

البدانة

لدى الأطفال واليافعين



أ.د. عبدالمعين عيد الآغا

أستاذ طب الأطفال والغدد الصم والسكري
كلية الطب - جامعة الملك عبدالعزيز - جدة

aagha@kau.edu.sa



المسمى الوظيفي:

- أستاذ طب الأطفال والغدد الصم والسكري - كلية الطب - جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.
- استشاري طب الأطفال والغدد الصم والسكري بمستشفى جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.
- استاذ زائر وممتحن خارجي في العديد من المراكز المحلية والخليجية والبريطانية.

الشهادات العلمية:

- شهادة تدريب في اختصاص الغدد الصم والسكري لدى الأطفال من المستشفى الملكي للأطفال - أستراليا.
- شهادة الزمالة الملكية البريطانية - أدنبرة - اختصاص طب الأطفال.
- شهادة التعليم الطبي من جامعة إلينوي - شيكاغو.
- شهادة الزمالة العربية في طب الأطفال.
- دبلوم الأطفال الإيرلندي.

العضويات:

- عضو الجمعية السعودية للغدد الصماء والاستقلاب.
- عضو جمعية الغدد الصماء والسكري الأمريكية.
- عضو الجمعية العالمية لأمراض السكري لدى الأطفال والبالغين.
- عضو جمعية الغدد الصماء والسكري لدول الباسيفيك وأستراليا.
- عضو الجمعية الأمريكية لأمراض السكري.

الأبحاث والمؤلفات العلمية:

- العديد من الأبحاث العلمية المحكمة المنشورة في المجلات والدوريات الطبية العالمية التي تجاوزت 120 بحثاً.
- تأليف مجموعة من الكتب العلمية المحكمة في مجال الغدد الصم والسكري باللغتين العربية والإنجليزية.

aagha@kau.edu.sa

البدانة لدى الأطفال واليافعين



أ.د. عبدالمعين عيد الآغا

أستاذ طب الأطفال والغدد الصم والسكري
كلية الطب - جامعة الملك عبدالعزيز - جدة

aagha@kau.edu.sa





المحتويات

- ١ المقدمة •
- ٢ درجات البدانة لدى البالغين •
- ٣ مقياس مؤشر كتلة الجسم •
- ٣ تعريف: الوزن الطبيعي – زيادة الوزن – البدانة – البدانة المفرطة •
- ٤ الأسباب المؤدية إلى البدانة لدى الأطفال •
- ٥ - العوامل المحيطة بالولادة وعلاقتها بالبدانة مستقبلا •
- ٥ - الاستعداد الوراثي •
- ٥ - نمط الحياة غير الصحي •
- ٦ - ساعات استخدام الأجهزة الإلكترونية •
- ٧ - الخلل الهرموني ونقص فيتامين (د) •
- ٧ - المتلازمات •
- ٧ - التوتر والقلق النفسي •
- ٨ - العقاقير الطبية •
- ٨ - تحول الميكروبات المعوية النافعة إلى ضارة •
- ١٠ تقييم الطفل البدين •
- ١٠ - التاريخ المرضي، الفحص السريري •
- ١٢ الفحوصات التشخيصية •
- ١٤ المضاعفات •
- ١٥ الوقاية •
- ١٧ العلاج •
- ١٨-١٧ - الغذائي – البدني – السلوكي – الدوائي – الجراحي •
- ١٩ الخلاصة •



المقدمة

البدانة لدى الأطفال واليافعين هي من الأمراض الصحية الشائعة في القرن الواحد والعشرين، وتتخذ هذه الظاهرة أبعاداً عالميّة، وتصيب بشكل مطّرد- جميع الدول، وتنتشر في المدن أكثر من القرى، وقد شهدت هذه الظاهرة زيادة بشكل مريع.

مرّت المجتمعات العربية بعدّة مراحل تطوّرت فيها الحياة الاجتماعيّة والاقتصاديّة بسرعة، وبصورة غير تدريجيّة، توقّرت فيها المواد الغذائية بشكل كبير، وبكميّات هائلة، ولم تواكب هذا التطوّر توعية صحيّة لتحديد الاختيار وتنظيم الغذاء، ممّا تسبّب في ظهور طفرة في الوزن في معظم البلدان العربيّة.

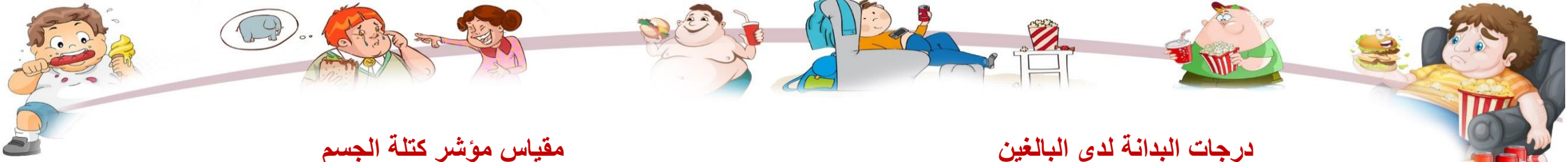
انتشار الرضاعة الاصطناعية بدلا عن الطبيعية من ثدي الأم في العام الأول بعد الولادة، والخلود للراحة والاسترخاء والنوم بعد الوجبات الدسمة، وعدم ممارسة الرياضة، وانتشار الأغذية والمشروبات عالية السعرات الحرارية غير المفيدة، والأكل أثناء مشاهدة التلفاز، وخدمة التوصيل المجاني للوجبات السريعة، جميعها عوامل زادت الأمر سوءاً.

قال الله تعالى: (يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) "الأعراف"، كما علّمنا نبينا عليه أفضل الصلاة والسلام، الطريقة المثالية للوقاية من البدانة، بقوله: (ما ملأ ابن آدم وعاء شراً من بطنه، حسب ابن آدم أكلاّث يُقْمَنَ صلبه فإن كان لا محالة فثلث لطحامه وثلث لشرايه وثلث لنفسه).

