

Obezita, body mass index, obvod pasu a mortalita – editorial

J. Pařízková

Endokrinologický ústav Praha, ředitel doc. MUDr. Vojtěch Hajner, CSc.

Berková M et al. Obezita, body mass index, obvod pasu a mortalita. Vnitř Lék 2011; 57(1): 85–91.

Diagnostice stupně obezity, hodnocení jejího charakteru a možnostem léčení z hlediska jejího typu bylo v posledních desetiletích věnováno z různých hledisek stále více pozornosti, především s přihlédnutím ke zdravotnické závažnosti tohoto problému. Prostá – dříve také hodnocena jako „difúzní“ – obezita, označovaná rovněž jako obezita typu hrušky (ukládání zvýšeného množství tuku v gluteální a stehenní oblasti těla, především u žen) začala být oddělována od typu obezity typu „jablka“, protože u tohoto případu obezity byla diagnostikována navíc řada dalších metabolických problémů – diabetu, kardiovaskulárních a dalších onemocnění.

Stojí za zmínku, že tato oblast má u nás delší tradici: přednáška francouzského endokrinologa Jeana Vagua v červnu roku 1960 na Lékařské společnosti J. E. Purkyně upozornila na cesty, které vedou od typu otylosti k diabetu [1,2]. Vague toto téma rozpracovával dále v řadě studií [3–5]. U nás se tomuto tématu věnovala také řada autorů [6]. V roce 1963 byly publikovány výsledky detailního sledování různých typů obézních žen z hlediska celkového množství tělesného tuku (pomocí hydrodenzitometrie se současným zjištěním reziduálního objemu vzduchu v plicích a dýchacích cestách) a distribuce tuku (kožní řasy měření kalipe-

rem), ve srovnání s kontrolní skupinou žen s normální hmotností. Byl definován určitý typ rozložení nadměrného tuku – především na trupu – u těch obézních, které měly ještě další metabolická onemocnění včetně diabetu. Rozdíly byly patrné nejen ve srovnání s normálními, ale také difúzně obézními ženami bez těchto metabolických onemocnění. Distribuce tuku se tak relativně více podobala u žen s normální i nadměrnou hmotností bez metabolických onemocnění, ale oba typy obézních jak s difúzní, tak s trunkální obezitou (tehdy označovanou jako „pavoučí typ“) se významně lišily. Na tento typ obezity byla tak zaměřena zvláštní pozornost a doporučena důkladnější lékařská péče [7]. Postupy použité v této studii – hydrodenzitometrie a měření kožních řas – byly použitelné především v klinických a laboratorních podmínkách; od té doby byly rozpracovány, ověřeny i používány postupy, které je možno používat v každé ordinaci. Této problematice bylo dále věnováno mnoho pozornosti [8], především v Centru pro diagnostiku a léčení obezity Endokrinologického ústavu, i na dalších pracovištích. To si ostatně vynutila i zhoršená situace týkající se zdravotního stavu obézních s rizikovou distribucí tělesného tuku.

Doporučování zvýšeného pohybu k normalizaci tělesného složení je

opodstatněno obvyklou redukcí celkového procenta tuku v organismu, což však platí jen tehdy, kdy je používán určitý charakter, intenzita, trvání a pravidelnost fyzické aktivity a vhodných tělesných cvičení, která by měla být také individuálně přizpůsobena [8]. To všechno se uplatňuje i z hlediska ovlivnění typu distribuce tuku. Jak ukázala některá dlouhodobá pozorování, aerobní, dynamická zátěž omezuje ukládání tuku jak celkově, tak především na trupu, tj. po zvyšování intenzity fyzické zátěže, ubývá tuku relativně více v této oblasti těla. Toto bylo prokázáno nejen u sportovců v průběhu tréninku, ale např. u obézních dětí v průběhu redukční terapie používající také tělesná cvičení [9,10]. Společně s tím dochází vždy ke zvýšení úrovně tzv. metabolické zdatnosti, charakterizované řadou pozitivních změn biochemických a dalších ukazatelů. Proto je také tento druh pohybu doporučován např. pro zlepšení situace u diabetiků [11,12]. Zvýšený pohyb umožňuje např. snížení dávky potřebných léků atd. a zlepšuje celkovou situaci i u dalších, např. kardiovaskulárních onemocnění. Adaptace na statickou zátěž – např. vzpěrači vyšších váhových kategorií nebo sumo zápasníci jako extrémní příklad – neomezuje zvýšené ukládání tuku. Sumo zápasníci jsou dále charakterizováni prediabetickým stavem i během

období vrcholné výkonnosti a mnozí umírají již po 40. roku života. Stává se, že jsou používána cvičení spíše statického charakteru v tělocvičně, která nemohou mít žádoucí účinek. Proto je vždy nutno specifikovat druh a intenzitu fyzické zátěže, která je pacientům doporučována, podobně jako je definována vhodná dieta.

Literatura

1. Vague J, Coddaccioni JL. Every patient with diabetes associated with obesity should be completely and definitely cured. *Čas Lék Čes* 1962; 101: 513–516.
2. Vague J, Rubin P, Jubelin J et al. The various forms of obesity. *Triangle* 1974; 13: 41–50.
3. Vague J. Endocrinic-metabolic consequences and complications of obesity. Their relation to the anatomical distribution of fat. *Rev Prat* 1976; 26: 2671–2681.
4. Vague J. Topographical distribution of the adipose tissue and its pathological impacts. *Rev Prat* 1992; 42: 877–880.
5. Vague J. The degree of masculin differentiation of obesities : a factor determining predisposition to diabetes, atherosclerosis, gout and uric calculous disease 1956. *Obes Res* 1996; 4: 204–12.
6. Skamenová B, Šonka J, Štěrbá R. *Vnitř Lék* 1961; 7: 910.
7. Skamenová B, Pařízková J. Hodnocení disproportionálního (pavoučího) a difusního typu otylosti měřením celkového a podkožního tuku. *Čas Lék Čes* 1963; 102: 142–146.
8. Pařízková J. Body fat and physical fitness. Body composition and lipid metabolism in different regimes of physical activity. Martinus Nijhoff BV/Medical Division. The Hague, 1977.
9. Pařízková J, Hills AP. Childhood obesity. Prevention and treatment. CRC Press, Boca Raton-London-New York-Washington, D.C., 2nd ed. 2005
10. Pařízková J. Nutrition, physical activity and health in early life. CRC Press, Taylor & Francis Group, Boca Raton-London-New York, 2nd ed. 2010.
11. Svačina Š. Léčba obezity pacientů s metabolickým syndromem. *Vnitř Lék* 2009; 55: 622–625.
12. Hanson P, Kochan R. Exercise and diabetes. *Prim Care* 1983; 10: 653–662.

prof. MUDr. Jana Pařízková, DrSc.
www.endo.cz
e-mail: jparizkova@endo.cz

Doručeno do redakce: 7. 10. 2010

www.csgh.info