

# İştahsız Çocuk

Prof. Dr. Yeşim ÖZTÜRK

Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Uzmanı,

Çocuk Metabolizma Uzmanı, İzmir

# İştahsızlık

**Semptom !**

**Klinik tanı değil..**

# İştahsızlık



Annelerin %50'si, çocuklarının iyi beslenmediğini düşünüyor

Tüm çocukların %20-30'u iştahsız

Homeostatik  
mekanizmalar

internal  
biyolojik  
mekanizmalar

çevresel  
faktörler

sosyal  
faktörler

Hedonik  
mekanizmalar

Biyolojik ihtiyaçlar

**İştah**



**yeme  
davranışı**

Ödül olarak besin

# Homeostatik mekanizmalar\_Üç Alan

## Psikofizyolojik süreçler

(açlık, haz, doyma hissi) **ve**

**buna bağlı davranışlar,**

**sonuçları** (öğün, besin seçimleri, besin öğesi alımı)

## Periferel fizyolojik ve metabolik olaylar

(besin öğelerinin emilimi, kullanımı ve depolanması)

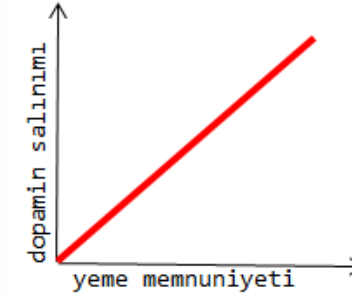
**Beyinde nörotransmitterler ve metabolik etkileşimler**

# Hedonik mekanizmalar

- Koku ve tat gibi lezzet sinyalleriyle tetiklenen mekanizmalar
- Haz açlığı
- Yüksek enerjili ve lezzetli yiyecek alımı

Yüksek yağ ve şeker beyinde ödül sistemini uyarır.

