

## چاقی کودکان و نوجوانان

دکتر محسن مداح

متخصص تغذیه

**مقدمه:** اپیدمی چاقی کودکان و نوجوانان پدیده دهه های اخیر زندگی بشری است که در کشور های توسعه یافته و نیز در حال توسعه بچشم می خورد. آخرین مطالعات انجام شده در گیلان نشان می دهد که در دختران دبیرستانی شهری و روستایی گیلان فراوانی اضافه وزن و چاقی به ترتیب ۲۱ و ۲۳ درصد است. استان گیلان رقم بالایی از چاقی را در میان استان های دیگر کشور دارد و حتی از میانگین فراوانی چاقی در بسیاری از کشور های دیگر دنیا نیز بالاتر است. البته این ارقام برای کشوری که بعنوان مثال بالاترین رقم مصرف سرانه نوشابه های گاز دار و کمترین مصرف سرانه شیر در دنیا را دارد چندان عجیب نیست!

**چاقی کودکانی نتیجه علت های چندگانه است:** همیشه بروز چاقی نیازمند یک استعداد ذاتی ایجاد تنوع غذایی خصوصا در خوراکی های وسط روز برای کودکان و از رونق افتادن غذا های سنتی و جایگزینی آن با غذا های آماده و عرضه اسان و بدون نظارت خوراکی های پر کالری در مدارس کودکان را بعنوان ساده لوح ترین مصرف کنندگان در معرض خطر چاقی قرار داده است. از سوی دیگر کاهش تحرک بدنی کودکان به لحاظ ضرورت های زندگی امروز و عدم امکان بازی های سنتی کودکانه در کوچه و حیاط منزل به سبب آپارتمان نشینی و شلوغی معابر و جایگزینی چنین بازی هایی با بازی های رایانه ای لزوم توجه بیشتر به تغذیه درست کودکان از سوی والدین را مشخص می سازد.

کم توجهی والدین که ناشی از سواد تغذیه ای اندک عموم مردم است مانع از توجه به مفهوم رشد کودک و تعریف وزن ایده ال به ازای سن برای کودک می شود. بسیاری از مادران از وزن مناسب برای کودک خود در سنین مختلف بی اطلاع اند و شاید در این میان هشدار های مناسب و بموقع از سوی پزشک اطفال یا پزشک خانواده نیز ارائه نمی گردد. بسیاری از خانواده ها با غفلت از آثار زیان بار جایگزینی اقلام غذایی کم ارزش یعنی هله و هوله ها با غذا های سنتی نه تنها از نظر چاقی کودک خود را در خطر قرار می دهند بلکه موجب کمبود ریزمغذی ها در آنان نیز می شوند. بی انظباتی در غذا خوردن و انتخاب غلط غذایی مهمترین مشکل تغذیه ای کودکان است که در کودکان مستعد به چاقی آنان را بسوی اضافه وزن پیش می برد.

برای بسیاری از کودکان مدارس نا امن ترین مکان سلامت است زیرا در سایه سود جویی مالی برخی از مدارس و عدم توجه مسئولین آموزش و پرورش کودکان که برای تحصیل به مدرسه رفته اند بشکل مشتری بوفه ها در می آیند.

آنچه مسلم است در بروز چاقی برای یک کودک کم تقصیرترین فرد همان کودک چاق است. مسئولیت اصلی بروز این مشکل و نیز راه حل آن بر دوش خانواده کودک است. در این میان نیازی به اشاره به نقش سازمان های مسئول سلامت کودکان نظیر وزارت بهداشت و وزرات آموزش و پرورش و سازمان صدا و سیما نیست زیرا در تمام سال های گذشته وجود این سازمان ها هیچ نقش کمک کننده ای برای پیشگیری از اپیدمی چاقی در ایران نکرده است و حتی به افزایش فراوانی چاقی در جامعه ایرانی نیز کمک کرده است. بنا براین بهتر است خانواده های خود مراقب اطفال خود باشند!

