**Проект: «Ожирение у детей дошкольного возраста»**

**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?

**ПЕДИАТР (Консультация)**

Ожирение - это следствие современного образа жизни. Упрощенно говоря, оно возникает тогда, когда поступление энергии в организм превышает ее расходование. Причины нарушения этого баланса разнообразны и зависят как от характера пищи и питания, так и от образа жизни. И все же питанию в развитии ожирения принадлежит главенствующая роль. По классификации 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).

**Возможные результаты ожирения**

Сахарный диабет 2 типа, или инсулиннезависимый. Этот тип сахарного диабета характеризуется тем, что ткани организма не чувствительны к инсулину и глюкоза не поступает в клетки, в связи, с чем повышается ее уровень в крови; развивается в зрелом возрасте у 57% больных ожирением.

Сердечно-сосудистые заболевания: изменения сердечного ритма, повышение артериального давления, повышение холестерина в крови и др. До 34% тучных детей в зрелом возрасте рискуют получить серьезные заболевания сердца и сосудов.

Нарушения в работе желудочно-кишечного тракта: нарушение пищеварения, склонность к образованию камней в желчном пузыре.

Проблемы центральной нервной системы: проблемы со сном, повышение аппетита, жажда, головная боль, боли в конечностях. Нередко изменяется поведение, что выражается флегматичностью, легкой сменой настроения, снижением работоспособности.

Проблемы опорно-двигательного аппарата - изменение осанки, походки, плоскостопие, остеопороз (разряжение костной ткани) и др.

Родители, чтобы приблизительно оценить, нормальный ли у ребенка вес, могут пользоваться следующими величинами: в возрасте 4,5 мес.- 6 мес. происходит удвоение массы тела по сравнению с массой тела при рождении, утроение - достигается к году, т.е. к полугодию масса тела ребенка в среднем достигает 8 кг, а к году 10-10,5 кг. Дальнейшие прибавки массы тела должны составлять около 2 кг в год, а в период полового созревания могут достигать 5-8 кг. Как видим, в ходе развития ребенка жировые депо (подкожная жировая клетчатка, сальник, околопочечная клетчатка и т. д.) накапливаются неравномерно. Жир интенсивно образуется в течение первых 9 мес. жизни, затем наступает своеобразная стабилизация процесса, с некоторым подъемом к 5-7 годам и снова активно накапливается в тканях в период полового созревания. В связи с этим различают 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.

**Ошибки родителей**

Какие ошибки в питании малышей до 1 года могут привести к ожирению? В развитии этого отклонения большое значение имеет характер вскармливания. При грудном вскармливании риск перекорма гораздо ниже, чем при искусственном, потому что, потребляя материнское молоко, дети обычно сами регулируют объем пищи во время каждого кормления. Поэтому старайтесь, как можно дольше сохранить естественное вскармливание. Если ребенок находится на искусственном вскармливании, во-первых, используйте только адаптированные смеси, во-вторых, соблюдайте инструкции при их разведении - не старайтесь делать смесь гуще, чем это рекомендовано. Придерживайтесь рекомендаций по объему питания. С введением прикорма не стоит увеличивать объем пищи, больше чем это рекомендуется по возрасту, не подслащивайте и не подсаливайте блюда. Особенно нежелательно для детей грудного возраста увеличение объема высокобелковых продуктов, таких, как творог, кефир, мясо. Такая белковая нагрузка может не только увеличить вес, но и негативно отразится на состоянии почек. Если вам кажется, что ребенок не доедает, составьте пищевой дневник, записывая в него объем и количество кормлений, а затем обсудите полученное с педиатром. Скорее всего, ваши опасения рассеются. Расширяя рацион малыша после года, помните, что в этом возрасте у ребенка начинает формироваться отношение к пище, первые пристрастия и привычки, развивается вкус. На формирование предпочтений в выборе пищи у детей основное влияние оказывает питание семьи, и в меньшей степени питание в детском саду. 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. Такой тип ожирения называется экзогенно - конституциональным. 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 находятся 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. Необходимо стимулировать физическую активность. 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. Организовать подвижные игры. 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**

Диетотерапия остается одной из важнейших составляющих в комплексном лечении ожирения у детей. Она должна проводиться только под наблюдением педиатра или диетолога. 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 свежевыжатым 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

Если ребенок склонен к полноте, но имеет хороший аппетит и не насыщаются обычным объемом порций, можно добавить некоторое количество супа, салата, овощного гарнира или третьего блюда. 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. При своей высокой калорийности эти продукты имеют низкую пищевую ценность. Любимые детьми глазированные сырки также весьма калорийны, и их количество в сутки не должно выходить за рамки разумного: 1-2 шт. в день для детей после 3-х лет. До этого возраста их давать вообще не следует, как и детям с ожирением. Сыр, который появляется в рационе малыша с 1,5 лет, также богат жирами, и его количество должно быть ограничено. Особенно богаты жирами плавленые и мягкие сыры, их вообще не рекомендуется включать в рацион детей склонных к ожирению. Малышам до 3 лет и тучным детям старшего возраста не рекомендуются употреблять 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. Нельзя не отметить, что в развитии ожирения большая роль принадлежит все более приобретающему популярность питанию в предприятиях быстрого питания - оно не соответствует детской физиологии и 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.

К сожалению, сегодня детский рацион во многом формируется рекламой. Желая побаловать или поощрить ребенка, взрослые часто покупают ему импортные сладости: всевозможные «творожки», муссы, десерты на основе молока или йогурта. При этом редко обращается внимание на то, что в предлагаемых «чудо-продуктах» соотношение белков, жиров и углеводов не сбалансировано, к тому же в них содержится много консервантов, ароматизаторов и различных добавок.

Проверки английских исследователей доказали, что многие из подобных лакомств можно отнести к разряду «джанков» («джанк» переводится как «мусор», «грязь»), т.е. продуктов, опасных для здоровья. Их частое употребление приводит к ожирению.

В популярных леденцах «Чупа-чупс» не содержится натуральных фруктовых компонентов. В основном леденцы состоят из сахаров, вкус фруктов им придают ароматизаторы.

Большую опасность для детского здоровья представляет трансгенная продукция — прежде всего, транс-жиры, содержащиеся в чипсах, снэках и прочей еде для перекусывания «на бегу». Существуют и другие проблемные продукты.

Питание детей: «синдром фруктового сока»

Реклама упорно советует давать детям вместо обычной воды фруктовые соки. Как правило, они предназначены для долгого хранения, а значит, содержат большое количество сахара и всевозможные консерванты. Исследования показывают, что у детей в возрасте от 2 до 7 лет при регулярном употреблении фруктовых соков возникают одни и те же болезненные признаки — отставание в росте, расстройство желудка и нервозность. Чтобы избежать этих нарушений, диетологи советуют вместо сока почаще давать детям простую кипяченую воду или домашние свежесваренные компоты.

Врачи бьют тревогу по поводу другого увлечения детей. Большую опасность для неокрепшего организма представляют химические безалкогольные напитки — лимонады, всевозможные «фанты» и «колы», «детское шампанское». Они не так безобидны, как представляется на первый взгляд: в них содержатся вещества, которые очень быстро вымывают из человеческого организма кальций. И это еще один довод в пользу того, чтобы в качестве питья (особенно летом) предлагать ребенку молоко и воду.

**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. Людям 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. Соблюдение ограничивающих вес диет, движение и изменение образа жизни надо использовать одновременно.

Если дети вообще не занимались активным движением, то необходимо начинать тренироваться соразмерно с имеющимися у ребенка силам 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.