Thomas Reinehr

Therapie der Adipositas im Vorschulalter

Das Schulungsprogramm OBELDICKS Mini

mit CD-ROM

HOGREFE

Therapie der Adipositas im Vorschulalter

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Therapie der Adipositas im Vorschulalter

Das Schulungsprogramm OBELDICKS Mini

von

Thomas Reinehr

unter Mitarbeit von

Dieter Hoffmann, Stefanie Müther, Birgit Pohl, Anke Schaefer,
Alexandra Schwarz und Katrin Winkel

HOGREFE

GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG · TORONTO
CAMBRIDGE, MA · AMSTERDAM · KOPENHAGEN · STOCKHOLM

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Prof. Dr. med. Thomas Reinehr, geb. 1969. 1989–1995 Studium der Humanmedizin in Düsseldorf. 1997 Promotion. Seit 1996 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Witten/Herdecke. 2001 Facharztprüfung als Pädiater. Seit 1999 Aufbau einer ambulanten Adipositasschulung für Kinder und Jugendliche in Kooperation mit dem Forschungszentrum für Kinderernährung, Dortmund. 2003 Habilitation. Seit 2008 Leiter des Instituts für Pädiatrische Ernährungsmedizin. Seit 2009 außerplanmäßige Professur der Universität Witten/Herdecke. Seit 2010 Chefarzt der Abteilung für Pädiatrische Endokrinologie, Diabetologie und Ernährungsmedizin.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat für die Wiedergabe aller in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) mit Autoren bzw. Herausgebern große Mühe darauf verwandt, diese Angaben genau entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abzudrucken. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handele.

© 2010 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto
Cambridge, MA • Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm
Rohnsweg 25, 37085 Göttingen

http://www.hogrefe.de
Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.
Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Satz: Beate Hautsch, Göttingen
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2260-2

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 7

Kapitel 1: Wissenswertes zur Adipositas im Vorschulalter 9
1.1 Definition und Häufigkeit der Adipositas 9
1.2 Ursachen der Adipositas 9
1.3 Folgen 10

Kapitel 2: Diagnostik bei Adipositas im Vorschulalter 12
2.1 Medizinische Diagnostik 12
2.2 Entwicklungsdiagnostik 12

Kapitel 3: Motorische und geistige Entwicklung von Vorschulkindern 15

Kapitel 4: Lernen und Erziehen bei Vorschulkindern 18
4.1 Erziehungsstil 18
4.2 Förderung elterlicher Erziehungskompetenzen 19

Kapitel 5: Grundlagen der Adipositasbehandlung im Vorschulalter 21
5.1 Bewegungstherapie 21
5.2 Ernährungstherapie 23
5.3 Verhaltenstherapie 24

Kapitel 6: Entwicklung und Evaluation der Schulung OBELDICKS Mini 27

Kapitel 7: Durchführung der Schulung OBELDICKS Mini 30
7.1 Allgemeine Hinweise zur Durchführung 30
7.2 Erstkontakt 32
7.3 Gruppenkurs für Eltern 34
7.4 Gruppenkurs für Kinder 47
7.5 Bewegungstherapie 53
7.6 Individuelle Ernährungsberatung 54
7.7 Individuelle Familienberatung 54
7.8 Schwierige Situationen in der Schulung 56

Literatur 58

Anhang 61
Materialien

CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Materialien zur Schulung OBELDICKS Mini sowie eine Rezeptsammlung mit Rezepten nach dem Ampelsystem.
Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter www.adobe.com/products/acrobat erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Vorwort

Übermäßiges Körpergewicht ist heute die häufigste ernährungsabhängige Gesundheitsstörung bei Kindern in Deutschland. Ungefähr jedes sechste Kind ist davon betroffen. Bei 7 bis 8 % aller Kinder liegt eine Adipositas vor. Übergewicht und Adipositas bei Kindern können bedeutsame Folgen für die seelische und körperliche Entwicklung der Betroffenen haben. Eine möglichst frühzeitige und nachweisbar wirksame Behandlung einer die Gesundheit gefährdenden Vermehrung des Körpergewichts ist deshalb wünschenswert, wenn auch effektive, nachhaltige Interventionen bisher für Vorschulkinder nicht nur in Deutschland weitgehend fehlen.

