

Otyłość u dzieci

Do przeszłości powinien należeć obraz pulchnego dziecka jako oznaki zdrowia. Otyłość u dziecka to zwiększone ryzyko wystąpienia otyłości w wieku dojrzałym i powikłań z nią związanych.

Grażyna Rowicka

Zarówno nadmiar, jak i niedobór masy ciała u dzieci stanowią w obecnych czasach jeden z częstszych problemów w pediatrii. Nadmiar masy ciała – to różnego stopnia zwiększenie ilości tkanki tłuszczowej w organizmie. W Polsce występuje on u około 5-15% dzieci, ale dane te są bardzo przybliżone. Według niektórych autorów odsetek ten jest większy. Z danych statystycznych wynika, że dziecko, które wkracza w okres dojrzewania z nadwagą, ma tylko 25% szansę na osiągnięcie prawidłowej masy ciała w wieku dorosłym, natomiast jeśli z otyłością wkracza w dojrzałość, prawdopodobieństwo zredukowania masy ciała do normy wynosi jedynie 3%. Istotne jest więc jak najszybsze rozpoznanie nadmiaru masy ciała i wdrożenie odpowiedniego postępowania.

U większości dzieci przyczyną obserwowanego nadmiaru masy ciała są nieprawidłowe nawyki żywieniowe lub niedostateczna aktywność fizyczna. Otyłość, która jest spowodowana „dowozem” energii przewyższającym jej

wydatkowanie nosi nazwę otyłości prostej. Jest to dominujący typ otyłości, stanowi on bowiem 85%-98% otyłości u dzieci. U pewnej grupy dzieci przyczyną są zaburzenia hormonalne, np. niedoczynność tarczycy czy też choroby ośrodkowego układu nerwowego. Tego typu otyłość nosi nazwę otyłości wtórnej i jest zdecydowanie rzadsza.

U większości dzieci przyczyną obserwowanego nadmiaru masy ciała są nieprawidłowe nawyki żywieniowe lub niedostateczna aktywność fizyczna.

Na rolę prawidłowego żywienia (i to już w najwcześniejszym okresie życia dziecka, tj. w okresie noworodkowym i niemowlęcym) jako czynnika predysponującego do otyłości zaczęto zwracać uwagę przed kilkudziesięcioma

laty. Do niedawna uważano, że liczba komórek tłuszczowych, tzw. adipocytów, nabyta w dzieciństwie, warunkuje otyłość w wieku późniejszym. Obecnie wiadomo, że komórki tłuszczowe mające zdolność do magazynowania tłuszczu mogą powstawać w każdym wieku. Większy stopień odkładania się tłuszczu w okresie niemowlęcym można tłumaczyć fizjologicznym w tym wieku wzrostem komórek. Możliwa jest też sytuacja, że dzieci przeciętnie odżywione zwiększają liczbę komórek tłuszczowych w wieku późniejszym, jeśli potrzeba magazynowania tłuszczu przekroczy liczbę aktualnie obecnych komórek tłuszczowych.

Tak więc otyłość w okresie niemowlęcym nie determinuje w bezwzględny sposób wystąpienia otyłości w wieku dojrzałym. Około 6 miesiąca życia 25% masy ciała dziecka stanowi tłuszcz. Z chwilą zwiększenia aktywności ruchowej u dzieci w wieku poniemowlęcym, ilość tkanki tłuszczowej obniża się. Efektem tego jest charakterystyczne dla wczesnego dzieciństwa zjawisko wyszczuplania sylwetki ciała, dobrze zauważalne już pod koniec pierwszego roku życia. Z obserwacji wynika, iż odkładanie tkanki tłuszczowej bez wyszczuplenia około 6. roku życia grozi otyłością w wieku dojrzałym.

Uważa się, że istotne znaczenie w predyspozycji do późniejszej otyłości może mieć: opóźnione wprowadzenie do diety niemowlęcia potraw stałych, wymagających żucia, stosowanie pokarmów jako nagrody, tolerowanie kaprysów żywieniowych dziecka, popieranie upodobania do słodczy, nieurozmaicanie potraw, niechęć do owoców i warzyw oraz zachęcanie dziecka do spożywania potraw smażonych. Na nieprawidłowości w rozwoju somatycznym dziecka zwracają uwagę zwykle rodzice, oceniając jego wygląd na tle grupy rówieśników, ale należy to także do obowiązków lekarza pediatry podstawowej opieki zdrowotnej. Dzięki badaniom bilansowym, które odbywają się co kilka lat, możliwe jest w miarę szybkie rozpoznanie zaburzeń w odżywianiu.