سننطرق -بإذن الله- في هذا الكتاب إلى ما يخص البدانة، سواء أسبابها أو الأمراض المتعلقة بها، وكيفية الوقاية والعلاج، "أسأل الله العظيم رب العرش الكريم أن يشفي كل مريض".

المؤلف





مقياس مؤشر كتلة الجسم

- هو الطريقة الأكثر قبولاً لتعريف وتصنيف البدانة لدى الأطفال واليافعين إلى عمر ٢٠ عاماً.
- كتلة الجسم تُحسب بقسمة الوزن (بالكيلوجرام) على مربع الطول بالمتر.

التعريف

- جميع التعريفات التالية مبنية على منحى كتلة الجسم الخاص بالأطفال واليافعين إلى عمر ٢٠ عاماً بالنسبة للعمر والجنس والعرق.
- **الوزن الطبيعي:** يُعرّف عندما يكون مؤشر كتلة الجسم بين ٥% و ٨٥%.
- **زيادة الوزن:** تُعرّف عندما يكون مؤشر كتلة الجسم بين ٨٥% و ٩٥%.
- **البدانة:** تُعرّف عندما يكون مؤشر كتلة الجسم أكثر من ٩٥%.
- **البدانة المفرطة:** تُعرّف عندما يكون مؤشر كتلة الجسم أكثر من ٩٩%.

- الأطفال الذين يعانون من البدانة لديهم عوامل خطر الإصابة بالأمراض المزمنة الجسدية، والتي تشمل: أمراض القلب والشرابين، ومقاومة الإنسولين، والسكر من النوع الثاني، ومتلازمة الأيض، وانقطاع التنفس أثناء النوم، وزيادة ضغط الدم الشرياني، وتشحّم الكبد، وتآكل المفاصل، وارتفاع الكوليسترول في الدم، وكذلك تكييس المبايض لدى الإناث.
- المضاعفات العاطفية والاجتماعية والنفسية، وتشمل: تراجع الثقة بالنفس، والتعرض للتنمر، ومشكلات التعلم والسلوك، والاكتئاب، والعزلة، والعنف.

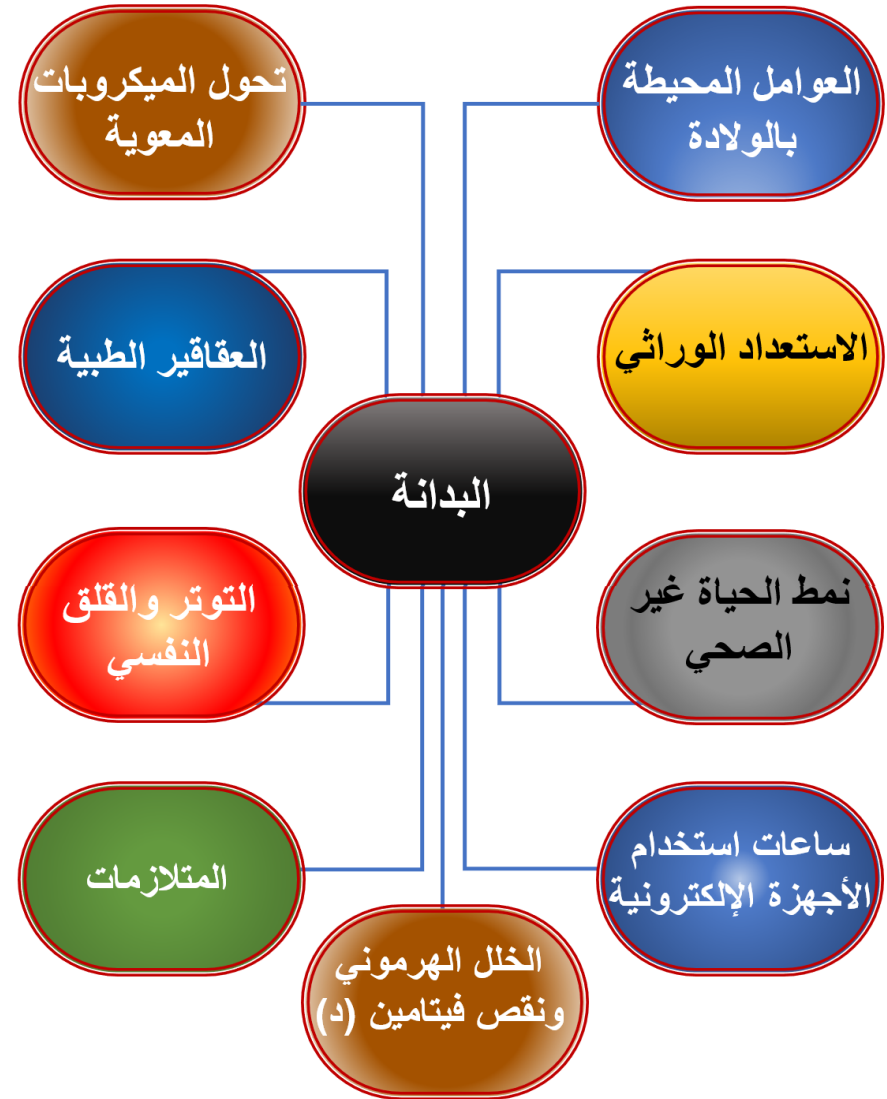
درجات البدانة لدى البالغين

تختلف مسميات مراتب البدانة لدى البالغين من الذكور عن الإناث، أما الأطفال واليافعون فلا توجد في معاجم اللغة العربية مسميات لمراتب البدانة المختلفة لديهم.





