



Übergewicht/Adipositas bei Vor- und Einschulungskindern



KREIS
STEINFURT

Vorwort

Liebe Eltern !

Der Kinder- und jugendärztlicher Dienst des Gesundheitsamtes hat bei der Einschulungsuntersuchung Ihres Kindes ein zu hohes Gewicht (Übergewicht oder Adipositas) festgestellt. Dieses kleine Merkblatt möchte Ihnen Hinweise und Tipps geben, wie Sie an dieser Situation etwas ändern können, denn Übergewicht

- ↪ ist nicht nur ein kosmetisches Problem
- ↪ beeinträchtigt häufig die seelische Entwicklung
- ↪ belastet Muskeln und Gelenke
- ↪ macht unbeweglich
- ↪ ist Vorläufer vieler chronischer Erkrankungen wie Bluthochdruck, Arterienverkalkung (mit der Folge von Herzinfarkt und Schlaganfall), Zuckerkrankheit (Diabetes Typ 2) usw.*¹⁾

Sie stehen mit Ihrem Problem nicht allein, denn etwa 10 % aller Einschulungskinder im Kreis Steinfurt zeigten in der Schuluntersuchung 2012 ein Übergewicht oder gar Adipositas. Aus diesem Grund bieten Sportvereine und Kinderkliniken spezielle Programme für übergewichtige Kinder an, denn

- ↪ in der Gruppe schaffen Sie es leichter!

Bitte informieren Sie sich und packen Sie das Problem an, denn

- ↪ meist werden aus dicken Kindern auch dicke Erwachsene.

¹⁾Diese Erkrankungen werden im Allgemeinen als „Zivilisations-Erkrankungen“ bezeichnet, da sie in früheren Zeiten und in Zeiten materieller Not fast unbekannt waren. Neben allem individuellen Leid geht man heute davon aus, dass wenigstens ein Drittel unserer Ausgaben für das Gesundheitswesen durch solche Erkrankungen verursacht werden.

Wann sprechen wir von Übergewicht oder Adipositas?

Übergewicht liegt vor, wenn der Anteil an Körperfett gegenüber dem Anteil am übrigen Körpergewebe wie Muskeln und Knochen zu hoch liegt. Für Erwachsene gibt es einfache orientierende Regeln wie zum Beispiel

$$\text{Körpergröße (cm)} - 100 = \text{Normalgewicht (kg)}$$

Für Kinder im Wachstum gilt diese Regel nicht. Hier kann der Kinderarzt Größe und Gewicht mit Normalkurven (Perzentilenkurven) vergleichen oder er errechnet den Body-Mass-Index (BMI) nach der Formel

$$\frac{\text{Körpergewicht (kg)}}{\text{Körpergröße} \times \text{Körpergröße (m)}} = \text{BMI}$$

Auch der BMI ist vom Alter des Kindes abhängig, deshalb gibt es auch hierfür entsprechende Perzentilenkurven und Tabellen (siehe unten). Bei einem 6-jährigen Einschulungskind gilt ein BMI von 18 und größer als Übergewicht, ein BMI größer 19,5 als Adipositas.

Tabelle 1) BMI Index in Abhängigkeit vom Alter und Geschlecht: BMI > 90 % = „Übergewicht“, BMI > 97 % = Adipositas (= „krankhaftes Übergewicht“)

Alter: (Jahre)	Junge > 90 %	Junge > 97 %	Mädchen > 90 %	Mädchen > 97 %
3,5	17,6	18,8	17,6	18,8
4,0	17,5	18,8	17,5	18,6
4,5	17,6	18,9	17,6	19,0
5,0	17,6	19,0	17,7	19,2
5,5	17,7	19,2	17,8	19,4
6,0	17,9	19,4	18,0	19,7
6,5	18,1	19,8	18,2	20,0
7,0	18,3	20,2	18,5	20,4
7,5	18,7	20,6	18,7	20,9

(nach: Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA))

Ein Beispiel: Ihr Junge ist 6 Jahre alt, 1,19 m groß und wiegt 28,9 kg. Sie rechnen:

$28,9 \text{ kg} / (1,19 \text{ m} \times 1,19 \text{ m}) = 20,41 \text{ (BMI)}$. Wenn Sie den Wert in der Tabelle nachsehen, erkennen Sie, dass der BMI ihres Kindes über dem Grenzwert von 19,4 liegt, d.h. ihr Kind hat Adipositas.

