



Παιδική παχυσαρκία

Μια διεθνής επιδημία

Πού οφείλεται και πώς θα την καταπολεμήσουμε;

Χαιρετισμός

Το πρόβλημα της **παιδικής παχυσαρκίας** τα τελευταία χρόνια διογκώνεται στη χώρα μας, με αποτέλεσμα η Ελλάδα να βρίσκεται στις **πρώτες θέσεις** στην κατάταξη των ευρωπαϊκών χωρών έχοντας υψηλό ποσοστό παιδιών που είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Επίσης, είναι σημαντικό και πρέπει να αναφερθεί το γεγονός ότι μια μεγάλη ομάδα γονέων ή κηδεμόνων με παιδιά που είναι παχύσαρκα ή υπέρβαρα, υποεκτιμά τη βαρύτητα και τις συνέπειες του προβλήματος θεωρώντας ότι το παιδί τους έχει φυσιολογικό σωματικό βάρος.

Οι **αιτίες του προβλήματος** είναι πολλές και η λύση του σίγουρα ξεκινά από την οικογένεια, τους γονείς ή τους κηδεμόνες που πρέπει να είναι σωστά ενημερωμένοι ώστε να μπορούν να αναγνωρίσουν το πρόβλημα.

Καθώς λοιπόν, το πρόβλημα αυτό καθίσταται μείζον για τη δημόσια Υγεία στη χώρα μας, ο **Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης** αποφάσισε να το εντάξει στις ενημερωτικές δράσεις του για τα προβλήματα της δημόσιας Υγείας που διοργανώνει εδώ και χρόνια.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την **Παιδιατρική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος** για την επιστημονική συμβολή της και την συνεργασία στην προσπάθεια αυτή. Ξεκινούμε σήμερα με την ενημέρωση των συμπολιτών μας στο πλαίσιο της **86ης ΔΕΘ**, ελπίζοντας η δράση μας αυτή να συμβάλει στην ορθή επιστημονική διερεύνηση του σοβαρού αυτού προβλήματος της παιδικής και εφηβικής ηλικίας στη χώρα μας.

Νικόλαος Νίτσας

Χειρουργός Οφθαλμίατρος
Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Παχυσαρκία στα παιδιά και εφήβους

Η παχυσαρκία στην παιδική και εφηβική ηλικία είναι ένα από τα **σοβαρότερα προβλήματα** δημόσιας Υγείας του 21ου αιώνα.

Ο επιπολασμός της έχει αυξηθεί δραματικά τα τελευταία 30-40 χρόνια και έχει λάβει «επιδημικές» διαστάσεις.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ)

- Από το 1970, ο αριθμός των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών έχει **διπλασιαστεί** ή και **τριπλασιαστεί**. Η αύξηση αυτή αφορά αναπτυγμένες οικονομικά χώρες αλλά και αναπτυσσόμενες.
- Το 2020, 39 εκατομμύρια παιδιά **κάτω των 5 ετών** ήταν υπέρβαρα ή παχύσαρκα.
- Το 2016 πάνω από 340 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι **ηλικίας 5-19 ετών** (18%) ήταν υπέρβαρα ή παχύσαρκα.
- Η πανδημία **COVID-19** και τα εθνικά lockdown επιδείνωσαν το πρόβλημα. Τα μέτρα καραντίνας, όπως το κλείσιμο των σχολείων, οι περιορισμοί στην έξοδο από το σπίτι και οι περιορισμοί στη συνάντηση με ανθρώπους, οδήγησαν τα παιδιά και τους εφήβους σε έναν πιο καθιστικό τρόπο ζωής.

Επιπολασμός στην Ελλάδα

- Το ποσοστό παιδικής παχυσαρκίας στην Ελλάδα είναι από τα **υψηλότερα** στην Ευρώπη.
- Περίπου το 41% των παιδιών ηλικίας 10 έως 12 ετών στην Ελλάδα είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα.

Είναι σημαντικό όλοι οι πολίτες και ειδικά οι γονείς να γνωρίζουν ότι:

- Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία επιβαρύνουν άμεσα αλλά και αργότερα τη **σωματική, ψυχική και συναισθηματική υγεία** του παιδιού, του έφηβου αλλά και του μελλοντικού ενήλικα.
- Τα υπέρβαρα και παχύσαρκα παιδιά είναι πιο πιθανό να γίνουν παχύσαρκοι ενήλικες και είναι πιο πιθανόν σε νεαρότερη ηλικία να εμφανίσουν νοσήματα που οδηγούν σε **πρώιμη θνησιμότητα**.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, ο **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ** σε συνεργασία με την **ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ** ξεκινούν μια συνεχιζόμενη δράση ενημέρωσης του κοινού της Θεσσαλονίκης σχετικά με το πολύ σοβαρό αυτό θέμα της δημόσιας Υγείας.