الأسباب المؤدية إلى البدانة لدى الأطفال



١- العوامل المحيطة بالولادة وعلاقتها بالبدانة مستقبلاً:

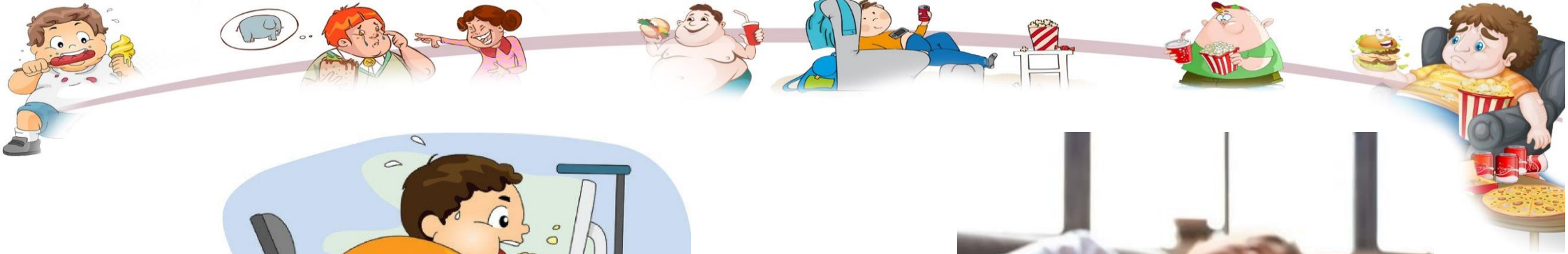
- زيادة الوزن لدى النساء قبل الحمل أو في بدايته يكون لها تأثير سلبي على التمثيل الغذائي للجنين، مما يجعله عرضة للبدانة مستقبلاً.
- أثبتت الدراسات العالمية وجود ارتباط ما بين زيادة كتلة أجسام الأمهات الحوامل والبدانة المستقبلية لدى أطفالهن.
- الأطفال المولودون بعملية قيصرية هم أكثر عرضة للإصابة بالبدانة في وقت لاحق من الحياة، من المولودين طبيعياً.
- الرضاعة الاصطناعية تعتبر عاملاً مسبباً للبدانة، وتجب توعية الأمهات للاعتماد على الحليب الطبيعي، وعدم الاستسهاال بالحليب الاصطناعي بحجة أنّ حليب الصدر غير كافٍ.

٢- الاستعداد الوراثي:

- إذا كان كلا الوالدين يعاني من البدانة المفرطة، فإن ذلك يزيد من خطر إصابة الطفل بالبدانة بنسبة تصل إلى ٩٠٪، وإذا كان أحدهما مصاباً بالبدانة فتصل النسبة إلى ٣٠٪، مقارنة بنسبة ٩٪ إذا كان الوالدان نحيفين.

٣- نمط الحياة غير الصحي:

- الاسترخاء وقلة الحركة وعدم ممارسة الرياضة من أبرز العوامل التي تؤدي إلى البدانة.
- اللجوء إلى قضاء أغلب الوقت في المنزل وعدم الخروج منه بسبب وفرة وسائل الترفيه، وحرارة الطقس.
- الاعتماد الكبير علىعاملات المنزليات والسائقين، مما أسفر عن قلة النشاط البدني لأفراد الأسرة من الذكور والإناث.



٥- الخلل الهرموني ونقص فيتامين (د):

- زيادة نسبة هرمون الكورتيزول، قصور الغدة الدرقية، قصور إفراز هرمون النمو، أورام الغدة النخامية أو منطقة ما تحت المهاد.
- نقص فيتامين (د) تم ربطه بالبدانة في العديد من الفرضيات، لأن نقصه يقلل من النشاط البدني والحركي، مما يؤدي إلى زيادة الوزن.

٦- المتلازمات:

- متلازمة برادر-ويلي، متلازمة بارديت بيدل، متلازمة كاربنتر، متلازمة كوهين، متلازمة تيرنر.

٧- التوتر والقلق النفسي:

- يشمل عدة عوامل، منها: وفاة أحد الوالدين، أو انفصالهما، مشاكل التعلم أو الدراسة، المشاكل العاطفية، الأمراض الطبية المزمنة.

الأكل غير
الصحي
والوجبات
السريعة أبرز
مسببات البدانة



٤- ساعات استخدام الأجهزة الإلكترونية:

- أوصت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال بمنع الأطفال (دون سن العامين) من استخدام الأجهزة الإلكترونية أو الجلوس أمام الشاشات تماماً.
- في الفترة العمرية من عامين إلى خمسة أعوام يجب ألا تزيد مدة جلوس الأطفال أمام الشاشات أو الأجهزة الإلكترونية على ساعة واحدة في اليوم، مع وجود بالغين لمساعدتهم على فهم ما يشاهدونه.
- في المرحلة العمرية من ستة أعوام إلى ثمانية عشر عاماً، يجب على الآباء وضع حد ووقت معينين، بحيث لا يتجاوز ساعتين يومياً.



٨- العقاقير الطبية:

- العقاقير المحتوية على الكورتيزول، مضادات الاكتئاب، مضادات الصرع، والأدوية النفسية.

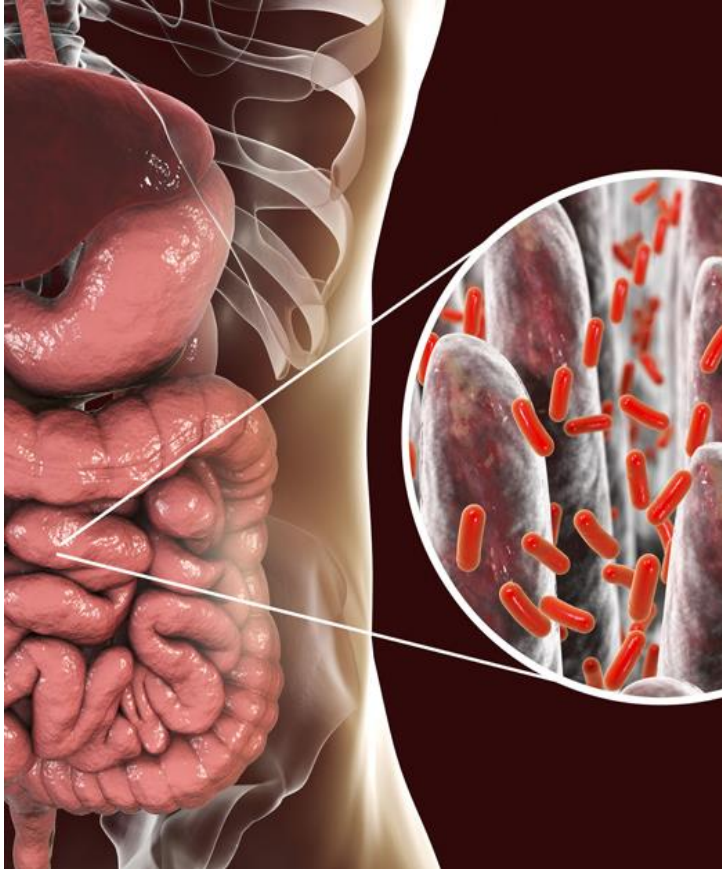
٩- تحول الميكروبات المعوية النافعة إلى ضارة:

