

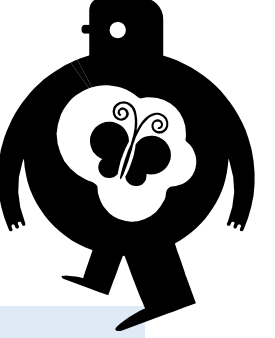
İŞTAHSIZ ÇOCUK

Dr. GÖNÜL ÇALTEPE

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK
GASTROENTEROLOJİ, HEPATOLOJİ VE BESLENME BD,
SAMSUN

10. Ulusal Çocuk Gastroenteroloji Hepatoloji ve
Beslenme Kongresi, 30 Nisan-3 Mayıs 2014, Malatya

İştah Nedir?



- Bir besine karşı duyulan yeme isteğidir.
- Besin alımı ve enerji tüketimi arasında bir denge vardır ve bu denge “açlık” “tokluk” ve “iştah” duyguları ile kontrol edilir
- Bu duyuların merkezleri hipotalamustadır
- Hipotalamus, GIS, karaciğer, pankreas ve dolaşımdan gelen hormonal ve nöral sinyalleri değerlendirerek yeme trafiğini düzenler
- Kan şekeri, kan yağ asidi düzeyi yeme isteğini etkiler



İştahsızlık

- Az yeme
- Çok seçici yeme
- Çok yavaş yeme
- Yeni bir besin yememe
- Yemek yerine abur-cubur tüketme
- Yemek yerine içmeyi tercih etme

Sıklık

Genel anlamda iştahsızlık ve yeme problemleri çocuklarda çok sıktır;

- Normal büyüyen çocukların %25'inde
- Büyüme-gelişme problemleri olanların %80'inde rastlanır

Chatoor I, Ganiban J. Cogn Behav Pract 2003; 10: 138-46.

Kaygılar...

Anne-baba için: Çocuğum yemek yemiyor, hastalıklara direnci azalacak, sık hasta olacak.

«Büyüyebilecek mi?»

Çocuk doktoru için: Altta yatan organik, metabolik ya da inflamatuvar bir hastalık var mı?

«Atlıyormuyum?»

Aileler kaygılanmakta haklı mı?



International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity



Research

Open Access

Problem eating behaviors related to social factors and body weight in preschool children: A longitudinal study

Lise Dubois*¹, Anna Farmer², Manon Girard², Kelly Peterson² and Fabiola Tatone-Tokuda²

- 1498 çocuk, 2.5-3.5 ve 4.5 yaşlarında sorgulanmış
- Az ve seçici yemek yiyen çocuklarda düşük kilolu olma **2 kat fazla**

Does Picky Eating Affect Weight-for-Length Measurements in Young Children?

Clinical Pediatrics
49(3) 217–220
© The Author(s) 2010
Reprints and permission: <http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>
DOI: 10.1177/0009922809337331
<http://clp.sagepub.com>