Η Παχυσαρκία Μπορεί Να Προληφθεί!

Ελισάβετ Διαμαντή

Πρόεδρος Παιδιατρικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος
Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Νεογνολογίας ΑΠΘ
Διευθύντρια Β' Νεογνολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

Παχυσαρκία: Απειλή για τη Δημόσια Υγεία

Η **παχυσαρκία** αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα δημόσιας Υγείας. Σύμφωνα με τον **Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας**, η παχυσαρκία έχει αναγνωριστεί ως νόσος από το 1948. Σήμερα περιγράφεται ως **επιδημία**, καθώς σχεδόν 2 στους 3 ενήλικες είναι παχύσαρκοι ή υπέρβαροι. Αντίστοιχα, η αναλογία των παχύσαρκων παιδιών/εφήβων είναι 1 στα 3, με τη χώρα μας μάλιστα να κατέχει αρνητική «πρωτιά» στην Ευρώπη.

Η παχυσαρκία αποτελεί πολυπαραγοντικό νόσημα, που συνδέεται με πολλαπλά βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα **προβλήματα υγείας**. Στο πλαίσιο αντιμετώπισης της νέας αυτής επιδημίας η **πρόληψη** αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για την εξάλειψη της παχυσαρκίας. Επίσης, στην ευαίσθητη παιδική και εφηβική ηλικία η **ανάγκη ενημέρωσης**, εκπαίδευσης και ενεργοποίησης όλων, γονέων και φορέων, αλλά και του κάθε ατόμου ξεχωριστά, είναι επιτακτική και μπορεί να συμβάλλει στην πρόληψη και στην αντιμετώπιση της νόσου.

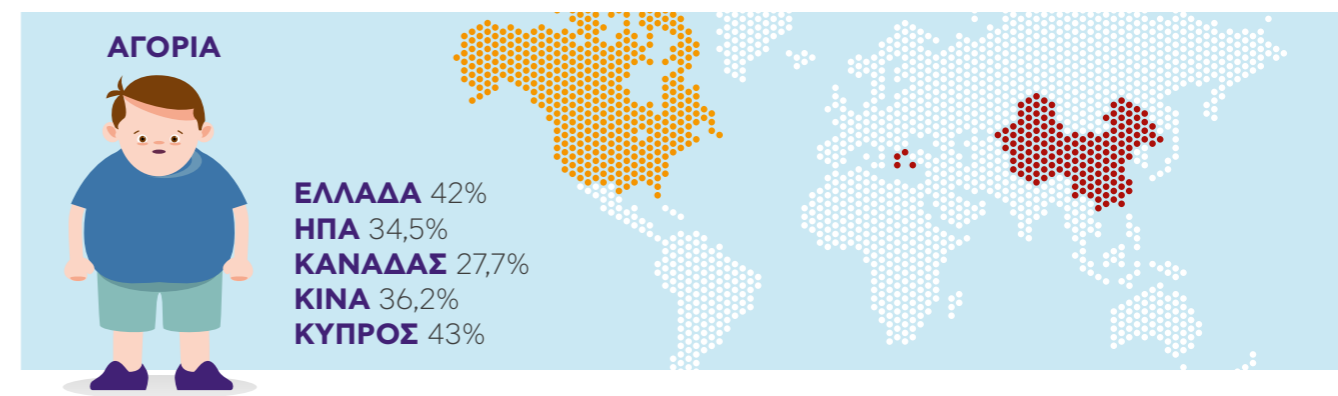
Ορισμός

Η παχυσαρκία ορίζεται ως η υπερβολική και ανώμαλη **συσσώρευση λίπους** στο σώμα ή σε συγκεκριμένες περιοχές του, σε τέτοιο βαθμό, ώστε να επηρεάζει δυσμενώς την υγεία του ατόμου.

