

OBSAH

Předmluva akademika J. Charvátu	9
Předmluva autorů	11
Seznam použitých zkratk	14
Úvod: Zdravotnický význam otýlosti (J. Mašek)	15
I. DEFINICE A DIAGNOSTIKA OTÝLOSTI (P. Doberský)	18
1. Určování složení lidského těla pomocí hydrostatického vážení podle Keyse a Brožka	19
2. Určování množství tuku v těle měřením kožní řasy	23
3. Měření množství tuku v tkáních pomocí inhalace různých plynů	25
4. Určování poměru svalové hmoty a tuku kreatininovým indexem	25
5. Diagnostika otýlosti pomocí Brocova vzorce a nomogramu výšek a vah	25
6. Pokus o určení typu otýlosti podle uložení podkožního tuku	27
7. Jiné pokusy o klasifikaci otýlosti	30
II. NOVĚJŠÍ POZNATKY O METABOLISMU LIPIDŮ A JEJICH REGULACI (J. Šonka)	32
1. Skladba tuku ve tkáních neotýlých a otýlých osob	36
2. Původ tuku v savčím organismu	36
a) Tuk požitý	36
b) Tuk vzniklý biosyntesou	37
3. Biosynthesa α -glycerofosfátu a jeho vztah k intermediárnímu metabolismu	37
4. Biosynthesa mastných kyselin a jejich vztah k intermediárnímu metabolismu	38
a) Význam nikotinamidadenindinukleotidfosfátu (NADP) pro intermediární metabolismus	38
aa) NADP a redukce syntézy	38
bb) NADP a disulfidické vazby	41
cc) NADP a detoxikační (degradační) pochody	42
b) Vzájemné vztahy nikotinamidadenindinukleotidu (NAD) a nikotinamidadenindinukleotidfosfátu (NADP)	42
c) Aktivátory a inhibitory biosyntézy mastných kyselin	45
aa) Aktivátory a inhibitory pentosového cyklu	45
bb) Transhydrogenasy a vliv steroidů na liposyntézu	52
5. Biosynthesa a štěpení triglyceridů a jejich regulace	53
a) Regulace prostým porušením rovnovážného stavu jednotlivých komponent triglyceridů	54
aa) Neesterifikované mastné kyseliny	54
bb) α -Glycerofosfát	55
b) Regulace přímým hormonálním zásahem	56
aa) Adrenalin a noradrenalin	56
bb) Adrenokortikotropní hormon	57
cc) Somatotropní hormon	59
dd) Glukagon	59
6. Některé další lipomobilizační nebo lipostimulační faktory	59
III. VÝZNAM REGULÁTORŮ INTERMEDIÁRNÍHO METABOLISMU PRO PATOFYSIOLOGII A TERAPII OTÝLOSTI (J. Šonka)	61
1. Několik slov o příčinách otýlosti	61
a) Hyperfagie a její význam	61
b) Potrava jako permissivní faktor pro vznik otýlosti	62
c) Otýlost a její komplikace jako důsledek nadbytku NADPH nebo nedostatku lipomobilizačních faktorů	62
2. Metabolický vztah otýlosti k některým přidruženým chorobám a patologickým stavům	63
a) Diabetes mellitus	64
b) Arteriosklerosa	64
c) Cholelitiáza	65
d) Hypertenze	65
e) Nádory	65

f) Dna	66
g) Hormonální poruchy	66
ACTH a kortikoidy	66
Hyperaldosteronismus	68
Hyperestrinismus	68
h) Hypoxie	69
ch) Snížená rezistence vůči mikroorganismům	70
i) Alergie	70
j) Poruchy hydratace	70
k) Tromboly	71
l) Psoriáza	71
m) Lipodystrofie	72
n) Hypotyreosa	72
3. Význam nejčastěji používaných metod léčení otýlosti vzhledem k novějším poznatkům o intermediárním metabolismu	73
a) Projímavé vody a projímadla	73
b) Odvodňování	73
c) Močopudné léky	74
d) Potní kúry	74
e) Masáže	74
f) Chladové procedury	74
g) Alkohol	74
h) Redukční diety	75
ch) Léky, které snižují u otýlých chuť k jídlu	75
i) Léčiva zvyšující látkovou přeměnu a výdej energie	76
j) Svalová činnost	76
4. Fysiologický přístup k léčení otýlosti	77