Das hier vorgestellte Schulungsprogramm „OBELDICKS Mini“ für adipöse Vorschulkinder schließt diese Lücke. Zunächst werden klar und verständlich die Ursachen und Folgen der Adipositas im Kindesalter einleitend dargestellt. Dann wird zunächst theoretisch in ausführlicher Form beschrieben, wie eine nach dem heutigen Kenntnisstand aus der Literatur konzipierte, langfristige und erfolgreiche Behandlung der Adipositas im Vorschulalter aussehen sollte. Die dann vorgestellte Schulung „OBELDICKS Mini“, welche sich in der Evaluation als nachhaltig effektiv zeigte, basiert auf diesen Erkenntnissen. Diese Schulung wird im praktischen Teil des Buches ausführlich und sehr praxisnah beschrieben.

Das dargestellte Schulungsprogramm OBELDICKS Mini für Vorschulkinder mit Adipositas ist eines der am besten erprobten interdisziplinären Programme in Europa. Besonders hervorzuheben ist, dass es an einer Kinderklinik von Kinder- und Jugendärzten interdisziplinär in Kooperation mit Ernährungsfachkräften, Psychologen und Sporttherapeuten entwickelt wurde. Bei der Gestaltung der Schulung sind der intensive Elternkurs und die Möglichkeit der individuellen psychologischen Beratung der Familie besonders hervorzuheben. Diese sind sicher auch für die dokumentierten guten Erfolge des Programms verantwortlich.

Es ist zu wünschen, dass das OBELDICKS-Mini-Programm, das zur Zeit von sehr engagierten Mitarbeitern der Vestischen Kinder- und Jugendklinik in Datteln, Universität Witten/Herdecke unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Thomas Reinehr angeboten wird, auch in anderen Kinderkliniken und Therapiezentren etabliert werden kann.

Wien, im Herbst 2009 Prof. Dr. Kurt Widhalm

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Kapitel 1

Wissenswertes zur Adipositas im Vorschulalter

1.1 Definition und Häufigkeit der Adipositas

Die Adipositas ist durch einen erhöhten Körperfettanteil an der Gesamtkörpermasse definiert (Barlow & Dietz, 1998). Entsprechend internationalen Empfehlungen wird Adipositas mit Hilfe des Körper-Massen-Index (Body Mass Index, BMI[1]) definiert. Für Kinder sind alters- und geschlechtsbezogene BMI-Perzentile erforderlich, wobei man bei Werten oberhalb der 90. Perzentile von Übergewicht, oberhalb der 97. Perzentile von Adipositas und oberhalb der 99,5. Perzentile von extremer Adipositas spricht. Als Referenzdaten sollten in Deutschland die BMI-Perzentile der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) verwendet werden (Kromeyer-Hauschildt et al., 2001; AGA, 2009; vgl. Abb. 1 und 2).

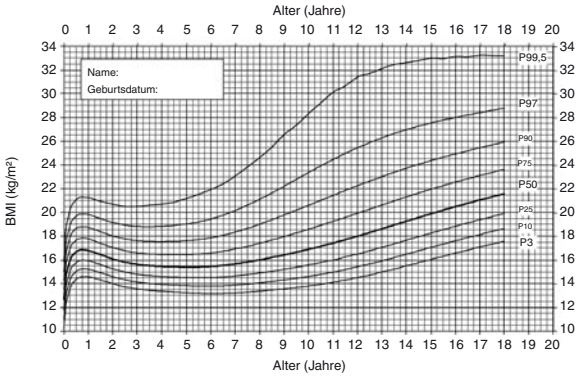

Abbildung 1: Perzentile für den Body Mass Index von Jungen im Alter von 0 bis 18 Jahren (Kromeyer-Hauschild et al., 2001)