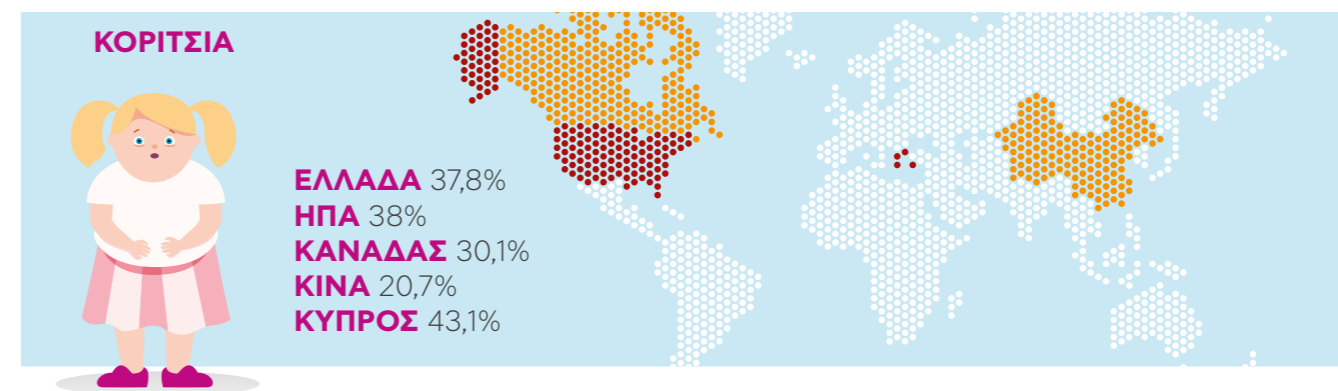
Παγκοσμίως υπολογίζεται ότι πάνω από 650 εκατομμύρια ενήλικες είναι παχύσαρκοι, ενώ **πάνω από 340 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι ηλικίας 5 έως 19 ετών** είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι. Τα πρόσφατα δεδομένα, που αφορούν τις ηλικίες **κάτω των 5 ετών**, αναφέρονται σε **39 εκατομμύρια παιδιά** με υπερβάλλον σωματικό βάρος ή παχυσαρκία παγκοσμίως.

Κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης των παιδιών υπάρχουν τρεις περίοδοι που θεωρούνται κρίσιμες για την εμφάνιση της παχυσαρκίας. Αυτές είναι η εμβρυϊκή ζωή, η ηλικία των 4 έως 7 ετών και η εφηβεία.

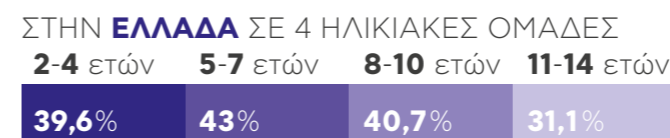
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ



ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ



4.500.000 παιδιά είναι παχύσαρκα στην Ε.Ε.

ΑΙΤΙΑ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ



ΓΙΑΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΤΟ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ;

Επιπτώσεις της παιδικής παχυσαρκίας



ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Γενετικό υπόβαθρο



- Επαρκής πρόσληψη βάρους μητέρας κατά την εγκυμοσύνη
- Επαρκής φυσική δραστηριότητα μητέρας κατά την εγκυμοσύνη
- «Δραστήριος» μεταβολισμός (τάση για κατανάλωση ενέργειας)

Θερμιδική πρόσληψη



- Αυξημένη κατανάλωση τροφών με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη (π.χ. δημητριακά ολικής άλεσης, όσπρια)
- Αυξημένη κατανάλωση γαλακτοκομικών (π.χ. γάλα χαμηλών λιπαρών, γιαούρτι)
- Κατανάλωση ενός υγιεινού πρωινού

Βρεφο-ανάπτυξη



- Θηλασμός
- Φυσιολογικό για την ηλικία κύησης βάρος γέννησης

Φυσική δραστηριότητα



- Τακτική σωματική δραστηριότητα (π.χ. >60 λεπτά την ημέρα μέτρια-έντονη οργανωμένη φυσική δραστηριότητα ή ενεργητικό παιχνίδι)

Οικογενειακό περιβάλλον



- Ο γονέας έχει έναν δραστήριο τρόπο ζωής
- Τα γεύματα καταναλώνονται από όλη την οικογένεια
- Τα φρούτα και τα λαχανικά είναι διαθέσιμα και εύκολα προσβάσιμα στο σπίτι
- Τα παιδιά έχουν πρόσβαση σε ασφαλείς υπαίθριους χώρους παιχνιδιού
- Γονείς και παιδιά συμμετέχουν σε κοινές, φυσικές δραστηριότητες
- Οι γονείς εξασφαλίζουν τη μεταφορά του παιδιού σε αθλητικές εγκαταστάσεις

Γονική μέριμνα



- Οι γονείς παρακολουθούν την πρόσληψη τροφής και τα πρότυπα φυσικής δραστηριότητας των παιδιών
- Οι γονείς ενισχύουν τις υγιείς συμπεριφορές (π.χ. μέσω επαίνου και μοντελοποίησης)
- Οι γονείς θέτουν σταθερά όρια για το φαγητό και τη φυσική δραστηριότητα

Ψυχοκοινωνικές συνθήκες



- Θετική αλληλεπίδραση με επαγγελματίες υγείας
- Υποστήριξη από συνομηλίκους

ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΙ

ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ

- Αυξημένος Δείκτης Μάζας Σώματος της μητέρας κατά τη στιγμή της σύλληψης
- Διαβήτης κύησης
- Κάπνισμα μητέρας κατά την εγκυμοσύνη
- Κατανάλωση αλκοόλ από τη μητέρα κατά την εγκυμοσύνη
- Χρήση αντιβιοτικών κατά την εγκυμοσύνη
- Αυξημένη κατανάλωση καθαρής ζάχαρης (>10% της ενέργειας)
- Καισαρική τομή
- Παχυσαρκία γονέων
- Εθνικότητα
- «Συντηρητικός» μεταβολισμός (τάση για αποθήκευση ενέργειας)
- Σπάνιες ενδοκρινικές διαταραχές (π.χ. σύνδρομο Prader-Willi)

