

โรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่น

โรคอ้วนในเด็กเป็นปัญหาที่ยังไม่ได้รับการใส่ใจกันมากนัก เนื่องจากเด็กอ้วนจะถูกมองว่า “น่ารักสมบูรณ์ดี” แต่จนปัจจุบันนี้กว่า 25% ของเด็ก จะเป็นเด็กอ้วน และมักจะมีปัญหาด้านจิตใจและสุขภาพร่างกายตามมาในภายหลัง

สาเหตุของโรคอ้วน

โรคอ้วนเป็นผลลัพธ์ของปฏิสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่บริโภค (Energy Intake) กับการใช้พลังงาน (Energy Expenditure)

โรคอ้วนเกิดจากอะไร ?

โดยทั่วไปเราสามารถแบ่งเด็กและวัยรุ่นที่มาพบด้วยเรื่องอ้วน ออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ด้วยกัน คือ

1. กลุ่มเด็กที่อ้วนและเตี้ย (Pathological obesity)
2. กลุ่มเด็กที่อ้วนและสูง (Simple obesity, nutritional obesity)



กลุ่มเด็กที่อ้วนและเตี้ย (Pathological obesity)

ในเด็กกลุ่มที่อ้วนและเตี้ยนั้น แบ่งออกได้เป็น

2 กลุ่มย่อย คือ

1. กลุ่มอ้วนและเตี้ยที่มีระดับสติปัญญาปกติ มักพบได้ในเด็กและวัยรุ่นที่มีความผิดปกติของฮอร์โมนต่างๆ เช่น
 - ขาดฮอร์โมนที่ช่วยในการเจริญเติบโต (Growth hormone deficiency)
 - ขาดธัยรอยด์ฮอร์โมน (Acquired hypothyroidism)
 - มีฮอร์โมนกลูโคคอร์ติคอยด์เกิน (Cushing syndrome)
2. กลุ่มอ้วนและเตี้ยที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ มักพบในเด็กที่เป็นโรคจำเพาะบางอย่าง เช่น Prader Willi syndrome, Laurence-Moon-Biedlsyndrome หรือ Pseudohypoparathyroidism เป็นต้น

กลุ่มเด็กที่อ้วนและสูง (Simple obesity)

ในกลุ่มเด็กที่อ้วนและสูงนั้น เป็นกลุ่มที่เราพบได้บ่อยซึ่งสาเหตุของภาวะอ้วนในเด็กกลุ่มนี้ มักเป็นผลจากอาหารและการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน

ปัจจัยต่างๆ ที่ส่งเสริมให้อ้วน ได้แก่

- ปัจจัยทางกรรมพันธุ์
- ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ปัจจุบันเชื่อว่าภาวะอ้วนเป็นผล

จากปัจจัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับพันธุกรรม สาเหตุส่งเสริมความอ้วนในเด็กและวัยรุ่นสมัยนี้มาจาก

1. อาหารปัจจุบันที่ประกอบด้วยอาหารที่ให้พลังงานมากเป็นส่วนใหญ่
2. เด็กและวัยรุ่นนิยมบริโภคเครื่องดื่มที่มีแคลอรีมาก เช่น น้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำผลไม้กระป๋อง
3. เด็กและวัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้เวลาว่างในการดูโทรทัศน์ เล่นวิดีโอเกมและเล่นคอมพิวเตอร์มากกว่าที่จะออกกำลังกาย

รู้ได้อย่างไรว่าเริ่มน้ำหนักเกินหรืออ้วนแล้ว การประเมินการเจริญเติบโตของเด็กควรดูที่ “น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นควบคู่กับอัตราการเพิ่มความสูง” มีได้ 2 วิธี ดังนี้

1. คูนน้ำหนักเทียบกับส่วนสูง ประเมินโดยดูที่กราฟการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์อายุร่วมกับส่วนสูงตามเกณฑ์อายุของเด็กในสมมุติสุขภาพ เปรียบเทียบการเพิ่มของน้ำหนักและความสูงที่ได้สัดส่วนกัน โดยดูจากตารางเปรียบเทียบน้ำหนักต่อความสูง (Weight for height chart) ที่มากกว่า 95 th ถือว่าอ้วน
2. คำนวณค่าดัชนีมวลกาย หรือ Body Mass Index (BMI) ซึ่งเป็นอัตราส่วนระหว่างน้ำหนัก (เป็นกิโลกรัม) ต่อ ส่วนสูง (เป็นเมตร) ยกกำลังสอง

