

Kolik kilo musím zhubnout, abych byl úspěšný?

Mnohým lidem se jeví snížení hmotnosti např. o 5 kg jako velmi malý úbytek. Stále hledají metody, při kterých zredukuje podstatně více.

Podle mnoha studií je prokázáno, že největší profit z hmotnostního úbytku je právě při poklesu hmotnosti o 5-10 % hmotnosti. Takový pokles má největší vliv na tzv. kardiovaskulární mortalitu (úmrtnost) a výskyt onemocnění cév a srdce – tedy na tzv. **metabolické komplikace** obezity. Další pokles hmotnosti již nemá vliv na další snížení mortality, to znamená, že se již nezmění délka života. Nicméně další redukce hmotnosti ovlivní tzv. **mechanické komplikace**, u kterých platí, že čím vyšší pokles hmotnosti, tím vyšší profit. I proto má smysl dále redukovat, pokud to jenom trochu jde. Dlouholetá studie u diabetiků například prokázala, že poklesem hmotnosti o 1 kg od doby, kdy byla cukrovka diagnostikována, se prodlužuje život o 3 měsíce. Tedy jednoduše řečeno - pokles o 10 kg podle této studie povede k prodloužení života o 30 měsíců, tedy o 2,5 roku. A to už jistě stojí za to!

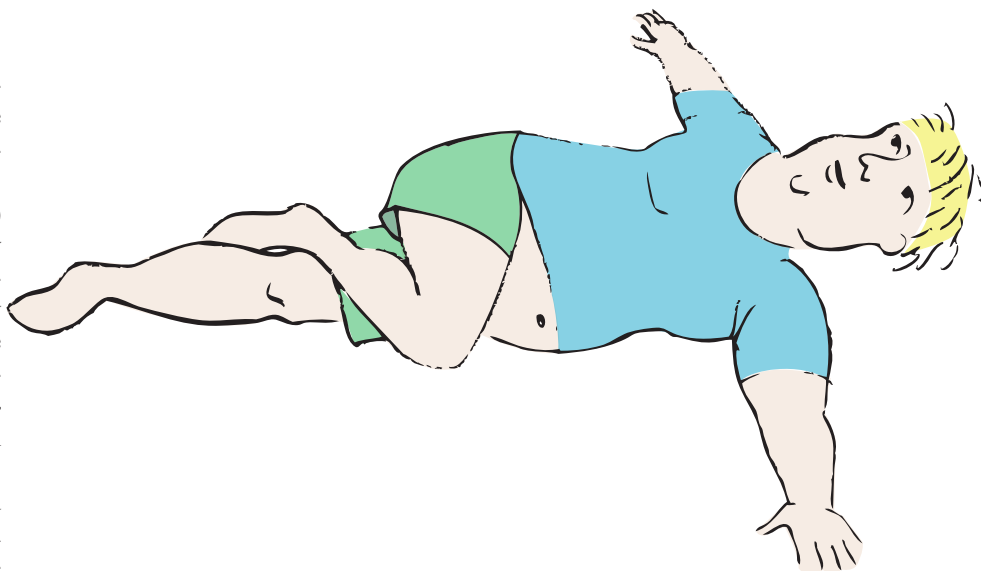
Rozdělení komplikací obezity

Metabolické:

- cukrovka 2. typu
- vysoký krevní tlak
- ischemická choroba srdeční
- cévní mozkové příhody
- dyslipidémie

Mechanické:

- artrózy nosných kloubů (kolenní, kyčelní)
- vertebrogenní algický syndrom (bolesti zad)
- syndrom spánkové apnoe (chrápaní s krátkými přestávkami v dýchání)



Pozor na bolesti zad

Při rychlém poklesu hmotnosti často dochází ke zhoršení bolestí zad, které jsou způsobeny změnou těžiště těla. V tomto novém držení těla jsou zatěžovány jiné části kloubních ploch, které dosud nebyly vystaveny zátěži. Navíc člověk s nadváhou nemá často vyvinutý svalový korzet, který by byl přizpůsoben této zátěži. Jediná cesta k odstranění bolesti je rehabilitační a posilovací cvičení. Organismus si postupně přivykne na zátěž a vytvoří si svalový korzet. O vhodném cvičení a posílení svalstva je dobré poradit se s fyzioterapeutem, abyste se vyvarovali zhoršení obtíží a případných komplikací.

Hubnout musíte pozvolna a bez stresu

Ještě závěrem si dovoluji poznamenat, že neexistuje optimální rychlost hubnutí. Udává se, že optimální je zhubnout 1-2 kg za měsíc. V praxi se ale opakovaně setká-

váme s lidmi, kteří během prvního měsíce zhubnou i o 7 kg (třeba ze 160 kg) a nejsou pochváleni, protože „hubnou“ příliš rychle a to se nemá. Zde je na místě zdůraznit, že daleko důležitější je to, jak člověk změnil svoje stravovací návyky a jak náročný je pro něho redukční režim. Pokud došlo jen k mírným změnám ve stravování a hubnutí nepřináší žádný stres z odříkání apod., tak je tempo optimální a nemá smysl proces redukce hmotnosti zpomalovat. V budoucnu jistě přijde období, kdy i udržení hmotnosti bude vnímáno jako úspěch. Když poté spočítáme průměrný úbytek hmotnosti, ukáže se, že v horizontu jednoho roku je průměrný úbytek váhy 2 kg za měsíc. A to je náš cíl - dosáhnouti pozvolné a trvalé redukce váhy v horizontu měsíců a let. Jakýkoli hmotnostní úbytek, který je udržen, má větší smysl než zhubnutí dvaceti kilogramů za 3 měsíce.

