

Проект: «Ожирение у детей дошкольного возраста»

Выполнила студентка 3 курса группы
«Д» Салихзянова Айгуль

Вид проекта: индивидуальное консультирование

Время реализации: в течение учебного года.

Участники проекта: дети дошкольного возраста, воспитатель, родители воспитанников, воспитатель по физической культуре, психолог, детский диетолог, педиатр.

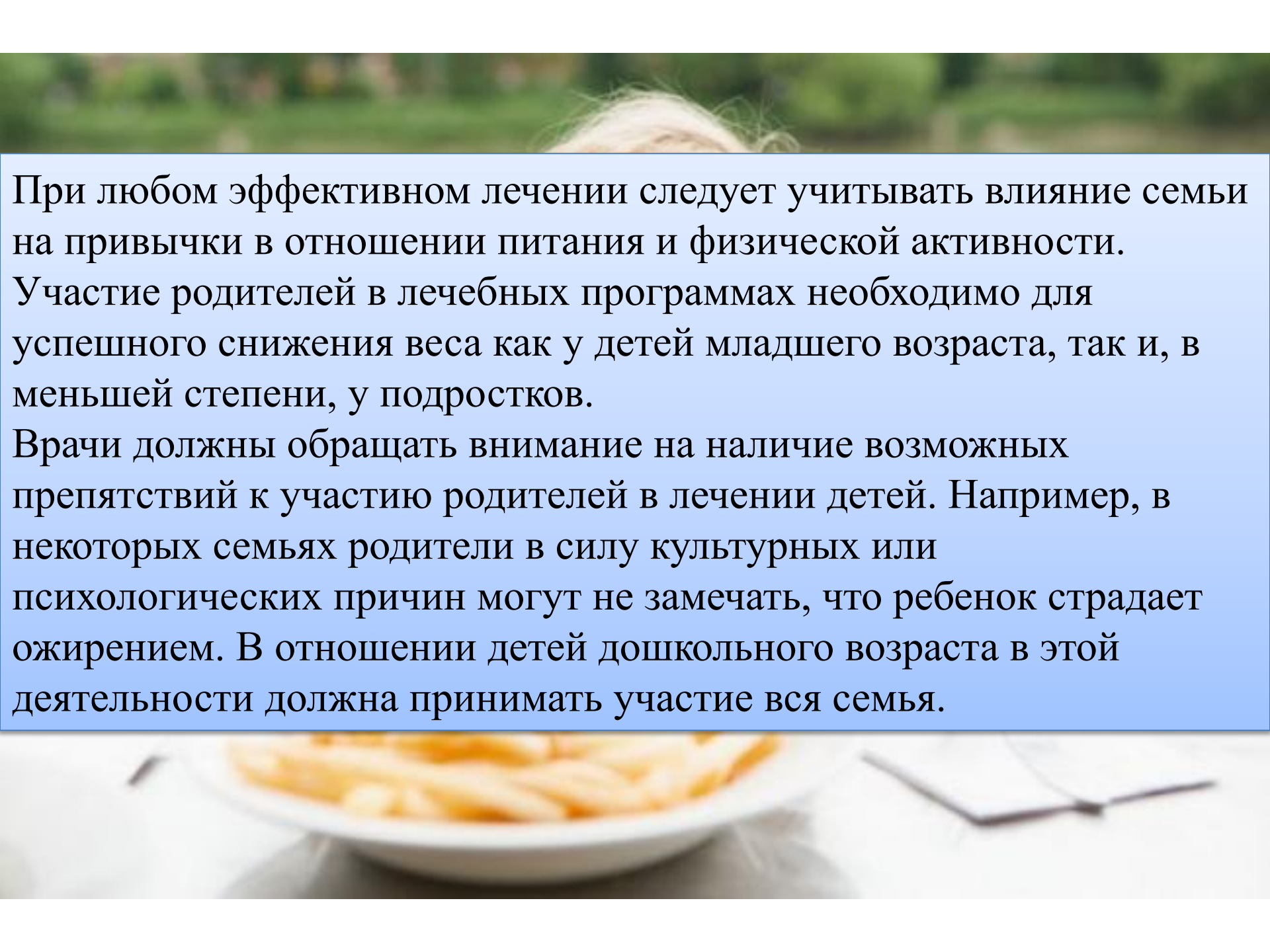
Возраст участников: дети дошкольного возраста (3-7 года)

