Малоподвижный образ жизни у детей и как следствие избыточный вес.

Избыточный вес на сегодняшний день представляет одну из актуальных проблем в школьном возрасте. По данным всемирной организации здравоохранения на земле около 22млн. детей младше 5 лет и 155 млн. школьного возраста имеют избыточный вес. Согласно статистике в США каждый второй ребёнок страдает избыточным весом, каждый пятый ожирением. В странах Западной Европы эти цифры меньше, но стремительно растут.

Помимо малоподвижности существует и ещё основные и мелкие факторы влияющие на избыточный вес у детей, а именно:

-наследственный фактор. Если среди родственников ребёнка, есть люди страдающие подобной проблемой, то риск ожирения возрастает в разы, и родители должны это понимать, и с большой серьёзностью отнестись к этому фактору, т.к излишнее невнимание к этому может привести к проблемам у ребёнка в его социальной среде.

-психологический фактор. Дети как и многие взрослые склонны «заедать» свои проблемы такие как: депрессия, низкая самооценка, безответная любовь, недостаток родительской ласки и внимания так же не маловажный и частый фактор, приводящий к бесконтрольному поеданию пищи, содержащей большое количество сахара, жиров и сложных углеводов.

-нарушение обмена веществ.

-несоблюдение режима дня и сна

-излишняя переутомляемость

К сожалению чаще всего родители стремятся накормить своё «чадо» самым вкусным и не всегда полезным, не уделяя должного внимания к последствиям, и тянут до последнего, и только потом «бьют тревогу», а скинуть вес и привести организм в норму куда сложней оказывается.

Существует 3 степени ожирения у детей:

1.Небольшой избыточный вес, не вызывающий тревоги у родителей, они даже рады хорошему аппетиту их ребёнка. К диагнозам врачей относятся не серьёзно, с пренебрежением, объясняя это тем, что ребёнок прекрасно себя чувствует. Ожирение первой степени легко поддаётся лечению физическими нагрузками.

2. Болезнь постепенно прогрессирует, что приводит к ожирению 2 степени. На данном этапе появляется одышка и излишняя потливость. У тетей часто меняется настроение и начинаются проблемы с физкультурой в школе и со сверстниками.

3. На данном этапе болезнь уже трудно не заметить и игнорировать. Начинают болеть суставы, скачет давление, уровень сахара в крови не постоянен. Ребёнок становится раздражительным, восприимчивым, впадает в депрессию.

Решение проблемы может быть как очень простым, так и сложным, взависимости от степени. Спохватившись вовремя на первой стадии, возможно обойтись «малой кровью», а именно походом в спорт зал, корректируя при этом рацион питания ребёнка. Немаловажно выяснить по какой причине ребёнок стал набирать вес, во избежании повторений. Вторая стадия конечно же более проблемная, в первую очередь для самого ребёнка, и без помощи взрослых он не справится с проблемой. Изначально нужно как и в первой стадии выяснить причину, возможно обратиться к специалистам, и уже исходя из этого, составить план действий. На третей же стадии без специалистов обойтись будет сложно, важно донести до ребёнка всю важность этой процедуры т.к если ребёнок сам станет осознавать действительность проблемы, решать её будет куда проще, нежели насильно его таскать по спортзалам и врачам, чтоб потом где-нибудь в уголке он аппетитно кушал булки и фастфуды.

Самое страшное во всём этом — чем грозит данная патология. К сожалению, родители не всегда представляют всю опасность заболевания. А между тем последствия могут быть самыми серьёзными — вплоть до летального исхода (при 3 степени).

Среди самых распространённых осложнений:

* апноэ;
* артериальная гипертензия;
* гинекомастия;
* гиперандрогения;
* дислипидемия;
* желчнокаменная болезнь;
* задержка или ускорение полового развития;
* патологии опорно-двигательной системы: остеоартрит, болезнь Блаунта, спондилолистез;
* нарушения углеводного обмена: инсулинорезистентность, нарушение толерантности к глюкозе, гликемии натощак;
* ожирение печени: гепатоз и стеатогепатит — самые распространённые состояния у детей;
* относительный андрогеновый дефицит;
* сахарный диабет II типа;
* заболевания ЖКТ: воспаление поджелудочной железы, гастрит, геморрой, запоры;
* печёночная недостаточность;
* психические заболевания, психосоциальные расстройства;
* снижение мужской репродуктивной функции, женское бесплодие в будущем.

Родители должны понимать, что дети, страдающие ожирением, — несчастны. Поэтому их основная задача — не допустить такого развития событий, а если это уже случилось, сделать всё, чтобы вылечить ребёнка. Чем раньше взрослые спохватятся, тем больше шансов на выздоровление и благополучную жизнь у него будет в будущем.