Musíme změnit smýšlení jedné generace

Myslím si, že v našich podmínkách malé regionální nemocnice poskytneme nadstandardní službu.

Paní primářko, typická otázka na úvod, jak jste se dostala k problematice léčby obezity?

Byla to víceméně náhoda. V roce 2005 jsem vyslechla přednášku MUDr. Matoulka o léčbě obezity na III. interní klinice VFN v Praze. Zaujalo mě propojení konzultací pacienta s lékařem obezitologem a návštěvou rekondičního centra, kde je obézním lidem nabídnuta vhodná pohybová aktivita pod dozorem vyškolených odborníků. Ze své lékařské praxe mám zkušenost, že kardiovaskulární choroby jsou ve velké míře způsobeny právě nežádoucí nadváhou. Obezita je v České republice velkým problémem, nelze před ní zavírat oči. Proto jsem se domluvila s panem doktorem Matoulkem, že vybudujeme v Čáslavi stejné centrum, jako je v Praze.

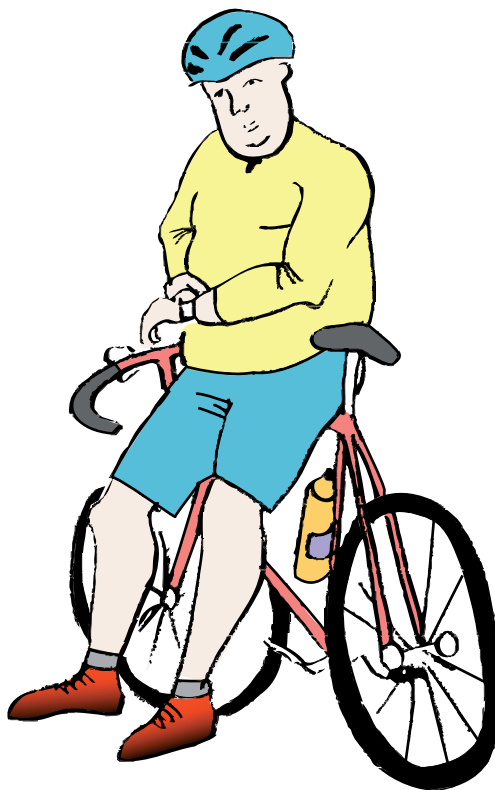
Podle mých informací se to podařilo, centrum funguje od října 2006. Jaké máte zkušenosti a ohlasy?

Centrum pracuje půl roku. Za tu dobu si získalo své klienty, i když jejich počet není takový, jaký bychom si přáli. Není to jednoduché, Čáslav je malé město. Dopravní dostupnost centra je pro mnohé občany složitá, navíc ekonomická situace a intelektuální úroveň místních obyvatel je značně odlišná od situace v Praze. Služby centra nabízíme přes praktické lékaře, ale zde je téměř nulová odezva. Větší úspěch máme u pacientů naší nemocnice, speciálně u pacientů kardiologického oddělení.

Můžete nám říci, jak centrum pracuje, jaké služby nabízí?

Centrum funguje ve spolupráci s VŠTJ MEDICINA Praha a za podpory MÚ Čáslav. Velký význam pro nás má podpora paní prof. Zvárové z ÚI Akademie věd ČR. Díky ní, v rámci činnosti EuroMISE centra, existuje v MN Čáslav preventivní poradna kardiologických chorob. Poradna je v provozu každou středu v odpoledních hodinách, kam mohou lidé přijít naprosto dobrovolně, bez lékařského doporučení. V ambulanci mohou konzultovat své zdravotní problémy s lékařem, k dispozici je lékař diabetolog nebo dietní sestra, která ochotně pomůže se změnou jídelníčku.

Všechny služby jsou poskytovány zdarma. Klienti, kteří by rádi shodili kilogramy v kombinaci s pohybem, mohou navštívit rekondiční centrum, kde jim vyškolené instruktory nabídnou cvičební program vhodný právě pro ně.



Jaký hlavní význam vidíte v činnosti preventivní poradny?

Víte, povědomí o primární prevenci nemocí je u lidí velmi malé. Většina lidí si myslí, že důchodce musí mít nějaký zdravotní problém a nemocnice se postará. Tak to ale není, zdraví se dá z velké části ovlivnit životním stylem. Musíme změnit smýšlení jedné generace o životním stylu, pak je naděje, že další generace na tom bude lépe. To je ale úkol pro celou společnost, ne jenom pro lékaře. Dalším důležitým faktorem při práci v poradně je pozitivní zpětná vazba. Klientky (centrum navštěvují převážně ženy) se k nám vrací, cítí se velmi dobře. Jsou rády, že se odhodlaly udělat něco pro své zdraví, že našly při cvičení

další ženy s podobným problémem, a proto se nemusejí před sebou stydět. Pochopily, že jsme tu pro ně a že stačí pouze chtít.

Vy sama jste štíhlá. Přesto, máte problém s váhou? Omezujete se v jídle, sportujete?

Já osobně bych problém s váhou měla, pokud bych jedla všechno, na co mám chuť. V mé rodině mají prakticky všichni nadváhu. Mám tedy genetické předpoklady k tomu být obézní, pokud bych nepřemýšlela o svém jídelníčku. Musím korigovat, co sním a kolik toho sním. Sportování mi naštěstí problém nedělá. Nejraději jezdím na kole. Jakkmile mám volno, trávím svůj čas s přáteli a s cyklistikou. Nedávno mi vyšla knížka, cyklistický průvodce 15 výletů kolem Čáslavi. S přítelkyní jsme zmapovaly cyklistické stezky kolem Čáslavi. Výlety jsou vhodné i pro rodiny s dětmi. Doufám, že když děti budou jezdit se svými rodiči na výlety, vezmou pak v dospělosti zase své děti.

