy, krytyki czy wyśmiewania dziecka. Należy podkreślać każde, nawet najdrobniejsze osiągnięcia dziecka, dotyczące nie tylko walki z nadwagą, ale również każdej innej dziedziny – nauki, realizacji zainteresowań, czy rozwoju talentów. Rodzice powinni przygotować dziecko na to, że proces walki z otyłością jest długotrwały, mówiąc, że jego ciało będzie zmieniało się powoli i że nie może oczekiwać natychmiastowych efektów. Takie wsparcie jest konieczne, by dziecko się nie zniechęciło. Rolą rodziców jest również to, by pomóc otyłemu dziecku w wyborze odpowiedniego ubioru, z naturalnych tkanin i w odpowiednim kolorze, dla zwiększenia estetyki wyglądu. Bardzo istotne jest również zwrócenie szczególnej uwagi na higienę ciała, w tym zapobieganie odparzeniom, stosowanie antyperspirantów itd.

Aktywność fizyczna i jej znaczenie w kontroli masy ciała



Jaką rolę w odchudzaniu pełnią ćwiczenia fizyczne?

Hipokrates, wielki grecki filozof i lekarz, twierdził, że najważniejsze znaczenie dla zdrowia ma odpowiednia dieta w połączeniu z ćwiczeniami fizycznymi. Te dwa elementy, również w czasach współczesnych, są podstawą zachowania zdrowia. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) jednym z

najważniejszych czynników wpływających na stan zdrowia jest zdrowy styl życia, w którym kluczową rolę pełni aktywność fizyczna. Poprzez ćwiczenia fizyczne możemy mieć wpływ na metabolizm tkanki tłuszczowej, kostnej, czynność układu nerwowego, krążeniowego, oddechowego, mięśniowego, poziomy hormonów, skład krwi, a nawet sferę psychiczną. Zakres i rodzaj zmian w organizmie zależą od czasu trwania wysiłku, jego intensywności, rodzaju skurczów mięśni i wielkości grup mięśniowych zaangażowanych w pracę. Odpowiednio dobrany trening zdrowotny będzie zatem integralną częścią skutecznego odchudzania.

Co robić, jeżeli u dziecka występują nieprawidłowości w układzie ruchowym?

Poza redukcją masy ciała dziecka jedyną metodą leczenia są ruchowe zajęcia korekcyjne. W przypadku nasilonej wady włączane jest leczenie ortopedyczne często połączone z zabiegami operacyjnymi. Bardzo ważny jest kontakt ze specjalistycznym ośrodkiem leczenia wad postawy lub otyłości w celu zdiagnozowania dziecka i włączenia terapii kompleksowej.

W jaki sposób ćwiczyć?

Każdy rodzaj aktywności fizycznej jest lepszy niż jej brak. Należy jednak pamiętać o dostosowaniu wysiłku do poziomu wydolności, stopnia otyłości i stanu zdrowia dziecka. Odciążenie aparatu ruchu (stawów, więzadeł, ścięgien, kręgosłupa i stóp) osiągniemy poprzez pływanie i jazdę na rowerze. U dzieci, u których nie stwierdza się odchyień w zakresie statyki ciała, czyli prawidłowe są stopy, kolana i kręgosłup, można zaproponować biegi terenowe, gry z piłką lub zajęcia ze skakanką. Jeżeli nadmiar tłuszczu obejmuje brzuch, wprowadzamy hula hop i ćwiczenia na materacu na mięśnie brzucha. Indywidualnego doboru ćwiczeń dla każdego dziecka powinien dokonać fizjoterapeuta, uwzględniając dodatkowo zajęcia o charakterze korekcyjnym dla tych dzieci, u których równocześnie z otyłością występują nabyte wady postawy.

Czy dzieci i młodzież mogą ćwiczyć na siłowni?