- خلق الله عز وجل الميكروبات النافعة لكي تتكاثر في جميع أجهزة جسم الإنسان، وأكثر وجودها في الأمعاء الدقيقة بنحو تريليون ميكروب، ونسبة وجودها في الجهاز الهضمي ٢٩٪، يليه الفم ٢٦٪، ثم الجلد ٢١٪، والشعب الهوائية ١٤٪، والجهاز التناسلي ٩٪.
- عندما تتحول الميكروبات النافعة إلى ضارة بسبب عوامل عديدة، منها بيئية أو جينية، ينتج عنها العديد من الأمراض المزمنة (هذه العملية تسمى "DYSBIOSIS").
- قال طبيب العرب الحارث بن كلدة حكيمته الشهيرة "المعدة بيت الداء والحمية رأس الدواء"، وقال الطبيب الشهير أفلاطون: "كل الأمراض التي تصيب الإنسان منشؤها الأمعاء"، مما يشير إلى دور الميكروبات الحيوية الدقيقة داخل الأمعاء في الحماية من أو ظهور ونشأة الأمراض.

العوامل التي تؤثر على تغيير الميكروبات الحيوية النافعة إلى ضارة:

- **الرياضة:** لها دور كبير في المحافظة على الميكروبات النافعة وعدم تحولها إلى ميكروبات ضارة.
- **الغذاء الصحي الغني بالألياف:** له دور في حماية الإنسان من الأمراض؛ لأنه يعزز من الميكروبات الحيوية النافعة ويقلل من الميكروبات الضارة، بعكس الأكل الغني بالسعرات الحرارية والدهون.
- **البيئة المحيطة بالطفل:** البيئة الصحية تختلف عن البيئة الملوثة.

- **الرضاعة الطبيعية:** أثبتت الدراسات أن لها دوراً كبيراً في تعزيز الميكروبات النافعة والتقليل من الميكروبات الضارة، ليس فقط خلال فترة الرضاعة، وإنما على مدار الحياة مستقبلاً.
- **المضادات الحيوية:** استخدامها يحول الميكروبات النافعة إلى ضارة.



الميكروبات المعوية لها منافع عديدة، ولها دور -بإذن الله- في حماية الإنسان من الكثير من الأمراض المزمنة



تقييم الطفل البدن

أ- التاريخ المرضي:

- التاريخ العائلي للبدانة، حيث إن بدانة أحد الوالدين أو كليهما مؤشر مهم، وبالتالي ينبغي أن يتضمن تاريخ الأسرة معلومات عن البدانة في الأقارب من الدرجة الأولى (الأباء، والأشقاء)، كما ينبغي أن يتضمن معلومات مضاعفات البدانة، مثل: أمراض القلب والشرابيين، وارتفاع ضغط الدم، والسكري من النوع الثاني، وتشحّم الكبد، والمرارة، وقصور الجهاز التنفسي.
- تاريخ بدء البدانة، والمعلومات حول نمط الحياة، سواء كان من العادات الغذائية أو ممارسة الرياضة للطفل.
- إذا بدأت البدانة مبكراً فربما تكون بسبب الرضاعة الاصطناعية أو الوراثة.
- التاريخ الغذائي، ويشمل: تحديد الأطعمة ذات السعرات الحرارية المرتفعة، وتقييم أنماط الأكل (توقيت ومحتوى الوجبات الرئيسية، والوجبات الخفيفة).
- تقييم الوقت الذي يقضيه الأطفال أمام الشاشة، سواء كانت (التلفاز، أو البلاي ستيشن، أو ألعاب الفيديو، أو وسائل التواصل الاجتماعي... إلخ).

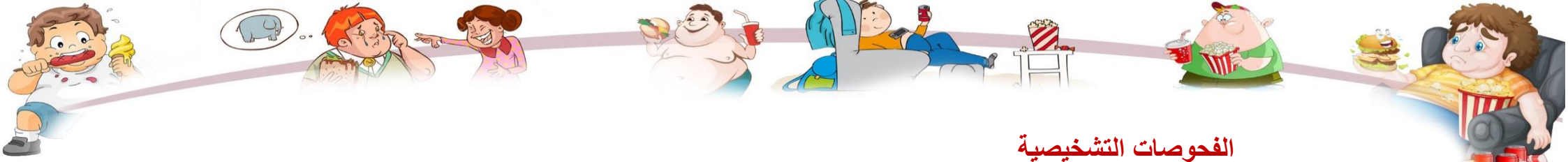
ب- الفحص السريري:

- حساب مؤشر كتلة الجسم، ومعرفة هل الوزن طبيعي، أم زائد.
- قياس محيط الخصر، ونسبته إلى محيط الورك (يمكن استخدامهما لتقييم البدانة الحشوية، التي ترتبط بزيادة الإصابة بأمراض القلب والشرابيين، ومتلازمة التمثيل الغذائي، وتكيس المبايض، ومقاومة الإنسولين).
- وجود سمات المتلازمات الوراثية المرتبطة بالبدانة أم لا.
- فحص البطن للتأكد من وجود تضخم الكبد كمؤشر لتشحّمه، والذي يعد أحد مضاعفات البدانة.