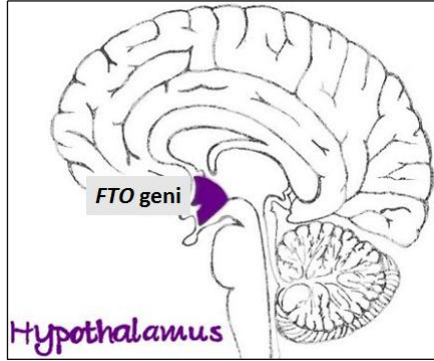
**Dopamin** ↑



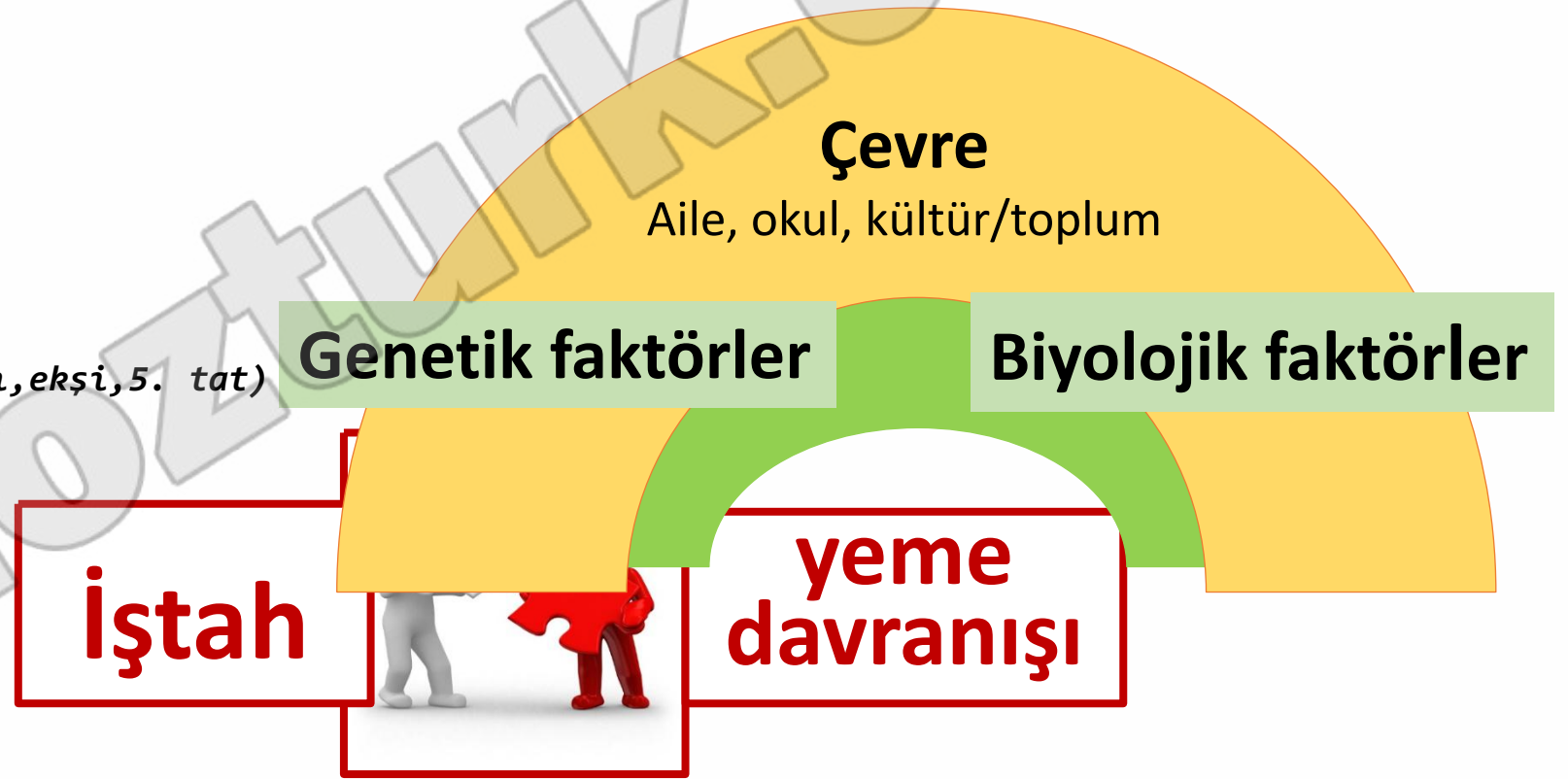
**Serotonin** ↑

İyilik hali  
Ruhsal iyilik hali  
Yeme motivasyonu

# Yeme davranışının şekillenmesi ve gelişimi



- Tat tercihleri (*tatlı, tuzlu, acı, ekşi, 5. tat*)



# Yeme davranışının şekillenmesi ve gelişimi

## Prenatal deneyim

Amnion sıvısı: Sarımsak, kimyon, köri

## Anne sütü

sarımsak, vanilya, alkol

## Çevre

Aile, okul, kültür/toplum

**İştah**

**yeme  
davranışı**





# İştahsızlık

Yeme bozuklukları (%1-5)

Hafif beslenme güçlükleri

Yanlış algılanan beslenme problemleri

Ailenin bildirdiği  
beslenme problemleri  
(çocukların %25'i)

**NORMAL**

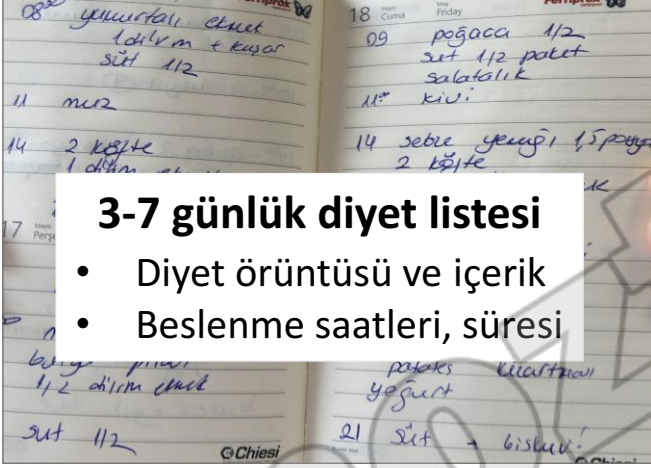
- Ailenin iştahsızlıktan kaygılanarak getirdiği çocuklarının **büyük kısmı çok hafif etkilenmiştir.**
- Ancak **küçük** bir kısmında da **ciddi yeme sorunları** vardır.