Ćwiczenia tego typu przeznaczone są raczej dla młodzieży i osób dorosłych, a ponadto należy traktować je jako uzupełnienie zasadniczego treningu odchudzającego. Takie zajęcia jak na przykład wyciskanie sztangi, podnoszenie hantli, brzuszki, rozciąganie gum są w przypadku dzieci możliwe do wykonania w ograniczonym, raczej krótkim czasie. W leczeniu dziecka otyłego najlepiej stosować ćwiczenia długotrwałe. Oczywiście jeżeli zajęcia na siłowni będą wykonywane pod nadzorem trenera, według jego wskazówek, też przyniosą korzystne efekty w odchudzaniu. Najlepiej jeżeli zajęcia takie

odbywają się 2–3 razy w tygodniu, wykonywanych jest 8–10 zestawów ćwiczeń po 10–12 powtórzeń i stanowią nie więcej niż 10–15% całego treningu odchudzającego.

Co to są ćwiczenia gibkości?

Ćwiczenia gibkości to bardzo ważne uzupełnienie programu odchudzania. Gibkość jest cechą, w której przede wszystkim dominują dziewczęta. Polega ona na dużej ruchomości stawów dzięki elastycznym u dzieci ścięgnom mięśni i więzadłom stawowym. W czasie odchudzania ruchem należy stosować codziennie przez 10–15 minut ćwiczenia, które pozwolą na rozciągnięcie wszystkich mięśni i pogłębienie ruchomości stawów. Takie zajęcia zaleca się 2–3 razy w tygodniu. Mogą to być różnego rodzaju skłony, wymachy, przeprosty, elementy gimnastyki, tańca, rytmiki, ćwiczenia na materacu lub z przyborem gimnastycznym.

Dlaczego wysiłek fizyczny odchudza?

Procesy energetyczne, które powodują spalanie tłuszczu, zachodzą w mitochondriach komórkowych. Do tego procesu potrzebny jest tlen. Jeżeli dziecko jest aktywne fizycznie i może pobierać dużo tlenu z powietrza, to w jego organizmie sprawniej zachodzą procesy spalania kalorycznego i łatwiej mu obniżyć masę ciała. Również podczas wysiłku dzieci aktywne fizycznie (o wyższej wydolności) spalają więcej kalorii w porównaniu z dziećmi prowadzącymi bierny, pozbawiony ćwiczeń fizycznych tryb życia. Osoby wydolne fizycznie mają niższy poziom kortyzolu (hormon produkowany przez nadnercza) i trudniej gromadzą w tkankach tłuszcz. Jednocześnie osoby te mają wyższy poziom hormonu wzrostu, który powoduje rozwój mięśni i nasila metabolizm. Te mechanizmy pozwalają bardziej wydolnym osobom skuteczniej regulować masę ciała.

W jaki sposób wybrać odpowiednie zajęcia ruchowe dla dzieci?

Wybór rodzaju aktywności fizycznej dla dzieci otyłych powinien przebiegać według określonych zasad.

Po pierwsze, zajęcia takie muszą sprawiać dziecku przyjemność i być przez nie akceptowane. Wybieramy takie dyscypliny sportowe, które dziecko najchętniej podejmuje w sposób spontaniczny i naturalny. Jeżeli lubi jazdę na rowerze – wybieramy rower, jeżeli lubi pływać – wybieramy pływanie. Nie należy zmuszać dziecka do dyscyplin, których nie lubi, nawet jeśli w teorii są bardziej skuteczne w walce z otyłością.

Po drugie, sport musi być dostosowany do warunków fizycznych i motorycznych dziecka. Nie proponujemy koszykówki osobom niskim lub gimnastyki artystycznej bardzo otyłym i wysokim.

Po trzecie, wybrana aktywność ruchowa musi spełniać kryterium skuteczności w redukcji masy ciała. Nie wszystkie konkurencje spełniają ten warunek.

Po czwarte, zajęcia ruchowe należy dobierać pod kątem wieku dziecka i możliwości udziału w grupie rówieśników lub rodziny.

Po piąte, należy zasięgnąć porady u specjalistów w celu kontroli postępów usprawniania ruchowego i modyfikacji programu. Z pomocą przyjść tu mogą lekarz, fizjoterapeuta, dietetyk czy psycholog.

Czy dziewczęta i chłopcy mogą ćwiczyć tak samo?