Chtěla byste říci něco na závěr našeho rozhovoru?

Rada lékařů, kteří se ve svých ordinacích setkají s obézním člověkem, mu řeknou „zhubněte“ a víc se nestarají. My se tady snažíme těmto lidem pomoci, poradit. Děkuji všem mým kolegům a ošetřujícímu personálu za jejich vstřícnost vůči pacientům. Myslím si, že v našich podmínkách malé regionální nemocnice poskytneme nadstandardní službu.

Paní primářko, děkuji Vám za rozhovor a přeji hodně úspěchů ve Vaší práci.

Dana Fragnerová

MUDr. Hana Grünfeldová

V roce 1982 absolvovala 1. lékařskou fakultu UK v Praze. Poté pracovala na interním oddělení v nemocnici v Rakovníku. Od roku 1985 působí v Městské nemocnici v Čáslavi na interním oddělení. Od roku 2001 je zde primářkou. Její specializací je kardiologie. Od roku 2006 díky paní primářce funguje MN Čáslav preventivní poradna kardiologických chorob, jejíž nejdůležitější součástí je prevence a léčba obezity.

Starověký Řím

Založení Říma má úzký vztah s dějinami Troji, respektive s potomky jejich obránců, kteří se na jeho území po pádu Troji usadili. Podle legendy mezi ně patřili i dva zakladatelé Říma - vlčici odchovaná dvojčata Romulus a Remus, kteří město založili roku 753 př. Kr.

Pověst o založení Říma

Bratři se nemohli dohodnout na tom, podle koho se bude město jmenovat a kdo bude jeho vládcem. Dotazovali se proto božstev. Vůli bohů chtěli poznat podle letu ptáků. Romulus se usadil na pahorku Palatinu a Remus na sousedním pahorku Aventinu. Najednou nad Aventinem přeletělo šest supů, Remus to považoval za boží znamení, ale nad Palatinem přeletělo supů dvakrát víc, a tak mezi bratry vznikl spor. Remus na posměch svému bratrovi přiskočil hradby, které Romulus vybudoval. Ten ho v návalu zuřivosti zabil a nad jeho mrtvolou prohlásil: „Tak se stane každému, kdo se opováží překročit hradby mého města!“ A tak se stal Romulus prvním králem a město nese dodnes jeho jméno.

Život římského obyvatelstva

Skutečnost je však daleko prozaičtější. První osady na území Říma se objevily už okolo roku 1000 př. Kr. a využívaly jeho vynikající strategické polohy v blízkosti moře s dostatkem pitné vody z řeky Tiberu.

Život římského obyvatelstva měl svůj zaběhnutý kolorit. Nemajetný občan Říma, chodící si každý měsíc pro svých 5 modiu pšenice (1 modius = cca 8,75 litru) ze státní podpory, úředník, námezdní dělník, bankéř, senátor a jeho klienti, řemeslník a všichni ostatní římské občané měli každý rozdílný režim dne. **Svobodný člověk byl víceméně pánem svého času, otrok měl svůj čas organizovaný svým pánem.** Náplň dne všech občanů však byla velmi podobná.

Římané vstávali velmi brzy, někdy již před rozedněním, a zvláště ti chudší už za tmy pracovali. Téměř všichni Římané chodili ale brzy spát, jelikož jejich osvětlení spíš škodilo očím, než aby se hodilo k práci. Ráno se podávala snídaně (IEN-TACULUM), v poledne kolem 11. hodiny původně vydatné hlavní jídlo dne (CENA) a večer skromnější večeře (VESPERNA). Někdy se také podávala odpolední svačina (MERENDA). Časem se hlavní jídlo posunulo k večeru a v době polední byla jen přesnídávka (PRANDIUM).

Strava chudých Římanů a hody bohatých patricijů

Důležitým pokrmem v nejstarších dobách byla moučná kaše, doplňovaná luštěninami, zeleninou, sýrem, vejci a ovocem. Chléb si Římané pekli původně sami doma, od 2. stol. př. Kr. jsou známy veřejné pekárny. Rozvoj obchodu, zejména s Orientem, přinesl různá koření a nové druhy pokrmů (např. pávi z Asie, bažanti z Černomoří) a velké obliby došla drůbež i některé druhy divokého ptactva. Od 2. stol. př. Kr. se také hojněji jedly ústřice (vzácnější druhy se dovážely). Sýr se připravoval z mléka kravského, kozího i ovčího, kozí se též udil. Masa byla připravována stejným způsobem jako u Řeků, od nichž později Římané přejali i luxusní přípravu veškerých jídel. **Základem jídelníčku chudých lidí byla kaše ze špaldy, kapusta, řepa.** Snídaně byly malé, oběd studený a skromný. Tradiční večeře začínala vejcem a končila jablkem.