Sivan Ekstein, MD,¹ David Laniado, MD,¹
and Benjamin Glick, MD¹

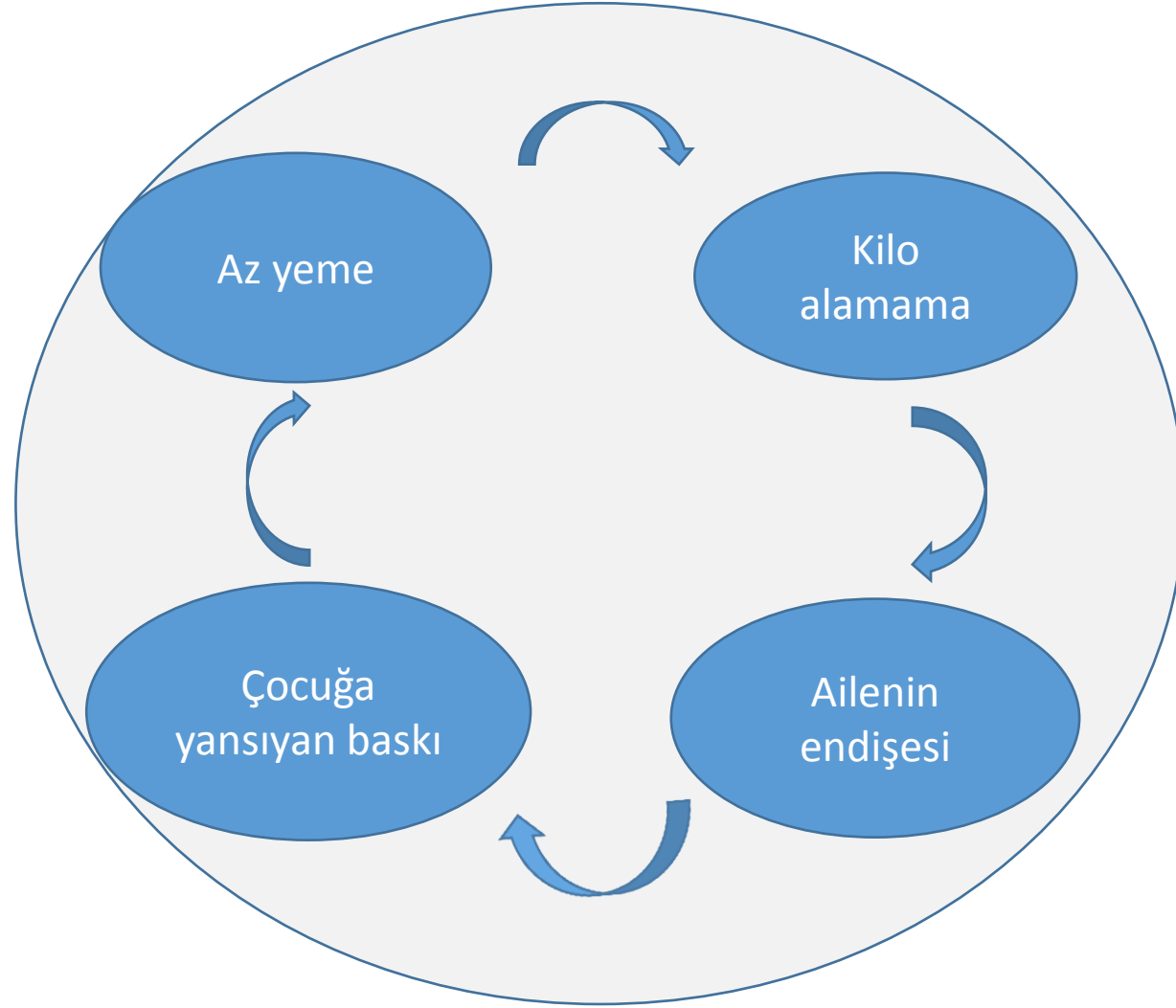
Abstract

Objectives: Picky eating is a major source of parental concern, and children with picky eating habits are potentially at risk for nutritional deficits. This research aimed to determine whether picky eating is related to being underweight in young children. *Methods:* Participants included 34 children with picky eating behavior who were referred to the Pediatric Feeding and Nutrition Clinic for evaluation and 136 healthy controls. Weight and height measurements were obtained, and weight-to-length data were calculated for each child. *Results:* In all, 7 of 34 children (20.6%) in the picky eaters group and 9 of 136 children (6.6%) in the control group were underweight ($P = .02$). Underweight was found in 15 children (14.2%) at or under 36 months and in 1 child (1.6%) older than 36 months ($P = .002$). *Conclusions:* Children with with picky eating habits, especially those younger than 3 years of age, are at increased risk of being underweight.

Yeme bozukluğuna neden olan 5 öne tetikleyici durum



- **Çocuğun yapısı:** Prematürite, SGA gibi durumlarda anne, baba hatta doktorun kaygıları nedeniyle çocuğun açlık belirtileri göstermeden yemeğe zorlanması
- **Beslenme geçişleri:** Anne sütü-biberon-kaşık veya sulu-püre-katı geçişleri sırasında zorlama
- **Mekanik besleme:** Acıkma belirtileri olmadan belli zaman aralıklarına fikse olarak ve duyguları katmadan besleme
- **Organik nedenler:** Bir hastalık sırasında iştah azalması veya ağrı nedeniyle yeme isteksizliği olan çocuğun zorla yedirilmeye çalışılması
- **Posttravmatik nedenler:** Entübasyon, boğulma, nazogastrik tüp, fiziki zorlayarak besleme gibi oral bölge ile ilgili travmatik olaylar yaşamış olması