- قياس الضغط الشرياني، وهل هو مرتفع أم لا، حيث إن ارتفاعه (يعرّف إذا كان الضغط الشرياني أكثر من 95٪ للجنس، والعمر، والطول في ثلاثة أوقات منفصلة) يزيد من مخاطر أمراض القلب والشرابيين على المدى الطويل لدى الأطفال الذين يعانون من البدانة، وقد يكون ارتفاع ضغط الدم من سمات (متلازمة كوشينج).
- فحص توزيع الدهون في الجسم، حيث إن ذلك يختلف ما بين المسببات للبدانة، فالدهون الزائدة نتيجة الإفراط في التغذية تكون في الجذع والأطراف، بينما يتركز توزيعها في (متلازمة كوشينج) بين الكتفين، والوجه، والعنق، والجذع، وتكون الأطراف نحيفة.
- فحص الشعر للتأكد من عدم جفافه أو تساقطه، حيث إن ذلك من سمات قصور الغدة الدرقية، أو عدم زيادة نمو الشعر (ظاهرة التشعّر) المصاحبة لتكيس المبايض أو متلازمة كوشينج.
- فحص الرقبة والإبط للتأكد من وجود اسمرار أو زيادة سُمك البشرة (الشوآك الأسود)، لأنه يرتبط بداء السكري النوع الثاني، أو مقاومة هرمون الإنسولين، أو تكيس المبايض.
- فحص الخصيتين وطول القضيب لدى الذكور البدناء، حيث إن صغر حجمهما من سمات نقص هرمونات الذكورة المسيّبة للبدانة.

الشوآك الأسود
في الرقبة لدى
بعض الأطفال
البدنيين مؤشر
لمقاومة
هرمون
الإنسولين
وزيادة خطر
الإصابة
بالسكري
النوع الثاني





الفحوصات التشخيصية

أ- الفحوصات المخبرية:

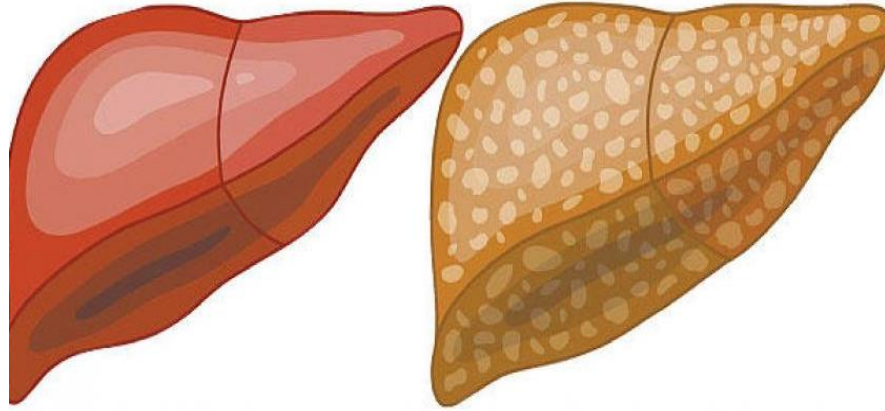
- تحليل وظائف الغدد الصم وتشمل: قصور الغدة الدرقية، نشاط الغدة الكظرية، قصور الغدة النخامية (نقص هرمون النمو)، ونقص الهرمونات الذكورية.
- تحليل الدهون الشامل.
- تحليل نسبة السكر في الدم عند الصيام، وبعد تناول الطعام بساعتين.
- تحليل نسبة السكر التراكمي (الخصاب السكري) هيموجلوبين (A1C) كما يلي:
 - إذا كانت نتيجته أقل من ٥,٧٪ يعتبر سليماً.
 - إذا كانت نتيجته ما بين ٥,٧٪ - ٦,٤٪، فهي مرحلة ما قبل السكري.
 - إذا كانت نتيجته ٦,٥٪ فأكثر، فهي مرحلة داء السكري النوع الثاني.
- تحليل نسبة هرمون الإنسولين، فإذا كانت مرتفعة فإنها تدل على مرحلة ما قبل السكري.
- تحليل وظائف الكبد للتأكد من عدم وجود تشحّم (ارتفاع إنزيمات الكبد فوق المعدلات الطبيعية).

ب- الفحوصات الإشعاعية:

- عمل أشعة الموجات فوق الصوتية للبطن للتأكد من عدم وجود حصى المرارة، وعدم وجود تشحّم الكبد.
- عمل أشعة الموجات فوق الصوتية للمبيضين للتأكد من عدم وجود تكيس.

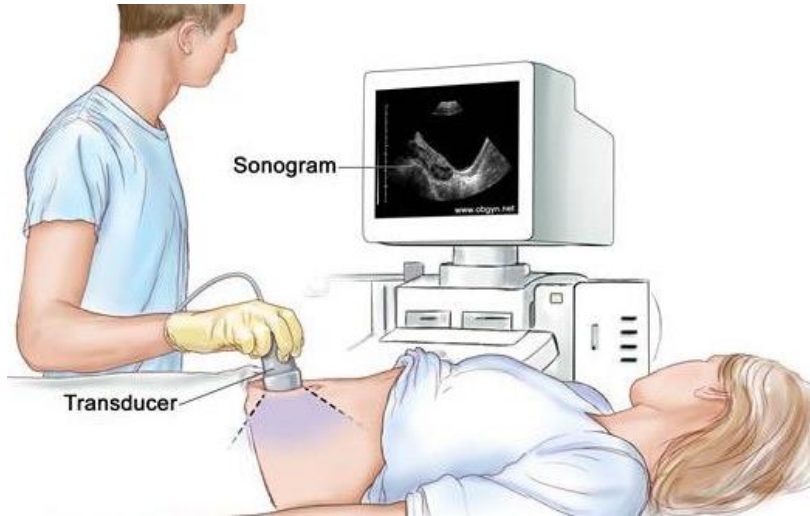
ج- فحوصات أخرى:

- تخطيط التنفس خلال النوم، والتحليل الوراثي لأسباب أحادية المنشأ للبدانة مثل (متلازمة ميلانوكورتين)، ومتلازمة (برادر-ويلي)، ونقص ببتيد الليبتين.