Oproti tomu dekadence bohatých neznala mezí. **Bohatí římské patricijové byli opravdovými labužníky. Soutěžili mezi sebou o to, kdo přijde s originálnější a exotičtější lahůdkou.** Jazyčky plameňáků, paví játra, hlemýždi. Užívali si i vrstvené pokrmy. Přineseno bylo třeba upečené sele, ve kterém byl zašitý pes a v psovi třeba králík. Za jídla vydávali patricijové neuvěřitelné částky. Na večeři byli zváni přátelé a mnoho hostů, konaly se dekadentní večírky, na nichž hosté leželi na lehátkách a vše konzumovali, a když už nemohli, tak vše vyzvrátili. Otroci je poté umyli, uklidili zvratky a opět je uložili do lehátka, aby mohli pokračovat v hostině, kdy se opět začali cpát k prasknutí. Mnozí patricijové také **vydávali astronomické částky** za různé pozlacené nádoby, lžičky posázené drahokamy aj. I dnes se setkáváme s úslovím „**lukulské hody**“ podle římského vojevůdce a politika Luciusa Lucinause Luculla. Za jednu hostinu dokázal utratit až 200 000 sesterciů. Pro srovnání, dělník si v té době vydělal asi 25 sesterciů denně, kovář 50, zatímco advokát



Vlčice kojící Romula a Rema

měl za jednu obhajobu asi 1000 sesterciů. Lucullus nabízel svým hostům také jednu vzácnost - třešně, které přivezl z jedné ze svých výprav do pontského města Kerasús, a začal je v Římě pěstovat.

Zvláštnosti římské kuchyně

Terminologie i recepty jsou převzaty hojně z řečtiny, ale nacházíme tu i mnoho osobitého pro římskou kuchyni (např. PATELLA – pravděpodobně mísa s paštikou zvláštního složení; MINUTAL – ragú z různých druhů masa; vše náležitě okouřeně). Veškeré maso se nejprve uvařilo a přidáním do různých omáček se dodávalo jednotlivým druhům různé příchuti. Zvláštností římské kuchyně bylo používání medu i k přípravě masa. K pití se konzumovalo víno. Zvláštností je, že v časných dobách ženy nesměly víno popíjet, což muži kontrolovali polibkem na ústa, zda nechutnají po víně. V Římě se zpočátku při jídle sedělo, od 3. stol. př. Kr. si muži zvykli podle řeckého vzoru při jídle ležet, ženy však směly v Římě ulehnout na lehátka vedle mužů teprve za principátu. Děti jedly zpravidla ve zvláštní místnosti.

Obezita a Římané

Obezita byla ve starém Římě mezi vládnoucí vrstvou rozšířeným jevem. Jeden z římských senátorů byl dokonce tak tlustý, že se nemohl pohybovat, pokud mu dva otroci nevzpírali jeho břicho. Římský lékař Galén v 1. století popisoval obézního muže jménem Nychomachus ze Smyrny, který pro svou tloušťku nemohl ani slézt z postele. **Galén se zaměřil při léčbě zejména na podávání léků** a zcela ignoroval (zcela oprávněně) chirurgické metody léčby, včetně tolik používaného pouštění žilou. A to i navzdory tomu, že věřil, že potrava se mění uvnitř těla na krev a právě nadbytek tekutin v těle je příčinou obezity. Pro léčbu obezity používal obdobné metody jako lékaři starého Řecka – **dieta, cvičení, masáže.**



MUDr. Jitka Housová, Ph.D. * 1976

V roce 2001 zakončila studium na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Poté nastoupila na III. interní kliniku Všeobecné fakultní nemocnice, kde se věnuje svojí specializaci obezitologie a diabetologie, zejména pak bariatrické léčbě obezity (léčbě obezity pomocí chirurgických metod). V roce 2005 úspěšně zakončila postgraduální studium. Nyní je na mateřské dovolené.



MUDr. Daniel Housa * 1975

V roce 1999 absolvoval studium na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Od 1999 pracuje jako patolog. Nyní je zaměstnán na 3. lékařské fakultě UK Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Zabývá se problematikou hormonů tukové tkáně.

Pitný režim

Správný pitný režim je nedílnou součástí zdravé výživy. Nedostatek tekutin způsobuje únavu, podrážděnost a bolesti hlavy. Při dlouhodobém nedostatku tekutin dochází také ke vzniku zácpy, zvyšuje se pravděpodobnost vzniku močových infekcí a rizikem je i rozvoj obezity. Pocit žízně se totiž objevuje při ztrátě tekutin v objemu 2 % tělesné hmotnosti, a pokud potřeba tekutin není včas uspokojena, pocit žízně vymizí a může být nahrazen pocitem hladu. Ke vzniku nadváhy a obezity samozřejmě přispívá nejen nedostatečný příjem tekutin, ale také nevhodný výběr nápojů (např. sladké limonády obsahují ve 100 ml cca 180 kJ, ovocné džusy 190 kJ). Doporučovaný příjem tekutin je 2 – 2,5 l za den, ale velmi závisí na výši fyzické aktivity a také na teplotě okolního prostředí. Důležitou podmínkou je rovnoměrný přísun tekutin během dne.

Pitná voda: Pitná voda (z vodovodu nebo neperlivé stolní vody) má být základem pitného režimu. Pokud vám chuťově nevyhovuje, přidejte do ní plátek citrónu nebo malé množství sirupu s umělými sladidly.

Sladké limonády: Slazené limonády mají vysoký obsah jednoduchých sacharidů. Nadbytečný obsah cukru zvyšuje riziko vzniku zubního kazu a obezity. Navíc přítomná kyselina fosforečná negativně ovlivňuje kostní metabolismus.

Neředěné ovocné džusy: Bývají velmi oblíbené, ale vzhledem k vysokému obsahu cukru z ovoce nemohou být považovány za základ pitného režimu pro osoby s nadváhou nebo obezitou. Vhodnější variantou jsou nepříslazované 100% džusy ředěné vodou minimálně v poměru 1:1. Dobrým tipem může být také zeleninová šťáva, která má v porovnání s džusem poloviční energetický obsah při stejném obsahu vitamínů a minerálů.