- Ποσότητα και σύσταση βρεφικού γάλακτος
- Μεγάλες μερίδες φαγητού
- Αυξημένη κατανάλωση πλούσιων σε θερμίδες και φτωχών σε θρεπτικά συστατικά τροφίμων (π.χ. fast food, αναψυκτικά)
- Αυξημένη κατανάλωση πρωτεϊνών κατά τα πρώτα 2 χρόνια της ζωής
- Μειωμένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών
- Πρώιμη εισαγωγή (πριν από την ηλικία των 4 μηνών) των στερεών τροφών

- Ταχεία αύξηση βάρους του βρέφους

- Αυξημένη καθιστική δραστηριότητα (π.χ. >2 ώρες την ημέρα μπροστά στην οθόνη)
- Μειωμένη διάρκεια ύπνου



ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΙ

ΕΠΙΒΑΡΥΝΤΙΚΟΙ

- Η οικογένεια στερείται οικονομικών πόρων
- Οι γονείς στερούνται γνώσεων σχετικά με τη διατροφή
- Δεν αναγνωρίζουν την παιδική παχυσαρκία ή δεν τους ανησυχεί
- Έχουν ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες
- Περνούν πολύ χρόνο μπροστά στην οθόνη
- Εργάζονται πολλές ώρες
- Χρησιμοποιούν το αυτοκίνητο για όλες τις μετακινήσεις
- Τα πλούσια σε θερμίδες τρόφιμα είναι διαθέσιμα και εύκολα προσβάσιμα στο σπίτι
- Υπάρχει ενδοοικογενειακή δυσαρμονία και έλλειψη συναισθηματικών δεσμών

- Έλλειψη πρακτικών ανταποκρινόμενης σίτισης μειωμένης ανταπόκρισης στα σημάδια πείνας και κορεσμού
- Χρήση προτύπων σίτισης επιτρεπτικών, υπερβολικά περιοριστικών, ελέγχου, πίεσης ή ανταμοιβής
- Καταναγκαστικός τρόπος γονικής μέριμνας (π.χ. οι γονείς εκδηλώνουν θυμό, βία και εφαρμόζουν τιμωρία, όταν τα παιδιά συμπεριφέρονται άσχημα)
- Έλλειψη στοργής
- Παραμέληση

- Εκφοβισμός
- Κοινωνική απομόνωση
- Ανασφάλεια
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Αγχώδης και συναισθηματική διαταραχή
- Κατάθλιψη



ΠΑΧΥΣΑΡΚΑ ΠΑΙΔΙΑ

ΕΦΗΒΟΙ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Κάθε μέρα λαμβάνω:

- 3 κύρια γεύματα & 1-2 ενδιάμεσα σνακ
- 3 μερίδες γαλακτοκομικών
- 3 μερίδες πρωτεΐνης
- 4-5 μερίδες λαχανικών
- **Επιδόρπιο μόνο σε ειδικές περιστάσεις**
- Ροφήματα ελεύθερα ζάχαρης
- Αποφεύγω το έτοιμο φαγητό
- Η μερίδα μου είναι ανάλογη με την ηλικία μου
- **Αφήνω στο πιάτο μου λίγο φαγητό πριν ολοκληρώσω το γεύμα**



ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

- Κάθε μέρα ασκώμαι για 60-90 λεπτά
- Επιλέγω οργανωμένες δομημένες αθλητικές δραστηριότητες
- Μειώνω κατά το δυνατόν περισσότερο τον χρόνο της καθιστικής μου ζωής, με εξαίρεση τον χρόνο που αφιερώνω στις ακαδημαϊκές μου υποχρεώσεις



ΥΠΝΟΣ & ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

- Αφιερώνω λιγότερο από 1 ώρα/ημέρα μπροστά σε οθόνη
- **Κοιμάμαι 10-12 ώρες**
- Ακολουθώ την ίδια ρουτίνα στο ωράριο του ύπνου μου
- **Δεν τοποθετώ τηλεόραση στο δωμάτιό μου**
- Παίρνω τα γεύματά μου στην τραπεζαρία
- Επιλέγω να τρώμε όλοι μαζί στο κοινό οικογενειακό τραπέζι
- Καταγράφω τα γεύματά μου και την άσκησή μου, προκειμένου να παρακολουθώ την μεταβολική μου ισορροπία



ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑ

- **Η φαρμακοθεραπεία είναι επιλογή μόνο αν δεν καταφέρω να ομαλοποιήσω το βάρος μου αλλάζοντας τη διατροφή μου και τη φυσική μου δραστηριότητα**
- Τη φαρμακοθεραπεία πάντα τη συνοδεύω με υγιεινές διατροφικές επιλογές και άσκηση
- Εγκεκριμένη θεραπεία είναι η ενέσιμη λιραγλουτίδη σε ηλικίες >12 έτη
- Εγκεκριμένη θεραπεία σε παρουσία διαβήτη τύπου 2 είναι η από του στόματος μετφορμίνη σε ηλικίες >10 έτη
- Διακόπτω τη φαρμακοθεραπεία, αν δεν πετύχω >4% μείωση του BMI μου σε διάστημα 12 εβδομάδων

Πώς διαχειριζόμαστε την παχυσαρκία;

ΠΑΙΔΙΑ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Κάθε μέρα λαμβάνω:

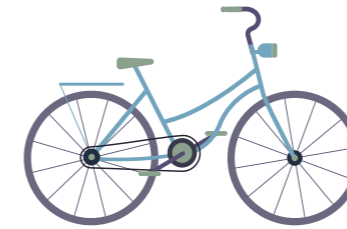
- 3 κύρια γεύματα & 1-2 ενδιάμεσα σνακ
- 2-3 μερίδες γαλακτοκομικών
- 3 μερίδες πρωτεΐνης
- 4-5 μερίδες λαχανικών
- Λαμβάνω **επιδόρπιο μόνο σε ειδικές περιστάσεις**
- Πίνω ροφήματα ελεύθερα ζάχαρης
- **Αποφεύγω το έτοιμο φαγητό**
- Δοκιμάζω τροφές που δεν είχα γευτεί ως τώρα



ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Κάθε μέρα:

- **Ασκώμαι για 60 λεπτά**
- Επιλέγω μέτριας προς υψηλής έντασης άσκηση
- **Δεν τοποθετώ τηλεόραση στο δωμάτιό μου**



ΥΠΝΟΣ & ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

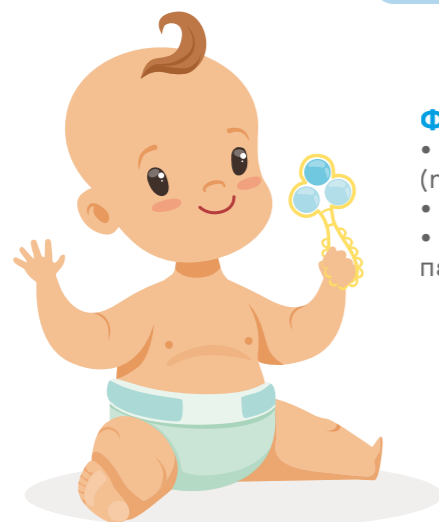
- Παίζω όσο περισσότερο μπορώ
- Εκτίθεμαι για πρώτη φορά σε οθόνες αφού γίνω 2 ετών
- Μέχρι να γίνω **4 ετών** αφιερώνω μπροστά σε οθόνη **λιγότερο από 1 ώρα/ημέρα**
- **Μετά τα 4 έτη** αφιερώνω **λιγότερο από 1-2 ώρες/ημέρα** μπροστά σε οθόνη
- Κοιμάμαι 11-14 ώρες
- Ακολουθώ την ίδια ρουτίνα στο ωράριο του ύπνου μου
- Παίρνω τα γεύματά μου στην τραπεζαρία



ΒΡΕΦΗ & ΠΡΟΝΗΠΙΑ (ΕΩΣ 24 ΜΗΝΩΝ)

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

- **Θηλάζω αποκλειστικά για 6-12 μήνες**
- Λαμβάνω τροποποιημένο γάλα αγελάδας (formula) κατάλληλο για την ηλικία μου
- **Ξεκινώ στερεές τροφές τον 6ο μήνα ζωής**
- Δεν λαμβάνω ροφήματα με ζάχαρη
- Δεν καταναλώνω επιδόρπια



ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

- Δεν έχω έκθεση σε μέσα μαζικής επικοινωνίας (media)
- Προτιμώ να **παίζω στο πάτωμα/έδαφος**
- **Αλληλεπιδρώ** με τους γονείς μου όσο περισσότερο μπορώ