Liegt ein deutliches Übergewicht vor, sollte eine ärztliche Abklärung erfolgen. Oft ist es schon ein Erfolg, wenn Ihr Kind sein Gewicht beibehält und nicht weiter zunimmt!

Welche Ursachen kennen wir für Übergewicht /Adipositas?

In frühen Zeiten der Menschwerdung war die Ernährungssituation nicht so konstant wie für den zivilisierten Menschen. Phasen von Nahrungsüberfluss folgten oft Zeiten von Nahrungsmangel und Hunger. Unser Körper ist deshalb darauf programmiert, in guten Zeiten Reserven anzulegen. Dies geschieht in Form von Fettpolstern und ist somit ein völlig normaler Vorgang. In unserer modernen Zeit gibt es aber keine Hungerperioden mehr, es herrscht ein chronisches Überangebot an Nahrung. Das bedeutet, dass wir unser Ernährungsverhalten an diese veränderte Situation anpassen müssen. Hinweise dazu finden Sie im Absatz „Ernährung“.

Bewegung verbraucht Energie! In früherer Zeit war der Mensch darauf angewiesen, sich aus eigener Kraft fortzubewegen. Heute sind wir vielfach motorisiert, das Auto stellt für viele eine bequeme und schnelle Möglichkeit der Fortbewegung dar - statt eigene Energie setzen wir fossile Energieträger ein. Auch die modernen Medien, wie Fernseher, PC, Playstation und auch Handy, verleiten zum Stillsitzen. Wir leben in einer

⇒ Sitz- und Fahrgesellschaft.

Energie, die wir nicht zur Fortbewegung gebrauchen, setzt unser Körper ebenfalls in Fettreserven um.

Übergewicht entsteht immer durch ein Missverhältnis von zu hoher Energiezufuhr und zu geringer Bewegung!

In sehr seltenen Fällen gibt es angeborene Erkrankungen (genetische Syndrome, Hormonstörungen...) die zu Übergewicht führen.

Tipps zum Bewegungsverhalten

„Der Mensch ist ein Gewohnheitstier“ sagt ein alter Spruch. Am leichtesten fällt es uns, wenn wir Bewegung in unseren Alltag einbauen. Dabei sind wir Erwachsenen natürlich Vorbild!!

↪ Tägliche Wege in der Stadt - sei es zur Schule, zum Kindergarten sowie zum Einkaufen - können statt mit dem Auto zu Fuß oder mit dem Fahrrad erledigt werden. Je nach Verkehrsbedingungen sparen Sie hier sogar Zeit, Ihrer Gesundheit und Ihrem Geldbeutel nutzt es allemal, Natur und Umwelt werden es Ihnen danken.

↪ Für übergewichtige Kinder eignen sich gelenkschonende Sportarten wie Schwimmen, Radfahren und Inlinerfahren am besten. Ziel ist keine sportliche Höchstleistung, sondern anhaltende Bewegung und die Freude daran.



↪ Sport in der Gruppe macht mehr Spaß, durch einen gewissen „Gruppenzwang“ bleibt man eher dabei. Probieren Sie unterschiedliche Sportarten mit ihrem Kind gemeinsam aus, bis es ein passendes Angebot für sich gefunden hat. Um so eher bleibt ihr Kind dabei!

↪ Informieren Sie sich beim örtlichen Sportverein, der VHS oder Familienbildungsstätte über spezielle Angebote für übergewichtige Kinder.