Tanısal yaklaşım

- Öykü
- Fizik inceleme
- Antropometrik ölçümler
- Beslenme sırasında gözlem
- Gerekli laboratuvar testleri ve tetkikler



Alarm işaretleri

- Disfaji, odinofaji, ağlayarak emmeyi bırakma
- Yutma sırasında öksürük, boğulma, tekrarlayan pnömoni
- İshal, kabızlık, kusma
- Büyüme-gelişme geriliği, kilo kaybı
- Egzema
- Konjenital anomaliler, prematürite
- Otizm ve diğer davranış bozuklukları

Clinical Investigation of Feeding Difficulties in Young Children: A Practical Approach

Benny Kerzner, BSc, MBBCh, FCP

Clinical Pediatrics
Volume 48 Number 9
November 2009 960-965
© 2009 The Author(s)
10.1177/0009922809336074
<http://clp.sagepub.com>

- İştah azlığı
- Aşırı yemek seçiciliği
- Beslenmeye engel olan ağlama nöbetleri
- Yeme korkusu

Yeme Korkusu

- Post-travmatik yeme bozukluğu olarak da tanımlanır
- Beslenirken ağlama, ağzını kapatma veya başını çevirme

- Ç
- z

Çözüm

Öncelikle varsa ağrı yapan neden ortadan kaldırılmaya çalışılmalı
Uykuya dalış sırasında besleme
Zorlayıcı, ısrarcı olmamak
Biberona karşı tepkiliyse bardak ya da kaşıkla beslemek
Oral motor becerilerini güçlendirecek egzersizler



Beslenmeye engel olan ağlama nöbetleri



- Genellikle hayatın ilk haftalarında başlayan kolik tarzı ağlama nöbetleri
- Bebek sağlıklı görünümlü
- Ağlama nöbetleri genellikle 3-4 saat sürer
- Bebek beslenmeye engel değildir

Çözüm

- Sessiz, sakin, loş ışıklı bir odada beslemek
- Kanguru gibi ten teması olan bir taşıma sistemi
- Ilık banyo
- Anneye maksimum destek
- GÖR, besin allerjisi, kabızlık gibi nedenler tekrar gözden geçirilmeli!



Aşırı yemek seçiciliği

- İnsanoğlunun gelişim sürecinde var olan yeni yiyeceğe şüpheyile bakma «neofobi» duygusunun aşırı hali

- Bazı besinleri özel tadları, kokuları ya da görünümleri nedeniyle

y

Çözüm

- G ilgili besin çok az miktarda, öncelikle anne-babanın tabağına konulmalı ya da çocuğun görebileceği bir yere konulmalı

- B Anne –baba bu besini yemeğe istekli olmalı

e

Çocuk zorlanmamalı, vazgeçmeden 10-15 kez denenmeli

Sevdiği yiyeceğe az miktarlarda karıştırıp, giderek arttırılabilir

İştah Azlığı

- Normal olduğu halde ailesi tarafından iştahsız olarak nitelendirilen çocuklar
- Çok hareketli olup yemeğe ilgisi az olan çocuklar
- İçine kapanık yemeğe ilgisi az olan çocuklar
- Organik hastalığa bağlı iştahsız çocuk



İçine kapanık, yemeğe ilgisi az olan çocuklar



- Anne-baba ya da bakıcısının gülme, agulama, göz kontağı gibi karşılıklı duygu alışverişlerinden yoksun kalmış

- Geçmişte yaşanan travmatik deneyimler nedeniyle iştahsızlık, yemek yemeyle ilgili korkuların oluşması

- Duygusal destek ve beslenme danışmanlığı ile pozitif beslenme deneyimleri
- Aile bireylerine tıbbi ve sosyal yardım
- Kişisel ve sosyal beceri eğitimi

Çözüm

İstekli ve deneyimli bir bakıcı ile pozitif beslenme deneyimleri
Aile bireylerine tıbbi ve sosyal yardım



Çok hareketli, yemeğe ilgisi az olan çocuklar



- Genellikle hep tokurlar
- Yemeğe ilgileri çok az, dikkatleri kolayca dağılabilir