الكبد السليم

الكبد الدهني



أشعة الموجات فوق الصوتية لفحص تكيس المبايض



الوقاية

- تشجيع الأمهات على إرضاع أطفالهن رضاعة طبيعية.
- حث الوالدين على الحفاظ على أوزانهم، حيث إن الوراثة تلعب دوراً في حدوث البدانة لدى الأطفال.
- حث الأم قبل الحمل أو خلاله على تجنب البدانة، حيث إن ذلك يؤثر على وزن مولودها المستقبلي.
- إطلاق برامج توعوية عبر وسائل الإعلام والمدرسة عن أهمية الغذاء الصحي والرياضة في الوقاية والعلاج؛ لتشجيع الأطفال على اتباع الأنماط الصحية في النشاط والتغذية.
- تدريب الأطفال على مضغ الأكل ببطء.
- الإكثار من الخضروات والفواكه والبروتينات.
- استخدام الزيوت النباتية وغير المشبعة في تحضير الطعام.
- تجنب المشروبات الغازية واستبدالها بشرب الماء، والابتعاد عن الوجبات السريعة والحلويات والشوكولاتة.
- تقليل النشويات والسكريات عالية السعرات الحرارية.
- تشجيع الأطفال على ممارسة الرياضة.
- تجنب الأكل أمام التلفاز.
- تجنب استخدام الحلوى كوسيلة لمكافأة الأطفال.
- تجنب المأكولات المقلية، وخصوصاً شرائح البطاطس، واستبدالها بالمسلوقة أو المشوية.
- تجنب وصفات الحمية العشوائية والتجارية، التي قد تنقص الوزن وتسبب مضاعفات صحية خطيرة، مثل نقص بعض الفيتامينات والمعادن الضرورية للجسم.

المضاعفات

تنتج عن البدانة مضاعفات جسدية ونفسية وسلوكية، مما يؤثر على جودة الحياة، وتشمل ما يلي:

أ- المضاعفات الجسدية:

- مقاومة الإنسولين.
- السكري من النوع الثاني.
- ارتفاع ضغط الدم.
- ارتفاع الدهون.
- اضطرابات النوم.
- تشحم الكبد.
- متلازمة الأيض.
- تكيس المبايض لدى الإناث.

ب- المضاعفات السلوكية والنفسية:

- الاكتئاب.
- الشعور بالذنب.
- العزلة الاجتماعية.
- القلق.
- العنف.
- العرضة للتنمر.
- انخفاض الأداء الدراسي.



العلاج

أ- العلاج الغذائي:

- تحديد كمية السرعات الحرارية من قِبَل أخصائي التغذية، ويُنصح الطفل بتناول الطعام بقطع صغيرة، وتجنّب الأكل السريع.
- الاعتماد على الحماية الغذائية الصحية المتوازنة، الغنية بالعناصر المختلفة، مثل: البروتينات، والفيتامينات، والمعادن.
- التقليل من العصيرات والمشروبات المحلاة.
- الحد من الوجبات السريعة.
- الامتناع عن تناول الطعام أمام التلفاز أو الحاسوب الآلي أو شاشة ألعاب الفيديو.



الإكثار من تناول الفواكه والخضروات له فوائد كبرى على صحة الجسم والوقاية من البدانة

ب- النشاط البدني:

- يُعتبر النشاط البدني جزءاً مهماً للمحافظة على الوزن الطبيعي، خصوصاً لدى الأطفال إذ يساعد على حرق السرعات الحرارية الزائدة، وله أهمية في تقوية العظام والعضلات، ويساعد الأطفال على النوم الجيد ليلاً والنشاط نهاراً.
- يحافظ على إفراز الهرمونات الضرورية للنمو والصحة الجسدية.
- من أجل عدم زيادة الوزن، يجب الحد من وقت مشاهدة التلفاز والحاسوب الآلي وشاشات ألعاب الفيديو لمدة لا تزيد على ساعتين يومياً للأطفال الأكبر من عامين، ولا يُسمح بتاتاً بالجلوس أمام هذه الشاشات لمن هم أقل عمراً من ذلك.
- الحركة المنزلية لا تعد رياضة، بل يجب أن يكون هناك تمرين يومي منظم لا تقل مدته عن ساعة.



من الأفضل أن تهدي طفلك كتاباً بدلاً من أن تكافئه بالحلوى



ممارسة الرياضة لمدة لا تقل عن ٣٠ دقيقة يومياً لها تأثير كبير على صحة الإنسان والوقاية من البدانة



الخلاصة

- تتزايد الإصابة بالبدانة لدى الأطفال نتيجة نمط الحياة المدنيّة المليئة بالاسترخاء، وقلة الحركة، وتوفر وسائل الترفيه المتعددة في مكان واحد، وتناول السرعات الحرارية العالية، التي تكون أكثر من الاحتياج الجسدي لها.
- إذا كان كلا الوالدين يعاني من البدانة المفرطة، فإن ذلك يزيد من خطر إصابة الطفل بالبدانة بنسبة تصل إلى ٩٠٪، وإذا كان أحدهما مصاباً بالبدانة فتصل النسبة إلى ٣٠٪، مقارنة بنسبة ٩٪ إذا كان الوالدان نحيفين.
- زيادة الوزن لدى النساء قبل الحمل أو في بدايته يكون لها تأثير سلبي على التمثيل الغذائي للجنين، مما يجعله عرضة للبدانة مستقبلاً.
- ينعكس تأثير تغذية الأم والبيئة المحيطة بالجنين داخل الرحم على معايير النمو خلال فترة الحمل والبرمجة الرحمية للاستعداد المستقبلي للبدانة.
- أثبتت الدراسات العالمية وجود ارتباط ما بين زيادة كتلة أجسام الأمهات الحوامل والبدانة المستقبلية لدى أطفالهنّ.
- الأطفال (دون سن العامين) يجب منعهم تماماً من استخدام الأجهزة الإلكترونية أو الجلوس أمام الشاشات.