Bylinné čaje: Z bylinkových čajů jsou vhodné čaje připravené z malinového, ostružinového nebo jahodníkového listí, jablečných slupek, plodů borůvek nebo ostružin.

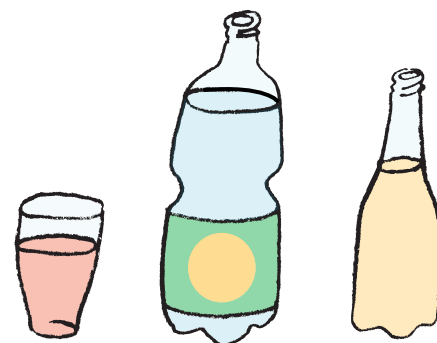
Minerální vody: Pro běžné pití nejsou příliš vhodné, protože obsahují značné množství solí. Některé minerální vody jsou označovány jako lehké, mají tedy nižší obsah solí a k častějšímu pití jsou vhodnější (Korunní, Mattoni, Excelsior, Evian).

Sycené nápoje: Bublínky v některých nápojích jsou vytvořeny oxidem uhličitým (CO₂). Ten ale při časté konzumaci může způsobovat nadýmání či překyselení žaludku. Oxid uhličitý také dokáže „oklamat“ tělo, které pak nepocítuje žízeň, ačkoli příjem tekutin ještě není dostatečný.

Černý čaj a káva: Silný černý čaj a káva se nezapočítávají do pitného režimu, pro-

tože organismus odvodňují a mohou také způsobovat podráždění žaludku.

Alkohol: V rámci redukčního režimu je doporučováno výrazné omezení příjmu alkoholu. Důvodem je vysoká energetická hodnota alkoholických nápojů (viz tabulka) a také to, že alkohol je přednostně využíván jako energetický substrát a přebytečná energie z ostatních živin je ukládána do formy tukových zásob.



Nápoj (100 ml)	Energie (kJ)	Bílkoviny (g)	Tuky (g)	Sacharidy (g)
Sirup ovocný	1150	0	0	68,0
Pomerančový džus	190	0,7	0	9,0
Coca – cola	180	0	0	10,6
Coca – cola light	0	0	0	0
Capuccino	1860	9,0	14,0	70,0
Bílá káva	110	3,2	1,8	5,7
Pivo světlé 10	130	0,5	0	3,0
Pivo světlé 12	140	0,5	0	3,0
Víno bílé suché	220	0,1	0	0,5
Víno červené	290	0	0	2,5
Vermut, Martini	550	0	0	16,0
Whisky, rum	900	0	0	0
Vaječný koňak	1400	0,4	0	28,0



Mgr. Karolína Hlavatá

Na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně vystudovala obor Výživa člověka. Od roku 2003 pracuje jako dietolog v Endokrinologickém ústavu v Praze. Zároveň se věnuje postgraduálnímu studiu v oboru Fyziologie a patofyziologie člověka. Publikuje v domácích i zahraničních časopisech, aktivně se účastní kongresů a konferencí, spolupracuje na několika studiích.

Plavu si ani nevím jak...

Plavání je fyziologicky nejvhodnějším cvičením. Střídá napětí s relaxací, což příznivě působí na činnost pohybového aparátu, krevního oběhu, nervové soustavy i dýchacího ústrojí. Otužuje a rovnoměrně rozvíjí organismus, což vede k prevenci proti mnohým chorobám. Plavání je vhodné od kojeneckého věku do stáří, nepůsobuje prudké nárazy, otřesy a nadměrné namáhání šlach a kloubů. Je vynikajícím prostředkem rehabilitace, podporuje celkovou vytrvalost a odolnost organismu – dostatečný výčet důvodů, proč začít pravidelně plavat!

Všechna uvedená pozitiva se dostávají, pokud je plavání prováděno správně a pravidelně. Pak máme šanci posílit své zdraví, zlepšit a udržet si celoživotní kondici. **Chceme-li plavat za účelem redukce hmotnosti**, musíme dodržovat přiměřené, nejlépe střední tempo **intenzivně**, jež je ovšem individuální, a dodržet **dobu** plavání alespoň 30 minut. **Frekvence** pohybové aktivity je stejná jako u jiných aerobních sportů, nejlépe tedy 3x týdně v případě, že nevykonáváme jinou aerobní aktivitu. Měli bychom mít zvládnutou techniku plavání. Především vydechování do vody při plaveckém stylu prsa by mělo být samozřejmostí. Styl „paní Radová“ nebývá často dostatečně intenzivní a hlavně přetěžuje krční páteř. **Ve vodě při vykonávání pohybu nesmíme cítit chlad**. Doporučená teplota vody se pohybuje od 26°C do 32°C.

Má plavání nějaká negativa?

