



Kondiční trénink specifických skupin

OBEZITA

Obezita

- ▶ Výskyt (poslední hladomory po 1.světové válce)

USA: víc ja 21 % populace (44 mil) – 1/3 černoši

ČR : muži 23 % (víc o 7% v posledních 10 letech)

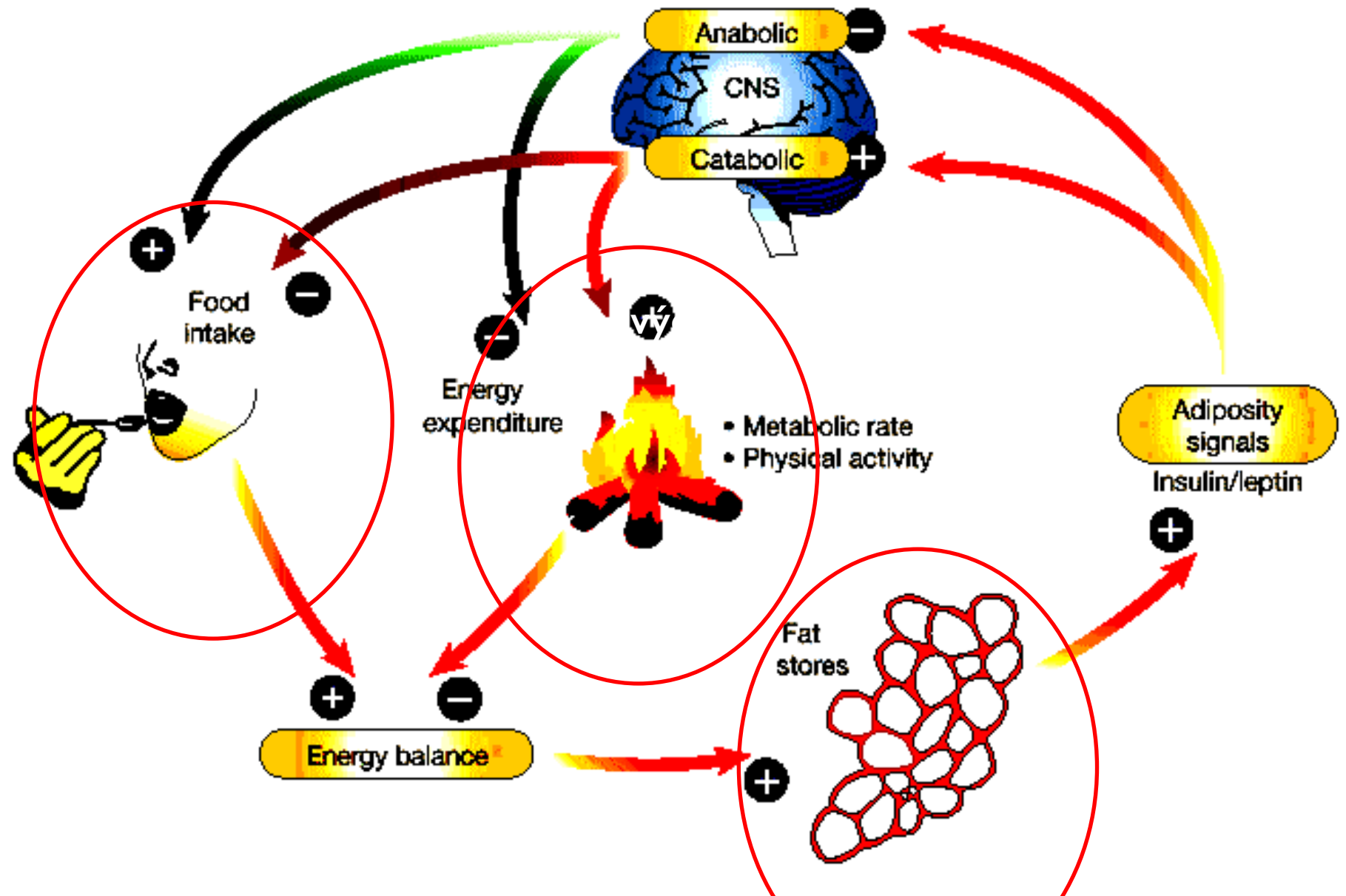
ženy 25 % (víc o 5 %)