Образовательная область: проект реализуется в рамках программы «Детство», раздел «Растим детей здоровыми, крепкими, жизнерадостными»

Актуальность темы:

Воспитатель: В настоящее время на земном шаре около 7% взрослых страдают ожирением. А это ни много ни мало 250 млн. человек. В Китае и Японии ожирением страдают 15% населения, в Германии, Великобритании и России - около 50 - 54%, в США - 61%. Чрезмерная полнота поражает как женщин, так и мужчин, и часто от нее страдают уже в детском возрасте. С чем это связано?

Когда появляются первые проблемы с лишним весом и как помочь малышу от них избавиться?



При любом эффективном лечении следует учитывать влияние семьи на привычки в отношении питания и физической активности. Участие родителей в лечебных программах необходимо для успешного снижения веса как у детей младшего возраста, так и, в меньшей степени, у подростков.

Врачи должны обращать внимание на наличие возможных препятствий к участию родителей в лечении детей. Например, в некоторых семьях родители в силу культурных или психологических причин могут не замечать, что ребенок страдает ожирением. В отношении детей дошкольного возраста в этой деятельности должна принимать участие вся семья.

ПЕДИАТР (КОНСУЛЬТАЦИЯ)

Ожирение имеет 2 формы: первичное и вторичное.

Первичное ожирение бывает:

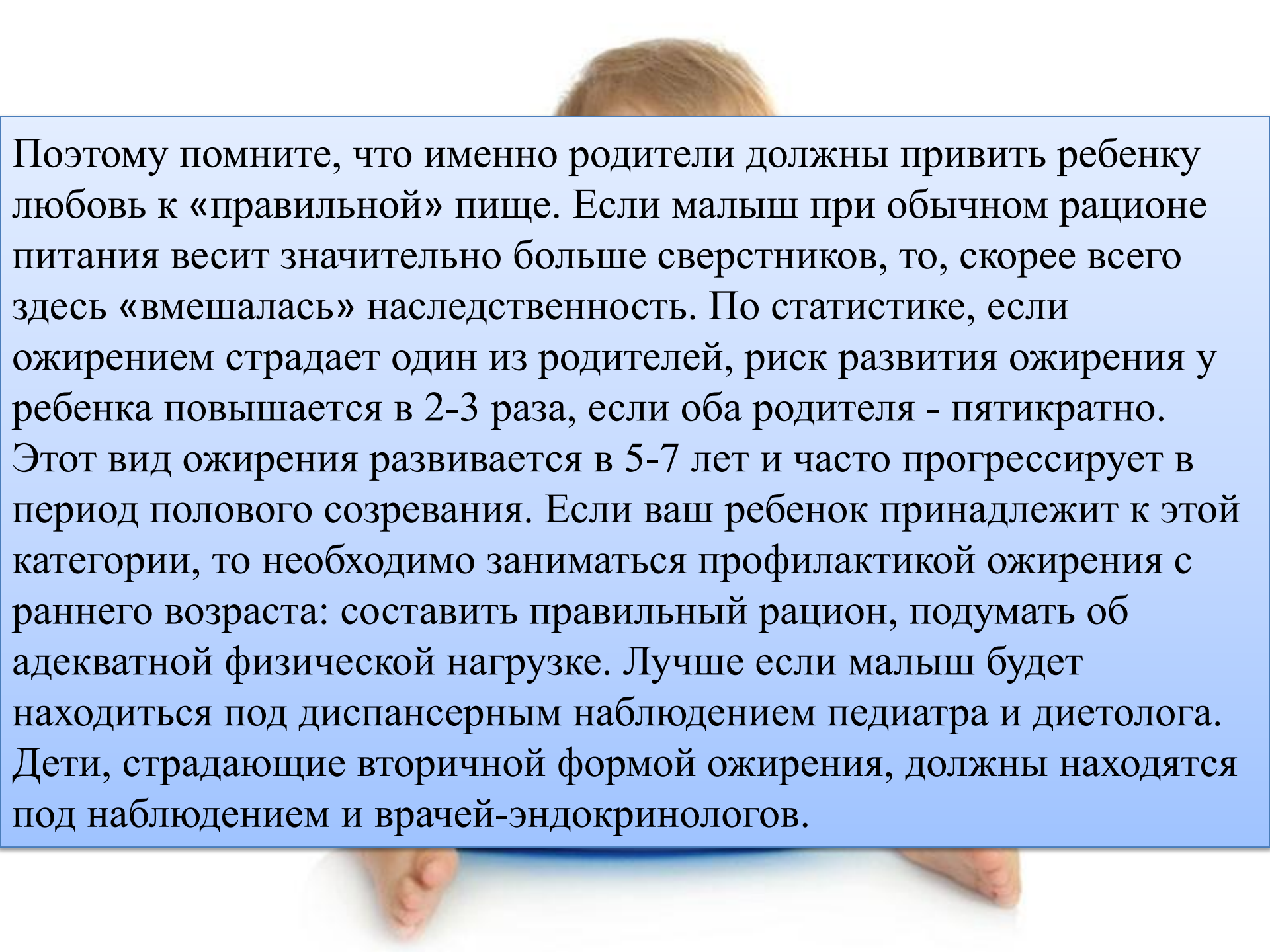
- алиментарным (связанно с погрешностями в питании, в частности, с перекормом) и
- экзогенно - конституциональным (связанно с наследственностью). Вторичное ожирение - следствие различных врожденных или приобретенных заболеваний, на фоне эндокринной патологии (например, недостаточная функция щитовидной железы).