Do dwunastego roku życia nie ma potrzeby różnicowania rodzaju aktywności. Po tym okresie zmiany zachodzące w dojrzewającym organizmie, które mogą mieć wpływ na wydolność fizyczną, zmuszają do wyboru innych aktywności fizycznych, zależnie od płci. Dotyczy to szczególnie wytrzymałości i siły u chłopców oraz koordynacji, gibkości i poczucia rytmu u dziewcząt.

Postępowanie dietetyczne u dzieci z nadwagą i otyłością



Co powinna uwzględniać dieta otyłego dziecka?

Dieta dziecka otyłego musi uwzględniać pięć posiłków w ciągu dnia spożywanych o regularnych porach (co 3–4 godziny). Śniadanie powinno być spożywane najpóźniej pół godziny po przebudzeniu, a kolacja trzy godziny przed snem. Posiłki powinny być urozmaicone i smaczne, zawierać łatwostrawne białko, węglowodany złożone i odpowiednią ilość zdrowego tłuszczu. W diecie dziecka powinno być około 500 gramów warzyw i 200–300 gramów owoców dziennie. Porcja warzyw nie powinna być zamieniana porcją owoców ze względu na różną zawartość cukru. Większość warzyw powinno

się spożywać na surowo na przykład w formie ciekawych, apetycznych sałatek. Owoce mogą stanowić jeden z posiłków spożywanych w szkole, mogą być także jedzone w postaci sałatek owocowych z naturalnymi przetworami mlecznymi o średniej zawartości tłuszczu, maksymalnie 2%. Obiad dziecka powinien zawierać mięso o małej zawartości tłuszczu, duszone, pieczone w folii, w naczyniu żaroodpornym lub na grillu elektrycznym czy patelni grillowej (bez zapiekania) przy użyciu niewielkiej ilości oleju lub gotowane na parze. Dwa razy w tygodniu należy podawać dziecku danie rybne – nie powinny to być paluszki rybne, lecz duszona lub grillowana świeża ryba. Jeśli dziecko nie lubi gotowanych warzyw, można przygotowywać smaczne zupy kremy podawane na przykład z prażonymi pestkami dyni lub słonecznika. Jeśli dziecko lubi słodkie, należy ustalić maksymalną możliwą ilość do spożycia jeden raz w tygodniu. Powinny być to tak zwane zdrowe słodkie, czyli na przykład batonik zbożowy przygotowany z ciemnej mąki, płatków zbożowych, pestek słonecznika i owoców suszonych lub też sałatka owocowa, jogurt naturalny z owocami i bakaliami. Najlepiej podawać dziecku posiłki na małym talerzu i unikać dodatków. Należy również zwrócić uwagę na to, aby dziecko spożywało posiłki powoli.

Jakie powinny być źródła płynów w diecie dziecka otyłego?

Główne źródło płynów w diecie dziecka otyłego powinna stanowić dobra gatunkowo woda niegazowana, źródlana lub mineralna niskosodowa (<20 mg jonów sodu/litr). Dla dzieci młodszych (do trzeciego roku życia) zalecana jest również woda niskozmineralizowana (<500mg/litr rozpuszczonych składników), dla starszych dzieci i młodzieży stopień mineralizacji może być wyższy (< 1000mg/litr). Jeśli dziecko lubi wodę lekko lub naturalnie gazowaną, a nie toleruje wody niegazowanej, pozwólmy mu taką wodę pić. Innymi płynami podawanymi w ciągu dnia mogą być dla małych dzieci naturalne herbaty owocowe (np. malinowa), ziołowe (rumianek, koper, włoski, lipa), a dla dzieci starszych w małych ilościach słaba czarna herbata, herbata zielona i czerwona. Kompoty należy podawać bez cukru i miodu, a soki owocowe (bez dodatku cukru, najlepiej świeżo wyciskane) nie więcej niż w ilości jednej szklanki dziennie. Soki warzywne (bez dodatku cukru) można podawać w ilości 1–2 szklanek dziennie. Dziecko może również pokrywać zapotrzebowanie na płyny, pijąc chude mleko lub lekką kawę zbożową. Słodkie napoje niegazowane i gazowane oraz wody smakowe powinny być całkowicie wyeliminowane z diety otyłego dziecka.

