

چاقی کودکان – ارزیابی، درمان و پیشگیری

راهنمای بالینی انجمن غدد درون ریز کودکان آمریکا و انجمن غدد درون ریز اروپا

ترجمه: دکتر رحیم وکیلی استاد غدد درون ریز و متابولیسم کودکان

در اوایل سال ۲۰۱۷ این راهنمای بالینی در مجله JCEM به چاپ رسید و با توجه به تغییرات نسب به راهنماهای قبلی خلاصه آن باستحضار می رسد.

در تدوین این راهنمای بالینی خبرگان زیادی از جمله دکتر استین از کالیفرنیا، دکتر ارسلانان از پیتسبروک، کوتور از ویسکانسین، فاروگی از کمبریج و مراد از میوکلینیک روچستر و ... مشارکت داشته اند این راهنما بر مبنای پزشکی مبتنی بر شواهد تدوین شده است.

۱- تشخیص:

- ما توصیه می کنیم برای تشخیص چاقی از صدک های BMI برای کودکان و نوجوانان دو سال به بالا استفاده شود.
- اضافه وزن به BMI بالای صدک ۸۵ و چاقی به BMI بالای صدک ۹۵ و چاقی شدید به BMI بالای ۱۲۰ اطلاق می شود. همچنین BMI مساوی یا بیشتر از 35kg/m2 نیز چاقی شدید اطلاق می شود.
- در معاینه دوره ای کودکان و نوجوانان و مراجعه آنها به علت بیماری BMI محاسبه گردد.
- برای کودکان زیر ۲ سال اگر وزن برای قد بیشتر از صدک ۹۷/۷ بر مبنای نمودارهای سازمان بهداشت جهانی باشد چاقی اطلاق می شود.
- بررسی روتین آزمایشات اندوکرین برای چاقی کودکان توصیه نمی شود مگر آنکه قد کوتاه باشد و یا سرعت رشد قدی کم باشد.
- ما توصیه می کنیم با BMI بالای صدک ۸۵ برای بیماریهای احتمالی همراه نظیر قند، دیس لیپیدمی، فشار خون، کبد چرب (NAFLD). آپنه انسدادی هنگام خواب و مشکلات روانپزشکی بررسی شوند.
- ما موافق اندازه گیری انسولین در بررسی اولیه کودکان چاق نیستیم

۲- سندرومهای ژنتیکی چاقی

- ما برای موارد چاقی شدید در سنین پائین (زیر ۵ سال) که تابلوی بالینی مطرح کننده چاقی ژنتیکی دارند از جمله پرخوری شدید و یا سابقه خانوادگی مثبت دارند برای علل ژنتیکی چاقی را توصیه می کنیم.

۳- پیشگیری از چاقی

- پزشکان باید در آموزش کودکان، خانواده و جامعه برای تغذیه سالم کوشا باشند.

- پزشکان در مورد عاداتهای غلط تغذیه ای آموزش دهند. اجتناب از خورد نوشابه های قندی، آبمیوه ها، نوشیدن های ورزشی، غذاهای آماده، غذاهای پرچرب و پرنمک جزئی از این آموزش است. تاکید بر استفاده از میوه کامل بجای آبمیوه.
- کودکان و نوجوانان ترغیب شوند در هفته حداقل ۵ روز و هر روز حداقل ۲۰ دقیقه و ایده آل ۶۰ دقیقه فعالیت ورزشی داشته باشند.
- الگوی خواب نامنظم و کم خوابی سبب زمینه سازی برای چاقی می شود. الگوی خواب منظم و به اندازه توصیه شود.
- ساعت های تلویزیون و کامپیوتر به شدت محدود و کم شود.
- توصیه ها فقط محدود به کودک نباشد و کل خانواده در برنامه مشارکت نمایند.
- مدرسه و اجتماع نقش فعال در برنامه های پیشگیری از چاقی داشته باشند.
- تغییر رفتار و رویه در محیط مدرسه و اجتماع مد نظر قرار گیرد.
- شیرخواران به تغذیه با شیر مادر تشویق شوند.

