

METABOLICKÝ SYNDROM V DĚTSKÉM VĚKU

MUDr. Kateřina Formánková, MUDr. Pavla Koželuhová

Na Klinice dětského a dorostového lékařství 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a v Dětském kardiocentru Fakultní nemocnice proběhla studie zabývající se metabolickým syndromem.

Vzhledem k tomu, že jsou všechny složky metabolického syndromu v dětském věku reverzibilní, byl vyjádřen názor, že je nutné považovat jednotlivá onemocnění za samostatné klinické jednotky. Takto vidí metabolický syndrom klasická medicína.

Z pohledu klinické homeopatie víme, že existují 3 druhy chronických onemocnění, do nichž nepochybně patří i metabolický syndrom. V dětství bychom se měli setkávat pouze s jeho psorickou, reverzibilní formou. Bohužel v dnešní době, kdy je sykotizovaná celá společnost, vidíme i v dětství výrazné příznaky sykózy. Během naší přednášky se vám pokusíme objasnit i příznaky metabolického syndromu v luetické fázi.

Také bychom vám chtěly sdělit naše zkušenosti s léčbou a hlavně s prevencí těchto onemocnění, protože víme, že prevence je v dětství nejdůležitější... Jak praví klasik: „Kapka prevence je mnohem více, než vědro léků...“. Myslíme si, že to v dnešní době platí dvojnásob.

Příčin metabolického syndromu je podle našeho názoru mnohem více než uvádí klasická medicína:

1. Genetické predispozice - pandemie obezity a ostatních tzv. civilizačních chorob nastala v krátkém období, ve kterém nelze předpokládat významnější změny lidského genomu na globální úrovni.
Příčinou jsou dramatické změny zahrnující kvantitativní i kvalitativní posuny v rámci stravování, fyzické aktivity a stresu. Empiricky je známo, že množství i složení stravy významně ovlivňuje nástup, průběh i léčbu prakticky všech onemocnění.
2. Hormonální antikoncepce a jiné léky působí na dítě už v děloze. Např. hormony ve vodě a v potravinách, jiné chemické jedy (např. polychlorované bifenyly, které byly prokázány ve folikulární tekutině). Dále sem řadíme stres matky v těhotenství, stres plodu, hledisko přijetí a nepřijetí dítěte.
3. Oplození metodou IVF a vliv hormonální léčby na vývoj dítěte. Bezprostředně po porodu může mít dítě potíže související s předchozí hormonální terapií. Máme zkušenosti, že tyto děti mívají protrahovaný ikterus, zvýšené jaterní testy, sklony k alergiím, problémy s imunitou a GIT potíže. Dochází také k ovlivnění hormonální rovnováhy dítěte.
4. Kojení, příkrmy, následné stravování a s tím související vznik metabolické acidózy. Důležité je i stravování matky během kojení, zvláště má-li matka alergii. Na kvalitě zdraví dítěte se podílí i podávání hormonální antikoncepce během kojení. Rovněž děti, které jsou odstaveny předčasně, mají následně další problémy s imunitou, alergiemi, ekzémy atd. Velmi důležité je zavádění příkrmů, jejich kvalita a složení. V současné době má alergii na potraviny 5-8 % dětí a počet alergických dětí stoupá.
5. Očkování a poruchy imunity. Bohužel i očkovací vakcíny se podílejí na přetížení imunitního systému a metabolismu dětí (těžké kovy v očkovacích látkách, nežádoucí

reakce po očkování, nevhodný věk očkovaných dětí a velké množství vakcín s opakovaným schématem přeočkování).

6. Alergie. Zvláště potravinové alergie vedou k poruchám imunitního systému a postupně k metabolickým potížím. Východiskem je individualizovaná výživa. Konečným cílem nutriční genomiky je snaha o dosažení optimálního dietního režimu pro konkrétního jedince tak, aby byly respektovány nejen kvantitativní a kvalitativní potřeby výživy, ale také aktuální zdravotní stav i genetické dispozice každého jedince.
7. Ovzduší. Je rovněž faktorem, který se podílí na přetížení metabolismu, na vzniku alergií a dalších metabolických problémů.
8. Psychosociální kontexty.

V naší praxi se setkáváme většinou až s následky metabolických poruch, mezi které patří:

1. obezita a její příčiny
 - a) nedostatek pohybu - pohyb pouze počítačovou myší
 - b) nevhodný výběr potravin, nadměrná konzumace cukrů a nekvalitních tuků, v důsledku toho vzniká metabolická acidosa.
 - c) netrávíme jen jídlo, ale také informace, např.: „to mi leží v žaludku“.
2. dyslipidemie
Ideální hladinu cholesterolu má jen 54 % dětí. Mívají i zvýšenou hladinu triglyceridů. Příčinou je zejména vysoký podíl živočišných tuků v dětské stravě. A jaká je vlastně ideální hodnota hladiny cholesterolu?
3. hyperurikemie - dna už je diagnostikována i v dětském věku
4. poruchy iontové rovnováhy - anemie, růstové bolesti kostí, neurogení tetanie
5. endokrinní poruchy - DM je každoročně diagnostikován u více než 13 000 dětí a dospívajících
6. cévní potíže - milion evropských dětí má metabolický syndrom, zhruba 400 tisíc obézních dětí má poruchu glukózové tolerance a část trpí i řadou kardiovaskulárních onemocnění (vysoký krevní tlak, vysoký cholesterol, varixy, trombózy)
7. sekundární problémy s psychikou - deprese, deprivace dítěte

Na závěr bychom rády uvedly některé léky obezity a hypercholesterolemie a také několik kasuistik z naší pediatrické praxe.