- nesprávná technika plaveckého stylu prsa vede k přetěžování krční páteře
- nedostatečná hygiena plaveckého bazénu přináší riziko kožních chorob a plísní
- nesnášenlivost chlóru může vést k nevolnostem a ke kožním problémům
- prochlazení může vést k nachlazení či k zánětu močových cest

Abychom omezili nebo zcela vyloučili možná rizika, je dobré dodržovat následující doporučení:

- naučit se zvládnout správnou plaveckou techniku daného plaveckého stylu
- dodržovat pravidla osobní hygieny, omýt se mýdlem a řádně se osprchovat před vstupem do bazénu
- používat plavecké brýle
- použít gumovou obuv při pohybu v šatnách a ve sprchách

Orientační, energetická náročnost plavání ve srovnání s jinými druhy pohybové aktivity

Čísla uvedená v následující tabulce jsou orientační, skutečná energetická spotřeba se odvíjí od individuálních fyzických parametrů jedince, ale také v závislosti na členitosti terénu a klimatických podmínkách. **Pro srozumitelnost uvedme následující příklad:**

Pokud za hodinu uplavu v bazénu o délce 25 m 24 délek, spálím přibližně 220 kcal. To je stejná energetická náročnost jako chůze po rovině rychlostí 4,5 km za hodinu.

Závěrem je důležité zdůraznit, že důležité je soustředit se na svůj vlastní výkon, plavat svou rychlostí a svým tempem a mít z pohybu radost! Pak budou účinky na zdraví viditelné.

Plavecká aktivita	Spotřeba kcal/hod		Jiná aktivita
Plavání 600 m/hod. = 24 délek (25 m)	220	220	Chůze 4,5 km/hod.
Plavání 1,2 km/hod.	300	300	Jízda na kole 10 km/hod.
Plavání 2,9 km/hod.	720	720	Běh 12 km/hod.
Plavání 3,6 km/hod.	1470	1020	Chůze do kopce 7 km/hod.

Základní zdravotní aspekty plavání

1. Plavání všestranně a rovnoměrně zatěžuje především velké svalové skupiny, zároveň však zapojuje do činnosti i svaly, které jsou v běžném životě zanedbávány.
2. Antigravitační účinky hydrostatického vztlaku rovněž odlehčují přetěžované páteři i celému pohybovému aparátu, zejména dolním končetinám. Umožňují nám vykonávat hodnotnou svalovou činnost, aniž bychom páteř a končetiny zatěžovali vlastní hmotností. Hydrostatický vztlak umožňuje provádět vodní aktivity i lidem s omezenou hybností.
3. Vodorovná poloha jako důsledek vztlaku je prospěšná také oběhovému systému.
4. Plavání zvláště příznivě působí na rozvoj dýchacího systému. Plíce jsou lépe prokr-

vovány, zvyšuje se množství kyslíku v krvi. Při vdechu a výdechu musí dýchací svaly plavce překonávat hydrostatický tlak vodního sloupce, což vede k jejich posilování. Důležitý je také fakt, že nad vodní hladinou je vzduch mimořádně čistý, bezprašný a nasycený vodními parami, což je významné pro jedince s respiračním oslabením.

5. Pohyb ve vodě působí pozitivně na funkci termoregulačního systému a napomáhá otužování organismu.

6. Při plavání dochází k velkému rozsahu pohybů horních a dolních končetin, což působí příznivě na udržování kloubní pohyblivosti zejména ramenních, kyčelních a hlezenních kloubů.

7. Plavání v příjemném prostředí je

důležitým prostředkem mentální hygieny člověka. Zvláště úspěšně napomáhá zlepšování stavů spojených s poruchami vegetativního nervového systému, jako je nespavost, předrážděnost, deprese.

8. Plavání patří mezi cyklická cvičení, která prováděna dostatečně dlouhou dobu přiměřenou aktivitou stimulují činnost především srdce a plic. To se projevuje celkově příznivými účinky na organismus, především na rozvoji vytrvalostní kapacity.

9. Bezvýznamná není též okolnost, že samotné plavání je tělovýchovná aktivita s nejnižším úrazovým rizikem.

10. V neposlední řadě plavání je pohybová aktivita, kterou je možno trvale provádět od nejtělejšího dětství až do pozdního stáří.



Mgr. Iva Fábinová

Vystudovala Univerzitu Palackého v Olomouci, Fakultu tělesné kultury, obor rekreologie, specializaci Podpora zdraví a outdoor educations. V letech 2001 – 2002 pracovala v Lázních Dolní Lipová jako instruktor řízených pohybových aktivit obězních pacientů, především obězních dětí a mládeže v rámci lázeňské léčby. Na toto téma také obhájila diplomovou práci. V roce 2003 pracovala na pozici Instruktor fitness pro HELP CZ, s. r. o. V témže roce získala místo na pozici „certified massage therapist“ pro firmu HEALTHY Self Wellness Center, Washington DC v USA. Od roku 2004 externě spolupracuje s Rekondičním centrem VŠTJ MEDICINA Praha, především na rekondičních pobytech a dále jako redaktorka MediSpo magazínu – průvodce zdravým životním stylem. Od dětství se aktivně věnuje sportům v přírodě, především orientačnímu běhu a horolezectví. Je příznivcem zážitkové pedagogiky a jejího uplatnění v širokém spektru lidských činností. Je maminkou dvou synů, 2,5 roku a 3 měsíce.

Intragastrický balon – pro a proti!

Problematikou léčby morbidní obezity (MO) se lidstvo potýká již více jak 50 let. V posledním desetiletí jde jednoznačně již o pandemické onemocnění, na které dosud neexistuje spolehlivá, jednoduchá a účinná terapie.

Úvod

Jednou z možností při léčbě MO je používání intragastrických balonů (IGB). Tato semiinvasivní metoda není nová, byla používána již od 70. do poloviny 80. let. Vzhledem k velkému procentu komplikací (neúčinnost, intolerance, časté prasknutí balonu s následnou neprůchodností zažívacího traktu, etc.) bylo od metody intragastrických balonů upuštěno. V tomto desetiletí s vývojem nových materiálů dochází k renesanci metody intragastrických balonů. V současnosti jsou používány jen speciální, měkké, silikonové gastrické balony, které se po gastroscopickém zavedení plní buď vzduchem (IGB-Heliosphere TM), nebo lépe fyziologickým roztokem (BioEnterics® Intragastric Balloon (BIB®) Systém).



