

## Bölüm 13

# OBEZ ÇOCUKTA DİYET YÖNETİMİ

Nafiye Emel ÇAKAR<sup>1</sup>

### OBEZİTE TANIMI VE SIKLIĞI

Obezite, enerji alımının enerji tüketiminden fazla olması ile vücutta yağ dokusu artışı olarak tanımlanmaktadır.

Her yaşta görülmekle beraber, özellikle çocukluk çağı obezitesi tüm dünyada artan halk sağlığı sorunudur. Obezite, okul çağındaki çocuklarda (6-11 yaş) ve ergenlerde (12-19 yaş) 1976-1980 ve 2009-2010 yılları arasında ciddi bir şekilde artmıştır, çocuklarda % 6,5'den % 18'e ve ergenlerde % 5'den % 18,4'e yükselmiştir (1). 2016 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yayınlanan küresel tahminlere göre, 5 yaş altı 41 milyon çocuğun ve 5-19 yaş arasındaki 340 milyon çocuğun (% 18'in üzerinde) aşırı kilolu veya obez olduğu, 5-19 yaş grubundaki kızların % 6'sının ve erkeklerin % 8'inin obez olduğu belirtilmektedir (2). Dünya geneline bakıldığında obezite ABD'de en yüksek seviyededir. 2011-2014 yılları arasında obezite erişkinlerin yaklaşık % 37'sinde ve 2-19 yaş arasındaki çocuk ve ergenlerin % 17'sinde görülmüştür. ABD'de obezite artışının devam etmesi halinde, 2030 yılında yetişkinlerde obezite oranının % 51 olacağı öngörülmektedir (3).

### OBEZİTE DEĞERLENDİRMESİ

Günümüzde vücuttaki yağ miktarını ölçen yöntemler pahalı, cihazlara ulaşım zor ve yan etkileri olduğundan pratikte kullanılmamaktadır. Vücut yağ kitlesi antropometrik ölçümlerle indirekt olarak değerlendirilebilmektedir. Boya göre ağırlık ve beden kitle indeksi en sık kullanılan antropometrik ölçümlerdir.

Boya göre ağırlık; çocuğun vücut ağırlığının kendi boyunun 50. persentilindeki vücut ağırlığına bölünmesi ile bulunur ve bulunan değerlere göre beslenme durumu tanımlanması tablo 1'de verilmiştir.

<sup>1</sup> Çocuk Metabolizma Hastalıkları Uzmanı, SB Okmeydanı Eğitim Araştırma Hastanesi, dremelyaman@gmail.com

## **KAYNAKLAR**

1. Kumar S, Kelly AS. Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. *Mayo Clin Proc.* 2017;92(2):251–65. Doi: 10.1016/j.mayocp.2016.09.017.
2. Chiavaroli V, Gibbins JD, Cutfield WS, Derraik JGB. Childhood obesity in New Zealand. *World J Pediatr.* 2019;11. Doi: 10.1007/s12519-019-00261-3.
3. Greydanus DE, Agana M, Kamboj MK, Shebrain S, Soares N, Eke R, et al. Pediatric obesity: Current concepts. *Dis Mon.* 2018; 64(4):98–156. Doi: 10.1016/j.disamonth.2017.12.001.
4. Tyson N, Frank M. Childhood and adolescent obesity definitions as related to BMI, evaluation and management options. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2018;48:158–64. Doi: 10.1016/j.bpobgyn.2017.06.003.
5. Styne DM, Arslanian SA, Connor EL, Farooqi IS, Murad MH, Silverstein JH, et al. Pediatric Obesity-Assessment, Treatment, and Prevention: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* 2017;102(3):709–57. Doi: 10.1210/jc.2016-2573.
6. Muhittin Tayfur M. (2017), Beslenme ve Diyetetik Güncel Konular-5, 27-57. Hatiboğlu Basım ve Yayım San. Tic. Ltd. Şti.
7. Jebeile H, Gow ML, Baur LA, Garnett SP, Paxton SJ, Lister NB. Treatment of obesity, with a dietary component, and eating disorder risk in children and adolescents: A systematic review with meta-analysis. *Obes Rev.* 2019; 26. Doi: 10.1111/obr.12866.
8. Yurdakök M. (2019), *Pediyatri, Kısım 8 Beslenme-Kısım 9 Kalıtsal Metabolizma Hastalıkları*. Ankara:Güneş Tıp Kitapevleri.
9. Özen H. (2015), *Soru ve Cevaplarla Çocuk Beslenmesi*. Ankara: Akademi Yayınevi.
10. Selimoğlu M.A. (2014), *Sağlıkta ve Hastalıkta Çocuk Beslenmesi*, 189-95. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
11. Mercanlıgil S. (2013). *Hastalıklarda Diyet Tedavisi*, 300-12, İstanbul:Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını.
12. Mahan L. K., Raymond, J. L. *Krause's Food and The Nutrition Care Process (14th Edition)* 789-808. Canada:Elsevier.
13. Shaw V. *Clinical Pediyatrik Dietetics (4th Edition)* 387-406, West Sussex, UK:John Wiley & Sons, Ltd

