STIFTUNG KINDER GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

Newsletter

Ausgabe Oktober 2011

Die monatliche Information der Stiftung Kindergesundheit für Journalistinnen & Journalisten

» Schwerpunktthema: Auch zu dünne Kinder sind ein Problem! Seite 1-3

Stiftung Kindergesundheit informiert über Untergewicht und seine Folgen

Auch zu dünne Kinder sind ein Problem!

Dicke Kinder sind ein wichtiges Thema, keine Frage. Es gibt aber auch das andere Extrem, die Kinder, die viel zu mager sind. Der Volksmund in Süddeutschland nennt sie „Krischperl", die Kinder von zarter, schmächtiger Statur, die ihren Eltern meist große Sorgen machen. Nicht selten zu recht, betont die Stiftung Kindergesundheit: Hinter dem schwächlichen Habitus der Hänflinge kann sich nämlich nicht nur Mangel an Appetit, sondern auch eine ernst zu nehmende Gesundheitsstörung verbergen.

„Bei aller berechtigten Debatte über übergewichtige Kinder ist festzustellen, dass es auch bei uns in Deutschland Kinder gibt, die zu dünn und ‚spillerig' sind. Diese Kinder gehören in die Hände eines erfahrenen Kinder- und Jugendarztes", sagt der Münchner Kinder- und Jugendarzt Professor Dr. Berthold Koletzko, Vorsitzender der Stiftung Kindergesundheit.

Grund für die Sorge sind die möglichen Folgen der Gesundheitsstörung: „Die Auswirkungen einer Mangelernährung sind bei Kindern noch gravierender als bei Erwachsenen", betont der Ernährungsexperte der Universitätskinderklinik München. „Eine ernste Gedeihstörung mit Untergewicht vermindert die Entwicklungschancen und die Lebensqualität des Kindes. Bei chronisch kranken Kindern und Jugendlichen beeinträchtigt sie deutlich die künftige Entwicklung. Ein ausgeprägtes Untergewicht durch Fehlernährung wirkt sich nachteilig auf das Längenwachstum aus, kann die Pubertätsentwicklung und die mentale Reifung beeinträchtigen und auch das Immunsystem schwächen, mit der Folge von gehäuften Infektionen. Die langfristige Gesundheit und Leistungsfähigkeit werden nachhaltig beeinträchtigt".

Bei Kindern in den Entwicklungsländern entsteht Untergewicht durch unzureichende Ernährung und schlechte Lebensbedingungen. Auch hierzulande können Unwissenheit, Vernachlässigung oder falsche Ernährung durch fehlgeleitete, oft ideologisch begründete Ernährungsformen Auslöser des Untergewichts sein. In der überwiegenden Zahl der Fälle hat jedoch Untergewicht bei Kindern in Deutschland nichts mit einem Mangel an Nahrung zu tun, sondern ist ein Begleitsymptom von länger dauernden oder chronischen Erkrankungen. Fast jedes vierte Kind, das ins Krankenhaus muss, zeigt Symptome einer Unterernährung, berichtet die Stiftung Kindergesundheit.

» Eine krankheits-assoziierte Unterernährung ist bei Kindern erschreckend häufig. «

Kinderkliniken forschen gemeinsam

Ein Netzwerk von 14 Kliniken in 12 europäischen Ländern hat sich nun zum Ziel gesetzt, die Risiken von Kindern zu erforschen, die mit einem Untergewicht in eine Kinderklinik aufgenommen werden müssen. In die Studie eingeschlossen werden über 2.000 Kinder. Die Studie wird von der europäische Fachgesellschaft ESPEN (www.espen.org) finanziert und vom Studienzentrum in München unter Leitung von Prof. Dr. Berthold Koletzko, Dr. Astrid Rauh-Pfeifer und Christina Hecht koordiniert. Mit den Ergebnissen ist im Laufe Jahres 2012 zu rechnen.

Eine vorangehende Pilotstudie im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München erbrachte bereits wichtige Erkenntnisse:

- 19 Prozent der in die Münchner Klinik aufgenommenen Kinder hatten Untergewicht.
- Untergewichtige Kinder mussten länger in der Klinik bleiben, litten häufiger unter Fieber, Durchfall und Erbrechen und benötigten häufiger Antibiotika und eine Ernährungstherapie als Normalgewichtige.

Viel zu häufig übersehen!