ในผู้ใหญ่ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ที่มีผลต่อสุขภาพ คือ

- ถ้า BMI > 25 กก./เมตร² ถือว่ามีน้ำหนักที่มาก และมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้

- ถ้า BMI 27 กก./เมตร² จะพบมีโอกาสดังกล่าวแทรกซ้อนได้เพิ่มขึ้น คือ เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง

ในเด็กจะต้องเปรียบเทียบกับตาราง BMI Chart ตามอายุ โดยถือว่าอ้วนเมื่อ ค่า BMI มากกว่า 80 เปอร์เซ็นไทล์

ผลกระทบและโรคแทรกซ้อนที่เกิดในเด็กและวัยรุ่นที่อ้วน ที่สำคัญมีดังนี้

1. ผลกระทบทางด้านจิตใจและสังคม : เด็กที่อ้วนมีปริมาณไขมันสะสมในร่างกายมากมักจะเป็นหนุ่มเป็นสาวเร็วกว่าเด็กในวัยเดียวกัน
2. ผลกระทบและโรคแทรกซ้อนทางร่างกาย

โครงสร้างทางร่างกาย

เด็กและวัยรุ่นที่อ้วนพบมีความผิดปกติของกระดูกและข้อได้ 50-70% คือ ขาโก่ง, การเลื่อนหลุดของหัวกระดูกต้นขา, เท้าแบน (ส่วนโค้งของฝ่าเท้าหายไป) ทำให้เดินลำบาก มีท่าเดินที่ผิดปกติ ปวดขาปวดสะโพก แก้ไขโดยการลดน้ำหนักและใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยหนุ่มสาวเร็วกว่าปกติ โรคเบาหวานหรือความผิดปกติของการเผาผลาญอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล

ความผิดปกติของการเผาผลาญอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลทำให้เกิดภาวะดื้อต่ออินซูลิน ซึ่งเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การเกิด

โรคเบาหวาน โดยเฉพาะเด็กอ้วนที่พ่อหรือแม่เป็นเบาหวานมีโอกาสที่จะเป็นเบาหวาน 14% หรือถ้าพ่อและแม่เป็นเบาหวานมีโอกาสที่เด็กอ้วนจะเป็นเบาหวาน 40%

ภาวะไขมันในเลือดสูง

- เมื่อตรวจเลือดในผู้ป่วยที่อ้วนพบว่า มีระดับไขมันสูงทั้ง โคเลสเตอรอล, ไตรกลีเซอไรด์ และไขมันชนิดไม่ดี LDL-C ทำให้พบอุบัติการณ์ของโรคหลอดเลือดและหัวใจมากขึ้นเมื่อเป็นผู้ใหญ่ความดันโลหิตสูง
- ภาวะนอนกรนและหยุดหายใจขณะนอนหลับ : พบได้ในเด็กที่น้ำหนักเกิน 150% ของเด็กวัยและเพศเดียวกัน
- ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ และภาวะมีบุตรยาก
- ภาวะตับอักเสบและถุงน้ำดีอักเสบ
- โรคผิวหนัง ที่พบได้บ่อย คือ โรคเชื้อราที่ผิวหนัง , ผิวหนังอักเสบติดเชื้อได้ง่าย

แนวทางการรักษาโรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่น

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม , อุปนิสัยการรับประทานอาหาร, กิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสม หรือเรียกว่า ปรับเปลี่ยน “ Lifestyle Modification” รวมทั้งเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

จุดมุ่งหมายในการป้องกันและรักษาโรคอ้วนในเด็กไม่ใช่การลดน้ำหนักแต่เป็นการทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตอย่างเหมาะสมตามวัย โดยการดูแลให้มีอัตราการเพิ่มน้ำหนักและความสูงที่สมดุลกัน เพื่อที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรง และมีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป

โรคอ้วนในเด็กและวัยรุ่น



ข้อมูลจาก ... กลุ่มงานกุมารเวช
จัดพิมพ์โดย ... กลุ่มงานสุขศึกษา
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
โทร 056219888