

SOUHRN

Práce je zaměřena na problematiku dětské obezity a její terapii v lázeňském zařízení. V obecné části obsahuje stručné sdělení o definici a klasifikaci obezity v dětském věku, prevalenci v dětství, etiopatogenezi obezity, zdravotních komplikacích spojených s obezitou a možnostech její prevence a léčby.

V praktické části jsem se zaměřila na hodnocení vybraných charakteristik zjištěných u dětí během redukčního lázeňského pobytu v léčebně doktora Filipa v Poděbradech. Práce je rozdělena do 6 cílů označených alfabetycky.

Nejprve jsem hodnotila vybrané antropometrické charakteristiky s cílem zjistit, zda je redukce hmotnosti během lázeňské léčby efektivní a správná. Pro tento účel jsem si skupinu obézních dívek rozdělila do 4 skupin podle kategorií obezity vytvořených pro dětskou populaci (Bláha, 2001). U dívek s těžkým stupněm obezity jsem zjistila nadměrný úbytek svalové hmoty, v ostatních kategoriích byl redukční proces správný a úbytek tukové tkáně vždy alespoň šestkrát převyšoval úbytek tkáně svalové (Bláha a kol., 1994). V další části jsem se zaměřila na hodnocení biochemických hodnot, které byly zjištěny na začátku a na konci redukčního procesu. Hodnotila jsem hladiny HDL, celkového cholesterolu a glukózy. Zaznamenala jsem statisticky významné snížení hladin celkového cholesterolu, současně se ale také snížila hladina HDL. U glykémie došlo také ke statisticky významnému snížení. Během antropometrického vyšetřování jsme se dívek dotazovali na nástup menarché. Průměrný, takto zjištěný věk, je 12,01 roku. Obézní dívky jsou tedy o rok akcelerované před neobézní populací. Dále jsem zjišťovala energetický výdej na začátku a na konci redukčního pobytu, ten jsem ho porovnávala s energetickým výdejem neobézních dívek. Zjistila jsem, že energetický výdej nejvíce závisí na tělesné hmotnosti, u neobézní populace je tato závislost více patrná. U obézních jsem zjistila zvýšení energetické výdeje při stejné aktivitě na konci pobytu. Součástí práce je také analýza dotazníků pro rodiče obézních dětí. Dotazníky jsou zaměřeny na osobní a rodinnou anamnézu obézního dítěte, s cílem zjistit komplikace a prediktory obezity u dítěte a jeho nejbližších příbuzných. V poslední části práce jsem hodnotila údaje získané z archivů léčeben zabývajících se léčbou obézních dětí.

Práce obsahuje 10 obrázků, 10 grafů, 148 tabulek a 4 přílohy.