Fazit der Münchner Koordinatoren der Studie: “Eine krankheits-assoziierte Unterernährung ist bei Kindern erschreckend häufig. Trotz der hohen Zahl untergewichtiger kindlicher Patienten bestehen in Deutschland große Defizite bei der gezielten Diagnose und der klinischen Ernährungstherapie auch in den Kinderabteilungen. Es fehlt an Fachpersonal, Ernährungsteams und an der Geräteausstattung. Unterernährung wird viel zu häufig ‚übersehen’ und bleibt ohne konsequente Prävention und Therapie. Das hat schwerwiegende Konsequenzen für die Patienten“.

Eltern, die sich um das richtige Gedeihen ihres Kindes sorgen, sollten einen Kinder- und Jugendarzt zu Rate ziehen, empfiehlt die Stiftung Kindergesundheit. Er prüft anhand des Vorsorgeheftes, ob Gewicht und Körperlänge stetig zunehmen. Nimmt das Kind nicht zu, ist es auffallend blass und hat eine trockene, dünne und rissige Haut, besteht Verdacht auf eine Gedeihstörung. Bei schweren Störungen kann es zu erheblichen Gewichtsverlusten kommen, die Haut wird faltig, das Kind bewegt sich wenig, isst nicht und quengelt viel.

Der herangezogene Kinder- und Jugendarzt muss versuchen, die Ursache für die Gedeihstörung herauszufinden. Manchmal steckt eine chronische Krankheit dahinter:

- Krankheiten des Darms wie Zöliakie, Morbus Crohn oder Mukoviszidose stören die Verdauung, führen zu Durchfällen und Blutarmut.
- Bei einer Überfunktion der Schilddrüse verbraucht der Körper des Kindes zuviel Energie.
- Angeborene Herzfehler, Leber- oder Nierenkrankheiten beeinträchtigen das Wachstum und die Entwicklung.
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Allergien lösen Durchfall und Bauchweh aus.

» Die Mahlzeiten sollten gemeinsam im Kreis der Familie in positiv gestimmter Atmosphäre eingenommen werden. «

- Seelische Probleme wie Kummer, Stress oder Aufregung können auch Kindern den Appetit verderben, psychische Erkrankungen zur Abmagerung führen.

So kommt wieder Fett auf die Rippen

Neben der Behandlung der Grundkrankheit und oft auch dann, wenn die ärztliche Untersuchung keine Hinweise auf schwerwiegende oder chronische Erkrankungen ergibt, wird eine Umstellung der Ernährung auf eine hochkalorisch angereicherte Kost erwogen. Zur Beseitigung des Defizits sind dann Nahrungsmittel erlaubt, die bei anderen Kindern unweigerlich die Fettpolster wachsen lassen.

Professor Koletzko: „Im ersten Lebensjahr kann die Säuglingsnahrung kalorisch angereichert werden, zum Beispiel durch Zugabe von Maltodextrin und Öl. Das Essen von Kleinkindern und Schulkindern darf man mit Öl oder Sahne anreichern. Erlaubt und empfehlenswert sind auch reichlich Streichfette (Butter oder Margarine), selbst hergestellte Milchshakes, Eis mit Sahne, Schoko- und Müsliriegel, Mandel- oder Nussmus, Kartoffelchips und andere energiereiche Happen. Aber bitte nicht auf eigene Faust, sondern erst, wenn der Kinder- und Jugendarzt dazu geraten hat".

Weitere wichtige Grundsätze:

- Eine häusliche Normalkost geht vor Diät! Die Kost sollte dem Kind gut schmecken und attraktiv angerichtet sein.

- Keine unnötigen diätetischen Einschränkungen! Jede Form von Diät erhöht das Risiko für eine psychogene Essstörung.

- Die Mahlzeiten sollten gemeinsam im Kreis der Familie in positiv gestimmter Atmosphäre eingenommen werden. Eine Sonderbehandlung des appetitlosen Kindes gegenüber seinen Geschwistern ist ebenso kontraproduktiv wie ständige Ermahnungen zum Essen.

Nachdruck kostenlos. Wir freuen uns über einen Beleg.

Bitte helfen Sie uns

Fördern auch Sie die Gesundheit unserer Kinder durch Ihre Spende, die in voller Höhe den Projekten der Stiftung Kindergesundheit zugute kommt. Mit einem Beitritt zum Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit können Sie die Arbeit der Stiftung regelmäßig fördern.

Mehr Informationen hierzu finden Sie unter:
www.kindergesundheit.de
Spendenkonto Nr.: 520 55 520,
Hypovereinsbank München,
BLZ: 700 202 70

DZI Spenden-Siegel
Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bescheinigt:
Geprüft + Empfohlen

Dieser Newsletter wird unterstützt von
strukturplan
Agentur für Print & Kommunikation
www.strukturplan.de