Co powinno zawierać zdrowe śniadanie dziecka?

W pierwszym posiłku dziecka powinno się uwzględniać produkty mleczne, pieczywo pełnoziarniste lub płatki, kasze oraz porcję warzyw. Jeśli dziecko ma ochotę na płatki, można przygotować mieszankę naturalnych płatków zbożowych, dodać kilka migdałów lub orzechów, pestki dyni czy słonecznika, niedosładzane owoce suszone (na przykład morele, żurawina, śliwki), a latem

świeże owoce. Taką mieszankę należy połączyć z chudym lub półtłustym produktem mlecznym (na przykład mleko 1,5–2% tłuszczu, jogurt naturalny, kefir, maślanka, serek biały chudy). Jeśli dziecko ma ochotę na kanapki, należy wybrać pełnoziarniste lub mieszane pieczywo cienko posmarowane masłem z chudą wędliną, szynką lub polędwicą i warzywami (sałata, pomidor, ogórek, czy papryka) lub też z pastą (na przykład z tuńczyka, chudego serka i papryki).

Co dziecko otyłe może wziąć do szkoły na drugie śniadanie?

Jest wiele możliwości. Na drugie śniadanie w szkole można przygotować dziecku na przykład kanapkę z pieczywa pełnoziarnistego lub mieszanego z chudą wędliną i warzywami (kilka liści sałaty, jeden pomidor, jeden średni ogórek czy papryka) lub też z pastą (na przykład z tuńczyka, chudego serka i papryki).

Jakie zdrowe przekąski można zaproponować w diecie dziecka otyłego?

Zdrową przekąską mogą być: marchewka pokrojona w słupki, kalarepa, ogórek świeży, pomidorki koktajlowe, papryka, różyczki kalafiora z dipem jogurtowym z dodatkiem ziół, ponadto suszone owoce bez dodatku cukru i niesiarkowane, pestki dyni i słonecznika, niewielka ilość orzechów, migdały, galaretka lub kisiel z owocami, produkty mleczne, takie jak budyń na chudym mleku czy koktajle mleczno-owocowe (na przykład jogurt naturalny, truskawki lub malin i niewielka ilość miodu) i oczywiście świeże sezonowe owoce.

Czy dziecko otyłe może czasami jeść słodczy?

Najlepiej byłoby gdyby słodczy w ogóle nie występowały w diecie otyłego dziecka. Zwykle jest to jednak trudne, dziecko widzi, jak inne dzieci jedzą słodczy, jest też wiele uroczystości, podczas których podawane są słodczy. Ustalmy z dzieckiem, że słodczy mogą być zjadane raz w tygodniu w małych ilościach i starajmy się przygotowywać je z pełnoziarnistej mąki, z dodatkiem małej ilości miodu, owoców lub galaretki. Czy trzeba dziecku mówić: „jesteś na diecie”? Lepiej powiedzieć: „zaczynamy się zdrowo odżywiać”.

Czy cała rodzina dziecka otyłego powinna zmienić nawyki żywieniowe?

Tak, bezwzględnie cała rodzina dziecka otyłego powinna zmienić nawyki żywieniowe. Niedopuszczalne jest, by dziecko motywować do zmiany sposobu odżywiania i przygotowywać mu niskokaloryczne dania, a samemu jeść inaczej. Cała rodzina powinna jeść to samo. Jeżeli ktoś z bliskiej rodziny dziecka również jest otyły, jest to idealny moment do stosowania diety i redukcji nadmiernej masy ciała.

Jaka jest rola dietetyka w leczeniu dziecka otyłego?

Dietetyk powinien:

- omówić błędy żywieniowe dziecka, a czasami całej rodziny;
- przygotować listę produktów zalecanych i przeciwwskazanych oraz przykładową dietę;
- omówić zamienniki produktów niesprzyjających zdrowiu, czy
- wysokokalorycznych, które dziecko lubi;
- przedstawiać na kolejnych wizytach nowe, ciekawe przepisy na niskokaloryczne dania;
- wzmacniać postępy dziecka i rodziców w realizacji zaleceń dietetycznych.

