

Vorwort

Liebe Eltern,

Übergewicht im Kindes- und Jugendalter zählt zu den „neuen Kinderkrankheiten“ unserer Gesellschaft: Zurzeit ist in Deutschland jedes sechste Kind übergewichtig und jedes zehnte Kind so massiv übergewichtig, dass man sogar von Fettsucht (Adipositas) spricht. Und die Tendenz ist weiter steigend, was sowohl Häufigkeit als auch Ausmaß des Übergewichts betrifft. Die Folgeerkrankungen des Übergewichts können zunehmend auch bei Kindern und Jugendlichen beobachtet werden (z. B. Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Gefäßveränderungen bis hin zur Zuckerkrankheit). Ganz zentral sind jedoch die sozialen und psychischen Probleme, unter denen übergewichtige Kinder leiden und die eine normale Entwicklung des Selbstbilds und des Selbstwertgefühles gefährden.

Mit diesem Ratgeber wollen wir Sie über den aktuellen Wissensstand zum Thema Übergewicht bei Kindern informieren und Ihnen vor allem Mut machen, das Übergewicht in Ihrer Familie anzugehen. Dazu werden Ihnen Hilfsmittel zu einer behutsamen Gewichtsabnahme an die Hand gegeben, die sich in unserer etablierten, nachhaltig erfolgreichen Adipositaschulung „Obeldicks“ und in dem Ernährungskonzept „OptimiX“ sehr bewährt haben. Diese reichen von praxisnahen Ernährungs- und Essverhaltensregeln, Erziehungstipps, Bewegungsangeboten bis hin zu Kochrezepten für die ganze Familie.

In dieser zweiten erweiterten und aktualisierten Auflage sind die neuesten Erkenntnisse in dem Elternratgeber integriert worden und die Materialien- und Rezeptsammlung erweitert worden. Wir hoffen und wünschen Ihnen, dass es Ihrer Familie mit diesem Ratgeber gelingt, die Lebensfreude und Gesundheit Ihres Kindes nachhaltig zu verbessern.

Datteln und Dortmund, im April 2009

*Thomas Reinehr,
Michael Dobe
und Mathilde Kersting*

1 Wissenswertes zu Übergewicht im Kindes- und Jugendalter

1.1 Wie kommt es zu Übergewicht?

Völlig einig sind sich die Forscher, dass Übergewicht sehr viele komplexe Ursachen hat. Zumeist wird die Ursache jedoch zuerst in unserem Ernährungs-, Ess- und Bewegungsverhalten gesucht. Dabei wird gerne übersehen, dass sich unsere Umweltbedingungen in den letzten Jahren sehr gewandelt haben. Viele, für die Gesundheit ungünstige Verhaltensweisen sind durch äußere Lebensbedingungen verursacht, die Sie und Ihre Familie nur unter großen Anstrengungen verändern können. Als Beispiele seien die wenigen zeitlichen Freiräume genannt, die unseren Kindern noch für Bewegung zur Verfügung stehen, aber auch die allgegenwärtige Werbung der Lebensmittelindustrie und das überreiche Lebensmittelangebot.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Veranlagung zu Übergewicht. Sicher ist Ihnen aufgefallen, dass viele Kinder und Erwachsene nicht übergewichtig sind, obwohl sie teilweise dasselbe verzehren wie ihre übergewichtigen Altersgenossen. Die Erklärung liegt darin, dass ungefähr die Hälfte unseres täglichen Energieverbrauchs durch Stoffwechselfvorgänge bestimmt ist, die nicht willentlich steuerbar sind und vererbt werden. Dies wird aus Zwillingsstudien abgeleitet, bei denen getrennt aufgewachsene eineiige Zwillinge sich erstaunlich hinsichtlich ihres Gewichts glichen.

Gut zu wissen:

Da das Körpergewicht auch von der Veranlagung bestimmt wird, sind Schuldzuweisungen bei Übergewicht meist unangebracht. Bei „günstiger“ Veranlagung tritt trotz ungesundem Ernährungs- und Bewegungsverhalten kein Übergewicht auf. Wahrscheinlich verhalten Sie und Ihr Kind sich gar nicht anders als Ihre Altersgenossen, nur Ihre Veranlagung ist möglicherweise „ungünstig“. Daher sollten Sie weder bei sich noch bei Ihrem Kind die „Schuld“ für das Übergewicht suchen.