Педиатры определяют 3 критических периода, когда значительно повышается частота развития ожирения:

- ранний детский возраст (0 -3 года).
- дошкольный возраст (5 - 7 лет).
- подростковый возраст, или период полового созревания (от 12-14 лет до 16-17 лет).

В группу риска по ожирению входят:

- дети, родители которых страдают ожирением или избыточной массой тела;
- дети, родственники которых страдают (или страдали) сахарным диабетом или другой эндокринной патологией;
- дети и подростки с избыточной массой тела;
- дети, рано переведенные на искусственное вскармливание (особенно несбалансированными высококалорийными смесями);
- недоношенные и маловесные дети;
- дети с наследственными заболеваниями и эндокринной патологией.



Поэтому помните, что именно родители должны привить ребенку любовь к «правильной» пище. Если малыш при обычном рационе питания весит значительно больше сверстников, то, скорее всего здесь «вмешалась» наследственность. По статистике, если ожирением страдает один из родителей, риск развития ожирения у ребенка повышается в 2-3 раза, если оба родителя - пятикратно. Этот вид ожирения развивается в 5-7 лет и часто прогрессирует в период полового созревания. Если ваш ребенок принадлежит к этой категории, то необходимо заниматься профилактикой ожирения с раннего возраста: составить правильный рацион, подумать об адекватной физической нагрузке. Лучше если малыш будет находиться под диспансерным наблюдением педиатра и диетолога. Дети, страдающие вторичной формой ожирения, должны находиться под наблюдением и врачей-эндокринологов.