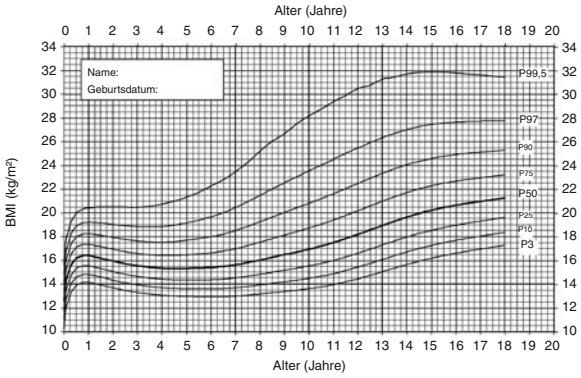

Abbildung 2: Perzentile für den Body Mass Index von Mädchen im Alter von 0 bis 18 Jahren (Kromeyer-Hauschild et al., 2001)

1 BMI = Gewicht in Kilogramm / (Größe in Meter)²

Die Adipositas stellt in allen Industrienationen die Volkskrankheit Nummer 1 dar (Kiess et al., 2001). Zurzeit sind in Deutschland 13,5 % der Kinder übergewichtig inklusive 6 % adipöser Kinder (Kurth & Schaffrath Rosario, 2006). Wie in allen Industrienationen ist nicht nur die Häufigkeit, sondern auch das Ausmaß der Adipositas steigend (Kromeyer-Hauschildt & Jaeger, 1998).

1.2 Ursachen der Adipositas

Genetische Faktoren, menschliches Verhalten, Umwelt- und Lebensbedingungen sind multifaktoriell an der Entstehung der Adipositas beteiligt. Eine Vermehrung des Fettgewebes und damit der Energiespeicher des Körpers tritt auf, wenn die Energiezufuhr den Energieverbrauch übersteigt. Ungefähr die Hälfte des täglichen Energieverbrauchs ist durch genetisch fixierte Stoffwechselvorgänge bestimmt, die nicht willentlich steuerbar sind (Farooqi & O'Railly, 2000). Eine Gewichtszunahme kann durch übermäßige Energiezufuhr und/oder körperliche Inaktivität bedingt sein. Die Nahrungsaufnahme wird im Wesentlichen vom Hunger- und Sättigungsempfinden, für dessen Regulation auch genetische Faktoren relevant sind, externen Stimuli, dem Geschmack und dem Angebot an Nahrungsmitteln bestimmt. Das Ausmaß der körperlichen Bewegung hängt von der aktiven sportlichen Bewegung, der Bewegung im Alltag (z. B. Weg zum Kindergarten) und sitzenden Tätigkeiten (Fernseh-, Computerkonsum) ab.

Somatische Erkrankungen als Ursachen des Übergewichts sind mit einer Häufigkeit von weniger als 1 % sehr selten (Reinehr et al., 2007). Vor allem endokrinologische und syndromale Erkrankungen sind in Betracht zu ziehen (vgl. Tab. 1). Monogene genetische Erkrankungen stellen eine Rarität dar (Farooqi & O'Railly, 2000).

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

Tabelle 1: Somatische Erkrankungen, die zu Übergewicht führen

Endokrinologisch	Schilddrüsenunterfunktion, Cushing-Syndrom, Wachstumshormonmangel, Pseudohypoparathyreoidismus, Hypothalamisches Syndrom
Syndromal	z. B. Prader-Willi-Syndrom, Bardet-Biedl-Syndrom
Genetisch	z. B. Mutation Melanocortin 4-Rezeptor (MC4R)

Neben somatischen können auch psychiatrische Erkrankungen (insbesondere Essstörungen) eine Adipositas auslösen oder unterstützen, wobei dies im Vorschulalter eine Rarität darstellt. Essen wird aber auch bereits in diesem Alter eingesetzt um Stress und Frust abzubauen, Trauer und Ängste kurzfristig zu betäuben und Langeweile zu überbrücken (Rist et al., 1995). Dieses emotionsinduzierte Essverhalten führt durch eine Entkopplung der Nahrungsaufnahme vom Hunger häufig zur Aufnahme kalorienreicher Nahrungsmittel. Familiäre Bedingungen wie elterliche Berufstätigkeit oder Vernachlässigung können dabei eine wichtige Rolle spielen.