Die Veranlagung, schnell Fettreserven anzulegen, war in der frühen Menschheitsgeschichte mit vielen Hungerkatastrophen von Vorteil, stellt aber in unserer heutigen „Überflussesgesellschaft“ einen erheblichen Nachteil dar.

Jedoch reicht Veranlagung alleine nicht aus, um übergewichtig zu werden. Denn Übergewicht kann erst dann auftreten, wenn die zugeführte Energie

(= Nahrung) den Energiebedarf für die Bewegung und Stoffwechselprozesse übersteigt. Da die Stoffwechselprozesse nicht beeinflussbar sind, liegen die Möglichkeiten für eine Gewichtsreduktion in einer Reduktion der Energiezufuhr (also weniger energiereiches Essen und Trinken) und/oder in der Steigerung des Energieverbrauchs durch vermehrte Bewegung. Und hierin liegen die Chancen für Sie und Ihr Kind, denn:

Gut zu wissen:

Bei „ungünstiger“ Veranlagung kann ein gesundes Ernährungs- und Bewegungsverhalten Übergewicht verhindern bzw. verringern. Hierzu werden wir Ihnen in diesem Ratgeber viele Tipps zur Ernährung (vgl. Seite 19 ff.), zum (Ess-)Verhalten (vgl. Seite 68 ff.) und zur Bewegung (vgl. Seite 111 ff.) geben.

1.2 Ist mein Kind übergewichtig?

Um zu beurteilen, ob man übergewichtig ist, muss neben dem Körpergewicht auch die Körpergröße berücksichtigt werden. Aus Gewicht und Größe berechnet man hierzu den sogenannten Körpermasseindex (Body-Mass-Index = BMI), der angibt, zu welcher Gewichtskategorie man zählt:

Der Body-Mass-Index

$$\text{BMI} = \text{Gewicht [kg]} / \text{Körpergröße [m]}^2$$

BMI-Normwerte für Erwachsene:

<20: Untergewicht

20–24: Normalgewicht

25–29: mäßiges Übergewicht

30–39: deutliches Übergewicht (= Adipositas)

>40: sehr starkes Übergewicht (= extreme Adipositas)

Beispiel:

Ein 30-jähriger Mann misst 178 cm und wiegt 85 kg. Sein BMI beträgt: $85 / 1,78^2 = 85 / (1,78 \times 1,78) = 85 / 3,17 = 26,8$. Er ist somit mäßig übergewichtig.

Die Einteilung nach Übergewicht, Adipositas und extremer Adipositas erfolgt, weil Studien zeigen, dass oberhalb dieser Grenzwerte das Risiko, an Folgeerkrankungen des Übergewichts zu versterben, jeweils deutlich zunimmt. Dieses Risiko liegt beispielsweise bei Adipösen 25% höher und bei extrem Adipösen 300 % höher als bei Normalgewichtigen.

Im Kindes- und Jugendalter wird der Körperbau auch vom Alter und Geschlecht beeinflusst. Daher muss der BMI anhand von Kurven (sogenannten Perzentilen) beurteilt werden, wie Sie diese z. B. aus dem gelben Vorsorgeheft für das Wachstum kennen. Liegt der BMI über der 90. Perzentile (P90) (vgl. Abbildung 1 und 2), spricht man von Übergewicht, über der 97. Perzentile (P97) liegt massives Übergewicht vor (Adipositas).

