

Κληρονομική η παχυσαρκία. Προσοχή στα παιδιά!

/ Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες



Η προδιάθεση για την παιδική παχυσαρκία καθορίζεται πριν τη γέννηση του παιδιού, ενώ περίπου 4 στα 10 Ελληνόπουλα προσχολικής και σχολικής ηλικίας είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα.

Αυτό τόνισε η παιδίατρος, παιδογαστρεντερολόγος – Ηπατολόγος Αίγλη Ζέλλου, Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής στο Αμερικανικό Πανεπιστήμιο Johns Hopkins, μιλώντας σε διάλεξη του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού

Κολλεγίου Ελλάδος με θέμα «Η διατροφή στην Βρεφική και Παιδική Ηλικία. Επιπτώσεις στην Ανώτερη Υγεία».

«Οι γονείς μέσω των γονιδίων τους και διάφορων επιγενετικών παραγόντων κληροδοτούν στα παιδιά τους την παχυσαρκία, η οποία δυστυχώς αποτελεί μάστιγα καθώς το παχύσαρκο παιδί σε μεγάλο ποσοστό θα είναι και παχύσαρκος ενήλικας» ανέφερε χαρακτηριστικά η κα Ζέλλου.

Σύμφωνα με την κ. Ζέλλου, είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι οι παχύσαρκοι γονείς θα αποκτήσουν παχύσαρκα παιδιά, τα οποία ως ενήλικες στην υπόλοιπη ζωή τους θα αντιμετωπίσουν σοβαρά προβλήματα υγείας, από τα λεγόμενα νοσήματα φθοράς (διαβήτη, υπέρταση, αγγειακά). Για το λόγο αυτό η καταπολέμηση της παιδικής παχυσαρκίας αποτελεί στόχο βελτίωσης της δημόσιας υγείας.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Οι παράγοντες που επηρεάζουν και διαμορφώνουν την υγεία και το βάρος του παιδιού από την στιγμή της σύλληψης του μέχρι και την ηλικία των δυο χρόνων είναι:

- Αρχική υγεία των γονέων
- Εμβρυική ζωή-γονίδια και επιγενετική
- Περιγεννητικό περιβάλλον
- Τρόπος γέννησης (καισαρική τομή ή φυσιολογικός τοκετός)
- Μικροβίωμα (Εντερική χλωρίδα μητέρας-εμβρύου)
- Μητρικός θηλασμός
- Διατροφή τις πρώτες 1000 μέρες ζωής

Η υγεία των γονιών, τόσο της μητέρας (πριν την σύλληψη, κατά την κύηση και την περίοδο του θηλασμού) όσο και του πατέρα, είναι καθοριστική για το αν το παιδί θα είναι παχύσαρκο. Κι αυτό γιατί η παχυσαρκία της μητέρας διπλασιάζει τον κίνδυνο παχυσαρκίας του παιδιού στα δυο πρώτα χρόνια της ζωής του. Επίσης, η διατροφή του πατέρα (παχυσαρκία, κάπνισμα, αλκοόλ), επηρεάζει το σπέρμα μέσω του οποίου γίνεται η μεταφορά επιγενετικών αλλαγών στο DNA.

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η διατροφή αλλά και το βάρος της γυναίκας κατά την περίοδο της κύησης. Σύμφωνα με το American College of Obstetricians and Gynecologists το ανώτατο βάρος που μπορούν να πάρουν οι γυναίκες κατά την κύηση είναι:

- Αυτές με φυσιολογικό βάρος (BMI: 18.5-24.5): + 12-16 kg
- Οι υπέρβαρες (BMI: 25-29): +7-12 kg

- Οι παχύσαρκες (BMI > 30): + 5-9 kg

Ακόμη τα παιδιά που γεννιούνται με καισαρική τομή (το 60% των παιδιών στην Ελλάδα) κινδυνεύουν περισσότερο από: αυτοάνοσα νοσήματα, κοιλιόκακη, παχυσαρκία

«Ο μητρικός θηλασμός αποτελεί σημαντική ασπίδα προστασίας για το παιδί από πολλούς παράγοντες και για αυτό οι μητέρες θα πρέπει οπωσδήποτε να θηλάζουν τους πρώτους έξι μήνες» επεσήμανε η κ. Ζέλλου.

Συγκεκριμένα, ο μητρικός θηλασμός προστατεύει από, γαστρεντερολογικές λοιμώξεις και συμβάλλει στην πρόληψη της παχυσαρκίας στην παιδική ηλικία και εφηβεία.

Καθοριστικό ρόλο στη μετέπειτα ζωή του παιδιού παίζει η διατροφή του τις πρώτες 1000 μέρες. Η μεγαλύτερη αύξηση βάρους μετά τη γέννηση συμβαίνει μεταξύ του 4ου και του 6ου μήνα.

Το υψηλό Β.Γ. και ο ρυθμός αύξησης βάρους τα πρώτα χρόνια σχετίζονται με αύξηση κινδύνου παχυσαρκίας. Επίσης η απότομη αύξηση βάρους τα πρώτα χρόνια ζωής σχετίζεται με προβλήματα στην απώτερη υγεία (αρτηριακή υπέρταση, εναπόθεση λίπους, αύξηση λιποπρωτεΐνης LDL, σαχαρώδης διαβήτης)

ΠΡΟΛΗΨΗ-ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Για την πρόληψη και αντιμετώπιση της παχυσαρκίας οι παιδίατροι συστήνουν ότι πρέπει να γίνεται:

- Εκτίμηση και παρακολούθηση βάρους από 0-5 έτη
- Χρήση καμπύλης ανάπτυξης WHO/ CDC για τα θηλάζοντα βρέφη
- Ενθάρρυνση μητρικού θηλασμού (Συστάσεις American Academy Pediatrics/ WHO: 6-12 μήνες)
- Δημιουργία υγιεινού περιβάλλοντος σίτισης
- Σίτιση με βάση τη ζήτηση του παιδιού και αίσθηση πείνας και όχι υπερσίτιση βάσει κουλούρας
- Αύξηση φυσικής άσκησης του παιδιού
- Τήρηση ωρών ύπνου ανά ηλικία

Ταυτόχρονα οι γενικές διαιτητικές οδηγίες για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας συνιστούν διατροφή που βασίζεται:

- Στα φρούτα και τα λαχανικά
- Στα ολικής άλεσης προϊόντα

- Στα ημιαποβουτυρωμένα ή αποβουτυρωμένα γαλακτοκομικά προϊόντα σε παιδιά άνω των 2 ετών
- Στα όσπρια, τα ψάρια και τα άπαχα κρέατα
- Όχι ενεργειακά πυκνά-φτωχά σε θρεπτικά συστατικά (π.χ. αλμυρά σνακ, παγωτά, τηγανητά τρόφιμα, ροφήματα με ζάχαρη)
- Περιορισμός σνακ κατά τις καθιστικές δραστηριότητες ή ως αντίδραση σε στιγμές ανίας (ιδ. χυμούς, αναψυκτικά, αθλητικά ποτά)
- Περιορισμός καθιστικών δραστηριοτήτων. Όχι >1-2 τηλεόραση/video- όχι τηλεοράσεις στα δωμάτια των παιδιών
- Τακτικά οικογενειακά γεύματα για προαγωγή κοινωνικής αλληλεπίδρασης και διαμόρφωση διατροφικής συμπεριφοράς

Η επιλογή των ωρών των γευμάτων πρέπει να γίνεται από τους γονείς και όχι από τα παιδιά