Beslenme güçlükleri:

**Hafif** (picky eater) -----> **Ağır** (örnek: otizm)

**Çocuk doktorunun rehberliđi !**

Ailenin kaygısı,  
Farklı beslenme davranışı veya  
uygunsuz yeme davranışı



**Öykü**  
**Diyet Günlüğü**  
Fizik muayene  
Antropometri

- Uzamış öğün süresi
- > 1ay süreli besin reddi
- Gergin, yıkıcı geçen öğünler
- Uygun ve bağımsız beslenme yokluğu
- 1 yaş sonrası gece beslenme
- Oral alımı arttırmak için dikkati dağıtma
- Uzamış emzirme ya da biberonla besleme
- Katı gıdaya geçememe

Organik kırmızı bayraklar

Davranışsal kırmızı bayraklar

Tetkikler

Çocuk

Besleyen kişi

Ailenin kaygısı,  
Farklı beslenme davranışı veya  
uygunsuz yeme davranışı

Öykü  
Diyet Günlüğü  
**Antropometri**  
Fizik muayene

Vücut ağırlığı,  
Boy,  
Deri kıvrım kalınlığı,  
Orta kol çevresi

Malnütrisyon sınıflaması <sup>a</sup>

	Normal	Hafif	Orta	Ağır
Yaşa göre ağırlık <sup>b</sup> Gomez sınıflaması	>90	90-75	74-60	<60
Yaşa göre boy <sup>c</sup> Waterlow sınıflaması	>95	95-90	90-85	<85
Boya göre ağırlık <sup>b</sup> WHO	>90	90-80	80-70 (-2)-(-3) SDS	<70 <-3 SDS

<sup>a</sup> medyan değerlerin yüzdesi

<sup>b</sup> Akut malnütrisyon

<sup>c</sup> kronik malnütrisyon



- Disfaji
- Aspirasyon
- Beslenme sırasında belirgin ağrı
- Kusma, ishal
- Gelişme geriliği
- Kronik kardiyopulmoner semptomlar
- Büyüme geriliği

### Organik kırmızı bayraklar

Ailenin kaygısı,  
Farklı beslenme (veya) veya  
uygunsuz yem



Öykü  
antropom  
iyet Gün  
zik muay

- Besin bağımlılığı (seçici, aşırı diyet kısıtlılığı)
- Zorlayıcı ve/veya eziyet edici besleme
- Tetikleyen bir olayla beslenmenin aniden kesilmesi
- Beklenen öğürlmeler
- Büyüme geriliği

### Davranışsal kırmızı bayraklar

Tetkikler

Çocuk

Besleyen kişi

# Terminoloji

## Neofobi

- Yeni ya da çocuğun bilmediği besini reddetmesi
- Tüm omnivorlarda var
- Tekrar tekrar besinin sunulması sorunu çözer

## Seçici yeme

- Titiz, iştahsız çocuk yeme davranışı
- Hafif ya da ağır duygusal bozukluk
- Çoğu hafif ve geçici, tıbbi bir durum değil
- Bakan kişinin dikkati yeterli

## Yeme bozukluğu

- Organik, nutrisyonel ve duygusal sonuçları olan ağır yeme bozuklukları
- DSM-V kriterleri

## Beslenme güçlüğü

- Şemsiye terim

Ailenin kaygısı,  
Farklı beslenme davranışı veya  
Uygunsuz yeme davranışı

Öykü  
Antropometri  
Fizik muayene  
Diyet Günlüğü

Organik kırmızı bayraklar

Davranışsal kırmızı bayraklar

Tetkikler

Çocuk

Besleyen kişi

1

### Sınırlı iştah

- . Yanlış algılama-aile
- . Enerjik, aktif, iştahsız
- . İlgisiz, içe dönük çocuk
- . Organik hastalıklar

