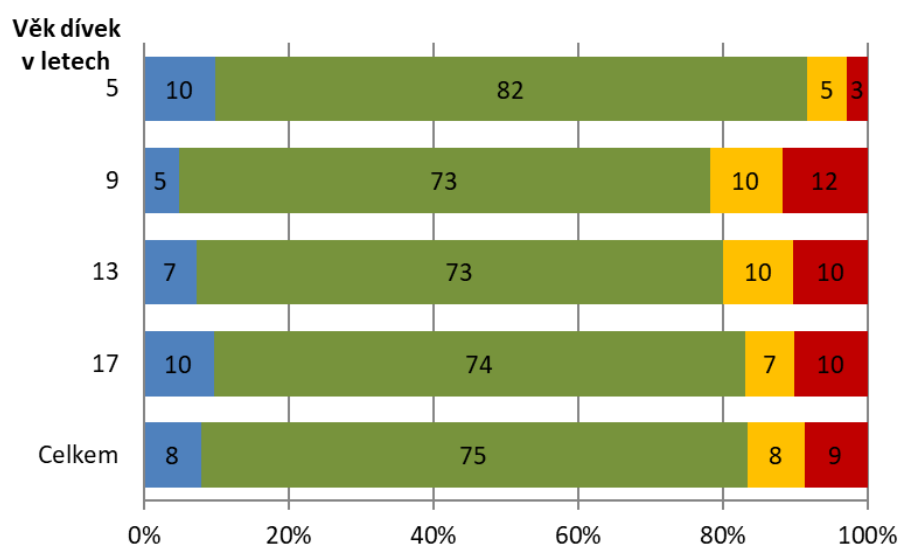
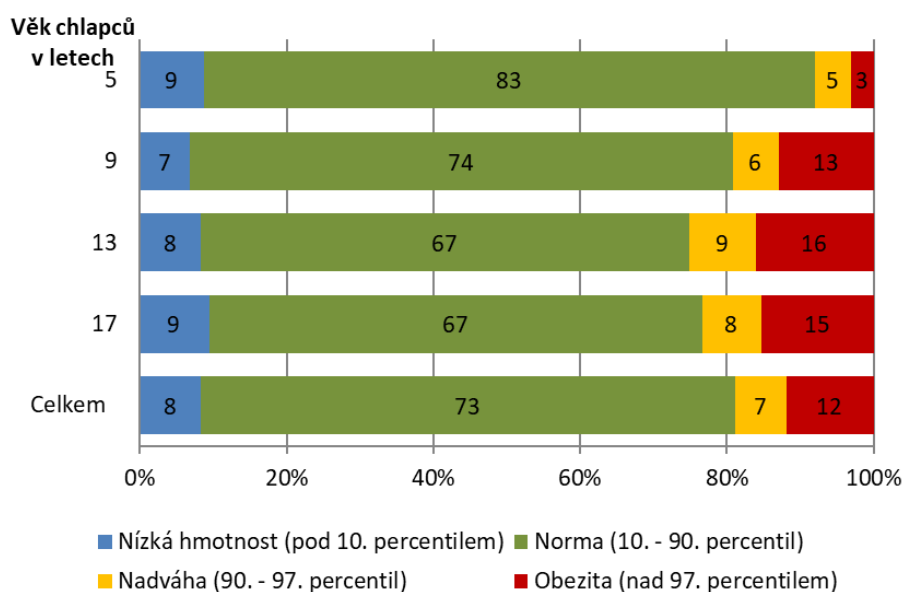


Dětská obezita v ČR

Státní zdravotní ústav sleduje změny v hmotnosti a výšce dětské populace od roku 1996. Při posledním dosud uskutečněném průzkumu SZÚ v roce 2016 bylo v celém souboru (5 019 dětí) 10 % dětí s obezitou a 8 % dětí s nadváhou. Normální hmotnost mělo 74 % a nízkou hmotnost 8 % dětí. Děti byly podle BMI zařazeny do 4 kategorií¹: děti s nízkou hmotností (výsledky pod 10. percentilem BMI), s normální hmotností (10. – 90. percentil), děti s nadváhou (90. – 97. percentil) a děti obézní (nad 97. percentilem). Procentuální zastoupení jednotlivých hmotnostních kategorií u chlapců a děvčat znázorňuje následující obrázek 1.

Obr. 1 Podíl chlapců a dívek (v %) rozdělených podle věku a hmotnosti, rok 2016



Zdroj dat: Studie Zdraví dětí 2016 (SZÚ)

¹ Pro hodnocení tělesných proporcí dětí jsou v ČR používány percentilové grafy Body Mass Indexu (BMI), které ukazují, zda má dítě daného pohlaví hmotnost odpovídající jeho výšce a věku. Jako referenční jsou pro výpočet hodnoty percentilu používána data z celostátního antropologického výzkumu dětí a mládeže (CAV) z roku 1991.