IV. REDUKČNÍ REŽIMY RŮZNÉHO TYPU A JEJICH VÝZNAM PŘI LÉČENÍ OTÝLOSTI

(P. Doberský)	79
1. Kolik jedí otýlí lidé	79
2. Potřeba potravy za různých podmínek	81
3. Poruchy regulace příjmu potravy jako jedna z možných příčin otýlosti	84
4. Energetická bilance otýlého člověka	85
5. Fysiologický základ redukčních režimů	86
a) Ostré redukční režimy a jejich účinek	87
aa) Kalorická hodnota diet při ostrém redukčním režimu	87
bb) Kvalitativní složení diet při ostrém redukčním režimu	89
cc) Dusíková bilance při ostrém redukčním režimu	93
b) Mírné redukční režimy a jejich indikace	95
c) Udržovací režimy po skončení redukční léčby	97
6. Sestava redukčních režimů v praxi	99
a) Redukční dieta podle Charvát	100
b) Redukční diety nejčastěji užívané v zahraničí	104
Dieta podle Bollera a Pilgerstorfera	104
Dietní postup podle Jegorova	104
Hollywoodská ostrá redukční kúra	105
c) Redukční diety s kontrastními a tukovými dny	105
d) Redukční dieta podle Schrotha	106
e) Redukční dieta č. 8 podle dietního systému	107
Výběr potravin a technologická úprava pokrmů v dietě č. 8	107
f) Dieta s omezením glycidů — nejvhodnější režim po skončení redukční léčby	115

V. TAKTIKA DIETNÍ LÉČBY OTÝLOSTI A JEJÍ KRÁTKODOBĚ A DLOUHODOBĚ

VÝSLEDKY (P. Doberský)	117
1. Jaké požadavky máme na ostré redukční režimy	117
2. Je užití dietní taktiky v redukční léčbě teoreticky oprávněné?	118
3. Naše taktika léčby otýlosti dietou s kontrastními a tukovými dny	119
a) Šestidenní dietní cyklus	120
b) Sedmidenní dietní cyklus	120
c) Spojení diety s kontrastními a tukovými dny se zvýšenou svalovou činností	121
4. Srovnání léčby otýlých naší dietní taktikou s léčbou isokalorickou dietou se stálým denním příjmem živin	124

a) Dusíková bilance při dietě s kontrastními a tukovými dny	126
b) Hladina krevních bílkovin při dietě s kontrastními a tukovými dny a při isokalorické dietě stálého složení	135
c) Sledování účinku diety s kontrastními a tukovými dny densitometrií a kaliperem	137
d) Srovnání váhových úbytků při různém způsobu redukční léčby	138
e) Vliv našeho způsobu redukční léčby na vyšší nervovou činnost otýlých nemocných	143
5. Dlouhodobé výsledky léčení otýlosti různou dietní taktikou	145
VI. TERAPIE OTÝLOSTI SVALOVOU ČINNOSTÍ (J. Šonka)	153
1. Letní tábory pro otýlé	154
a) Třeboň	154
Charakteristika pacientů	154
Popis režimu	155
Váhové úbytky	157
Standardnost dosažitelných váhových úbytků	158
Měření tělesných obvodů	159
Testy „sportovní“ výkonnosti	159
b) Mariánské Lázně	163
Charakteristika pacientů	163
Popis režimu	164
Váhové úbytky	164
Měření tělesných obvodů	166
Měření tloušťky kožních řas	166
Testy „sportovní“ výkonnosti	167
Testy funkční zdatnosti	167
Diskuse	169
2. Zimní tábory pro otýlé	170
Metodika práce	170
Výsledky a diskuse	171
3. Experimentální hospitalisace	172
a) Popis souboru a rozvrh pokusů	172
b) Vliv tělesného klidu a svalové činnosti na dusíkovou bilanci u otýlých při redukční dietě	174
c) Vliv různých redukčních režimů na aktivitu pentosového cyklu v erytrocytech otýlých	174
aa) Zvýšená aktivita pentosového cyklu v erytrocytech otýlých	175
bb) Vliv redukční diety (klidový režim A)	175
cc) Vliv redukční diety a svalové činnosti (režim B)	176
dd) Vliv Fenmetrazinu Spofa, redukční diety a svalové činnosti (režim C)	176
ee) Vliv dvoudenního hladovění	179
ff) Zhodnocení	180
d) Dehydroepiandrosteron	180
aa) Vztah aktivity pentosového cyklu v erytrocytech k vylučování DHÁ močí	181
bb) Vylučování DHÁ u otýlých	184
e) Vliv tělesného klidu a svalové činnosti na vylučování kyseliny 3-methoxy-4-hydroxy-mandlové u otýlých	186
4. Organizace léčení otýlosti pohybem a dietou v praxi	187
a) Svalová činnost a její zajištění	187
aa) Cvičební druhy	187
bb) Aplikační formy	190
b) Organizace letních táborů pro otýlé	193
c) Organizace zimních táborů pro otýlé	194
d) Zajištění svalové činnosti u hospitalizovaných otýlých	195
5. Naše dosavadní zkušenosti s léčením otýlosti v letních a zimních táborech	196
a) Dieta	196
b) Léky	197
c) Procedury	197
d) Zdravotní charakteristika pacientů	198
e) Pohybová připravenost	200
VII. MEDIKAMENTOSNÍ PODPORA LÉČENÍ OTÝLOSTI (R. Doležek)	202
1. Léčiva snižující pocit hladu, chuti k jídlu (anorektika)	204
a) Fenmetrazin	206
Taktika léčby Fenmetrazinem	208
Komplikace při léčbě	211