ПСИХОЛОГ

Советы родителям:

Изменение обстановки в семье, в укладе жизни должно исключить пищевые соблазны, возможность потреблять лишние калории и вести малоподвижный образ жизни. Для этого следует удалить из дома нежелательную, излишне калорийную пищу. Следует ограничить посещение кафе, ресторанов и заведений быстрого питания. Необходимо пресекать любой «саботаж» со стороны любящих бабушек, которым, как правило, кажется, что малыш не доедает. Если в гости к ребенку пришли со сладостями, можно разрешить съесть, например, одну конфету, остальными поделится с родителями, друзьями и т.д. Вместе с ребенком стоит придумать творческий подход к решению проблемы сладких праздников, дней рождений. Например, можно угостить детей фруктами, ягодным или фруктовым желе, тогда мучных высококалорийных сладостей ребенок съест меньше. Мамы и папы должны быть последовательны и упорны. Им придется научиться устанавливать ограничения и говорить «нет». Взрослые должны постоянно тем или иным способом напоминать ребенку о желаемом поведении (например, купить «шведскую» стенку или начать вместе с ребенком бегать, плавать в бассейне, отказаться вместе с ним от сладостей).

ДИЕТОЛОГ

Для снижения веса с 3-4 лет возможно применение лечебной, низкокалорийной диеты. До 3 лет делать этого не стоит, т.к. низкокалорийная диета подразумевает снижение энергетической ценности пищи. Калорийность рациона снижают за счет углеводов и животных жиров. Количество белка в диете соответствует физиологической норме. Источниками белка служат нежирные сорта мяса, рыба, яйца, молоко и молочные продукты сниженной жирности. Резко ограничиваются или полностью исключаются сливки, сметана, жирный творог, сырковая масса, жирные сорта сыра, сливочное масло. Общее количество углеводов в суточном рационе ребенка снижается пропорционально степени избыточной массы. Для этого исключаются легкоусвояемые углеводы (сахар, варенье, кондитерские изделия и т.д.), а также макаронные изделия, манная крупа, пшеничный хлеб, картофель. Заменяют их на несладкие фрукты и овощи. Из напитков исключаются подслащенные газированные. Однако напитки со сниженной калорийностью содержат синтетические подсластители и тоже не рекомендуются детям до 7 лет. Не следует использовать кисели, консервированные компоты, фруктовые пюре и соки промышленного и домашнего приготовления - они отличаются большим содержанием сахара. Предпочтение отдают натуральным свежавыжатым кисло-сладким сокам или сокам промышленного производства без добавления сахара (яблочный, сливовый, вишневый и др.). Можно использовать отвары, компоты из свежих или сухих фруктов без сахара, а также негазированные минеральные воды со слабой степенью минерализации. Уменьшается количество соли. Из диеты исключаются острые, соленые и кислые блюда, крепкие мясные бульоны (они усиливают выработку пищеварительных соков и повышают аппетит) и жареные блюда, т.к. они калорийнее тушеных или отварных. Пища готовится на пару, тушится или отваривается.

Легче предупредить!

Объем питания. Для профилактики ожирения детям раннего возраста вполне достаточно придерживаться рационального питания, с учетом рекомендуемых по возрасту суточных и разовых объемов пищи и режима кормления.

Примерный объем пищи ребенка

Возраст (г.)	Суточная норма (мл)	Разовая норма (мл)
1 - 1,5	1210	200-250
1,5 - 3	1520	300
3 - 5	1700-1850	400
6 - 7	1900–2100	450-500

Режим питания должен быть 5-разовым, а тучным детям рекомендуется более дробный прием пищи до 6-7 раз в сутки. Строгое соблюдение режима является одним из основных требований рационального питания детей дошкольного возраста. При этом в организме ребенка формируются определенные биоритмы процессов пищеварения, улучшается выработка пищеварительных соков, пища переваривается и усваивается легче. Отступать от постоянного времени приема пищи рекомендуется не более чем на 15-20 мин.

Распределение продуктов в течение суток также очень важно для правильного питания. Продукты калорийные, богатые животными жирами и белками (мясо, рыба, яйца) следует включать в рацион в первую половину дня. На ужин рекомендуются продукты, которые легко усваиваются - молочно-растительные. Завтрак обязательно должен присутствовать в питании малышей: он заряжает энергией на день, и хорошо позавтракавший малыш менее склонен к перееданию за обедом и ужином.