**اهمیت چاقی در دوران کودکی و نوجوانی:** چاقی دوران کودکی از اهمیت زیادی برخوردار است. امروزه بحث سندرم متابولیک

در کودکان همچون بزرگسالان مطرح است. مطالعات نشان داده اند کودکان چاق نه تنها شانس بسیار زیادی برای چاقی بزرگسالی دارند بلکه مستقل از اینکه کودک چاق به یک بزرگسال چاق تبدیل شود یا نه مرگ و میر و خطر بیماری ها در بزرگسالی برای آنکه چاقی دوران کودکی داشته بیشتر است. کودکان چاق از سطح قند خون و فشار خون و چربی خون بالاتری نسبت به کودکان با وزن طبیعی برخوردارند. چاقی کودکان و نوجوانان بتدریج آثار روانی و اجتماعی منفی برای فرد در نوجوانی و بزرگسالی بجا میگذارد. موفقیت در تحصیل و یافتن کار مناسب و ازدواج و ... همگی نهایتا می تواند فردی از طبقه اجتماعی بالا را به طبقه اجتماعی پایین سوق دهد.

کودکان نیز دچار چاقی شکمی میشوند و این به دلیل افزایش وزن زیاد آنان است. تجمع چربی در حفره شکمی کودکان برای سلامتی آنان پر خطر است و احتمال وقوع دیابت در سنین جوانی را افزایش می دهد.

چاقی دوران کودکی همراه با تکثیر سلول های چربی است و عدم کنترل وزن به موقع در همان دوران کودکی شانس موفقیت درمان در بزرگسالی را کاهش داده و بدلیل تعداد زیاد سلول چربی آویختگی پوست پس از کاهش وزن زیاد است. ضمن آنکه درمان دیرتر پدیده چاقی موجب ریشه دارتر شدن عادات غذایی غلط و سخت تر شدن تصحیح عادات غذایی می شود. بنابر این درمان بموقع چاقی کودکان بسیار با اهمیت است تا هم قبل از افزایش بیشتر سلول های چربی اقدام شود و نیز تا عادات غلط غذایی ریشه دار تر نشده اقدام مناسب بعمل آید.

**تشخیص چاقی کودکان:** منحنی های مختلفی برای تشخیص چاقی کودکان وجود دارد. جدیدترین این منحنی ها که بر اساس نمایه توده بدنی  $BMI = \text{body weight (kg) / height (m}^2\text{)}$  با اندازه گیری قد و وزن جمعیت زیادی از کودکان ۲ تا ۱۸ سال در قاره ای مختلف جهان بدست آمد. در این استاندارد اضافه وزن و چاقی برای کودک بر اساس سن و جنس وی بر پایه نمایه توده بدن که معادل عدد ۲۵ و ۳۰ کیلو گرم بر متر مربع بزرگسالان است. علاوه بر این استاندارد نمایه توده بدن سازمان جهانی بهداشت و نیز استاندارد مرکز ملی آمار آمریکا که بر اساس وزن برای سن کودک و بر حسب جنس می باشد نیز موجود است. ولی واقعیت امر این است که در بسیاری از موارد والدین در مورد چاقی کودکان خود آنقدر دیر عمل می کنند که نیازی به استفاده از ترازو و منحنی استاندارد نیست بلکه با معاینه چشمی می توان به چاقی کودک پی برد.

متأسفانه در بسیاری از موارد والدین دیر به این باور می رسند که کودکان شان چاق است و می بایست برای او کاری کرد. این امید که با گذشت زمان این مشکل حل خواهد شد نتیجه معکوس داشته و بر شدت چاقی کودک یا نوجوان افزوده می شود. در خیلی از موارد قد بلند کودک چاق موجب این تصور برای والدین می گردد که چون کودک ما قد بلند تر از کودکان دیگر است پس می تواند از وزن بیشتری نیز برخوردار در حالیکه که اساساً کودکان چاق قد بلندتر می شوند و این نتیجه رشد تسریع شده آنان است و این نباید والدین را دچار اشتباه کرده و موجب غفلت آنان از مشکل چاقی کودک شود.

### کودک چاق قربانی یک اتمسفر چاق کننده در خانواده است

کمتر اتفاق می افتد که در منزل پدر و مادر از تناسب اندام کافی برخوردار باشند و تنها کودک دچار مشکل چاقی باشد. به نمونه هایی از اتمسفرهای چاق کننده برای کودک توجه بفرمایید:

۱- کودکی که تحت مراقبت های بیش از حد دلسوزانه پدر و مادر بزرگ است و شاغل بودن مادر یا همسایه بودن با پدر و مادر بزرگ کودک را از "محبت زیاد" آنان برخوردار کرد.

۲- مادری که همیشه نگران نخوردن های کودک خود است و تغذیه مناسب برای کودک را نه با وزن و قد مناسب بلکه با تمام کردن تمام غذای داخل بشقاب و نوشیدن هر بشتر شیر و خوردن انواع میوه و... می داند.