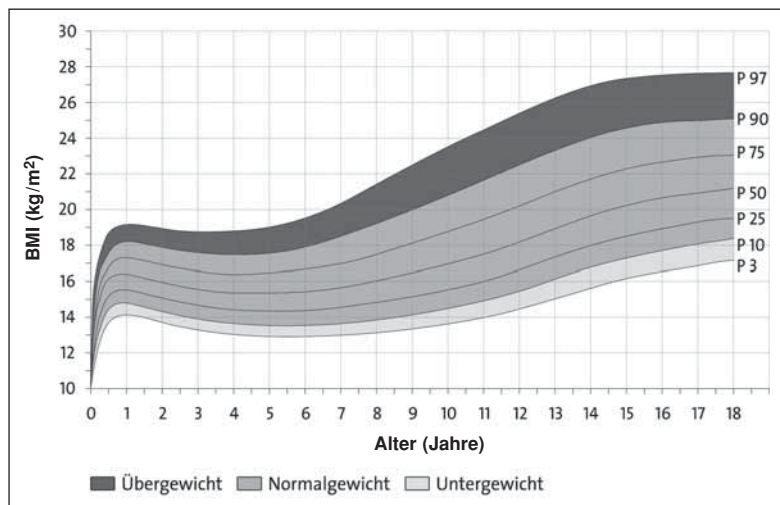


Abbildung 1: Perzentile für den Body-Mass-Index von Jungen im Alter von 0 bis 18 Jahren

Beispiel:

Der 10-jährige Sascha misst 157 cm und wiegt 65 kg. Sein BMI beträgt $(\text{BMI} = \text{Gewicht [kg]} / \text{Körpergröße [m]}^2) = 65 / 1,57^2 = 26,4$. Damit liegt er über der 97. Perzentile (P97) und ist als extrem übergewichtig zu bezeichnen.

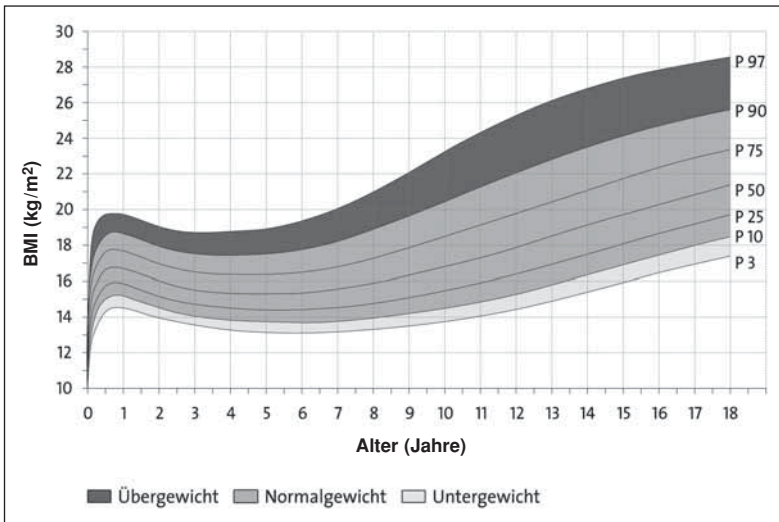


Abbildung 2: Perzentile für den Body-Mass-Index von Mädchen im Alter von 0 bis 18 Jahren

Die komplizierte Berechnung des BMIs und die Einteilung in Perzentilen kann auch im Internet erfolgen (www.mybmi.de). Auch Ihr Kinderarzt kann sie durchführen, da er zudem über geeichte Messgeräte für Größe und Gewicht verfügt. Als Abschätzung für den Normalbereich kann auch Tabelle 1 dienen.

1.3 Ist mein Kind aufgrund von Krankheit übergewichtig?

Krankheiten als Ursachen des Übergewichts sind sehr selten und liegen bei weniger als 1 % aller übergewichtigen Kinder vor. Hinweise hierauf stellen dar:

- Kleinwuchs oder ein vermindertes Wachstum,
- Müdigkeit,
- eine Vergrößerung der Schilddrüse oder
- eine sehr rasche Gewichtszunahme.

Sollten Sie eines dieser Zeichen bei Ihrem Kind beobachten oder Übergewicht verbunden mit allgemeiner Entwicklungsverzögerung bei Ihrem Kind vorliegen, so sollten Sie einen Kinderarzt aufsuchen, um eine zugrundeliegende

