

ABSTRAKT

Dětská obezita je v současné době považována za závažný pediatrický problém. Hlavní riziko tohoto metabolického onemocnění spočívá v posunu komorbidit spojených s obezitou do stále nižších věkových kategorií. S tím souvisí i zvyšující se celkové kardiometabolické riziko u těchto obézních jedinců. Včasná detekce a léčba dětské obezity je zásadním úkolem pediatrie. Možností nefarmakologické léčby dětské obezity je lázeňská léčba. Ta spočívá v intenzivní redukční terapii, jejíž součástí je nutriční, pohybová a edukační intervence.

Cílem práce bylo sledovat změny antropometrických a biochemických parametrů po měsíční léčbě u pediatrických pacientů. Dále identifikovat a specifikovat vybrané potencionální markery kardiometabolického rizika, které významně korelují s BMI a mohly by být použitelné u dětí i adolescentů. Práce se podrobně zaměřila i na dva adipocytární hormony – leptin a adiponektin, které už v dětské populaci korelují s množstvím tukové tkáně. Tyto hormony by se mohly stát významnými prediktivními parametry metabolického syndromu, subklinické aterosklerózy a jiných komorbidit spojených s obezitou a kardiovaskulárním rizikem již u dětí.

Na základě našich měření můžeme potvrdit celkovou úspěšnost léčby. U všech sledovaných parametrů došlo ke statisticky významným změnám. Sledované markery kardiovaskulárního rizika byly u dětí zvýšeny a byla ověřena jejich pozitivní korelace s redukcí váhy. Lze je považovat za potencionální prediktivní parametry KV rizika u dětí. Koncentrace leptinu a adiponektinu byly u obézních dětí zvýšené/snížené. Jejich vstupní hodnoty korelovaly s poklesem hmotnosti, nejlepší korelace byla potvrzena u poměru L/A a změny BMI. Poměr L/A lze dle naší studie považovat za potencionální parametr predikce úspěšnosti nefarmakologické léčby dětské obezity.