۴- درمان چاقی

- ملاحظات عمومی در الگوی زندگی
- ما برنامه منظم زندگی بر اساس مسائل فرهنگی، مطابق سن، با محوریت خانواده و دقیق را توصیه می کنیم
- برنامه غذایی سالم بر اساس انجمن کودکان آمریکا و نهادهای کشاورزی توصیه می شود.
- از مصرف غذاهای آماده کاسته شود.
- از مصرف قند و نوشیدنی های شیرین اجتناب شود.
- از نوشیدنی های حاوی فروکتوز زیاد اجتناب شود.
- از مصرف غذاهای پرچرب، شور و فراوری شده اجتناب شود.
- از میوه کامل به جای آبمیوه استفاده شود
- آموزش قسمت بندی غذا به صورت کامل ارائه شود.
- چربی های اشباع در نوجوانان و کودکان بالای ۲ سال محدود شود.
- مواد فیبری، میوه تازه و سبزیجات حتما در برنامه غذایی باشد
- غذا و میان وعده در ساعتهای منظم مصرف شود و از شکم چرانی مداوم در طی روز اجتناب شود. بخصوص بعد از مدرسه و مصرف شام
- فاکتورهای محیطی زمینه ساز مثل استرس، مزاحمت ها، ساعت تماشای تلویزیون ، تنهایی ارزیابی شود.
- بسته بندی مواد غذای از نظر قسمت بندی و اطلاعات تغذیه کامل شود.
- ما پیشنهاد می کنیم در هر شرایط فعالیت فیزیکی کودکان افزایش یابد.
- حداقل روزانه ۲۰ دقیقه فعالیت فیزیکی و ایده آل ۶۰ دقیقه برای کودکان در نظر گرفته شود.
- تماشای تلویزیون و سایر کارهای دیجیتال غیر آموزشی به یک تا ۲ ساعت در روز تنزل یابد.
- خانواده به صورت مداوم در مورد برنامه غذایی و فعالیت ورزشی آموزش داده شوند

- خود باوری در کودکان با مشارکت خانواده افزایش یابد.
- مسائل روحی و روانی کودکان و نوجوانان چاق به دقت مورد ارزیابی قرار گرفته شود.
- درمان دارویی فقط برای افرادی که به یک دوره اصلاح الگوی زندگی و فعالیت فیزیکی و برنامه غذایی پاسخ نداده اند در نظر گرفته شود. درمان دارویی در کودکان و نوجوانان مبتلا به اضافه وزن در زیر ۱۶ سال استفاده نشود. مگر در غالب مطالعه بالینی .
- داروهای مورد تأیید FDA در افراد مبتلا به چاقی که به توصیه های فوق جواب نداده اند با آگاهی کامل توسط پزشک شروع شود.
- اگر در عرض یک دوره ۴ ماهه درمان دارویی نسبت BMI/BMIZs بیشتر از ۴ درصد کاهش نیافت بهتر است دارو قطع شود.
- جراحی چاقی فقط در موارد زیر توصیه می شود:
- نوجوانان به بلوغ مرحله ۴ یا ۵ تانر رسیده و قطع نهایی تقریباً حاصل شده باشد . در BMI بالای ۴۰ و یا بالای ۳۵ همراه با یک مشکل جدی باشد.
- چاقی شدید و همراه با مشکل که به یک دوره درمان دارویی و رعایت سایر مسائل مرتبط پاسخ نداده باشد.
- چاقی منجر به تنش در روابط خانوادگی و بحران روانی شده باشد در حالیکه فرد بیماری روانپزشکی ندارد.
- بیمار تظاهر می کند که به توصیه ها و مراقبت بی توجه است.
- جراح خوب و با تجربه در دسترس باشد و بعد از عمل پیگیری دقیق وجود داشته باشد.
- جراحی در کودکان قبل از بلوغ، حاملگی شیردهی و بیمارانی که آموزش و مراقبت کافی نداشته و ندارند توصیه نمی شود.