Vážení rodiče, milí žáci

Ráda bych se s vámi podělila o zajímavé informace, které se týkají **obezity v dětském věku.** (informace jsem čerpala z lékařského časopisu Tempus Medicorium/ únor 2025)

**Obezita** je definována jako chronické onemocnění vyvolané zmnožením tukové tkáně. Je způsobená genetikou, prostředím, chováním a sociálními faktory může způsobit vážné zdravotní problémy a výrazně zvyšuje riziko rozvoje dalších chronických onemocnění.

Prevalence dětské obezity se celosvětově zvýšila za posledních několik desetiletí. V období od roku 1975 do roku 2016 se prevalence obezity u dětí a dospívajících ve věku 5 – 19 let zvýšila z 0,7 procenta na 5,6 u dívek a z 0,9 procenta u chlapců.

Poslední studie zaměřená na výskyt dětské nadváhy v České republice proběhla v roce 2021.

***Mezi komplikace obezity patří***: Metabolický syndrom, dyslipidémie, porucha glukózové tolerance, hypertenze, nealkoholová tuková choroba jater, cholelitiáza, astma bronchiale, syndrom spánkové apnoe, ortopedické komplikace, syndrom polycystických ovarií, váhové stigma, deprese a kvalita života. Poruchy příjmu potravy, studijní výsledky (častější školní absence)

**Terapie:** V současné době jsou dostupné tři možnosti léčby pro děti a dospívající obezitou.

**Intervence v oblasti životního stylu, farmakoterapie** a **bariatrická chirurgie**

Prvním nezbytným krokem je úprava životního stylu. Druhým krokem je farmakologická terapie. V posledních letech byly schváleny nové léky pro terapii obezity u dospívajících a byla potvrzena nejen jejich účinnost, ale i bezpečnost. Třetím krokem léčby je bariatrická chirurgie u dospívajících s těžkou formou obezity.

U obezity se dá předpokládat, že se farmakologická i bariatrická terapie stane běžnou součástí terapie dětské obezity.

***Intervence v oblasti životního stylu:*** Multidisciplinární intervenční programy změny životního stylu, které se zaměřují na zdravou výživu, přiměřenou fyzickou aktivitu a změnu chování, jsou první a nejčastěji aplikovanou metodou léčby obezity v dětském věku. Zejména intervence v oblasti životního stylu je dle výsledků studií účinná při snižování hmotnosti u mladších dětí s obezitou, ale u dospívajících s těžkou formou obezity nebyl zjištěn výraznější efekt intervence. Možnými příčinami nízké odezvy adolescentů je pokles vlivu rodičů během dospívání a snížená adherence( míra spolupráce pacienta k léčbě) k těmto intervencím s přibývajícím věkem.

Vyvážená strava je důležitým cílem léčby při redukci tělesné hmotnosti. Zejména omezení slazených a energeticky bohatých potravin a nápojů, nevynechávání snídaní a frekvence pěti porcí denně je spojena s nižším rizikem rozvoje obezity u dětí a dospívajících. Další účinnou možností při redukci tělesné hmotnosti je koncept všímavého jedení (mindful eating), který je efektivnější ve srovnání se standardním nutričním poradenstvím.

***Fyzická aktivita u dětí s obezitou:*** Děti a dospívající s obezitou mají nižší koordinaci, rovnováhu, rychlost, obratnost, jemnou i hrubou motoriku ve srovnání se svými vrstevníky bez obezity. Tato skutečnost často dětem brání dosažení doporučených cílů fyzické aktivity a špatné motorické dovednosti vystavují děti s obezitou šikaně a přispívají k nízkému sebevědomí i kvalitě života. Proto je pro děti s obezitou zapotřebí individuálně sestavená intervence v oblasti fyzické aktivity, jež bude jiná u dětí v předškolním věku (3-6let), které by měly nezávisle na BMI strávit alespoň 120 minut různými druhy pohybových aktivit v jakékoliv intenzitě, z nichž alespoň 60 minut by měla být středně intenzivní pohybová aktivita, rozložená do celého dne, převážně realizovaná pomocí vhodných her.

U starších dětí by měla být pohybová aktivita rozložena tak, aby se zlepšily obě složky fyzické zdatnosti (aerobní a svalová) s respektem k jejich koordinačním schopnostem.

