



Η Ελλάδα κατέχει

τις πρώτες θέσεις στην παιδική παχυσαρκία ανάμεσα σε άλλες χώρες της Ευρώπης.

Τα τελευταία χρόνια ολοένα και περισσότερα παιδιά παγκοσμίως κάθε χρόνο καλούνται να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας. Η παιδική παχυσαρκία αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα δημόσιας υγείας, που αντιμετωπίζουν πολλές χώρες των αναπτυγμένων, αλλά και ορισμένων αναπτυσσόμενων χωρών.

Η Ελλάδα κατέχει τις πρώτες θέσεις στην παιδική παχυσαρκία ανάμεσα σε άλλες χώρες της Ευρώπης. Το 10,2% των Ελληνόπουλων, που βρίσκονται στο προ εφηβικό στάδιο της ζωής τους, είναι παχύσαρκα και το 23,7% είναι υπέρβαρα. Όταν βλέπουμε ότι στη χώρα μας 1 στα 10 παιδιά ηλικίας 1-12 ετών είναι παχύσαρκα και 3 στα 10 παιδιά είναι υπέρβαρα μπορούμε να καταλάβουμε καλύτερα την κρισιμότητα της κατάστασης αυτής. Τα αίτια, που οδηγούν ένα παιδί στην παχυσαρκία, και μπορεί να μην είναι ένα αλλά συνδυασμός αυτών, ποικίλουν ανάλογα με το άτομο και την ηλικία.

Γενετικοί Παράγοντες: Το γενετικό υπόβαθρο ενός ατόμου παίζει σημαντικό ρόλο

όχι μόνο στην φυσιολογία και στην ανάπτυξη του ανθρώπου, αλλά και στον καθορισμό του βάρους και στην παθογένεση της παχυσαρκίας. Τα τελευταία χρόνια γίνονται πολλές μελέτες για τα γονίδια που είναι υπεύθυνα για την εμφάνισή της, καθώς επίσης και για τις αλληλεπιδράσεις τους με διάφορους περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Οικογενειακοί Παράγοντες: Οι γονείς έχουν μια μόνιμη ανησυχία για το τι, πότε και πόσο θα φάνε τα παιδιά τους. Πολλές φορές έχουν την τάση να τους λένε να “αδειάσουν το πιάτο” τους, χωρίς να σκέφτονται πως με αυτόν τον τρόπο μπορεί να οδηγήσουν το παιδί τους στην παχυσαρκία. Είναι γεγονός πως αποτελούν πρότυπο διατροφικών συνηθειών και αθλητικών δραστηριοτήτων για αυτά. Επίσης πολλές είναι οι φορές που τα επιβραβεύουν με “απαγορευμένες” τροφές, γεγονός που τα οδηγεί στην υιοθέτηση λανθασμένων διατροφικών συνηθειών. Από την άλλη, αρκετές φορές οι παππούδες και οι γιαγιάδες εκδηλώνουν την αγάπη τους στα εγγόνια τους δίνοντάς τους κάθε είδους λιπαρού γλυκού και αλμυρού σνακ κάθε φορά που τα βλέπουν, φοβούμενοι ότι δεν τρώνε όλο το φαγητό τους ή ότι είναι «αδύνατα», χωρίς όμως να σκέφτονται τις συνέπειες.

Φιλικό Περιβάλλον: Το φιλικό περιβάλλον έχει αποδειχθεί ότι ασκεί μεγάλη επιρροή, συνήθως μικρότερη όμως από αυτή που ασκεί το οικογενειακό περιβάλλον στο παιδί όσον αφορά τις διατροφικές συνήθειες και την υιοθέτηση σωστών ή λανθασμένων διατροφικών συμπεριφορών.