Metoda

Systém IGB se skládá z vlastního měkkého, expandibilního balonu, zaváděcího setu a plicního systému. Balon se zavádí ústy za gastroscopické kontroly. Před zavedením IGB je nezbytné provést vyšetření žaludku. MO nemocný nesmí trpět vředovou chorobou gastroduodena, refluxní chorobou jícnu či jiným závažným onemocněním žaludku. IGB se nesmí zavést nemocným po operacích žaludku a horní poloviny břicha, kde je předpoklad intraabdominálních vazivových srůstů žaludku s okolím (hrozí protržení žaludku). Naopak vhodnými kandidáty jsou MO pacienti :

- s BMI mezi 30 - 35 (Body Mass Index), u kterých konzervativní léčba nemá větší efekt a jsou ohroženi v budoucnosti zdravotními komplikacemi MO;
- s těžkou obezitou s BMI > 40, kteří čekají na definitivní řešení obezity pomocí bariatrické chirurgie (gastrická bandáž, tubulizace žaludku, gastrický bypass);
- s velmi vážnými komorbiditami, které jim znemožňují podstoupit bariatrický výkon v celkové anestezii.

Zavedení

V intravenózní sedaci (výjimečně v celkové anestezii) po lokální anestezii dutiny ústní a po předchozím vyšetření žaludku je nenaplňovaný balon na vodiči zaveden ústy do žaludku. Po gastroscopicky ověřené správné poloze je naplněn 450 – 550 ml sterilního fyziologického roztoku (BIB) a odpojen od plicního systému. Celý výkon netrvá déle než 15 - 20 minut a pacient je po celou dobu pečlivě monitorován. Po odeznění sedace odchází v doprovodu domů.

Nejdéle za 6 měsíců se opět gastroscopicky balon vypustí a z žaludku odstraní. Při komplikacích je možno jej odstranit kdykoliv.

Je vhodné fyziologický roztok, kterým je BIB naplněn, označit metylénovou modří. Vzhledem k tomu, že je moč vylučována močí, tak při eventuálním prasknutí balonu je obězní nemocný na tuto situaci ihned upozorněn zbarvením moče a měl by urychleně vyhledat svého lékaře.

Výsledky

Po zavedení BIB je třeba počítat s několikaadenní adaptací žaludku na balon. Tato adaptace může být provázena především pocitem plnosti, pocitem na zvracení, někdy i zvracením, ale obvykle do týdne obtíže odezní. Jen výjimečně při intoleranci je třeba IGB ze žaludku odstranit.

Jelikož naplněný balon zabírá většinu místa v žaludku, pacient má pocit plnosti a sytosti. Po zavedení IGB je vhodné užívat medikamenty snižující sekreci žaludeční šťávy.

Aby došlo k redukci hmotnosti, musí MO pacient dodržovat předepsanou redukční dietu a změnit stravovací zlozvyky a nezdravý způsob života. IGB by měl být zaveden maximálně 6 měsíců. Za tuto dobu dochází průměrně k poklesu hmotnosti o 10 - 15 kg (rozmezí 6 - 21 kg).

Komplikace

Po zavedení IGB do žaludku se mohou vyskytnout tyto komplikace:

- Vředy a eroze mohou vznikat tlakem balonu na sliznici.
- Při nesprávné indikaci IGB může dojít k protržení žaludku.
- Při prasknutí balonu může dojít k obstrukci (ucpání) střeva.
- Odstranění obstrukce vyžaduje chirurgický zákrok.



Závěr

IGB za MO nemocného nehubne. Je to opět jen dočasná metoda, která navozuje pocit plnosti žaludku, a tím i pocit sytosti. Nemocný musí dodržovat předepsanou redukční dietu a zcela změnit životní styl a stravovací zvyky, jinak nedojde k předpokládané redukci hmotnosti. Při nesnášenlivosti nebo komplikacích je třeba IGB ihned odstranit. Je třeba si uvědomit, že metoda IGB je jen dočasná (6 měsíců) a po odstranění může dojít (dle našich zkušeností také dochází) při nedodržování správné životosprávy k opětovnému JoJo efektu a nárůstu hmotnosti. Na některých pracovištích je IGB zaváděn opakovaně se střídavým úspěchem.

Na základě literárních údajů i našich zkušeností je nejvhodnější indikace pro zavedení IGB příprava vysoce rizikového MO pacienta na následující bariatrický výkon.

*Doc. MUDr. Mojmir Kasalický, CSc.
I. chirurgická klinika a I. LF UK a VFN, Praha*



Nově otevřené rekondiční centrum v Litoměřicích

V Litoměřicích bylo 5. března 2007 ve spolupráci s VŠTJ MEDICINA Praha otevřeno rekondiční centrum. Toto centrum navazuje na síť podobných pracovišť, která již úspěšně fungují v Praze, Plzni a Čáslavi.