- Übergewichtige Kinder sollten **nicht** vom Schulsport befreit werden, auch wenn sie unbeweglich und unsportlich sind. Suchen Sie das Gespräch mit dem Sportlehrer!

Hinweise zur gesunden Ernährung



Kinder mit Übergewicht brauchen keine Diät, sondern sie brauchen eine langfristig ausgewogene Ernährung.^{*2)}

Hier bietet sich zum Beispiel das optimiX-Programm des Forschungsinstitutes für Kinderernährung in Dortmund an. (Literaturhinweise dazu finden Sie im Anhang.)

^{*2)} Diäten bewirken leider oft genau das Gegenteil dessen, was eigentlich erwünscht ist. Zunächst einmal versteht man unter „Diät“ eine zeitlich befristete Maßnahme. Wer danach wie zuvor weiter isst, hat sein Gewicht bald wieder auf den alten Stand gebracht. Oft entsteht ein sogenannter „Jo-Jo-Effekt“, d. h. das Gewicht schwankt ständig auf und ab. Zusätzlich bergen Diäten im Wachstumsalter das Risiko von Fehl- und Mangelernährung. Das Risiko einer manifesten Essstörung wird ebenfalls erhöht. Spezielle Diäten sind deshalb - auch wenn sie von Gesundheitszeitschriften u.s.w. angepriesen werden - für Kinder ungeeignet!

1. Die *Basis* (grün = freie Fahrt) stellen pflanzliche Nahrungsmittel dar, die reichlich verzehrt werden sollten. Hierzu zählen frisches Obst, Gemüse, Kartoffeln und Brot-/Getreideprodukte.



- ⇒ Kinder lieben frisches Obst und Gemüse wie Paprika, Karotten und Gurke, wenn sie ihnen in mundgerechter Form, z. B. gestiftelt oder in Scheiben, angeboten werden. Tipp: Einfach als „bunten Teller“ zu den Mahlzeiten oder auch zwischendurch auf den Tisch stellen. Sie werden sich wundern, wie schnell der leer gegessen wird.

- ⇒ **Als „Faustregel“ gilt: 5 x am Tag eine Kinderhand voll Obst oder Gemüse!**

- ⇒ Bei Brot und Getreideprodukten sind solche aus vollem Korn zu bevorzugen. Diese haben einen höheren Anteil an wertvollen Inhaltsstoffen wie dem Vitamin-B-Komplex, Eisen, Spurenelementen... und auch an unverdaulichen Bestandteilen, die für die Verdauung dennoch sehr wichtig sind. Falls ihr Kind dies nicht toleriert, können Sie Mehl mit höherer Typennummer (z.B. Typ 1050) verwenden oder Vollkornmehl in steigender Dosierung untermengen.

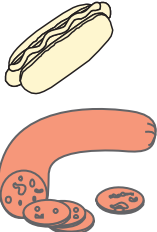


2. Die *Mitte* (gelb = Vorsicht) unserer Pyramide bilden tierische Lebensmittel wie Fleisch, Wurst und Eier. Diese sollten nur mäßig oft verzehrt werden, da sie einen hohen Fett- und Energiegehalt aufweisen. So ist es für eine gesunde Ernährung durchaus ausreichend, 1 x pro Woche Fleisch oder Fleischprodukte zu essen.
3. Die *Spitze* (rot = Stop) unserer Pyramide bilden Kuchen und Süßigkeiten. Diese sollten nur in kleinen Mengen angeboten werden.

- Tipp: Vereinbaren Sie mit Ihrem Kind eine Regel, zum Beispiel:
 1. Das Kind darf sich 2 Süßigkeiten pro Tag aus einer „Schatztruhe“ selbst aussuchen. Oder:
 2. Es wird nur einmal am Tag genascht.
- Bevorzugen Sie fettarme Süßigkeiten wie z.B. Weingummi, Lakritz oder Fruchtbonbons.