Jak przebiega pierwsza wizyta dziecka otyłego u dietetyka?

Na pierwszej wizycie dietetyk dokonuje pomiaru wzrostu i masy ciała małego pacjenta i, jeśli posiada odpowiedni sprzęt do pomiaru składu ciała, ocenia też zawartość tkanki tłuszczowej i masy mięśniowej. Przeprowadza również wywiad żywieniowy z najbliższych kilku dni, pyta o zwyczaje żywieniowe dziecka, rozkład posiłków w ciągu dnia, rodzaje wypijanych płynów i zleca zapisywanie jadłospisu z okresu minimum siedmiu dni, w tym z weekendów. Spisywany jadłospis powinien zawierać godziny spożywanych przez dziecko posiłków, ilości przyjmowanych porcji (kromka, łyżka, plaster, szklanka) oraz miejsce, w którym dziecko jadło posiłek.

Czy są potrzebne kolejne wizyty u dietetyka?

Współpraca z dietetykiem powinna być systematyczna i długofalowa. Dietetyk po analizie przyniesionych zapisów diety tygodniowej omawia prawidłowy sposób żywienia dziecka, zwraca uwagę na popełniane błędy żywieniowe i na tej podstawie przedstawia prawidłowy rozkład dnia, przekazuje przykładową lub też przygotowuje indywidualną dietę. Wskazane jest zaplanowanie kolejnych spotkań z dietetykiem, który będzie kontrolował postępy, a także motywował do utrzymania prawidłowej diety i zmiany dotychczasowych nawyków.

Jak długo dziecko z otyłością powinno być pod opieką dietetyka?

Dziecko z nadwagą i otyłością powinno przynajmniej przez pierwszy rok przychodzić na wizyty do dietetyka raz w miesiącu, z notatkami dotyczącymi stosowanej diety. Podczas każdej wizyty dziecko powinno być ważone. Wizyty należy kontynuować tak długo, jak jest to potrzebne, nawet kilka lat. Efektem wizyt powinno być wdrożenie zasad zdrowego żywienia oraz uzyskanie masy ciała odpowiedniej do wzrostu i wieku dziecka.

Jakie błędy najczęściej popełniają otyłe nastolatki, które samodzielnie próbują się odchudzać?

Najczęściej popełnianym błędem jest jedzenie małej liczby posiłków, co bardzo spowalnia przemianę materii, pomijanie śniadań, jedzenie tylko wieczorami, stosowanie diety źle zbilansowanej pod względem odżywczym.

Jak rodzina powinna wspierać otyłe dziecko w stosowaniu diety?

Wsparcie rodziny to nieodzowny warunek skutecznej diety dziecka. Rodzice powinni chwalić dziecko już za drobne, korzystne zmiany w sposobie żywienia, wspólnie przygotowywać i jeść zdrowe posiłki.

Bardzo ważne jest pilnowanie regularności spożywania posiłków przez dziecko. W domu nie powinno być niedozwolonych produktów (na przykład słodczy), bo to sprzyja łamaniu zasad diety.

Podsumowanie

Otyłość to alarmujący problem zdrowotny, dotyczący wciąż rosnącej liczby dzieci i młodzieży. Co gorsza, nadmiar kilogramów u dziecka rzadko budzi należyty niepokój u rodziców i wciąż pokutuje mylne przekonanie o tym, że pulchne dziecko to dziecko zdrowe. Tymczasem otyłe dziecko to przyszły otyły dorosły. Więcej, otyłe dziecko to dziecko chore, zagrożone poważnymi powikłaniami zdrowotnymi, wymagające pomocy i wsparcia.

Mamy nadzieję, że poradnik wyszedł naprzeciw potrzebom rodziców dzieci z otyłością, pomógł zrozumieć skalę problemów, a przede wszystkim zachęcił do zmiany dotychczasowego stylu życia, wprowadzenia zdrowej diety i zwiększenia aktywności fizycznej całej rodziny.