*Yapısal  
Gastrointestinal  
Kardiopulmoner  
Nörolojik  
Metabolik*

2

### Seçici yeme

- . Yanlış algılama-aile
- . Neofobi
- . Hafif seçici
- . Çok seçici

*Otizm  
Organik  
Gelişme geriliği  
Disfaji*

3

### Yemekten korkma

- . Ağrıyı yanlış anlama
- . Büyük çocuk-tıkanma
- . Organik

*Ağrı, Özofajit  
Motilitebozuklukları  
Visseral Hiperaleji  
Tüple besleme*

### Besleme stili

- . Duyarlı
- . Kontrolcü
- . Hoşgörülü
- . İhmâlkâr, kayıtsız

Çocuk

1

## Sınırlı iştah

### . Ailenin algısı ?

- . Enerjik, aktif, sınırlı iştahsız
- . İlgisiz, içe dönük çocuk
- . Organik hastalıklar

*Yapısal*

*Gastrointestinal*

*Kardiopulmoner*

*Nörolojik*

*Metabolik*

### Ailenin algısında yanlışlık

- Normal büyüme
- 2. yılda fizyolojik iştah azalması
- Küçük çocuk=Küçük porsiyon
- Ailenin algısı az yediği şeklinde



Çocuk

1

## Sınırlı iştah

### Ailenin algısı ?

- . Enerjik, aktif, sınırlı iştahlı
- . İlgisiz, içe dönük çocuk
- . Organik hastalıklar

*Yapısal*

*Gastrointestinal*

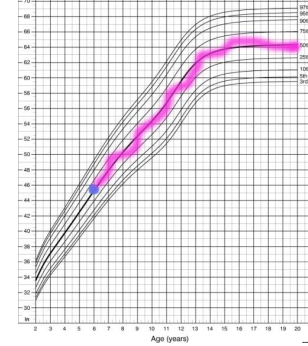
*Kardiopulmoner*

*Nörolojik*

*Metabolik*

## Tedavi

- Açlık X Tokluk farkını pekiştirme
- Çocuğun açlık tokluk değerlendirmesine saygı duyma
- Çocuklarının iyi büyüdüğüne inandırma
  - Persentil eğrisi
  - Hedef boy hesaplaması
- Beslenme önerileri



Çocuk

1

## Sınırlı iştah

- . Yanlış algılama-aile
- . **Enerjik, aktif, iştahsız çocuk**
- . İlgisiz, içe dönük çocuk
- . Organik hastalıklar
  - Yapısal*
  - Gastrointestinal*
  - Kardiopulmoner*
  - Nörolojik*
  - Metabolik*

## Enerjik, aktif, sınırlı iştahlı çocuk

- Meraklı, hareketli, yerinde duramayan, sofrada oturamayan, oynamaya, konuşmaya yemekten daha fazla ilgi gösteren çocuk
- Genellikle **nutrisyonel büyüme geriliği +**
- Ev içi sorun !
- Anne-babayla çatışma yoğundur.
- **Bilişsel potansiyeline ulaşmada sorun**

Çocuk

1

## Sınırlı iştah

- . Yanlış algılama-aile
- . **Enerjik, aktif, iştahsız çocuk**
- . İlgisiz, içe dönük çocuk
- . Organik hastalıklar
  - Yapısal*
  - Gastrointestinal*
  - Kardiopulmoner*
  - Nörolojik*
  - Metabolik*

## Tedavi

- Açlık ve tokluk hissini tanıma ve ona uygun cevabı vermeyi bilmeye ihtiyacı var
- En fazla 5 öğün/gün (ara öğünlerle birlikte)
- Anne-baba yeme davranışında örnek olmalı
- Disiplin-kararlılık
- Malnütrisyon sık, kalori açısından nütrisyonel destek ihtiyacı +

Çocuk

1

## Sınırlı iştah

- . Yanlış algılama-aile
- . Enerjik, aktif, iştahsız çocuk
- . **İlgisiz, içe dönük çocuk**
- . Organik hastalıklar

*Yapısal*

*Gastrointestinal*

*Kardiopulmoner*

*Nörolojik*

*Metabolik*

## İlgisiz, içe dönük çocuk

- İnaktif, yemekle ve çevreyle ilgisiz
- Göz kontağı ↓
- Kendisi ve annesi depressif görünür, az konuşurlar
- Malnütrisyon belirgindir
- Malnütrisyon-depresyon-anoreksi kısır döngüsü +