Dzieci otyłe oraz ich rodziny objęte powinny być odpowiednią kompleksową opieką medyczną. W skład takiego specjalistycznego zespołu sprawującego opiekę nad dzieckiem z nadmiarem masy ciała powinien wchodzić nie tylko lekarz pediatra, dietetyk i psycholog, ale także rehabilitant ruchu. Zadaniem lekarza jest ocena stanu zdrowia dziecka, ewentualna kwalifikacja do niezbędnych badań dodatkowych, dietetyka – udzielanie porad żywieniowych, a psychologa – wspieranie całej rodziny w postępowaniu leczniczym.

W poradni dla dzieci z zaburzeniami w odżywianiu zbierany jest bardzo dokładny wywiad. Wywiad jest to rozmowa z rodzicami lub opiekunami dziecka, która pozwala na określenie sposobu odżywiania w tej rodzinie

Leczenie otyłości u dziecka wymaga zaangażowania całej rodziny. Rodzice nie powinni starać się na własną rękę odchudzać dziecka.

i umożliwia ocenę aktywności fizycznej dziecka. U podłoża najczęstszej otyłości, tzw. otyłości prostej, leżą przede wszystkim czynniki środowiskowe oraz konstytucyjne. Dobrze zebrany wywiad z reguły pozwala na zidentyfikowanie, która grupa czynników jest decydująca w rozwoju otyłości u danego dziecka. Wśród czynników środowiskowych istotne są uwarunkowania psychoemocjonalne, czyli np.: jedzenie jako reakcja na stres, brak wysiłku fizycznego oraz nieprawidłowy sposób żywienia. Za najważniejszy czynnik konstytucyjny uważane jest niskie tempo podstawowej przemiany materii.

Podczas każdej wizyty w Poradni Zaburzeń w Odżywianiu dziecko jest badane przez lekarza, dokonywane są pomiary antropometryczne – masa ciała, wysokość, pomiary fałdów skórno-tłuszczowych. Lekarz na podstawie wywiadu, badania oraz wyników badań dodatkowych decyduje, czy dziecko pozostaje pod opieką Poradni dla Dzieci z Zaburzeniami

w Odżywianiu, czy też jest kierowane do innych poradni specjalistycznych, np.: endokrynologicznej, metabolicznej czy też neurologicznej.

Leczenie otyłości u dziecka wymaga zaangażowania całej rodziny. Rodzice nie powinni starać się na własną rękę odchudzać dziecka. Bardzo istotna jest motywacja do obniżenia masy ciała. Same wizyty w poradni nie pomogą, jeśli rodzina otyłego dziecka, a w przypadku dzieci starszych, jeśli ono samo nie dostrzega tego problemu, a tym samym nie czuje potrzeby pozbycia się zbędnych kilogramów. Na wizytę do poradni razem z dzieckiem powinni przychodzić nie tylko rodzice, ale także osoby, które mają wpływ na jego dietę; często bowiem wpływ ten mają nie rodzice, ale opiekunowie czy też dziadkowie. Podczas wizyty przeprowadzana jest ocena sposobu żywienia

W przypadku występowania nieprawidłowych nawyków żywieniowych w rodzinie otyłego dziecka, pomocne bywa zmodyfikowanie sposobu żywienia całej rodziny.

(na podstawie 7-dniowej diety dziecka). Dzięki tej analizie możliwe jest wychwycenie błędów żywieniowych oraz udzielenie odpowiedniej porady dietetycznej.

Pozbywanie się nadmiaru masy ciała nie jest proste, a pojawienie się pierwszych zauważalnych efektów jest bardzo indywidualne.

Dieta

W przypadku występowania nieprawidłowych nawyków żywieniowych w rodzinie otyłego dziecka, pomocne bywa zmodyfikowanie sposobu żywienia całej rodziny. U dzieci nie poleca się stosowania restrykcyjnych diet powodujących szybką utratę masy ciała. Tego typu diety prowadzą zwykle do niedoboru podstawowych składników odżywczych, takich jak: białko, tłuszcze, węglowodany, witaminy, ma-



Rys. Paulina Sroczyńska

kro- i mikroelementy, co może wpływać niekorzystnie na rozwijający się organizm. Ważne jest, by realizowana dieta była zbilansowana, tj. zawierała wszelkie niezbędne dla rosnącego organizmu składniki odżywcze w odpowiedniej ilości oraz odpowiednich proporcjach. W ułożeniu takiej diety pomaga rodzinie dietetyk. Ograniczane powinno być w niej spożycie węglowodanów oraz tłuszczów, czyli wszelkiego rodzaju słodczy, słodzonych napojów, pieczywa cukierniczego, tłuszczu do smarowania oraz smażonych potraw. Należy zachęcać dziecko do picia naturalnych niegazowanych wód mineralnych oraz naturalnych niegazowanych wód źródlanych. Polecanymi produktami ubogoenergetycznymi, będącymi jednocześnie źródłem wartościowego białka są: mleko o obniżonej zawartości tłuszczu, ser twarogowy chudy, chude mięso oraz niektóre ryby, np. dorsz.