Tabelle 1: Abschätzung für den Normalbereich

Körpergröße in cm	Normalbereich Gewicht in kg		Körpergröße in cm	Normalbereich Gewicht in kg	
	von	bis		von	bis
82	11	13	136	26	37
84	11	14	138	26	37
86	11	14	140	28	39
88	11	15	142	29	41
90	12	15	144	30	42
92	12	16	146	31	44
94	12	17	148	33	45
96	12	17	150	34	47
98	13	18	152	35	48
100	13	19	154	37	50
102	14	19	156	38	52
104	14	20	158	39	54
106	15	21	160	41	55
108	15	22	162	42	57
110	16	23	164	44	59
112	16	23	166	46	61
114	17	24	168	47	63
116	17	25	170	49	65
118	18	26	172	51	67
120	19	27	174	52	69
122	20	28	176	54	72
124	20	29	178	56	74
126	21	30	180	58	76
128	22	32	182	60	78
130	23	33	184	62	81
132	24	34	186	64	83
134	25	35	188	66	86

Krankheit auszuschließen. Symptome, die häufig bei Übergewichtigen anzutreffen sind und keine Krankheit darstellen, sind unblutige Hauteinrisse durch die Gewichtszunahme („Schwangerschaftsstreifen“) und eine Brustdrüsen-ähnliche Schwellung bei übergewichtigen Jungen durch das vermehrte Fettgewebe.

Auch psychiatrische Erkrankungen (insbesondere Essstörungen) können eine Adipositas auslösen oder unterstützen. Sollte Ihr Kind:

- selbst Erbrechen herbeiführen,
- sehr große Nahrungsmengen in kurzer Zeit verzehren oder
- Abführmittel benutzen,

sollten Sie unbedingt einen Kinder- und Jugendpsychiater zurate ziehen.

Übermäßiges Essen kann dazu dienen, psychologische Probleme zu verschleiern. Falls Sie mindestens drei der folgenden Fragen mit „Ja“ beantworten, geht es Ihrem Kind nicht gut:

- Ist Ihr Kind häufig unerklärlich traurig?
- Zieht Ihr Kind sich mehr und mehr auch von seinen Freunden zurück?
- Fällt es Ihrem Kind schwer, Freunde zu finden, oder hat es keine Freunde?
- Klagt Ihr Kind häufig über Alpträume?
- Hat Ihr Kind häufig Einschlaf- oder Durchschlafschwierigkeiten?
- Sind die Schulnoten plötzlich deutlich schlechter geworden?
- Werden Sie von anderen gefragt, die Ihr Kind auch gut einschätzen können, was mit Ihrem Kind los sei?

Sollte es Ihrem Kind nicht gut gehen, ist es wichtig, die Ursachen der unangenehmen Gefühle zu ermitteln, bevor das Problem des Übergewichts in Angriff genommen werden kann. Dafür benötigen Sie sehr viel Fingerspitzengefühl. Möglicherweise kommen Sie nicht ohne die fachkundige Hilfe eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten aus. In jedem Falle ist es wichtig nachzuvollziehen, was mit Ihrem Kind los ist. Erst wenn es Ihrem Kind gefühlsmäßig wieder besser geht, kann das Problem des Übergewichts in Angriff genommen werden.

1.4 Werden aus übergewichtigen Kindern auch übergewichtige Erwachsene?

Pummelige Babys wachsen nicht zwangsläufig zu dicken Kindern heran. Frühere Aussagen, nach denen Fettzellen, die einmal angelegt werden, für das Entstehen von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen bestimmend seien, sind

heute nicht mehr haltbar. Jedoch steigt mit dem Alter der übergewichtigen Kinder das Risiko deutlich an, auch als Erwachsener übergewichtig zu sein. Von den übergewichtigen Kleinkindern bis zu 3 Jahren werden 14 % zu übergewichtigen Erwachsenen. Von den 7-jährigen Kindern mit Übergewicht nehmen bereits 41 % dieses Problem mit ins Erwachsenenalter. Das höchste Risiko, lebenslang mit Übergewicht belastet zu sein, finden wir in der Altersgruppe ab 10 Jahren. Aus ihnen werden zu 70 bis 80 % übergewichtige Erwachsene.

Das Gewicht der Eltern stellt einen weiteren wichtigen Faktor dar für das Risiko, als Erwachsener übergewichtig zu sein. Ein übergewichtiges Kleinkind hat ein vierfach höheres Risiko, auch noch im Erwachsenenalter übergewichtig zu sein, wenn auch ein Elternteil selber übergewichtig ist, während das Risiko gering ist, wenn die Eltern beide normalgewichtig sind.