Çocuk

1

## Sınırlı iştah

- . Yanlış algılama-aile
- . Enerjik, aktif, iştahsız çocuk
- . **İlgisiz, içe dönük çocuk**
- . Organik hastalıklar

*Yapısal*

*Gastrointestinal*

*Kardiopulmoner*

*Nörolojik*

*Metabolik*

## Tedavi

- Malnütrisyon riski
- Hastaneye yatış !
- Enerji içeriği zenginleştirilmiş ürünlerle nutrisyonel destek ihtiyacı +
- Sosyal hizmetler ve psikiyatri desteği

Çocuk

1

## Sınırlı iştah

- . Yanlış algılama-aile
- . Enerjik, aktif, sınırlı iştahlı
- . İlgisiz, içe dönük çocuk
- . **Organik hastalıklar**

*Yapısal*

*Gastrointestinal*

*Kardiopulmoner*

*Nörolojik*

*Metabolik*

## Organik hastalıklar

Birçok hastalık var. Ancak:

- Çölyak hastalığı
- Gastroözofageal reflü
- Yemeyle ağrıya neden olan durumlar (özofajit, gastrit, motilite boz., kabızlık)

Çocuk

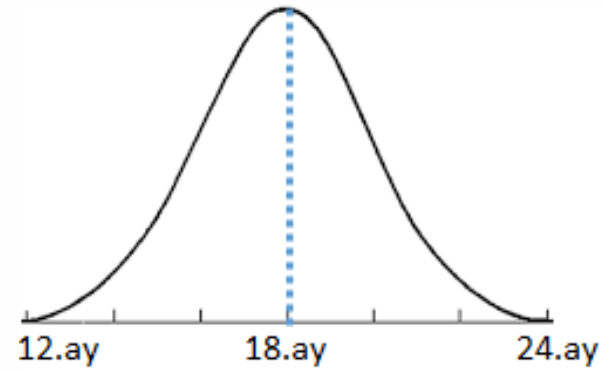
2

## Seçici yeme

- . Yanlış algı-aile
- . **Neofobi**
- . Hafif seçici (picky eater)
- . Çok seçici  
*Otizm*
- . Organik  
*Gelişme geriliği*  
*Disfaji*

## Neofobi

- Ailelerin en sık yanlış değerlendirdiği alan



Çocuk

2

## Seçici yeme

- . Yanlış algı-aile
- . Neofobi
- . **Hafif seçici (picky eater)**
- . Çok seçici  
*Otizm*
- . Organik  
*Gelişme geriliği*  
*Disfaji*

## Hafif seçici (picky eater)

- Tüketilen besin çeşidi azalmış
- Enerji ve protein alımları yeterli ✓
- Büyüme normal ✓
- Neofobiden farklı !
- Aile sorun ederse → depresyon, anksiyete ↑



Çocuk

2

## Seçici yeme

- . Yanlış algı-aile
- . Neofobi
- . Hafif seçici (picky eater)
- . **Çok seçici**
  - Otizm*
- . Organik
  - Gelişme geriliği*
  - Disfaji*

## Çok seçici

- Tükettiği besin çeşidi <10-15
- Yeme bozukluğuna gidiş !
- **Duyusal besin reddi:** koku, tat, kıvam, görünüş, sıcaklık...
- Aşırı ses, parlak ışık duyarlılığı vs. .... 'otizm' aşırı ucu
- **Oral motor becerilerin gelişimi** durabilir

Çocuk

2

## Seçici yeme

- . Yanlış algı-aile
- . Neofobi
- . Hafif seçici (picky eater)
- . Çok seçici

*Otizm*

## . Organik

*Gelişme geriliği*

*Disfaji*

## Organik

- Anoksi bağlı gelişme gerilikleri
- Kromozomal bozukluklar
- Mitokondriyal hastalıklar

Nörolojik hasar

Gelişimsel gerilik

Seçici yeme bozuklukları

Çocuk

2

## Seçici yeme

- . Yanlış algı-aile
- . Neofobi
- . Hafif seçici (picky eater)
- . Çok seçici
  - Otizm*
- . Organik
  - Gelişme geriliği*
  - Disfaji*