ΥΠΝΟΣ & ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

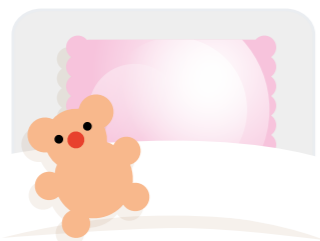
- Κοιμάμαι κάθε μέρα 12-18 ώρες συνολικά
- **Δεν έχω πρόσβαση σε τηλεόραση και οθόνες**
- Δοκιμάζω να φάω μόνος/μόνη μου με την επίβλεψη των γονιών μου κι ας λερωθώ
- **Οι γονείς μου δε με πιέζουν να αδειάσω το πιάτο μου**, όταν λέω «δε θέλω να φάω άλλο»

ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟ

	12-23 μηνών	2-3 ετών	3-4 ετών
 Γαλακτοκομικά	2 κούπες / ημέρα (πλήρες γάλα)	2-2,5 κούπες / ημέρα	2,5-3 / κούπες / ημέρα
Μερίδα: 1 κούπα γάλα ή τυρί = 40 γραμμάρια τυρί = 1/3 κούπας τριμμένο τυρί			
 Κρέας & λοιπές Πρωτεΐνες	40 γραμ. / ημέρα	55 γραμ. / ημέρα	55-85 γραμ. / ημέρα
Μερίδα: 28 γραμμάρια μοσχαρίσιου κρέατος, πουλερικών, ψαριού = 1/4 φλιτζανιού μαγειρεμένα φασόλια = 1 αυγό = 1 κουταλάκι γλυκού φυστικοβούτυρο* = 14 γραμμάρια ξηροί καρποί*			
*Το φυστικοβούτυρο και οι ξηροί καρποί φέρουν κίνδυνο πνιγμονής σε ηλικίες < 3 ετών			
 Ψωμί	55 γραμ. / ημέρα	55 γραμ. / ημέρα	55-85 γραμ. / ημέρα
Μερίδα: 55 γραμμάρια = 2 φέτες ψωμί ολικής άλεσης = 1 φλιτζάνι μαγειρεμένα δημητριακά, ρύζι, ζυμαρικά = 2 φλιτζάνια ξηρά δημητριακά			
 Φρούτα	1 κούπα / ημέρα	1 κούπα / ημέρα	1-1 ^{1/2} κούπα / ημέρα
Μερίδα: 1 κούπα φρούτα ή 1/2 κούπα αποξηραμένα φρούτα. ΟΧΙ ΧΥΜΟΣ φρούτων			
 Λαχανικά	3/4 κούπας / ημέρα	1 κούπα / ημέρα	1-1 ^{1/2} κούπα / ημέρα
Μερίδα: 1 κούπα ωμά ή μαγειρεμένα λαχανικά = 2 κούπες ωμά φυλλώδη πράσινα λαχανικά			
 Λίπη και Έλαια	Χωρίς περιορισμό	3 κουταλάκια του γλυκού / ημέρα	3-4 κουταλάκια του γλυκού / ημέρα
*Δε συνιστώνται προϊόντα με χαμηλά λιπαρά σε ηλικία < 2 ετών			
 Επιδόρπια, Καραμελοειδή, Ροφήματα	Κανένα	Κανένα	Κανένα

ΠΑΙΔΙΑ ΦΥΣΙΚΟΛΟΓΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ

Τι πρέπει να ισχύει για την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας;



- Συνηθίζω να μελετώ τις **ετικέτες** των τροφίμων, έτσι γνωρίζω την συνολική ενεργειακή μου πρόσληψη
- Περιορίζω το **μέγεθος** της μερίδας μου, χρησιμοποιώ ανάλογο σερβίτσιο
- Απολαμβάνω ολόκληρα τα **φρούτα** και όχι μόνο τους χυμούς τους
- Αποφεύγω τα ροφήματα με **ζάχαρη**
- Δεν ξεχνώ να πίνω άφθονο **νερό**
- Αποφεύγω το «**έτοιμο, γρήγορο φαγητό**»
- Περιορίζω τα **επεξεργασμένα** τρόφιμα με υψηλή περιεκτικότητα σε λίπος και αλάτι
- Αποφεύγω τροφές **φτωχές** σε θρεπτική αξία
- Αποφεύγω τα **θερμιδιγόνα** σνακ μεταξύ των γευμάτων μου
- Γνωρίζω ότι ο **μητρικός θηλασμός** αποτελεί ασπίδα που προστατεύει το φυσιολογικό βάρος

- Ακολουθώ μια **υγιεινή ρουτίνα** στον ύπνο μου
- Γνωρίζω ότι ο **διαταραγμένος ύπνος** και η κακή ποιότητά του, επηρεάζουν την όρεξή μου
- Κοιμάμαι **8-11** ώρες κάθε νύχτα