Děti a dospívající (7-17 let) by měli mít alespoň 60 minut denně středně intenzivní pohybové aktivity zahrnující různé aerobní aktivity založené na hrubé motorice (chůze, jízda na kole, plavání), aktivity, které podporují flexibilitu a svalovou sílu, by měly mít alespoň tři dny v týdnu. Stejně jako u malých dětí by navrhované aktivity měly podporovat radost z pohybu. Strukturované cvičební programy založené na aerobním nebo odporovém tréninku lze provádět se střední intenzitou, s postupným zvyšováním frekvence, intenzity a doby trvání s ohledem na motorické schopnosti dětí s obezitou.

Silová svalová cvičení jsou u dětí před pubertou doporučována pouze s vlastní vahou.

***Medikamentózní léčba obezity v dětském věku***

Terapie farmaky by měla být vždy součástí změny životního stylu u dětí s obezitou, které splňují parametry BMI a jsou u nich přítomny komorbidity. Je to BMI≥30 nebo u jedinců s BMI 27-30, pokud vykazují jedno nebo více kardiometabolických rizik, jako jsou diabetes mellitus 2. tipu, dyslipidémie či hypertenze.

***Bariatrická terapie obezity v dětském věku***

Bariatrické operace můžeme zhruba rozdělit do tří skupin: RESTRIKČNÍ, při nichž se zmenší kapacita žaludku, MALASORBČNÍ, které vyřadí určitou část zažívacího traktu z procesu trávení a KOMBINOVANÉ. Nejčastěji používané výkony u dětí a adolescentů jsou laparoskopická tubulizace žaludku, která spočívá v odstranění velké části velkého zakřivení žaludku.

Když si povídám s vašimi dětmi, sleduji je o přestávce, pozoruji jejich chování a také si všímám svačinek, které si do školy nesou. Často jsem mile překvapena, jak dbáte o to, aby měly vaše děti dostatek zeleninky, bílkoviny, k tomu nějaký mls. Některé děti mají však na svačinku jenom ty sladkosti. A to je špatně. Když jsem já chodila do školy, svačívalo se pouze o velké přestávce. Pozoruji, že někteří žáci dneska svačí každou přestávku. Když pozoruji žáky v jídelně, často i velice dobrá a kvalitní jídla vracejí. Myslím si, že i vinou někdy zbytečně obřích svačinek.

Sleduji, že sladkosti jsou dneska už pro děti nedílnou součástí jak času tráveného ve škole, tak doma. Občas dostanou sladkosti v družince, od spolužáků, kamarádů, a nebo v zájmovém kroužku.

Zjišťuji, že některé děti i raději rodičům nesdělí, že měly ve škole velké lízátko, neboť by již doma nedostalo nic sladkého. Obezita opravdu vzniká nenápadně a plíživě. Mnoho dětí ve školách má nadváhu a v té naší nevyjímaje. Je to škoda, mohou mít v budoucnu s váhou potíže a s tím související potíže s kamarády, spolužáky, kteří žádnou odlišnost neodpustí. Trpí pak jejich sebevědomí, mají přání chodit např. do tanečního kroužku, ale neodváží se tam přihlásit. Jejich váha je omezuje jak po fyzické, tak i psychické stránce.

Doporučila bych, abychom byli pro svoje děti v prvé řadě vzorem, neboť naši potomci mají přirozenou tendenci nás napodobovat a sledovat nás. Veďme je proto ke zdravé životosprávě, zdravému pohybu a i my se tím řiďme. Někdy máme tendenci nepříjemné věci, které se nám v životě stanou, zajídat, hlavně sladkostmi. Dělají to i děti, které nemají uspokojenou některou z vyšších potřeb, a to potřebu lásky a sounáležitosti. Celkově si dětí všímáme méně, sledujeme více sociální sítě a dětem, kterým chybí naše pozornost, sdělujeme, že nemáme čas si s nimi povídat. A právě naslouchat dětem a povídat si s nimi je pro ně stejně tak důležité, jako potřeba jídla, vody a spánku.

Zkusme proto obnovit kouzlo černých hodinek, třeba při svíčce a věnovat svým dětem svoji celou hodinku. Začněte však co nejdříve, s malými dětmi, pak budou tyto chvilky vyhledávat i děti starší.

Budou mít ve vás důvěru a svěřit se vám s tíživým problémem bude pak pro ně jednodušší.