۳- پدری که براین باور است که نباید با دست خالی به منزل آمد و چه شیرین است که کودک بدود تا سر در تا از دست پدر خوراکیهای خریداری شده را بگیرد. اصلاً پدر را نمی توان بدون پلاستیکی در دست تصور کرد و گرنه "مهر پدری" ناقص خواهد ماند

۴- والدین شاغل و گرفتار از غذاهای آماده به دفعات در طول هفته استفاده می کنند. آنان فرصت چندانی ندارند و علیرغم اطلاع از وضعیت اضافه وزن کودک خود حوصله مقابله جدی و بحث و جدل بر سر عادات غذایی غلط کودک را ندارند. آنان حتی از هله و هوله و تنقلات مورد علاقه کودک بعنوان رشوه برای انجام کار های دیگر توسط کودک استفاده می کنند.

۵- یکی از محیط های چاق کننده برای کودکان و نوجوانان مدارس است. کودکان دیر خوابیده در شب و با خستگی از خواب بر خواسته در صبح که اشتهای کافی برای صبحانه ندارند با تکیه بر پول تو جیبی خود از مدرسه و مغازه های اطراف خرید های زیادی

خواهند کرد. والدین نظارتی بر نحوه خرج کردن پول توسط کودک خود نیستند و نهایتاً با بزرگتر شدن کودک خود دیگر "حریف" وی نیز نیستند.

۶- میهمانی رفتن زیاد و بیش از یک بار در هفته در خارج از منزل غذا خوردن خطر چاقی برای هر کسی از جمله کودک افزایش می‌دهد. در میهمانی در منزل خود یا دیگران تنوع غذایی بیشتری وجود دارد و احتمال پرخوری بیشتر است.

۷- مادر کودک چاق عموماً علیرغم چاقی فرزند خود در برنامه غذایی روزانه هنوز از طبخ غذا هایی که کودک یا نوجوان دوست ندارد خودداری می‌کند و همان غذا های مورد علاقه آنان را می‌پزد و وانگهی حجم پخت مادر به آن اندازه است که امکان کشیدن مجدد غذا برای وی فراهم است.

۸- کودکانی که ساعت های طولانی پای تلویزیون و رایانه می‌نشینند و معمولاً در این حالت عادت به خوردن چیزی دارند.

۹- کودکانی که عادت به خوردن صبحانه ندارند

داستان چاقی کودکان داستان عقاب تیر خورده است....

"چون نیک نظر کرد پر خویش در آن دید گفتا ز که نالیم که از ماست که بر ماست."

منظور از این عبارت مقصر معرفی کردن کسی نیست بلکه اهمیت دادن به نقش محیط خانه و خصوصاً مادر در بروز و نیز حل مشکل چاقی کودک است. هرگز نباید تصور کرد که کودک یا نوجوان مبتلا به چاقی می‌بایست به تنهایی مشکل خود را حل کند. وقتی افراد بزرگسال در کنترل وزن ناتوانند چگونه میتوان از کودک انتظار داشت که چنین خویشتنداری در خوردن از خود بروز دهد. ولی اقدام به خوردن همیشه نتیجه دیدن و تحریک شدن ناشی از وفور غذا و تنقلات در منزل است. با تصحیح محیط چاق کننده کودک در آن قرار دارد و تصحیح عادات غذایی خانواده (نه تنها کودک) می‌تواند به یک درمان مناسب و پایدار دست یابد.