Noch ein paar **zusätzliche Hinweise**:

- ↪ Süßigkeiten sollten ebenso wie der Besuch im Fast-Food-Restaurant nicht als Belohnung eingesetzt werden! Wie wäre es statt dessen mit einer gemeinsamen Aktion z. B. dem Besuch auf dem Spielplatz, im Zoo oder im Schwimmbad?
 
- ↪ Vorsicht bei speziellen „Kinderprodukten“: Diese suggerieren oft durch Vitaminzusätze oder besondere Werbeaussagen („Das Beste aus der Milch...“) besonders gesund zu sein. Ein Blick auf die Zutatenliste zeigt, dass dies keinesfalls zutrifft. Oft enthalten sie hohe Fett- und Zuckeranteile und entsprechend viel Kalorien.
- ↪ Fette (Margarine, Butter, Öl) sollten nur sehr sparsam eingesetzt werden. Fette haben von allen Nahrungsmitteln den höchsten Energie-Gehalt. Achten Sie auf „versteckte“ Fette in verarbeiteten Nahrungsmitteln wie Wurst, Käse, Backprodukten etc.
- ↪ Bei Milch und Milchprodukten sollten Sie gezielt fettarme Sorten auswählen, z. B. Milch mit 1,5 % Fettanteil, Käse mit 30 % in Trockenmasse etc.
- ↪ Milch ist **kein** Durstlöscher, sondern – bedingt durch seinen hohen Nährstoffgehalt – ein Lebensmittel!

- ↪ Vorsicht bei Limonaden und Cola-Getränken: Diese enthalten enorme Anteile an Haushaltszucker und sind „leere“ Energieträger. Besser sind Mineralwasser, Tee oder verdünnte Fruchtsaft-Schorle (1 Teil Fruchtsaft, 2-3 Teile Wasser)
- ↪ Sogenannte „Frucht-Nektare“ und Fruchtsaft-Mischgetränke (z. B. „Capri-Sonne“ etc.) enthalten nur geringe Fruchtanteile, aber immer einen Zuckerzusatz und sind deshalb ungeeignet.
- ↪ Vorsicht auch bei Fertigprodukten (wie z.B. Tiefkühl-Pizza): Fette sind gute Geschmacksträger. Aus diesem Grund enthalten Fertigprodukte oft unnötig hohe Anteile an Fett. Die Reihenfolge der Inhaltsstoffe auf der Verpackung verrät Ihnen, welche Stoffe anteilig am stärksten im Produkt verarbeitet wurden. Meist finden sich auch Angaben zum Kaloriengehalt, sodass Sie bewusst kalorienärmere Produkte auswählen können.
- ↪ Typische „Fallen“ sind Snacks, die man „so schnell mal zwischendurch“ oder „für den kleinen Hunger“ (Werbeaussage) isst, ohne es genau zu registrieren. Deshalb unten eine Tabelle mit den Kaloriengehalten einiger typischen Pausen-Snacks und Fast-Food-Produkte:

Riegel (Stück):	Mars	275 kcal
	Hanuta	120
	Lila Pause	200
Brotaufstrich (Tl):	Nussnougatcreme	105
	Marmelade, Honig	27
Bonbons:	10 Gummibären	70
	Kaugummi (zuckerfrei)	4
Kuchen:	Marmorkuchen (70gr)	265
	Doppelkeks mit Kakaofüllung	120
	Croissant	411
	Rosinenbrötchen	120
Knabbereien:	Erdnüsse (50 gr.)	300
	Salzstangen (50 gr.)	174
	Kartoffelchips	270
Fast food:	Bratwurst	460
	Pizza Salami	770
	Hamburger Royal	515
	Hamburger Einfach	255

(nach: „Empfehlungen für die Ernährung von...“ Hrsg. vom Forschungsinstitut für Kinderernährung)

Zum Schluss noch ein paar allgemeine, aber dennoch wichtige Regeln:

➤ Bitte pflegen Sie regelmäßige Mahlzeiten im Familienkreis, sorgen Sie für einen festen Essplatz.