K hlavnímu zvýšení tělesné hmotnosti dochází u dětí v období vývoje od předškolního do mladšího školního věku, **nejvíce obézních chlapců je v období růstu mezi 11. a 13 rokem** (ve studii SZÚ u třináctiletých), **u děvčat o něco dříve, okolo devátého roku.**

V roce 2021 zorganizovalo Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost (SPLDD) Studii antropologických měření u dětí v rámci preventivních prohlídek na bázi dobrovolné spolupráce s 68 dětskými lékaři (1). Jejím cílem bylo zjistit stav po období pandemie COVID-19 (data byla sbírána v květnu a červnu v roce 2021). Celkem bylo vyšetřeno a data získána od 4 386 dětí ve věku 5–17 let. Získaná data také umožnila porovnání parametrů u stejných dětí v dvouletých intervalech v období 2015-2021. Protipandemická omezení měla největší vliv na přírůstek hmotnosti chlapců i dívek ve věku kolem 12 let. V období mezi preventivními prohlídkami v roce 2019 a v roce 2021 byl zjištěn významný nárůst BMI u dětí ve věku 7, 9, 11 a 13 let u obou pohlaví. Zvláště alarmující byla procenta (těžce) obézních chlapců (BMI nad 99 percentil) ve věku 9 a 11 let.

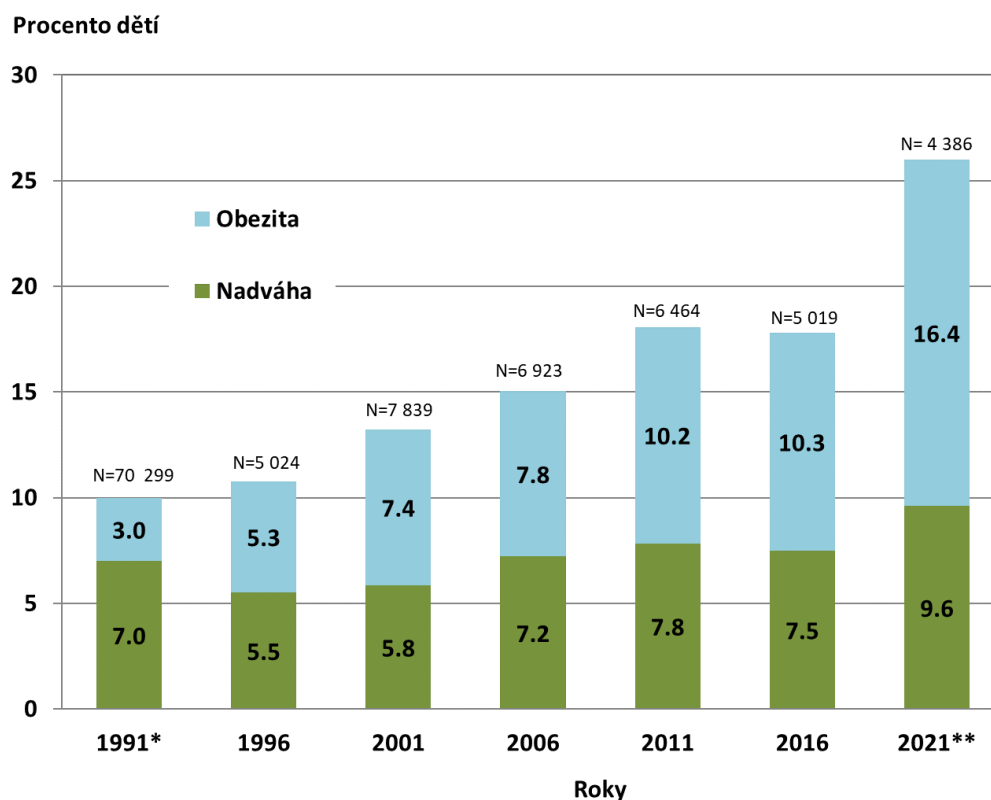
Z porovnání dvou studií - Zdraví dětí z roku 2016 a studii SPLDD z roku 2021 - vyplývá, že zatímco podíl dětí s nízkou hmotností se od roku 2016 nezměnil (cca 10 % dětí), ubylo dětí s normální hmotností o 7 procentních bodů (p.b.). Procento dětí s nadváhou bylo v roce 2021 sice vyšší, nicméně pouze o 2 p.b. **Alarmující je však procento dětí obézních (nad 97. percentil), které v roce 2021 dosáhlo 16 %, což je ve srovnání s rokem 2016 o jednu třetinu více (celkem o 6 procentních bodů více obézních dětí).** V roce 2021 byl nejvyšší výskyt obezity u 11 a 13 dětí, bez ohledu na pohlaví. Polovina obézních dětí měla tzv. extrémní obezitu (nad 99. percentil).