• Ç

• G

b 3 ana öğün + ikindi ara öğün

• S Öğüne mutlaka 15' içinde başlanmalı ve 20' sonra sonlandırılmalı

• A Öğünler arası atıştırmaya izin verilmemeli, meyve suyu ve süt içirilmemeli

Kalorisi zenginleştirilmiş beslenme desteği verilebilir

Çözüm

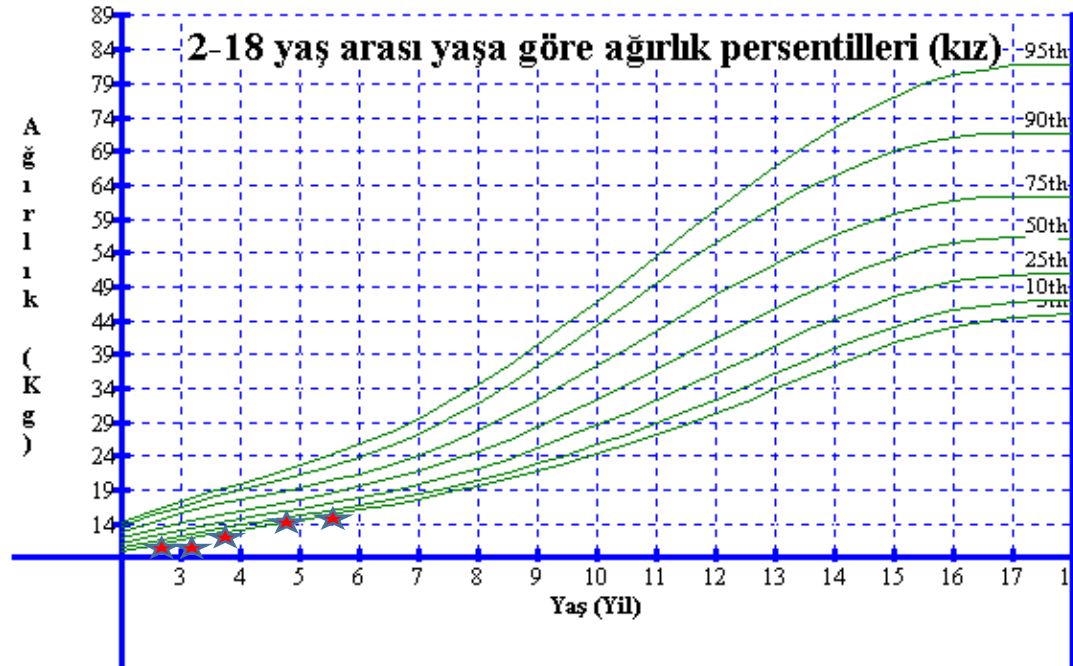
Normal olduğu halde ailesi tarafından iştahsız olarak nitelendirilen çocuklar

- Genellikle ufak yapılı, az yiyen çocuklar
- Aile bu durumdan rahatsız
- Çocuk genellikle kendisi için gerekli besin öğelerini alır
- Ailenin beklentisi yüksek
- Aile zorlayıcı olup kısır döngü oluşturabilir



Ailenin eğitimi

- 2-5 yıllar arası çocuğun büyüme hızı yavaşlar
- İştah değişken olabilir
- Az ve seçici yese de genellikle kendisi için gerekli besini karşılar



Feeding Disorders of Infancy: A Longitudinal Study to Middle Childhood

Massimo Ammaniti, MD^{1*}
Loredana Lucarelli, PsyD²
Silvia Cimino, PhD³
Francesca D'Olimpio, PhD⁴
Irene Chatoor, MD⁵

ABSTRACT

Objective: To evaluate over time feeding behavior and emotional-behavioral functioning in a sample of children diagnosed with Infantile Anorexia (IA) and a group of typically developing children; and to investigate the relationship between maternal psychological functioning and the children's feeding patterns and emotional-behavioral functioning.

Method: Seventy-two children diagnosed with IA and 70 children in the control group were prospectively evaluated through several measures at two, five, and eight years of age.