Καθιστική Ζωή: Πολλές μελέτες έχουν δείξει ότι τα παιδιά που περνούν πολλές ώρες την ημέρα μπροστά από την οθόνη του υπολογιστή και της τηλεόρασης και δεν κάνουν κάποια αθλητική ή οποιαδήποτε άλλη σωματική δραστηριότητα, σε συνδυασμό βέβαια με την αυξημένη πρόσληψη ενέργειας, τείνουν να έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν αυξημένο βάρος και παχυσαρκία.

Η παχυσαρκία στα παιδιά, λόγω των σοβαρών προβλημάτων υγείας που μπορεί να προκαλέσει κατά την νεαρή και ενήλικη ζωή τους, πρέπει να αντιμετωπίζεται άμεσα. Ανάλογα με το βαθμό δυσκολίας και το μέγεθος απώλειας των κιλών, η παχυσαρκία μπορεί να αντιμετωπιστεί με ποικίλες μεθόδους μετά την ορθή καθοδήγηση και ενημέρωση που παρέχουν οι επιστήμονες υγείας.

Διατροφή- Άσκηση: Η κατανάλωση ποικιλίας τροφίμων με μέτρο και ισορροπία, όπως προάγει η Μεσογειακή Διατροφή και η καθημερινή σωματική άσκηση θα επιφέρουν την επιθυμητή απώλεια κιλών. Στόχος δεν θα πρέπει να είναι μόνο η απώλεια κιλών, αλλά και η υιοθέτηση ενός σωστού και υγιούς τρόπου ζωής, που θα προσφέρει υγεία, ευεξία και σωστή λειτουργία του οργανισμού.

Συμβουλευτική Γονέων και Παιδιών: Τα αποτελέσματα της διατροφής και της άσκησης μπορούν να μεγιστοποιηθούν όταν συνοδεύονται από συμβουλευτική θεραπεία συμπεριφοράς του παιδιού και των γονιών. Τα παιδιά και οι έφηβοι δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν με ευκολία τα διάφορα πιθανά στρεσογόνα και επώδυνα ερεθίσματα, όπως επίσης και συμπεριφορές από το οικογενειακό, σχολικό ή φιλικό περιβάλλον με αποτέλεσμα να καταφεύγουν σε συναισθηματική λήψη τροφής.

Φαρμακευτική Αγωγή-Βαριατρική Χειρουργική: Η φαρμακευτική αγωγή στοχεύει κυρίως στην ευαισθητοποίηση των κυττάρων του σώματος στην ινσουλίνη και στην αντιμετώπιση επιπλοκών της παχυσαρκίας, ενώ η βαριατρική χειρουργική συνιστάται όταν οι παραπάνω μέθοδοι δεν έχουν αποτέλεσμα.

Φυσικά, όλα τα παραπάνω θα έχουν μεγαλύτερα αποτελέσματα εάν πραγματοποιηθούν σε συνδυασμό με συντονισμένες δράσεις των οργάνων της πολιτείας, μέσω σωστής ενημέρωσης από τα σχολεία, δημιουργίας ημερίδων διατροφής και αθλητισμού ή άλλων παρόμοιων προγραμμάτων ψυχαγωγίας.

Πηγές:

«ΥΠΕΡΒΑΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ», Εθνικό Σύστημα πρόληψης και αντιμετώπισης της υπερβαρότητας και της παχυσαρκίας κατά την παιδική και εφηβική ηλικία. Available

Zhao J, Grant SF, «Genetics of childhood obesity», Journal of Obesity, May 2011.

«Genes Are Not Destiny», Harvard T.H. CHAN, School of Public Health-Obesity Prevention Source Available at

Sarah E. Barlow and the Expert Committee, «Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report», PEDIATRICS, December 2007, Vol. 120, pp. S164-S192

Ε. Π. Κατανίδου, «Η παιδική παχυσαρκία στην Ελλάδα: Μετα-ανάλυση δεδομένων 2001-2011», ΠΡΟ.ΜΕ.Σ.Ι., «Ιατρική Ερευνητική Μεθοδολογία» Α.Π.Θ., 2011

Πηγή: synodoiporia.gr