

Pohyb v zimě – na co si dát pozor

Přestože se u nás v průběhu zimy teploty jen zřídka dostaly pod nulu, pohyb i v tomto relativně málo zimním počasí má stejně jako příjem potravy svá specifika...

Zimní počasí, a nemusí být zrovna minus 20 stupňů, s sebou přináší různá specifika. Například pohyb v zimě energetickou náročnost zvyšuje cca o 20 % s tím, že čím nižší je teplota, tím vyšší je energetický výdej organismu. S rostoucím větrem pak teplota, kterou vnímáme, klesá. Pokud se k tomu přidá déšť nebo sněžení, stává se pohyb ještě náročnějším.

Zužitkování potravin jako formy doplňování energie a využití jejich terigenních účinků vede k tomu, že v těchto situacích není třeba zdaleka tak dbát na omezení tuků jako při běžné redukční dietě. Není náhoda, že některé v letních měsících zcela nevhodné potraviny (salám vysocina, horalka, tatranka apod.) s názvy nápadně připomínající vysokohorskou turistiku mohou být optimálními potravinami na výletě

při nižších teplotách. Dokonce i chléb se sádlem nebo silněji namanávaným máslem může být vhodný. Pokud bychom ráno při snídani s sebou do batohu přibalili potraviny složené převážně ze sacharidů a bílkovin, jen těžko bychom dokázali pokrýt energetickou náročnost výletu, kdy i chůze v kopcovitém terénu v chladném větrném počasí může být extrémně náročná a energetická spotřeba může dosahovat až 3 000 kJ za hodinu. Pokud bychom pak potřebnou energii na delší výlet chtěli hradit jen ze „zdravých“ potravin, museli bychom připravit porce o velkém objemu, což by nás omezovalo v pohybu. Navíc s tím, jak se venku ochlazuje, je zcela zásadní i doplňování tekutin, což by nám velké objemy jídla ne zcela dovolovaly. To platí například i o lyžování ve vyšší nadmořské

výšce, kde může nižší vlhkost vést k větším ztrátám tekutin, a v kombinaci s nižším tlakem kyslíku je to ještě komplikovanější.

Proto je při plánovaném výletu vždy třeba brát ohled nejen na jeho délku, ale i na převýšení a předpověď počasí. Zvláštní pozor by si měli dávat diabetici, u kterých náhlé zvýšení energetické náročnosti (při změně počasí) může vést k rychlému rozvoji hypoglykémie. Abychom těmto stavům předešli, měli bychom s sebou vždy mít dostatek sacharidů a potravin. Velmi důležité je i monitorování glykémie, přičemž zpětné vyhodnocení pak umožní lepší plánování dalších výletů. Stejně tak u lidí s ischemickou chorobou srdeční mohou náhlé změny teplot, např. z tepla do chladu, vést k typickým projevům tzv. anginy pectoris (bolesti nebo nepříjemné pocity na hrudníku). Pokud se takové obtíže objeví, je nezbytné navštívit kardiologa a nepouštět se do namáhavějších výletů.

OBLEČENÍ V ZIMĚ

Základem je dobře se obléknout. Kvalitní prádlo vás může ochránit před mrazem, resp. zajistit vám tepelnou pohodu. Oblečení rozdělené na více vrstev je výhodnější než

silné svetry a umožňuje svlékání a oblékání v závislosti na aktuálním počasí. Zvláště u spodního prádla je důležité, aby odvádělo pot. Zvýšené pocení při větší námaze by mohlo následně vést k prochladnutí. Nezapomínejme, že chůze v mokré obuvi může vést ve svém důsledku k velkému prochladnutí, a naopak, teplá a pohodlná obuv může velmi přispívat k tepelné pohodě.

V zimě jsme náchylnější k různým infekcím, a je proto třeba preventivně dbát o dostatečný příjem vitaminů v potravinách. Nejlepší prevencí infekčních onemocnění je pravidelná pohybová aktivita, na druhou stranu extrémně náročné výlety mohou vést ve dvou dnech následujících po aktivitě ke zvýšené náchylnosti k různým infekcím. Po návratu z dlouhých výletů je proto třeba být dostatečně teple oblečen a co nejvíce odpočívat.