Für den dramatischen Anstieg der Prävalenz der Adipositas müssen die deutlichen Veränderungen von Umgebungsfaktoren in Betracht gezogen werden. Fehlende Bewegungs- und Spielbereiche beeinflussen das Bewegungsverhalten der Kinder ungünstig (Kohl & Hobbs, 1998). Der Grad der körperlichen Aktivität von Kindern wird maßgeblich durch den Grad der körperlichen Aktivität der Eltern beeinflusst (Moore et al., 1991). Die modernen Möglichkeiten der Fortbewegung und die Tätigkeit vor Bildschirmen sowie Fernsehen haben in den letzten Jahren zu einem deutlichen Rückgang der täglichen körperlichen Aktivität auch bei jungen Kindern geführt (Hill & Peters, 1998). Das Ausmaß des Fernseh- und Computerkonsums korreliert dabei eng mit dem Ausmaß der Adipositas (Gortmaker et al., 1996). Fernsehen ist körperliche Inaktivität und regt gleichzeitig zum Verzehr energiereicher Nahrungsmittel an.

Nahrungsmittelauswahl und Ernährungsgewohnheiten von Vorschulkindern hängen stark von denen ihrer Eltern ab. Querschnittsuntersuchungen zur Ernährung bei Kindern und Erwachsenen konnten zeigen, dass die Prävalenz und das Ausmaß der Adipositas direkt mit der Menge des konsumierten Fetts korrelieren. Fette haben die höchste Energiedichte (9 kcal/g) und führen gegenüber Proteinen und Kohlenhydraten (je 4 kcal/g) zu einer geringeren Sättigung. Fettreiche Nahrungsmittel stellen viele Süßigkeiten und Fast-Food-Gerichte dar. Darüber hinaus nimmt der tägliche Verzehr von beiläufig konsumierten Lebensmitteln („snacking“) mit hoher Energiedichte zu (Jahns et al., 2001). Eine weitere nicht zu unterschätzende Energiequelle sind gesüßte Getränke (Harnack et al., 1999).

1.3 Folgen

Aus übergewichtigen Kindern werden meist auch übergewichtige Erwachsene (Mossberg, 1989), wobei das Risiko mit steigendem Alter und Maß des Übergewichts zunimmt (Serdula et al., 1993). Vor dem Alter von 4 Lebensjahren hat der Gewichtsstatus nur einen sehr begrenzten Vorhersagewert für das spätere Gewicht als Erwachsener. Ansonsten gilt, je früher die Adipositas im Kindesalter beginnt, desto höher ist die spätere Mortalität und Morbidität (Freedman et al., 2001). Die Mortalität und Morbidität werden vor allem durch Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, den Diabetes mellitus Typ 2 und einen Gelenkverschleiß (Arthrose) bestimmt. Die Kosten für das Gesundheitssystem, verursacht durch Adipositas, werden in Deutschland auf 8 bis 13 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt (Schneider, 1996).

Als Folgen der Adipositas treten auch bereits im Vorschulalter Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen auf, während der Typ-2-Diabetes in diesem Alter in der Regel noch nicht beobachtet werden kann (Reinehr et al., 2005). Neben diesen Komplikationen sind orthopädische Probleme (z. B. Knicksenkfuß, Genu valgum) bei adipösen Vorschulkindern relativ häufig. All diese Erkrankungen führen aber in der Regel nicht zu einem Leidensdruck der Vorschulkinder.

Im Vorschulalter sind die psychosozialen Konsequenzen von Übergewicht bisher kaum untersucht. Es existiert nur eine Studie, die zeigt, dass bereits Kindergartenkinder ein negatives Bild adipöser Personen verinnerlicht haben. Zeigt man Kindern Bilder von normalgewichtigen und übergewichtigen sowie behinderten Kindern, so beurteilen sie die übergewichtigen als sehr unbeliebt und wären

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.

am wenigsten gerne mit ihnen befreundet (Dietz, 1995). Andere Studien zeigen, dass übergewichtige Vorschulkinder sich selbst nicht als übergewichtig einschätzen und auch der Gewichtsstatus ihrer Altersgenossen ihr Sozialverhalten nicht beeinflusst. Deswegen leiden übergewichtige Vorschulkinder in der Regel nicht unter psychosozialen Konsequenzen im Gegensatz zu übergewichtigen Schulkindern und Jugendlichen (Barlow & Dietz, 1998).

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus T. Reinehr: Therapie der Adipositas im Vorschulalter (ISBN 9783840922602) © 2010 Hogrefe Verlag, Göttingen.