- Προτεραιοποιώ τον χρόνο που αφιερώνω μπροστά σε οθόνη στις **ακαδημαϊκές** μου υποχρεώσεις/δραστηριότητες
- Φροντίζω ο χρόνος που δαπανώ μπροστά σε οποιαδήποτε οθόνη (κινητό, tablet, pc) να είναι λιγότερος από **2 ώρες** ανά ημέρα
- **Επιλέγω το δραστήριο παιχνίδι στον φυσικό κόσμο παρά το καθιστικό παιχνίδι στον εικονικό κόσμο**
- Θυμάμαι ότι ο χρόνος **μπροστά σε οθόνη** συναρτάται με ανθυγιεινές διατροφικές επιλογές και τελικά με αύξηση του βάρους μου



Τι πρέπει να κάνει η Πολιτεία;

- Ενημερώνει τη μητέρα μου κατά την κύηση για τη μεγάλη αξία του **ομαλού βάρους**, της υγιεινής διατροφής και της άσκησης
- Φροντίζει να διευκολύνει την μητέρα μου, ώστε να μπορέσει να μου προσφέρει το **μητρικό της γάλα** ως πρώτη τροφή
- Προωθεί τη συσκευασία τροφίμων σε **ατομικές** μερίδες περιορισμένης ποσότητας
- Φορολογεί **υψηλότερα** τα φτωχά σε θρεπτική αξία και θερμιδογόνα τρόφιμα
- Επιβάλλει την **ευκρινή** παρουσίαση των διατροφικών ετικετών στην πρόσθια επιφάνεια των συσκευασιών
- Θέτει αυστηρούς κανόνες στο περιεχόμενο των τροφίμων που διατίθενται στα **κυλικεία**
- Με εκπαιδεύει στις **υγιείς διατροφικές δεξιότητες** μέσα στο σχολικό μου πρόγραμμα
- Να με ενθαρρύνει να **μετακινούμαι ενεργητικά** φροντίζοντας να έχω ασφαλή πεζοδρόμια και ποδηλατόδρομους
- Μετατρέπει το σχολείο μου σε δραστηριότητα που προαγάγει την υγεία μου με ολοκληρωμένα **προγράμματα άθλησης**



- Εγώ και η οικογένειά μου είμαστε «μία ομάδα» που κάνει **κοινές υγιεινές επιλογές** και θέτει κοινούς στόχους
- Εγώ και η οικογένειά μου θέτουμε από κοινού **διατροφικό πλάνο** και οργανώνουμε κοινές φυσικές δραστηριότητες
- Επιδιώκω να αναπτύσω ισχυρούς **λειτουργικούς δεσμούς** με τα μέλη της οικογένειάς μου
- **Μοιράζομαι** με την οικογένειά μου σκέψεις, αγωνίες, χαρές, προβληματισμούς και ό,τι μου προκαλεί στρες



- Δεν ξεχνώ να αφιερώσω τουλάχιστον 20 λεπτά από τον χρόνο μου για **φυσική δραστηριότητα**, κάθε μέρα
- Επιλέγω την αθλητική δραστηριότητα που με ευχαριστεί.
- Ιδανικά, αθλούμαι για **60 λεπτά** ημερησίως για τουλάχιστον 5 φορές ανά εβδομάδα κι έτσι απολαμβάνω τη μεταβολική μου ισορροπία και μειώνω την πιθανότητα παχυσαρκίας
- Επιλέγω το **περπάτημα** από και προς το σχολείο
- Προτιμώ να χρησιμοποιώ τις σκάλες παρά το ασανσέρ

ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΝΗΛΙΚΗ ΖΩΗ

Ποιες είναι οι επιπτώσεις;



- Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2
- Υπέρταση
- Στεφανιαία νόσος
- Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια
- Καρκίνος (ενδομήτριου, μαστού, παχέος εντέρου)
- Μη αλκοολική λιπώδης ηπατική νόσος
- Άνοια



ΒΑΣΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

- Καταναλώνω σπάνια τροφές πλούσιες σε **λιπαρά & αλάτι**
- Αποφεύγω το **έτοιμο φαγητό**
- Αποφεύγω ροφήματα με **προσθήκη ζάχαρης**
- Δίνω βάση στην **ποσότητα** της μερίδας μου
- Προτιμώ το **σπιτικό φαγητό**
- Αποφεύγω να **τσιμπολογώ** κατά τη διάρκεια της ημέρας
- Αποφεύγω τα **επεξεργασμένα τρόφιμα**
- Προτιμώ ολόκληρα τα **φρούτα** αντί για χυμό
- Μαθαίνω να μελετώ τις **διατροφικές ετικέτες**
- Παίρνω τα γεύματά μου σε **σταθερές ώρες** ρουτίνας
- Επιλέγω **φρούτα** και **λαχανικά**



Ο ρόλος της οικογένειας και του σχολείου



Γονείς και **σχολείο** οφείλουν μεμονωμένα, αλλά και σε συνεργασία, να αναλάβουν το μερίδιο ευθύνης που τους αναλογεί, για να προλάβουν εγκαίρως, αλλά και να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά την παιδική παχυσαρκία.

