

## Bölüm 20

# MALNÜTRİSYONLU ÇOCUKLARDA BESLENME

**Belkıs AYGÜN<sup>1</sup>**

Malnütrisyon, çocuklarda hem zihinsel ve bedensel gelişimi hem de toplumun ekonomik ve kültürel gelişimini olumsuz etkilemektedir. Malnütrisyon özellikle çocuklarda büyümenin hızlı olduğu bebeklik döneminde (0-2 yaş) sık görülür. Malnütrisyon gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık problemi olup, çocuklarda artmış mortalite ve morbidite ile ilişkilidir (1).

Avrupa Klinik beslenme ve Metabolizma Derneği (The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism, ESPEN) malnütrisyonu enerji, protein ve diğer besinlerin eksikliği veya fazlalığı durumunda doku ve /veya vücut formunda (vücut şekli, büyüklüğü ve bileşimi), fonksiyonunda ve klinik sonuçlarında ölçülebilir olumsuz etkilere neden olan durum olarak tanımlar (2). Bu tanım ile malnütrisyonun sadece vücut şekli ve görünümü üzerinde değil, aynı zamanda vücut kompozisyonu ve fonksiyonları üzerine de olumsuz etkileri olduğu vurgulanmak istenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise malnütrisyonu; “İnsanın büyümesi, yaşamını sürdürdürebilmesi ve bazı özel işlevlerini yerine getirebilmesi için ihtiyaç duyduğu besin ve enerji desteğindeki dengesizlik” şeklinde tanımlamaktadır (3).

Malnütrisyon dünyada çocuk ölümlerinin başlıca nedenlerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü'nün raporlarına göre gelişmekte olan ülkelerde 300-500 milyon kişi yeterli beslenememekte ve bir buçuk milyar insan da dengeli beslenmeden yoksun kalmaktadır (4). UNICEF, 2016 da yapılan araştırmalarda 1990-2014 yılları arasında 5 yaş altı bodur çocuk sayısı 255 milyondan 159 milyona düşmüştür. Aynı zaman diliminde Batı ve Orta Afrika' da bu sayı 19,9 milyondan 28 milyona yükselmiştir (5). Her yıl dünyada 139 milyon bebek doğmaktadır. Bunların 5 milyona yakını bir yaşından önce, 1,7 milyonu ise 5 yaşından önce hayatını kaybetmektedir (6). Beş yaş altı çocukların en sık ölüm nedenleri; erken doğuma bağlı

<sup>1</sup> Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı SBÜ Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi ezgibelkis@hotmail.com

tarafından iyi bir danışmanlık yapılmalı ve emzirmenin desteklenmesi gerekmektedir (16). Dünya Sağlık Örgütü son yıllarda malnütrisyonla savaşmak için yeni tedavi rehberleri geliştirmiş ve bu rehberleri uygulamaya koymuştur (3).