Pokud již jste nachlazení, raději pohybovou aktivitu odložte až do té doby, kdy budete zcela zdraví. Pohybová aktivita nejenže nebude v tomto stavu příliš efektivní, ale můžete své tělo i poškodit a prodloužit dobu rekonvalescence o několik týdnů.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

Tabulka venkovní teploty a větru a skutečné teploty působící na organismus

		TEPLOTA (°C)					
		10	5	0	-5	-10	-15
VĚTR (km/h)	10	8,6	2,7	-3,3	-9,3	-15,3	-21,2
	15	7,9	1,7	-4,4	-10,6	-16,7	-22,9
	20	7,4	1,1	-5,2	-11,6	-17,9	-24,2
	25	6,9	0,5	-5,9	-12,3	-18,8	-25,2
	30	6,6	0,1	-6,5	-13,0	-19,5	-26,0
	35	6,3	-0,4	-7,0	-13,6	-20,2	-26,8
	40	6,0	-0,7	-7,4	-14,1	-20,8	-27,4
	45	5,7	-1,0	-7,8	-14,5	-21,3	-28,0
	50	5,5	-1,3	-8,1	-15,0	-21,8	-28,6

Úspěch na první i druhý pokus

Dnes šedesátiletý muž, řekněme mu v našem příběhu třeba Patrik, nikdy nebyl „kost a kůže“. V mládí se věnoval vrcholovému sportu, vesloval a později provozoval atletiku. Měl tedy vysoký energetický výdej a tomu odpovídající příjem, na který si lidský organismus rád zvykne.

Po absolvování střední školy technického směru prošel řadou profesí. Asi 15 let se plavil na lodích Československé námořní plavby. S postupujícím věkem jej však život „připoutal“ na křeslo manažera soukromé společnosti a v té chvíli začala kila přibývat.

Pan Patrik, jak byl po celý život zvyklý, pravidelně absolvoval preventivní prohlídky, kdy jej praktická lékařka zvažila, změřila mu krevní tlak, odebrala krev na vyšetření základních biochemických parametrů a vyšetřila moč. Dlouhou dobu bylo vše „v normě“. Před několika lety se objevil mírně zvýšený krevní tlak a před šesti lety mu praktická lékařka sdělila, že je nutné začít pracovat na snížení hmotnosti, která v té době dosahovala téměř dvou set kilogramů (194 kg). Přestože je pan Patrik vysoký, má sportovní mohutnou atletickou kostru a vyvinuté svalstvo, tuková tkáň byla opravdu „přemnožená“. I s touto hmotností byl pan Patrik schopný bez potíží absolvovat víkendový nohejbalový turnaj – byl jen trochu zadýcháný a zpocený, ale na propoceně tričko byl z dob vrcholového sportu zvyklý.

PRVNÍ BARIATRIE

Před šesti lety se tedy pan Patrik odhodlal k prvnímu závažnému kroku. Po velmi krátké přípravě, při níž zhubl 20 kilogramů, podstoupil bariatrickou operaci – bandáž (podvaz) žaludku. Pooperační průběh byl bez komplikací a pan Patrik zvládl adaptaci na změněný stravovací režim bez potíží. „Nějakou dobu jsem byl smutný z toho, že některá jídla jsou pro mě již tabu. Rozloučit se s myšlenkou na krvavý steak bylo velmi těžké. V té době jsem cítil nervozitu, nebyl jsem psychicky v pohodě. Za dva týdny

jsem se s tím však srovnal,“ vzpomíná na své pooperační období Patrik. „Na druhou stranu to bylo období, kdy jsem poprvé poznal pocit sytosti,“ dodává.

