



Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως «υπερβαρότητα» και «παχυσαρκία» ορίζεται η μη φυσιολογική ή υπερβολική συσσώρευση σωματικού λίπους, που μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς την υγεία ενός ατόμου.

## παιδική παχυσαρκία

1 στα 3 παιδιά στην Ευρώπη, ηλικίας 6-9 χρονών, είναι υπέρβαρο ή παχύσαρκο – υπερτριπλάσιος αριθμός από το 1980!

Στην Ελλάδα το 40% των παιδιών έχουν υπερβάλλον βάρος με σχεδόν τα μισά να είναι παχύσαρκα.

Σύμφωνα με έρευνα οι γονείς τείνουν να υποεκτιμούν το βάρος του παιδιού τους:

Πολύ συχνά το παιδί φυσιολογικού σωματικού βάρους, μπορεί να θεωρείται από τους γονείς λιποβαρές, ενώ ακόμα πιο συχνά μπορεί το παιδί να θεωρείται φυσιολογικού βάρους, αλλά να είναι υπέρβαρο.

Το υπερβάλλον βάρος, μπορεί να οδηγήσει σε άμεσα προβλήματα υγείας (π.χ. πρήξιμο ήβη), ενώ μακροπρόθεσμα αυξάνεται ο κίνδυνος ανάπτυξης:

- ✗ Καρδιαγγειακών νοσημάτων.
- ✗ Διαταραχή ανοχής γλυκόζης και Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου 2.
- ✗ Υπέρταση.
- ✗ Άσθματος και δυσκολιών στον ύπνο (αποφρακτική άπνοια).
- ✗ Μυοσκελετικών προβλημάτων και άλλων χρόνιων παθήσεων.
- ✗ Δυσλιπιδαιμίας και μεταβολικού συνδρόμου.

Η ποιότητα ζωής των παιδιών με αυξημένο βάρος είναι σημαντικά μειωμένη και αυτό δεν αφορά μόνο τη σωματική τους υγεία, αλλά και την ψυχική, αφού μπορεί να εμφανίσουν

σημεία κατάθλιψης ή αγχώδεις διαταραχές ή, ακόμη, να είναι θύματα “bullying”.

Ο προσδιορισμός της παχυσαρκίας στα παιδιά είναι πιο δύσκολος και πολύπλοκος απ’ ότι στους ενήλικες, γιατί οφείλουμε να συνυπολογίσουμε και τον παράγοντα της αύξησης.

Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια, μεγάλες μελέτες έχουν αποδείξει ότι όταν ένα παιδί είναι υπέρβαρο ή παχύσαρκο, έχει 80% περισσότερες πιθανότητες σε σχέση με ένα παιδί φυσιολογικού Σωματικού Βάρους, να γίνει ένας υπέρβαρος ή παχύσαρκος ενήλικας.



Παιδοενδοκρινολόγος,  
Παιδοδιατροφολόγος, για το παιδί σας.  
Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική  
Π.Γ.Ν.Α.



**Οι παράγοντες που οδηγούν στην παχυσαρκία μπορεί να είναι:**

- ✘ Διαιτητικοί παράγοντες (αυξημένη πρόσληψη τροφής).
- ✘ Συμπεριφορικοί παράγοντες (τσιμπολογήματα, ανεπαρκής ύπνος, ώρες μπροστά στην οθόνη, παράλειψη πρωινού).
- ✘ Φυσικό περιβάλλον (φυσική κατάσταση και φυσική δραστηριότητα, συνθήκες που ευνοούν την κατανάλωση φαγητού, την ελλιπή σωματική δραστηριότητα κ.ά.).
- ✘ Κοινωνικό περιβάλλον (διατροφικά μοτίβα φίλων και κοντινών προσώπων, το στρες στο οικογενειακό περιβάλλον, η έλλειψη αποδοχής από τους ομοίους, το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό στάτους κ.ά.).
- ✘ Ψυχολογικοί παράγοντες (η κατάθλιψη, το άγχος, η αυτο-εκτίμηση κ.ά.).
- ✘ Περιγεννητικοί και προγεννητικοί παράγοντες (βάρους μητέρας στην εγκυμοσύνη, βάρους γέννησης νεογνού, θηλασμός κ.ά.).
- ✘ Γενετικοί παράγοντες (γονίδια κ.ά.).

**Ποιες αλλαγές πρέπει να κάνετε;**

Αν στοχευμένα θελήσετε να ρυθμίσετε το βάρος ή τις διατροφικές συνήθειες του παιδιού σας, εξετάστε ποιά σημεία επιδέχονται αλλαγών.

Η σωστή και επαρκής διατροφή είναι επένδυση για όλη την οικογένεια και μπορεί να εξασφαλίσει την καλή σωματική και ψυχολογική ανάπτυξη του παιδιού.

**Ένας πτυχιούχος διαιτολόγος διατροφολόγος με εξειδίκευση στα παιδιά, με την υποστήριξη του ειδικού παιδοψυχολόγου –όπου απαιτείται–, και με την καθοδήγηση του Παιδοενδοκρινολόγου μπορεί να σας βοηθήσει:**

- ✓ να βελτιώσετε τις διατροφικές συνήθειες,
- ✓ να εξασφαλίσετε την ομαλή σωματική αύξηση και τη διαχείριση του βάρους,
- ✓ να βελτιώσετε την ποιότητας ζωής όλης της οικογένειας.



**Κλείστε το ραντεβού σας  
για διατροφική αξιολόγηση στο**

**1566**



<https://pediatrics.med.uth.gr/>

Η πρόληψη είναι πάντα προτιμότερη και αποδοτικότερη από τη θεραπεία.

Ιδιαίτερα όμως η παχυσαρκία είναι εξαιρετικά δύσκολο να θεραπευθεί, αν εγκατασταθεί στην παιδική και εφηβική ηλικία.

# παιδική παχυσαρκία