## **KAYNAKLAR**

1. Özmert E. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi. *Katkı Pediyatri Dergisi* 2003;26:779-811
2. Lochs H, Allison SP, Meier R, et al. Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition; terminology, definitions and general topics, *Clin Nutr* 2006;25:180-186
3. World Health Organization the World Food Programme, the United Nations System Standing Committee on Nutrition and the United Nations Children's Fund. Community-based management of severe acute malnutrition. May 2007
4. Saner G, Demirkol M, Gökçay G, Günöz H, Hüner G, Garipoğlu M. Protein enerji malnütrisyonu In: 65 O, Ertuğrul T (eds). *Pediyatri* (3. Baskı). s: 210-220 Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul 2002.
5. UNİCEF, 2016. Level and Trends İn Child Malnutrition, NewYork. UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women
6. Pinto C, Rollins N, Daelmans B, Bahl R, Martines J, and Mason E, *Child Health*, Oxford; Textbook of Global Public Health, 2015;10:1344-1345.
7. World Health Organization Guidelines for the inpatient treatment of severely malnourished children, 2003
8. Ljungqvist O, de Man F, Undernutrition-A major health problem in Europe. *Nutr Hosp* 2009;24:368-70
9. Ahmed T, Hossain M, Mahfuz M, Choudhury N, Hossain MM, Bhandari N, et al Severe Acute Malnutrition in ASİA. *Food Nutr Bull* 2014;34:214-26
10. Sahanggamu PD, Purnomosari L, Dillon D, 2017. Information exposure and growth monitoring favour child nutrition in rural Indonesia. *Asia Pac J Clin Nutrition*, 26(2), 313-316.
11. Türkiye nüfus ve sağlık araştırması. Hacettepe üniversitesi nüfus etütleri enstitüsü, TC Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye, 2013 <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNSA2013>
12. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. Mason, Joel B. Published January 1, 2016.
13. Kılıç M, Taşkın E, Üstündağ B, Gürgöze M, Kurt N, Aygün D. Evaluation of serum leptin, lipid and protein levels and anthropometric measurements in children with malnutrition. *Türk Pediyatri Arşivi* 2004;39:14-20
14. Prentice AM, Nabwera H, Kwambana B, Antonio M, Moore SE, Microbes and the malnourished child. *Sci Transl Med* 2013;5:180
15. Smith MI, Yatsunenko T, Manary MJ, et al. Gut microbiomes of Malawian twin pairs discordant for kwashiorkor. *Science* 2013;339:548-54
16. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* 2005;115(2):496-506
17. Delgado, A.F.; Okay, T.S.; Leone, C.; Nichols, B.; Del-Negro, G.M.; Costa-Vaz, F.A. Hospital malnutrition and inflammatory response in critically ill children and adolescents admitted to a tertiary intensive care unit. *Clinics* 2008, 63, 357-362
18. Briassoulis, G. Nutritional assessment in the critically ill child. *Curr. Pediatr. Rev.* 2006, 2, 233-243.
19. Sánchez, C.; López-Herce, J.; García, C.; Rupérez, M.; García, E. The effect of enteral nutrition on nutritional status in the critically ill child. *Clin. Intensive Care* 2005, 16, 75-78
20. Waterlow JC. Classification and definition of protein-calorie malnutrition. *Br Med J* 1972;3:566-9.
21. WHO Working group on infant growth. An evaluation of infant growth: the use and interpretation of anthropometry in infants. *Bull W*

22. Falcao MC Clinical and laboratory assessment of nutritional status.status Rev Hosp Clin Fac Med Sao Paulo 2000;55:1-2
23. Soeters PB,Reijven PL,van Brokhorst-de van der Schueren MA,et al.A rational approach to nutritional assessment.Clin Nutr 2008;27:706-16
24. Selimoğlu MA. Sağlıkta ve hastalıkta çocuk beslenmesi. İstanbul; Ömür Matbaacılık A.Ş.; 2014
25. Silveira CR,Beghetto MG,Carvalho PR,Mello ED.Comparison of NCHS,CDC and WHO growth charts in the nutritional assessment of hospitalized children up to five years old.Nutr. Hosp 2011;26:465-71
26. Behrman A.N.Severe childhood undernutrition.Kliegman R.M,Behrman R.E,Jenson H.B,S-tanton B.F,Nelson textbook of pediatrics.18 th.Philadelphia Saunders 2008;229-232...
27. Alcoba G,Kerac M,Breyse S,et al.Do children with uncomplicated severe acute malnutrition need antibiotics ?Asystematic review and meta-analysis.PLos ONE 2013;8:e53184
28. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü(2009),TNS,2008 Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü,Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK.Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basım evi,Türkiye
29. Abrams SA,Coss-Bu JA,Tiosano D.vitamin D:effects on childhood health and disease.Nat Rev Endocrinol 2013;9:162-70
30. Forsen E,Tadesse E,Berhane Y,Ekström EC.Predicted implications of using percentage weight gain as single discharge criterion in management of acute malnutrition in rural southern Ethiopia.Matern Child Nutr 2013;Doi:10.1111/mcn.12076
31. Samlı G, Kara B, Ünal PC, Samlı B, Sarper N, Gökalp AS. Annelerin emzirme ve süt çocuğu beslenmesi konusundaki bilgi, inanış ve uygulamaları. Marmara Medical Journal. 2006; 19(1); 13-20.
32. Sivri BB. 0-6 aylık bebeği olan annelerin katı gıdaya geçiş süreci ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. ACU Sağlık Bil Derg. 2014; 5(1): 59-65.
33. Gür E. Anne Sütü ile beslenme. Türk Ped Arş. 2007; 42 (Özel Sayı): 11-5. 43.Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 2012; 129(3): 827-41
34. Köksal G, Özel HG. Bebek beslenmesi Kitabı. 2. Basım. Ankara: Reklam Kurdu yayın evi; 2008
35. Yalçın RV. Sağlıklı süt çocuğu beslenmesi. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci. 2007; 3(7): 116-9.