Gut zu wissen:

Je länger das Übergewicht besteht und wenn weitere Familienmitglieder übergewichtig sind, desto größer ist das Risiko für Kinder, das Übergewicht auch im Erwachsenenalter zu behalten. Der Spruch „das wächst sich aus“ trifft nach dem Kleinkindesalter nicht mehr zu!

1.5 Was ist ein realistisches Gewichtsziel?

Bevor wir zu den Behandlungsmöglichkeiten des Übergewichts im Kindesalter kommen, soll noch geklärt werden, was ein realistisches Gewichtsziel ist und wie Erfolg gemessen werden kann. Bei dem Versuch, Übergewicht zu reduzieren, ist es entscheidend, realistische Erwartungen zu haben, da Sie und Ihr Kind ansonsten leicht enttäuscht werden können. Möglicherweise haben Sie zusammen schon viel erreicht und vielleicht nur zu viel erwartet. Tritt die Enttäuschung erst einmal auf, besteht die große Gefahr, alles hinzuwerfen. Damit wäre jedoch niemandem geholfen und nichts gewonnen.

Diäten mit strengen Kalorienplänen und Verboten werden gerne als vermeintlich schnell wirksame Möglichkeit der Gewichtsreduzierung in Angriff genommen. Meist auch mit anfänglichem Erfolg. Allerdings hält dieser in der Regel nicht lange an. Die „heruntergehungenen“ Kilos werden meist innerhalb kürzester Zeit wieder zugenommen mit dem Ergebnis, dass man nach einer Diät mehr wiegt als zuvor. Bei dieser Entwicklung spricht man vom sogenannten Jo-Jo-Effekt. Die Erklärung hierfür liegt darin, dass bei einer raschen Gewichtsabnahme der Körper seinen Energieverbrauch auf Sparflamme schal-

tet. Ein übergewichtiger Mensch, der rasch an Gewicht verliert, benötigt daher, um ein bestimmtes Gewicht zu halten, viel weniger Energie als ein Mensch, der schon immer dieses Gewicht besaß (rund 10 % Differenz). Ernährt sich der übergewichtige Mensch wieder wie vor der Gewichtsabnahme, was aufgrund des aufkommenden Hungergefühls zu erwarten ist, wird sein Gewicht daher noch mehr ansteigen, als es vorher einmal betragen hat, da der Energieverbrauch noch auf Sparflamme geschaltet ist.

Gut zu wissen:

Kurzfristige schnelle Gewichtsabnahmen sind aufgrund der Gegenregulationsmechanismen des Körpers meist nicht von langfristiger Dauer!

Solche Diäterlebnisse sind sehr frustrierend. Als Erwachsener kann man vielleicht mit derartigen Misserfolgen einigermaßen umgehen. Bei Kindern und Jugendlichen ist das anders. Strenge Essensregeln, Kalorienzählen, Verbote von Lebensmitteln können die Entwicklung eines gesunden Essverhaltens negativ beeinflussen. Verbote setzen sich in den Köpfen fest und fixieren die Kinder und Jugendlichen darauf, diese Verbote einzuhalten. Als Folge entwickelt sich oft ein Heißhunger auf die verbotenen Lebensmittel.

Geheimnis des Erfolges: langsam, aber stetig

Der einzige Erfolg versprechende Ausweg, um dem Jo-Jo-Effekt zu entgehen, ist eine behutsame, langfristige Reduktion des Übergewichts, was aber eine hohe Motivation und Ausdauer voraussetzt. Dies kann von Kindern nicht alleine erwartet werden, deswegen benötigen sie immer den Rückhalt ihrer Familie.

Solange Ihr übergewichtiges Kind seinem Alter entsprechend wächst, ist ein stabiles Gewicht bereits ein riesiger Erfolg. Ein Gewichtsstillstand über ein Jahr beim wachsenden Kind entspricht in etwa einer Gewichtsreduktion von 10 kg bei einem ausgewachsenen Erwachsenen! Setzen Sie bitte daher bei einem wachsenden Kind keine Gewichtsabnahme als Ziel!

Gut zu wissen:

Gewichtsstillstand ist das Behandlungsziel bei wachsenden Kindern mit Übergewicht! Bei Jugendlichen ist eine Gewichtsabnahme von 1 (bis 2) kg pro Monat realistisch.