- ▶ Víc než 95 % případů – obezita esenciální (**pozitivní energetická bilance**)

nerovnováha mezi příjmem a výdajem energie

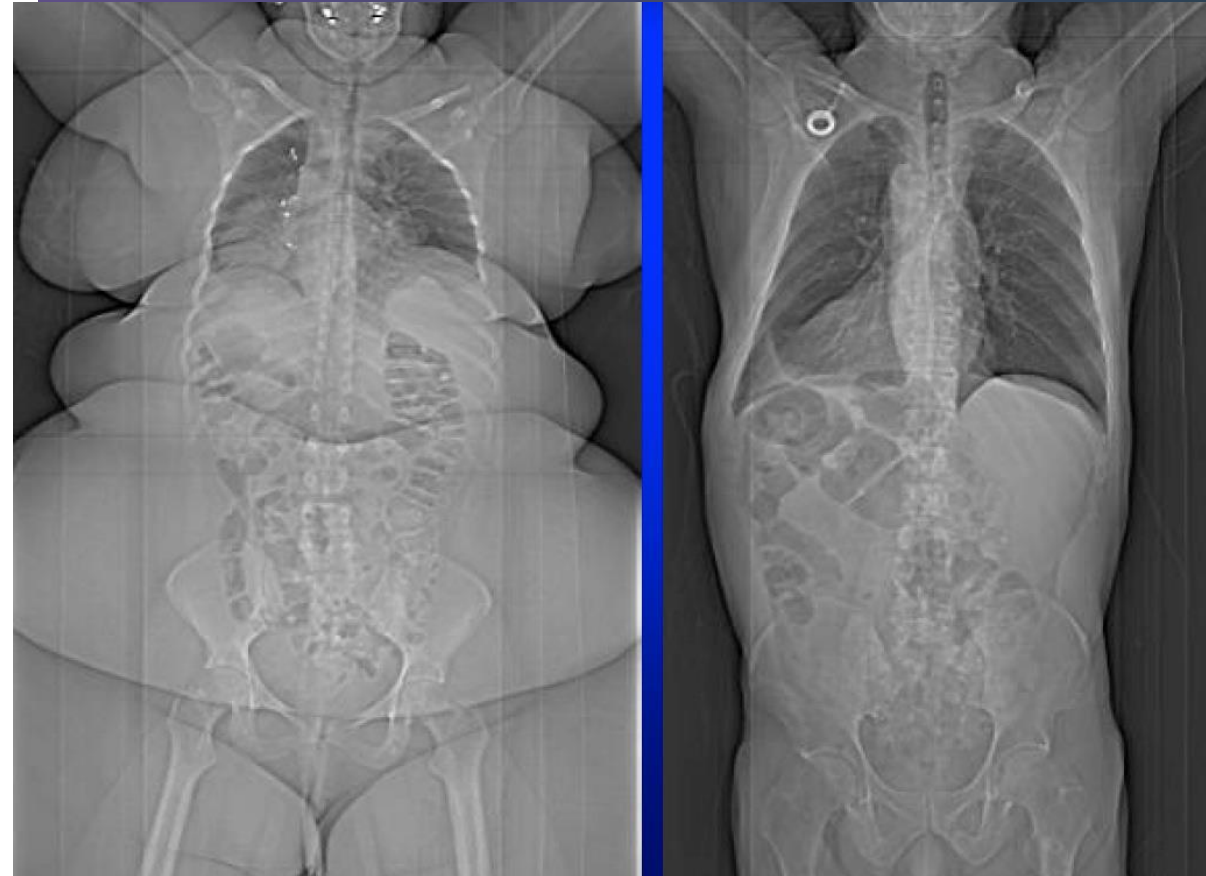
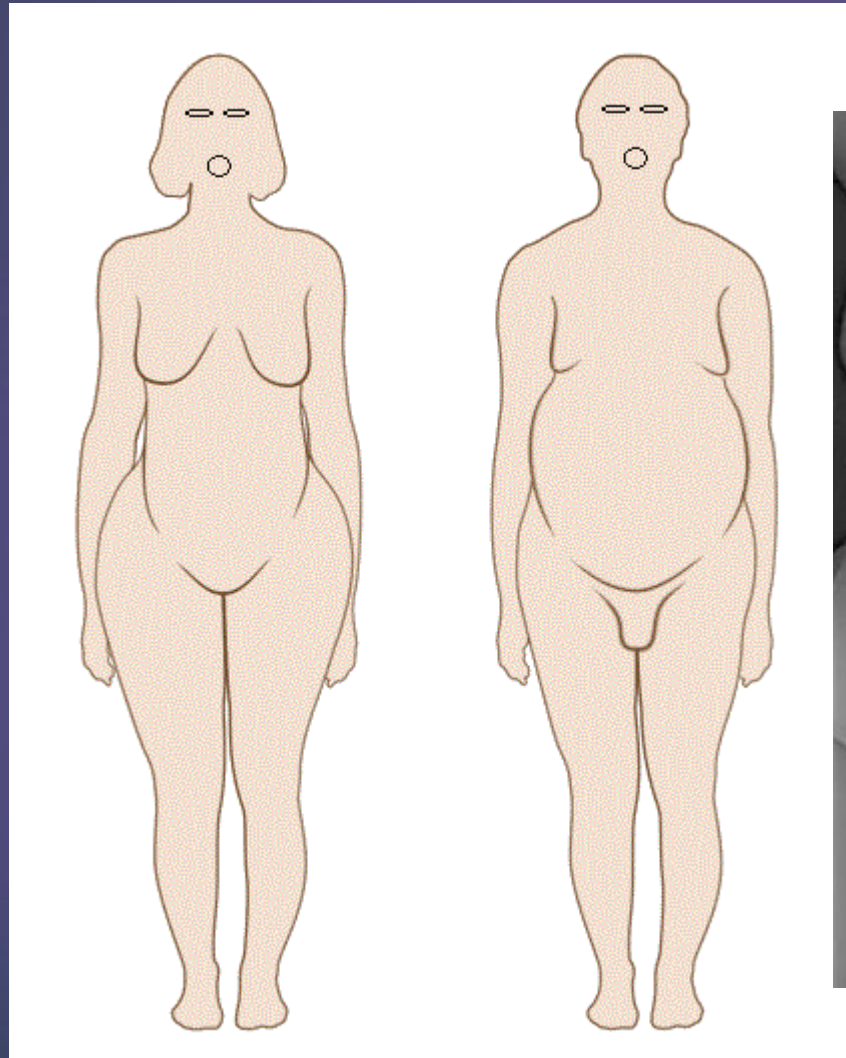
- ▶ 5 % - **endokrinologicky** (hypothyreoza, Cushingův sy, inzulinom, hypopituitarismus)
 - **navozená farmaky** (kortikoidy, perorální antidiabetika, inzulín, estrogeny, tricyklická antidepresiva, lithium, některá antiepileptika (valproát sodný), neselektivní beta blokátory (trimepranol)