➤ Durch regelmäßiges Essen – drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten – wird „Heißhunger“ vermieden.



➤ Kein Essen „nebenbei“, das heißt keine Snacks beim Fernsehen, aber auch:



➤ **kein Fernsehen bei den Mahlzeiten!**

➤ Die Kinder nicht zum Aufessen zwingen, akzeptieren Sie das normale Sättigungsempfinden.

➤ Zu den Mahlzeiten reichlich Mineralwasser oder andere kalorienarme Getränke anbieten.



Seien Sie nicht enttäuscht, wenn Ihr Kind unter diesen Maßnahmen nicht abnimmt - auch wenn es nur sein Gewicht hält, ist dies schon ein Erfolg!

Zwang und Druck führen meist zu einer Abwehrhaltung des Kindes - versuchen Sie, gemeinsame Regeln zu finden.

Der Schlüssel zum Erfolg liegt in der Motivation Ihres Kindes!

Deshalb viel Lob!

Bewerten Sie das Verhalten, aber niemals das Gewicht oder die Person ihres Kindes.

Alle in der Familie sollten gleich behandelt werden – keine Sonderrolle oder Sonderposition für das betroffene Kind.

Anhang



Buchempfehlungen:

- ↗ Empfehlungen für die Ernährung von übergewichtigen Kindern
Hrsg.: Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund
Broschüre über www.fke-do.de
oder unter
☎ 0 18 05/79 81 83 **zum Preis von 4,00 €**

- ↗ Das optimiX-Kochbuch für Kinder:
Hrsg.: Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund
www.fke-do.de oder unter
☎ 0 18 05/79 81 83 **zum Preis von 10,00 €**

- ↗ Familien in Bewegung
Praktischer Ratgeber zur Förderung der kindlichen Motorik:
Hrsg.: Mehr Zeit für Kinder e. V.
Fellnerstrasse 12
60322 Frankfurt
☎ 0 69/15 68 96-0
www.mzfk.net
oder über
Barmer Ersatzkasse **5,00€**

- ↗ Unser Essen:
Sachbuchreihe ab dem Kindergartenalter:
Hrsg.: Ravensburger Buchverlag: **12,99 €**

- ↗ Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen – so finden Sie ein gutes Programm“ - Leitfaden für Eltern und Erziehende:
Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
z. B. „Tut Kindern gut“ (türkisch, russisch)
www.bzga.de **(kostenlos)**

- ↗ „Wenn der Hefeteig spazieren geht...und andere Geschichten übers Essen“
Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
www.bzga.de

(kostenlos)

Internet-Adressen:

- ↗ Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter:
www.a-g-a.de
- ↗ Forschungsinstitut für Kinderernährung Dortmund:
www.fke-do.de
- ↗ www.kinderärzteimnetz.de
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:
www.bzga.de

Eltern/Kind-Kurse:

- ↗ „Adi-FIT“
Kurs:
Christliches Kinderhospital Osnabrück
Johannesfreiheit 1
49074 Osnabrück
☎ 05 41/7000 - 6300
www.christliches-kinderhospital.de
- ↗ „Obeldicks“
Vestische Kinderklinik
45711 Datteln
02363/975-349

the 1990s, the number of people in the Netherlands who are in need of long-term care has increased. In 1990, 1.5 million people were in need of long-term care, while in 2000, 1.8 million people were in need of long-term care (CBS 2002).

Long-term care is provided by the government, the private sector and the family.

The government provides long-term care in the form of nursing homes, residential care facilities and day care centres. The private sector provides long-term care in the form of nursing homes, residential care facilities and day care centres. The family provides long-term care in the form of home care, residential care and day care.

The government is responsible for the provision of long-term care.

The private sector is responsible for the provision of long-term care.

The family is responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.

The government, the private sector and the family are all responsible for the provision of long-term care.