ج- العلاج السلوكي:

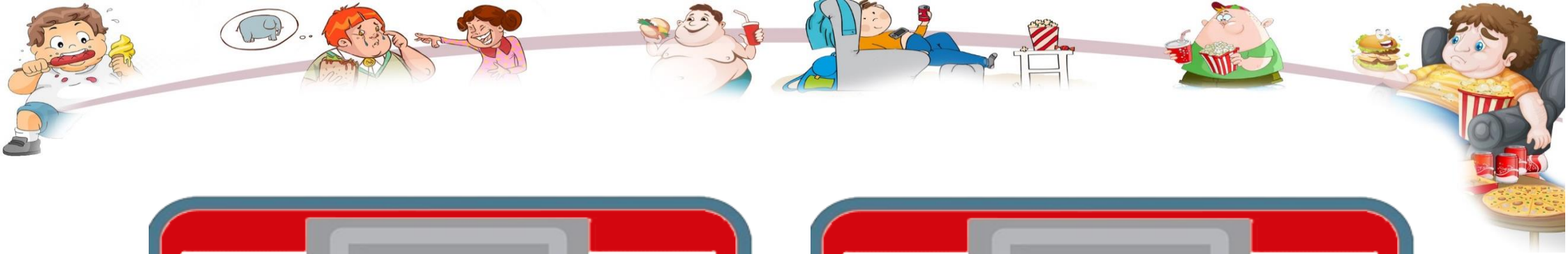
- يجب أن تشارك الأم والأسرة في العلاج السلوكي للأطفال واليافعين، لتشجيعهم على إنقاص الوزن، وأن يكون الآباء والأمهات قدوات حسنة لهم في اتباع نمط الحياة الصحي من نشاط رياضي وغذاء مفيد ومتكامل.
- تجنّب توبيخ وعقاب الأطفال واليافعين بسبب البدانة، فهما لا يفيدان في اتباع أنماط صحية، بل يزيدان حجم المشكلة.
- متابعة أخصائي سلوكيات أو أخصائي نفسي إذا كان الطفل يعاني من الضعف النفسي أو الاكتئاب بسبب الوزن الزائد.

د- العلاج الدوائي:

- وصف العقاقير العلاجية ضمن خطة العلاج الشامل، وخصوصاً لمن لم يتمكنوا من إنقاص الوزن بالرغم من العلاج الغذائي والسلوكي والنشاط البدني، أو ظهرت بعض المضاعفات الناتجة عن البدانة مثل مقاومة الإنسولين، أو السكري من النمط الثاني، أو ارتفاع ضغط الدم، أو تشحم الكبد، أو ارتفاع الكوليسترول، أو تكيس المبايض لدى الإناث.
- يساعد مع تغيير نمط الحياة في إنقاص الوزن، ولكن لا يعتبر حلاً مثالياً.
- عقارا الميتفورمين، وإنكريتين (GLP1 AGONIST) من أهم العقاقير التي تستهدف البدانة مع مقاومة الإنسولين، وهما مرخصان من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية، وهيئة الغذاء والدواء السعودية، للاستخدام للأطفال.

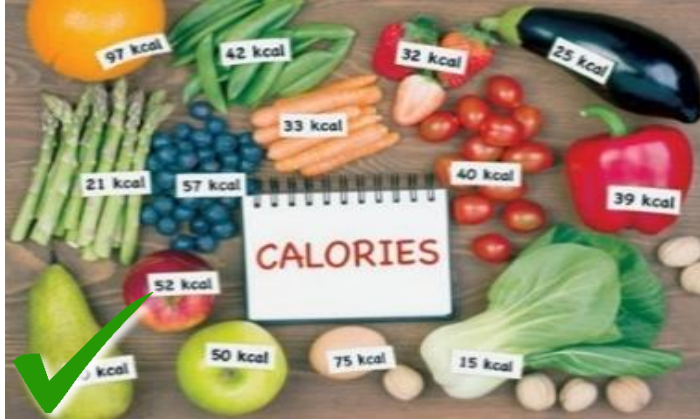
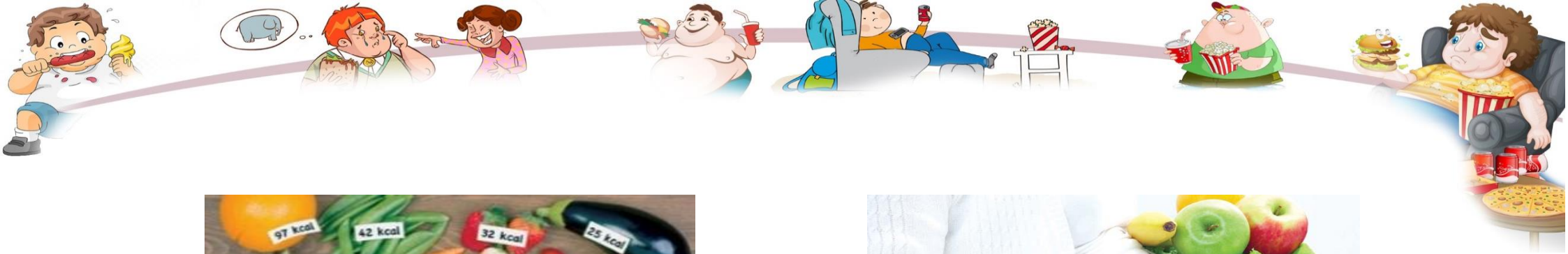
هـ- العلاج الجراحي:

- جراحة إنقاص الوزن قد تكون الخيار والحل الأمثل لليافعين والبالغين الذين يعانون من البدانة المفرطة، ولم يتمكنوا من إنقاص الوزن بالعلاج الغذائي والسلوكي والنشاط البدني، وكان وزنهم يشكل تهديداً لصحتهم.