Podstawę diety dziecka z nadmiarem masy ciała stanowić powinny warzywa i owoce. Trzeba jednak pamiętać, że nie wszystkie one są ubogokaloryczne. Niskokalorycznymi warzywami są: ogórki, rzodkiewka, sałata, szparagi, papryka, pomidory, szpinak, kalafior, brokuły. Natomiast polecanymi ubogoenergetycznymi owocami są: arbuzy, melony, truskawki, jabłka, pomarańcze i cytryny.

Początkowy okres stosowania diety, zanim dziecko przyzwyczai się do innego, nowego dla niego sposobu żywienia, bywa zwykle trudny. W „przetrwaniu” tego okresu bardzo pomocne bywają konsultacje u psychologa.

Ruch

Leczenie otyłości to nie tylko dobrze zbilansowana ubogoenergetyczna dieta, ale także aktywność fizyczna.

Dzieci otyłe mają zwykle obniżoną sprawność fizyczną. Wstydzą się swojego wyglądu, z którego w większości przypadków zdają sobie sprawę, obawiają się dyskryminacji przez rówieśników oraz tego, czy sprostają ćwiczeniom. To wszystko wpływa na to, iż bardzo niechętnie ćwiczą. Bardzo istotne jest więc odpowiednie zmotywowanie dziecka do podjęcia wysiłku fizycznego. Wysiłek ten powinien odbywać się pod okiem doświadczonej osoby, a co najważniejsze, musi być dostosowany do możliwości dziecka. Niektórzy rodzice chcąc, by dziecko szybko pozbyło się nadmiaru masy ciała, zapisują je na zajęcia sportowe, które przekraczają jego możliwości. Takie postępowanie prowadzi do zniechęcenia.

Współdziałanie rodziny

Aby uzyskać pożądany efekt, tj. stopniową utratę zbędnych kilogramów, konieczne jest współdziałanie całej rodziny. Dziecko nie powinno traktować diety jak kary. Jeśli w danej rodzinie istnieją nieprawidłowe nawyki żywieniowe, nowy sposób żywienia najlepiej jest wprowadzić dla wszystkich członków rodziny. Podobnie powinno być z codzienną aktywnością fizyczną.

Podstawowe zalecenia dietetyczne:

- Nie należy stosować długich przerw między posiłkami, bowiem sprzyja to odkładaniu się tkanki tłuszczowej.
- Posiłki powinny być spożywane regularnie, powoli i w miłej atmosferze.
- Poleca się 5 posiłków, w tym trzy stanowić powinny posiłki podstawowe, z przewagą po-

traw gotowanych.

- Niezbędne jest ograniczenie spożycia niektórych słodczy (słodkich napojów, ciast, cukierków, batonów).
- Należy ograniczyć ilość cukru i soli.
- Należy unikać pojadania między posiłkami podstawowymi.

Nie należy stosować u dzieci odchudzających środków farmakologicznych ani też przeczyszczających!!!

**Otyłości u dziecka nie należy bagatelizować, licząc, że z tego „wyrośnie”.
Utrwalone od dzieciństwa nieprawidłowe nawyki żywieniowe czy też określony styl życia, np. spędzanie czasu wolnego przed telewizorem lub komputerem, nie są łatwe do zmiany.**

Do przeszłości powinien należeć obraz pulchnego dziecka jako oznaki zdrowia.

Otyłość u dziecka to zwiększone ryzyko wystąpienia otyłości w wieku dojrzałym i powikłań z nią związanych. Do powikłań tych należą: zaburzenia gospodarki tłuszczowej, miażdżyca, nadciśnienie, choroba niedokrwienna serca, cukrzyca, stłuszczenie narządów oraz wady postawy (np. koślawość, płaskostopie). □

GRAŻYNA ROWICKA

dr n. med., Instytut Matki i Dziecka
w Warszawie, Zakład Żywienia
(Poradnia Gastroenterologiczna)