Začněte cvičit pravidelně

Rekondiční centrum nabízí pravidelné cvičení pro všechny lidi s nadváhou a obezitou, kteří se rozhodli pro redukci své hmotnosti. Cílem cvičení je dosažení reálné hmotnosti přiměřené věku a zdraví, zlepšení fyzické kondice a duševní pohody. Centrum nabízí skupinové cvičení aerobního charakteru, cvičení s overbally (s malými míči) a fitbally (s velkými míči) nebo zdravotní cvičení. V rámci cvičebních programů centrum nabízí zdarma **konzultace** poskytované skolenými instruktorkami. Je zde také možnost registrace do VŠTJ MEDICINA Praha. Registrací získáte mnoho výhod, např. finanční zvýhodnění navštěvovaných cvičebních hodin, placení lekcí prostřednictvím bodových permanentek, možnost zapojení do motivačního programu „Rekondík“. Bližší informace najdete na webových stránkách www.medispo.net a u instruktorek.



Rozpis cvičení

Po: 19.00 – 20.00 ...kondiční cvičeníZŠ Havlíčkova
 Út: 16.30 – 17.30 ...cvičení s overbally (s malými míči)
 17.30 – 18.30 ...zdravotní cvičení SPgŠ Komenského
 St: 18.00 – 19.00 ...cvičení na fitballech (velkých míčích) ZŠ Havlíčkova

Konzultační hodiny

Každé liché pondělí od 18 hodin v 7. ZŠ Havlíčkova, Litoměřice

Rekondiční centrum Litoměřice
 7. ZŠ Havlíčkova, Litoměřice
 SPgŠ, Komenského 3, Litoměřice
 Tel.: 607 221 788 (I. Roškotová)
 606 753 239, 777 715 624 (Š. Stasová)
 e-mail: stasova@medispo.net
www.medispo.net



Mgr. Štěpánka Stasová (29 let)

Odpovědná vedoucí RC Litoměřice

Vystudovala Fakultu tělesné výchovy a sportu obor tělesná výchova a sport Univerzity Karlovy v Praze. Poté učila tělesnou výchovu na základní škole v Litoměřicích. V dětství závodně hrála basketbal a věnovala se aerobiku. Má dvě děti a v současné době je s nimi na mateřské dovolené. Zajímá se o problematiku obezity a nadváhy, proto se stala lektorkou společnosti STOB – stop obezitě a vede kurzy snižování nadváhy v Litoměřicích a v Ústí nad Labem. Pohyb je její život a ráda provozuje jakékoliv sporty od lyžování, tenisu, volejbalu až po plavání.

Smutný tloušťík Jan Libíček (1931 – 1974)

Jan Libíček zemřel náhle, uprostřed natáčení filmu *Jak utopit doktora Mráčka aneb Konec vodníků v Čechách*. Sympatický tloušťík rozesmával miliony diváků v mnoha komediálních filmových rolích. Ve skutečnosti to byl ale smutný člověk, muž plný nostalgie, který nebyl nikdy opravdu šťastný.



Divadelní a filmové role

Jan Libíček se narodil v roce 1931 ve Zlíně. Nejlepší léta své kariéry zažil v 60. a na počátku 70. let 20. století. Za nemnoho let, která mu byla vyměřena, ztvárnil řadu skvělých divadelních rolí. Nejlepší role si zahrál v letech 1963–1968 v Divadle Na zábradlí. Dodnes kolegové a diváci vzpomínají na jeho pojetí Krále Ubu v Jarryho hře, na postavu ředitele Zahajovačské služby v Havlově Zahradní slavnosti nebo na Estragona v Beckettově *Čekání na Godota*. V letech 1968–1974 působil v Městských divadlech pražských. I zde na něj čekaly divadelní postavy, které potěšily mnoho diváků.

Co ale Jana Libíčka opravdu proslavilo, byly filmové role. Hrál ve více než 40 filmech a v desítkách televizních inscenacích. Většinou ztvárňoval humorné postavy, on ale nepřestával toužit po vážné roli, kde by uplatnil svůj vnitřní smutek a nostalgickou duši. Připomeňme si jeho nejznámější a nejslavnější filmy: *Dívka na koštěti*, *Čtyři vraždy stačí, drahoušku*, *Farářův konec*, *Tři oříšky pro Popelku*, *Světáci* a další.

Osudný strach z lékařů

Populární herec měl velmi neuspořádanou životosprávu. Od mládí se přejídal, dopřával si několik piv denně. Toto vše stačilo k tomu, aby jeho váha šla neustále nahoru. Přesto všechno byl ale vel-

mi pohyblivý, obratný a ohebný, zvládal i náročné akrobatické cviky. Jeho velká postava dokázala skákat přes švihadlo, udělat salto. Jan tušil, že s jeho zdravím to nebude asi úplně v pořádku. Trpěl cukrovkou, měl vleklé urologické problémy, jeho velká nadváha mu na zdraví nepřidala. Navíc měl panický strach z lékařů, vyhýbal se ordinacím a to mu bylo zřejmě osudné. Při natáčení filmu *Jak utopit doktora Mráčka* omdlel, přivolaný lékař trval na hospitalizaci, ale pan Libíček odmítl. Když ztratil vědomí podruhé, již se neprobral a zemřel při převozu do nemocnice 24. května 1974. Bylo mu pouhých 42 let.

Dana Fragnerová

Noviny *Obesity NEWS* vydává **NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o.**, Mírové nám. 98, 550 01 Broumov. e-mailová adresa redakce je: redakce@obesity-news.cz, tel.č. 224 943 068, FAX 224 943 065. Tištěná verze *Obesity NEWS* je evidována Ministerstvem kultury ČR ev.č. MK ČR E 17352.

Tisková práva: © **NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o.**, © Copyright **MediSpo, s.r.o.** Publikování nebo další šíření obsahu novin **Obesity NEWS** je bez písemného souhlasu společnosti **NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o.** zakázáno.