Συμβουλές για τους γονείς

Τι μπορείτε να κάνετε ως **γονείς**, για να προστατέψετε το παιδί σας;

- Φροντίστε το παιδί σας να καταναλώνει **τρόφιμα όλων των διατροφικών κατηγοριών**, με τα λαχανικά και τα φρούτα να βρίσκονται σε πρώτο πλάνο.
- Ενθαρρύνετε το παιδί σας να ασχοληθεί με **εξωτερικές δραστηριότητες και φυσική άσκηση**, περιορίζοντας τον χρόνο που αφιερώνει σε κάθε είδους οθόνες.
- Μην χρησιμοποιείτε το φαγητό ως τιμωρία ή ανταμοιβή. Δώστε στο παιδί να καταλάβει ότι μέσω των τροφών «χτίζει» την **υγιή ανάπτυξη** του.
- Μάθετε στο παιδί σας να **τρώει στο τραπέζι** και **όχι μπροστά στην τηλεόραση**. Συχνά οι τροφές που επιλέγει να τρώει ένα παιδί μπροστά σε μια οθόνη είναι κατώτερης ποιότητας.
- Αν διαπιστώσετε πως υπάρχουν φαγητά ή φρούτα και λαχανικά που το παιδί σας δεν συμπαθεί, **μετατρέψτε τα σε παιχνίδι**, κόβοντάς τα σε διασκεδαστικά σχήματα.
- **Μην παραγεμίζετε το πιάτο** του παιδιού σας. Προτιμήστε μικρές ποσότητες που θα συμπληρωθούν, αν χρειαστεί, στη συνέχεια.
- **Μην απαγορεύετε τρόφιμα στο παιδί**. Ότι απαγορευμένο γίνεται πιο ελκυστικό.
- **Προσέξτε τι τρώτε**, γιατί οι δικές σας διατροφικές συνήθειες είναι αυτές που σε μεγάλο βαθμό θα διαμορφώσουν το διατροφικό προφίλ του παιδιού σας.
- **Αποφύγετε** να δίνετε στο παιδί σας **τυποποιημένα ή επεξεργασμένα τρόφιμα**.

Συμβουλές για το σχολείο και τους εκπαιδευτικούς

Η πρόληψη ή η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας δεν είναι υπόθεση μόνο της οικογένειας. Το **σχολείο** μπορεί να παίξει έναν **πολύ σημαντικό ρόλο**. Ποιος είναι αυτός;

- Μπορεί να **ενημερώσει τα παιδιά** για τα οφέλη της υγιεινής διατροφής και τα προβλήματα που προκαλεί η παχυσαρκία.
- Να βρίσκεται σε **επικοινωνία με τους γονείς**, όταν διαπιστώνει συναισθηματικές δυσκολίες που μπορεί να οδηγήσουν ένα παιδί στην υπερφαγία.
- Να φροντίζει για την **ποιότητα των τροφίμων** που πωλούνται από το **κυλικείο**. Η διάθεση έτοιμων αρτοσκευασμάτων είναι καλό να περιορίζεται και να προκρίνεται η πώληση φρούτων και σνακ με βάση το γιαούρτι, το γάλα και τα δημητριακά.
- Να διοργανώνει **δράσεις γύρω από την ισορροπημένη διατροφή** και τον ρόλο των φρούτων και των λαχανικών για την υγεία.
- Να υπογραμμίζει την **αξία του μαθήματος της γυμναστικής**, που συχνά μετατρέπεται απλώς σε ώρα χαλάρωσης από τα υπόλοιπα μαθήματα.
- Να αξιοποιεί την **τέχνη**, όπως για παράδειγμα το θέατρο, για να μιλήσει τα παιδιά με δημιουργικό τρόπο στην αξία της υγιεινής διατροφής.



Το παρόν έντυπο αποτελεί πρωτοβουλία του **Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης**, με την επιστημονική υποστήριξη της **Παιδιατρικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος (ΠΕΒΕ)** και της **Β' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ ΠΓΝΘ του ΑΧΕΠΑ**, με στόχο την **ενημέρωση και ευαισθητοποίηση** του ευρύτερου κοινού σχετικά με το μείζον πρόβλημα της παιδικής παχυσαρκίας, με τις επιπτώσεις του στη ζωή των παιδιών, καθώς και με τους τρόπους αντιμετώπισης της νόσου.

Συγγραφείς

- Ασημίνα Γαλλή-Τσινοπούλου Καθηγήτρια
- Στυλιανή Γκίζα MSc, PhD
- Ελένη Κοτανίδου MSc, PhD
- Βασιλική-Ρεγγίνα Τσινοπούλου MSc, PhDc



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ



ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΠΕΒΕ)



Β' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΓΘ
ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