- الإناث أكثر عرضة من الذكور لحدوث البدانة خلال فترة البلوغ، ويرتبط ذلك بالتغيرات في إفراز الهرمونات الجنسية، حيث إن الهرمون الذكري "التستوستيرون" يقلل من الكتلة الدهنية، وعلى النقيض فإن الهرمون الأنثوي "الإستروجين" يزيد من الكتلة الدهنية.
- البدانة بسبب اضطرابات الغدد الصمّ تشكّل أقل من ٥٪، وتشمل: قصور وظائف الغدة الدرقية، وزيادة هرمون الكورتيزول، ونقص هرمون النمو، وقصور الغُدّة التناسلية.
- توجد علاقة وثيقة بين معدلات زيادة الوزن خلال مرحلة الطفولة، والبدانة اللاحقة ومضاعفاتها والأمراض المرتبطة بها، لذلك لا بد من تفادي البدانة لدى الأطفال.
- يتم علاج البدانة بالتغذية الصحية، والتركيز على تناول الأطعمة الغنية بالألياف، والمتمثلة في الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبقوليات، وممارسة الرياضة وخاصة الجماعية مع الوالدين أو الأصدقاء، وكذلك العلاج السلوكي، والنفسي، والاجتماعي.

- الرضاعة الطبيعيّة لها تأثير وقائي من حدوث البدانة المستقبلية، فقد كشفت بعض الدراسات الطبيّة أنّها تلعب دوراً في حماية الأطفال من خطر البدانة خلال السنوات الخمس الأولى من أعمارهم مقارنة بمن رضعوا الحليب الاصطناعي.
- كلّما كانت فترة الرضاعة الطبيعيّة أطول، كلّما تراجع خطر الإصابة بالبدانة خلال فترتي الطفولة والمراهقة.
- إلغاء وجبة الإفطار الصباحي بسبب ضيق الوقت قبل الذهاب إلى المدرسة، عامل مسبب للبدانة.
- الأكل غير الصحي كمّاً ونوعاً والمحتوي على الدهون والسكريات، وتوصيل الوجبات السريعة للمنازل، وانخفاض النشاط البدني، أسباب رئيسية لانتشار البدانة.
- مشاهدة التلفاز واستخدام الألعاب الإلكترونية والأجهزة اللوحية خلال مرحلة الطفولة لأكثر من ساعتين يومياً يرتبطان ارتباطاً مباشراً بانتشار البدانة لدى الأطفال واليافعين.
- مضاعفات البدانة تشمل: داء السكري (النوع الثاني)، وارتفاع ضغط الدم، وآلام المفاصل، وأمراض أجهزة الهضم والتنفس والتناسل، وأمراض القلب والشرايين، كما تتسبب بمضاعفات نفسية قد تترك أثراً على مستقبل الطفل البدين.



الخضروات والفواكه تحتوي على الألياف والفيتامينات والمعادن
الضرورية للجسم، وتقل فيها السعرات الحرارية



تُنصح المرأة الحامل بتناول الغذاء الصحي وممارسة الرياضة؛ لصحتها
وصحة جنينها خلال فترة الحمل ومستقبلاً



المشروبات الغازية مسبب
بالبدانة



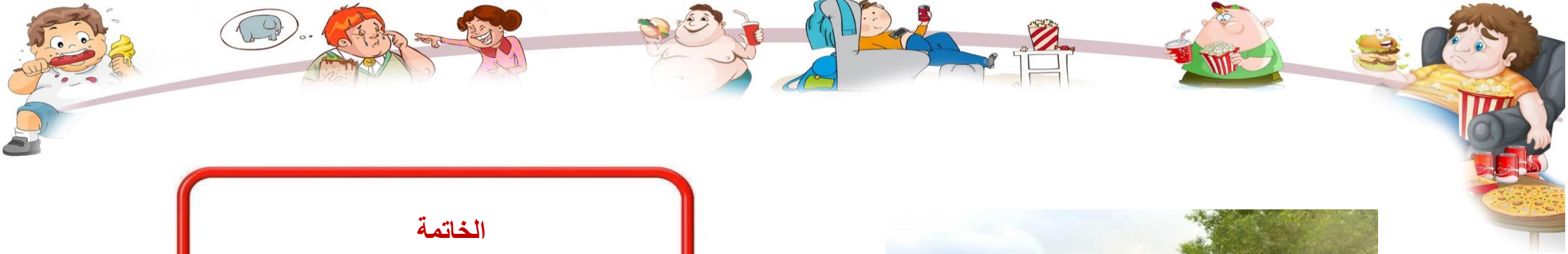
الوجبات عالية السعرات الحرارية
تؤدي للبدانة



الحليب الاصطناعي يعرض
الأطفال لخطر الإصابة بالبدانة



الرضاعة الطبيعية فوائدها
لا تعد ولا تحصى



الخاتمة

وبعد...

فقد اجتهدتُ لتعريف القارئ وتقريب الصورة له

وأوجزت باختصار كل ما يتعلق

بالبدانة لدى الأطفال واليافعين...

وإلى كل من تصفح الكتاب أو استفاد منه

ولو بمعلومة وغيّرتَه إلى الأحسن

أرجو ألا ينسى مؤلفه ومن أعانه ووالديهم وجميع

المسلمين

من دعوة في ظهر الغيب

وصلّى الله وسلّم على سيدنا محمد.

المؤلف



ممارسة الرياضة مع الأهل والوالدين أو الأصدقاء، لها الأثر الكبير في الوقاية والعلاج من البدانة



استخدام الأطفال للأجهزة اللوحية أصبح ظاهرة غير مقبولة وضارة للصحة وتسبب زيادة الوزن



لا تسمحوا لأطفالكم بالجلوس أمام التلفاز أو الأجهزة اللوحية أكثر من ساعتين يومياً