### چه کودکانی از نظر بیولوژیک شانس بیشتری برای چاق شدن دارند ؟

کودکانی که با وزن هنگام تولد کم (کمتر از ۲/۵ کیلوگرم) و نیز با وزن هنگام تولد زیاد (بیشتر از ۴/۵ کیلوگرم) بدنیا می‌آیند شانس چاقی در نوجوانی و بزرگسالی برای آنان نسبت به کودکانی که با وزن هنگام تولد مناسب بدنیا می‌آیند بیشتر است. تغذیه با شیر خشک اگر با دقت و پایش درست رشد در دو سال اول زندگی نباشد ممکن است شانس چاقی کودک را افزایش دهد. چاقی در سنین پیش دبستانی نیز احتمال اضافه وزن در نوجوانی و بزرگسالی را افزایش می‌دهد. کودکانی که در ماههای اول زندگی رشد ضعیفی دارند و بعد به یکباره در سنین بالای ۲ سال کمبود رشد گذشته خود را جبران می‌کنند در خطر چاقی قرار می‌گیرند زیرا سرعت زیاد وزن گیری همراه با تجمع چربی در کودک است و نه ساخته شدن عضله و استخوان. کودکانی که والدین چاق دارند خطر چاقی برایشان بیشتر است. بنابراین با توجه به عوامل خطر ساز ذکر شده والدین می‌توانند توجه بیشتری به الگوی رشد کودک نمایند تا مانع از بروز چاقی در کودک خود شوند. والدین کودکانی به لحاظ برخی بیماری‌ها مثل تشنج دارو های محرک اشتها استفاده می‌کنند باید برای پیشگیری از چاقی کودک خود آگاه باشند. اگر مادران با مفاهیم رشد و خصوصاً منحنی رشد کودک در مراکز بهداشتی یا در مطب متخصصین اطفال آشنا شوند از بسیاری از نگرانی‌های آنان که نهایتاً به شکل وسواس در تغذیه کودک در آمده و به وی ضرر خواهد رساند پیشگیری می‌شود.

### آیا داشتن رژیم غذایی برای کودک چاق جایز است؟

برخی والدین تصور می‌کنند که نباید به کودک رژیم غذایی داد. این باور درستی نیست زیرا داشتن یک رژیم غذایی درست به معنی گرسنگی کشیدن کودک یا ممانعت در رشد او نیست. در یک برنامه صحیح غذایی برای درمان چاقی کودک هیچ غذایی از برنامه کودک حذف نمی‌شود. منظور از قرار دادن کودک تحت رژیم غذایی کنترل وزن تصحیح ایرادات غذایی کودک و کمک به حذف ریشه های چاقی در کودک و خانواده او است. بعنوان مثال یک متخصص تغذیه برای یک کودک چاق که به عنوان میان وعده عادت به بردن روزانه میان وعده های پرکالری مثل کیک یا کلوچه و بیسکویت و آبمیوه به مدرسه دارد آنها را با ساندویچ خانگی که از باقیمانده غذای شب تهیه شده جابجا خواهد کرد. بنابراین نه تنها کودک گرسنه نخواهد ماند بلکه بخاطر کم کردن مصرف غذاهای

حاوی روغن جامد و شکر و جایگزین کردن آن با غذای خانگی سلامت او هم از نظر کنترل وزن و هم تامین عناصر ریز بدن و سلامت قلب و عروق وی تامین خواهد شد. بسیاری از کودکان بخاطر تنقلات غذایی کم ارزش نه تنها چاق میشوند بلکه دچار کم خونی و کمبود عناصر ریز دیگر غذایی میشوند. بنابراین رژیم غذایی برای کودک چاق ملایم کردن رشد کودک بر طبق استاندارد طبیعی رشد او و نظم بخشیدن به غذای کودک است. والدین کودکان چاق نباید تحت تاثیر صحبت برخی از افراد غیر متخصص که اظهار می دارند کودک را در غذا خوردن آزاد بگذارید در تصحیح رشد کودک و عادت غذایی غلط او سهل انگاری کنند. برنامه ریزی غذایی برای کودک حتما می بایست زیر نظر متخصص تغذیه انجام شود. خود درمانی چاقی کودکان توسط والدین غلط است. برای بسیاری از کودکان هدف برنامه غذایی کنترل وزن با توقف روند سریع افزایش وزن کودک است و نه کاهش وزن. بسیاری از کودکان چاق وزن سه تا چهار سال آینده خود را "پیش خوری" خورده اند. در برنامه ریزی کنترل وزن برای این کودکان کاهش سرعت وزن گیری تا سه سال آینده می تواند بتدریج موجب حذف چاقی در سالهای آینده شود.

متاسفانه عصر حاضر عصر بیمارهای مزمن متابولیک ولی قابل پیشگیری است و از یاد نبریم که برای داشتن یک قلب سالم نیاز به برنامه ریزی از سن ۲ سالگی است و چاقی ریشه اصلی این بیماری ها می باشد. خانواده ها می بایست به منظور پیشگیری و درمان چاقی کودک و نوجوان خود سطح سواد تغذیه ای خود را افزایش دهد و از سوی دیگر پزشکان با تشخیص به موقع بروز اضافه وزن در کودک هشدار لازم را به خانواده بدهند.