## Tedavi

- Aile eğitimi
- Tekrar tekrar besin denemeleri (8-15 kez) (baskılamadan)
- Hafif olgularda:
  - yemeklere yeni isimler vermek,
  - sebzeleri pürelere karıştırmak, saklamak
  - Aromalarla zenginleştirmek
  - tabak düzenlemesi..
- Ağır olgularda **davranış terapileri**



3

## Yemekten korkma

- . Ağrıyı yanlış anlama  
*kolik*
- . İnfant patern
- . Büyük çocuk-tıkanma
- . Organik  
*Ağrı, Özofajit*  
*Motilitebozuklukları*  
*Visseral Hiperalezi*  
*Tüple besleme*

## Kötü deneyim

- Post-travmatik

# Çocuk doktorunun 3 sorusu

1. Çocuğunuzun yemesi konusunda sizi kaygılandıran nedir?
2. Sofrada olanları anlatır mısınız?
3. Çocuğunuz yemek istemediğinde ne yaparsınız?



Hoşgörölü  
İhmâlkâr  
Kontrolcü

- Önerilerimiz
- Kitaplar
- Web siteleri

yesimozturk.com

Önerilerimiz

# Tüm çocuklar için beslenme kılavuzu

- ✓ Öğünler sırasında **dikkat dağıtmaktan kaçınılmalı**
- ✓ Öğün sırasında **olumlu, dengeli-nötr tutum** sergilenmeli
- ✓ **Kendi kendine yeme** cesaretlendirilmeli
- ✓ Çocuğun yaşına uygun **dağınıklığına izin** verilmeli



# Tüm çocuklar için beslenme kılavuzu

## ✓ İştahı teşvik eden besleme

- . Öğün süresi **20-30 dakika** ile kısıtlanmalı
- . Günde **4-6 ana/ara öğün** olmalı, **aralarda sadece su** ikram edilmeli
- . Çocuğun **yaşına uygun yiyecekler** sunulmalı
- . **Yeni yiyecekler** sistematik bir şekilde en az 8-15 kez denenmeli





**Teşekkür ederim**

## Psikofizyolojik süreçler

(açlık, haz, doyma hissi) **ve**  
**buna bağlı davranışlar,**  
**sonuçları** (öğün, besin  
seçimleri, besin ögesi  
alımı)

## Tokluk kaskadı fenomeni

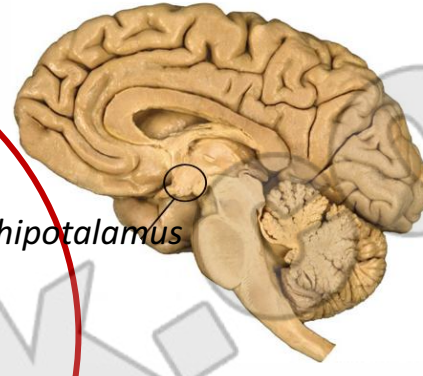
Fizyolojik olaylarla birlikte daha önce yeme ile edinilen fizyolojik ve davranışsal deneyimlerle iştahın kontrol edilmesi

- Açlık hissini oluşması (pre-prandial)
  - Eksternal sinyaller
    - Yiyeceğin görünüşü ve kokusu
  - İnternal sinyaller
    - Ghrelin artışı
    - Hipotalamus peptitleri (*nöropeptit Y, oreksinler, agouti-ilişkili peptit, MCH, endojen opioidler ve dopamin*)
- Öğünün sonlandırılması (post-prandial)
- Doygunluk hissini oluşması



**BEYİNDE  
nörotransmitterler  
ve  
metabolik etkileşimler**

hipotalamus

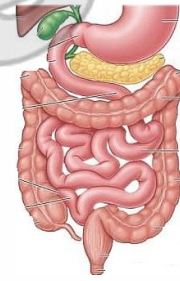


**Kolesistokinin  
Glukagon benzeri peptit-1  
Peptit YY**

**Prandiyal postprandiyal sinyaller**

**Ghrelin ↓  
İnsülin ↑  
Kanda glukoz ve aa kons.  
Kc.de nutrient oksidasyonu**

**Mekanoreseptörler Kemoreseptörler**



**GİS**

**GİS'den nutrient emilimi**

**Periferik dolaşım**