Results: Our findings revealed partial improvement in the nutritional status of the children with IA. However, they continued to show ongoing eating problems and, in addition, anxiety/depression

and withdrawal, as well as rule-breaking behaviors and social problems. There were significant correlations between the children's eating problems and their emotional difficulties and their mothers' increased emotional distress and disturbed eating attitudes.

Discussion: Our longitudinal study points out that the natural course of untreated IA is characterized by the persistence of difficulties in eating behavior and emotional-behavioral adjustment in both, the children and their mothers. © 2011 by Wiley Periodicals, Inc.

Keywords: infantile anorexia; emotional-behavioral adjustment; longitudinal outcome

(Int J Eat Disord 2012; 45:272–280)

- Tetikleyici bir hastalık ya da travmatik olay olmadan,
- 6 ay ile 3 yaş arasında başlayan,
- Sıklıkla kaşıkla ya da kendi kendine beslenme dönemlerine geçişte başlayan,
- Büyüme geriliğinin eklendiği,
- En az bir ay süreyle,
- Yemeğe ilgisizlik ve yemeyi reddetme şeklinde gelişen yeme bozukluğu

infantil anoreksi

- Çocukla anne arasındaki ilişki çok az, genellikle çatışma ve negatif etkileşim şeklindedir
- Çocuk titiz ve mızumsuzdur, adaptasyonu zordur, uyuma alışkanlıkları da düzensizdir
- Annelerde sıklıkla depresyon ve fonksiyonel yeme bozuklukları gözlenir

(Int J Eat Disord 2012; 45:272–280)

72 infantil anoreksili çocuk - 70 sağlıklı kontrol
2- 5 ve 8 yaşlarında büyümelerini ve davranışlarını
değerlendirmişler

Sonuç:

- Zamanla malnütrisyon azalmış
- Yeme alışkanlıkları değişmemiş, hala yemeğe karşı isteksiz, az, yavaş ve seçici yiyen çocuklar
- İleri yaşlarda anksiyete, sosyal ve somatik yakınmalar eklenmiş
- Annelerde emosyonel distres, anksiyete, depresyon, somatizasyon giderek artmış
- Duygulanım ve yeme davranışları anne ve çocuk için kısır döngü haline dönmüş

Öneri: Erken müdahale

Öncelikle sorumlulukları belirle

Ne

Ne zaman

Nerede

Anne-baba

Ne kadar

Çocuk



Çocuk için uygun yiyeceği seç

- Yaşına uygun
- Oral-motor gelişimine uygun
- Tadını sevebileceği
- Küçük miktarlarda başla
- Sevmediği yiyecek için zorlama, bir süre sonra tekrar dene



Dikkat dağıtmaktan kaçın

- Gürültüsüz, sakin bir ortam
- Mama sandalyesi
- Sandalye yemek masasına yakın
- TV-oyuncak gibi dikkat dağıtıcılardan uzak



Acıkmasını sağla

- Öğünler arası 3-4 saat
- Genellikle 3 ana öğün ve 1 ikindi ara öğün
- Öğünler arası atıştırmaya izin verme
- Öğünler arası meyve suyu ve sütü kısıtla
- Susadığında sadece su



Öğün süresini uzatma

- Yemeğe 15' içinde başlanmalı
- Yemek süresi 30-35' dan uzun olmamalı



Duygu ve davranışlarını kontrol altında tut

- Yemek saati eğlenceli olmalı
- Kızgın olmak, hatta mutsuz görünmek bile etkiler
- Baskı, aşırı ikna, yalvarma, rüşvet, tehdit, cezalandırma olmamalı
- Yiyecek ödül olarak kullanılmamalı
- Yiyecek dışı küçük ödüller olabilir



Aile ile birlikte yemek

- Birlikte geçirilen eğlenceli zaman
- ocuk için iyi bir rol model
- Kendini ailenin bireyi olarak hissetme
- Taklitle ğrenme



Oyun ve Egzersiz

- Öğünler arası hareket, oyun iştahi açar
- Yemeğe başlamadan önce 15' oyun oynanabilir
- Aşırı uzun ve ağır oyunların yorgunluk yapabileceğini unutmama



Bağımsız yemesine izin ver



Çevreyi kirletmesine göz yum





TEŞEKKÜR EDERİM...