

Růstové grafy tělesných rozměrů, a to především délky a hmotnosti, jsou důležitou pomůckou hodnocení správného růstu a vývoje dětí v pediatrii.

Interpretace růstové křivky kojených dětí, a tím posouzení přiměřené výživy a případné zavedení kojenecké mléčné výživy nebo příkrmu, je velmi závislé na adekvátnosti referenčních údajů.

Na základě předběžných studií Státního zdravotního ústavu (11) byla vyslovena hypotéza o rozdílnosti aktualizovaných růstových standardů Světové zdravotnické organizace (SZO) publikovaných v roce 2006 (19) a v současnosti používaných referenčních grafů pro české děti, vycházejících z 5. a 6. celostátního antropologického výzkumu (6,16). Automatické přijetí těchto nových referenčních údajů SZO a posuzování růstu kojených dětí vzhledem k těmto referenčním údajům by vedlo k nesprávnému hodnocení růstu kojených dětí, a tím k neopodstatněnému a předčasnému zavádění kojenecké mléčné výživy nebo příkrmu. Předpokládaný pomalejší růst zdravých kojených českých dětí, a to především menší nárůst hmotnosti do šestého měsíce života oproti výsledkům studie SZO, by vedl k zbytečnému zavádění kojenecké mléčné výživy, popřípadě příkrmu, a byl by tak v nesouladu s výhodami plného a dlouhodobého kojení, a tím i v kontrastu s mezinárodními doporučeními SZO. (20)

Cílem mé diplomové práce by mělo být shrnutí dosavadních informací a poznatků o hodnocení růstu kojených dětí, srovnání referenčních údajů SZO a referenčních údajů vycházejících z 5. a 6. celostátního antropologického výzkumu dětí a mládeže ČR z roku 1991 a 2001 a uvažovat o jejich využití v pediatrické praxi pro správné hodnocení růstu kojených dětí od 0 do 2 let.

Ve druhé části bych se zaměřila na vlastní měření tělesných charakteristik a sběr dat ze zdravotní dokumentace a Zdravotních a očkovacích průkazů dětí od 0 do 2 let a posouzení těchto údajů z hlediska jak referenčních údajů SZO, tak referenčních údajů dosud platných v ČR.