b)	Dexfenmetrazin	212
c)	Psychoton	212
d)	Vývojový přípravek BTA	213
2.	Léčiva zvyšující látkovou přeměnu a ztráty energie	213
a)	2,4-Dinitrofenol	214
b)	Tyreoidální přípravky	214
aa)	Výhody a nevýhody tyreoidálních přípravků v léčbě otylosti	217
bb)	Taktika léčby otylosti tyreoidálními přípravky	230
3.	Kaprolaktam	234
4.	Různá pomocná léčiva používaná při léčbě otylosti	234
a)	Diuretika	234
b)	Léčiva tlumící reaktivitu vegetativních center	239
c)	Kardiotonika	240
d)	Použití glukokortikoidů v léčbě familiálních lipodystrofií a některých lokalisovaných otylosti	240
e)	Jiné prostředky	241
VIII. PREVENCE A LÉČBA OTYLOSTI V PRAXI (R. Doleček)		242
1.	Rozdíl mezi ambulantní a ústavní léčbou otylosti	242
2.	Prevence otylosti	245
3.	Vyšetření otlého před zahájením léčby	250
a)	Anamnestické údaje	251
b)	Somatické vyšetření	251
c)	Laboratorní vyšetření	252
d)	Indikace ústavní léčby	252
e)	Zhodnocení klinických a laboratorních nálezů a nejčastějších komplikací doprovázejících otylost	252
4.	Základy vlastní léčby otylosti	259
a)	Redukce diety v ambulantních podmínkách	259
b)	Zvýšení svalové činnosti a čilosti, omezení přebytečného spánku	262
c)	Medikamentózní léčba otylosti	263
d)	Kontroly u ošetřujícího lékaře, časté kontroly váhy	263
e)	Psychoterapie při otylosti	264
f)	Lázeňská léčba otylosti	264
g)	Letní a zimní tábory pro otlé	269
h)	Nemocniční léčba otylých	269
aa)	Léčba prosté otylosti	269
bb)	Léčba otylosti s komplikacemi	270
ch)	Chirurgická léčba otylých	271
5.	Dlouhodobé výsledky léčení otylosti uvedenými metodami	272
6.	Prognosa otylosti	276
IX. LÉČBA EXTRÉMNÍ OTYLOSTI (R. Doleček)		277
	Pickwickův syndrom	282
X. PRACOVNÍ ZAŘAZENÍ OTYLÝCH (R. Doleček — J. Šonka)		287
SOUHRN		295
LITERATURA		303
VĚCNÝ REJSTRÍK		328