Продукты.

В детский рацион должны входить все группы продуктов, особенно необходимы детям фрукты и овощи, как свежие, так и в отварном виде - источники пищевых волокон. Нужно избегать перегрузки рациона углеводами и жирами. Мы уже говорили, что легкоусвояемые углеводы и животные жиры исключаются из лечебной диеты. Но ради профилактики отказываться от них полностью не следует. Физиологические нормы их потребления следующие.

Нормы жиров и углеводов в суточном рационе ребенка

Возраст (г.)	Слив. масло	Сыр	Раст. Масло	Сахар	Сладости
1 - 3	12-17 г	3 г (с воз 1,5 г.)	4-6 г	30-40 г	5-7 г
3 - 6	25 г	8-12 г	10 г	40-50 г	10-15 г



Детям со склонностью к ожирению не рекомендуется использование манной крупы, макаронных изделий, белого хлеба, глазированных сырков, плавленые и мягкие сыры, жирные сорта мяса, а мясо утки, гуся, любые сосиски, колбасы и пр. полностью исключаются. Также детям, склонным к ожирению, следует ограничивать такие продукты, как инжир, финики, изюм, виноград (виноградный сок), орехи, хурма и бананы. Еда быстрого приготовления до 5-6 лет недопустимо.

Кулинарная обработка. Продукты для малышей нужно отваривать, запекать и тушить. Жарить - не ранее 3-х лет. Отношение к проблеме. Кроме состава питания очень важно то, как в сами взрослые относятся к еде. Выше мы уже говорили, что придерживаться рационального питания нужно всем членам семьи - это станет важным воспитательным моментом. Кроме того, нужно всегда руководствоваться аппетитом ребенка и не заставлять его есть через силу. И уж тем более никогда не используйте еду в качестве поощрения или наказания. Скорее нужно стимулировать физическую активность ребенка, а не его аппетит. Следите за динамикой веса ребенка в критические периоды накопления жировой ткани. И обязательно позаботьтесь о диспансерном наблюдении ребенка, если он относится к группе риска.

ВОСПИТАТЕЛЬ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Для детей с избыточным весом и ожирением можно посоветовать следующее.

Детям с избыточным весом и ожирением подходят плавание, физические упражнения в воде, езда на велосипеде, ходьба на лыжах. После освоения правильных приемов упражнений в воде можно продолжать тренировки самостоятельно! Ходьба и ходьба на лыжах – хорошие способы тренировки для таких детей, но время от времени им следует заниматься и другими видами движений, например, физкультурой сидя на стуле. Детям с избыточным весом не рекомендуются упражнения, травмирующие суставы за счет повышенной собственной массы тела, то есть не подходят бег, прыжки и другие виды спорта с резкими движениями тела.

Если дети вообще не занимались активным движением, то необходимо начинать тренироваться соразмерно с имеющимися у ребенка силами и стараться по возможности изо дня в день понемножку увеличивать двигательную активность. Для начала установить себе цель ежедневно двигаться не менее 30 минут, хотя бы по 10 минут три раза в день. Вначале интенсивность движений должна быть незначительной или умеренной, а при большом избыточном весе или ожирении частота пульса не должна превышать 40-60% от максимальной возрастной частоты пульса. Чувство усталости должно быть легким, а одышка не должна мешать разговаривать.

Физическая нагрузка. Для детей младшего возраста достаточно пеших прогулок и подвижных игр. Детям постарше (с 4-5 лет) рекомендуются различные виды спорта, соответствующие их возможностям. Подбор физической нагрузки родители должны выбрать совместно с ребенком, учитывая его желания. Конечно, выбор спортивных секций дело хлопотное. Самое простое - это плавание в бассейне, а летом - катание на велосипеде. Участие в спортивных соревнованиях детям страдающим ожирением, противопоказано.