Ze 70 % je obezita determinována geneticky (polygenní dědičnost)

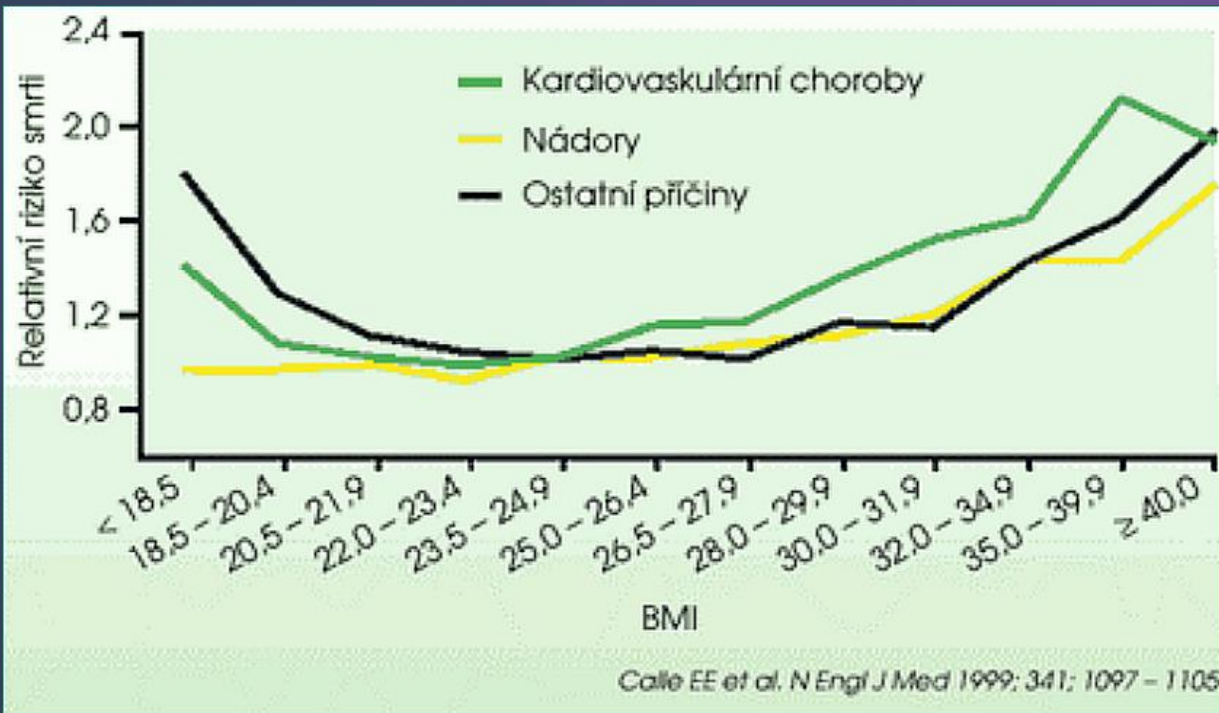


Typy Obezity dle distribuce tuku

- ▶ Difúzní
- ▶ Centrální
- ▶ Gynoidní
- ▶ Androidní



Zdravotní rizika obezity



Doporučená pohybová aktivita

Aerobní cvičení (chůze, tanec) – výdej energie

Schoeller et al.1997 – min. ♀-2,667, ♂-3,488 kcal/den

80 min/den střední intenzity (3-6 MET)

35 min/den vyšší intenzity (>6 MET)

Preventivně u běžné populace (Pate et al., 1995):

30 min/den střední intenzity

Odporové cvičení

- zvětšení objemu svalů
- zvýšení síly
- zlepšení pohyblivosti