Zatímco celkový trend vývoje nadváhy a obezity **pětiletých dětí** v období dvaceti let (1996–2016) byl statisticky nevýznamný, v posledním pětiletém období měla tato věková skupina **společně s třináctiletými nejvýznamnější podíl na celkovém zvýšení výskytu obezity u dětí.** V roce 2016 byla obézní 3 % pětiletých, v roce 2021 to bylo již 10 %. U třináctiletých byl výskyt obezity v roce 2021 vyšší o 9 p.b. u chlapců a o 8 p.b. u dívek, ve srovnání s rokem 2016.

Porovnáme-li vývoj obezity v ČR na základě všech dostupných dat počínaje rokem 1991, kdy proběhl celostátní antropologický průzkum dětí a mládeže (CAV), s daty sbíranými SZÚ v období 1996 až 2016 a s posledními publikovanými daty SPLDD z roku 2021² (obrázek 2), vidíme pozvolný nárůst obezity až do roku 2011, kdy byl její výskyt kolem 10 %. Mezi lety 2011 a 2016 pak došlo k období stabilizace. Avšak po dalších 5 letech, které zahrnovaly lockdown 2020/2021, došlo k enormnímu nárůstu výskytu obezity. **Výsledky Studie antropologických dat českých dětí z roku 2021 potvrdily, že omezení v době lockdownu zhoršila již existující prevalenci obezity.**

² Zatímco metodika CAV se ve sběru dat od SZÚ lišila (v CAV se jednalo o průzkum ve školách, SZÚ spolupracuje a praktickými dětskými lékaři), metodiky SZÚ a studie SPLDD byly srovnatelné – děti byly měřeny a váženy při preventivní prohlídce v ambulanci lékaře.

Obr. 2 Vývoj nadváhy a obezity u českých dětí mezi lety 1991 a 2021



Zdroj dat: Celostátní antropologický výzkum dětí a mládeže (CAV) 1991 (*), Studie zdravotního stavu dětí (SZÚ) 1996 – 2016, Studie antropologických dat českých dětí (SPLDD) 2021(**).

Vývoj dětské obezity a nadváhy v porovnání s údaji ze studií mimo ČR

Prevalence dětské obezity se zvýšila po celém světě za posledních pět desetiletí. V letech 1975 až 2016 se globální věkově standardizovaná prevalence obezity u dětí a dospívajících ve věku 5–19 let zvýšila z 0,7 % na 5,6 % u dívek a z 0,9 % na 7,8 % u chlapců. V epidemiologickém přehledu časopisu *Lancet Diabetes Endocrinol* z roku 2022 (2) se uvádí, že před pandemií COVID-19 prevalence obezity u dětí a dospívajících v mnoha zemích s vysokými příjmy stagnovala (cca od roku 2000), nicméně zvýšil se podíl těžké obezity. V průzkumu evropských zemí se jedná přibližně o čtvrtinu dětí s obezitou, což je nález, který má významné dopady na poskytování péče o obézní, protože pro takové děti je potřeba specializovanější a intenzivnější terapie.

U dětské obezity existují socioekonomické rozdíly prevalence v rámci zemí. V zemích s nižšími až středními příjmy jsou ve větším riziku nadváhy a obezity děti z vyšších socioekonomických vrstev, ve srovnání s dětmi z rodin s nižším socioekonomickým postavením, zatímco v zemích s vysokými příjmy jsou to děti žijící v socioekonomickém znevýhodnění. Zároveň v zemích s nízkými a středními příjmy neplatí období stagnace, jak je popisována v zemích s vyššími příjmy, ale naopak prevalence obezity zde od roku 2000 stále rostla.

Některé země uvádějí, že během pandemie se přírůstek hmotnosti u dětí a dospívajících zvýšil. Studie z Číny, Evropy a USA mají zdokumentován zvýšený přírůstek hmotnosti u dětí a dospívajících během pandemie COVID-19 ve srovnání s daty před pandemií, zjevně v důsledku snížení fyzické aktivity, zvýšeného času stráveného u obrazovky, změn v příjmu potravy a zvýšení míry rodinného a individuálního stresu (2). Ke stejným závěrům dospěli také autoři Studie antropologických dat českých dětí (1).

Citace:

1. Vážná A, Vignerová J, Brabec M, Novák J, Procházka B, Gabera A, Sedlak P. Influence of COVID-19-Related Restrictions on the Prevalence of Overweight and Obese Czech Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(19):11902. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911902>
2. Hiba Jebeile, Aaron S Kelly, Grace O'Malley, Louise A Baur. Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment and management – Review. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2022 May; 10(5): 351–365.