DO RUKOU PRAVÝCH ODBORNÍKŮ

V důsledku zmenšeného objemu žaludku a adekvátně menších porcí zhubl Patrik na 135 kilogramů. Nebyl však úplně spokojený s následnou péčí ve zdravotnickém zařízení, kde byl operován. Věděl, že bariatrická operace může mít i komplikace, a chtěl se dozvědět více. Hlavně chtěl pro své zdraví z operace vytěžít maximum a chyběly mu informace. Sedl k internetu a tam objevil informace o MUDr. Martinu Matoulkovi. Ve stejné době si našel i novou praktickou lékařku, která svou profesi bere jako poslání, je dobrou psychologičkou a ví, jak má s pacienty, kteří mají problémy s hmotností, pracovat. „Sám vidím, jak vypadám, a od lékaře očekávám pomoc se svým problémem,“ komentuje pan Patrik zkušenosti s lékaři. „Když mi doktor hned v úvodu nevybíravě vytkne, co jsem se svým tělem udělal, přestanu k němu mít důvěru. Pochopení jsem našel u své nové lékařky a potom i u pana doktora Matoulka,“ dodává muž, kterému na zdraví opravdu záleží. Svým přístupem i úspěchem to dokazuje.

ZMĚNY V JÍDELNÍČKU

Pan Patrik upravil složení jídelníčku, téměř vyloučil vše z obilnin, ale zvykl si na rýži, kterou do této doby neměl v oblíbené, a přidal více zeleniny. „Jediné, co jsem si nedovedl odepřít, jsou bramborové knedlíky. Ty si občas dopřeji za odměnu. Dobře mi nedělá mléko a mléčné výrobky, s výjimkou

tvrdých sýrů. Používám žervé, ale nikoli k namazání na chleba, ale jako zahušťovadlo omáček.

Ke změně stravování přidal pacient i pohyb v rekondičním centru s železnou pravidelností dvakrát až třikrát týdně. I přes tyto aktivity začal po čase pan Patrik pomalu přibírat. Ze 135 kg měl najednou 152 kg.

KAŽDÝ DEN NENÍ SVÁTEK

„Soužití s bandáží mě naučilo jíst velmi pomalu. Dokázal jsem při jídle odložit i plnou lžici mezi sousty, a dokonce i nedojídat, což bylo u mne něco zcela neobvyklého. Má matka a babička z válečné generace nedojídání neuznávaly a já to po nich převzal.“ Patrik si prožil i karamboly, které asi zná každý člověk s bandáží žaludku. „Poprvé se to stalo, když mi na výroční schůzi hasičů naložili na talíř čtyři obrovské rízky, které jsem sice odmítl, ale přece jen jsem neodolal, abych alespoň neochutnal. Jen jsem polkl první sousto, věděl jsem, že je zle. Do deseti minut bylo jasné, že se žaludek ucpal. V nemocnici v Táboře jsem s žádostí o pomoc neuspěl, tak jsem čekal do druhého dne, abych se vypravil do Prahy. Bylo mi špatně, žaludečních šťáv jsem měl stále plná ústa. Když už bylo opravdu nejhůř a mysl jsem, že pojedu už v noci vyhledat pomoc, najednou se tlak uvolnil a průchod žaludkem se sám obnovil,“ vypráví o nepříjemných zkušenostech Patrik. Následovalo ještě několik podobných, ne tak závažných stavů, které vedly k tomu, že pak Patrik začal dávat přednost kašovitě a tekuté stravě. To byl ten důvod, proč šly i po bandáži kila nahoru. Na radu dr. Matoulka tedy začal ukázněný pacient stravu zahušťovat.

OD KVANTITY KE KVALITĚ

„I pan doktor říká, že potravu potřebujeme proto, abychom byli v pohodě. Takže jsem přešel od kvantity ke kvalitě. Místo velkých porcí jsem začal vyhledávat gurmánský požitek v několika soustech – exotická, zajímavá,

netradiční jídla. Oblíbil jsem si mořské plody, krevety, mušle, olihně, ryby, krutí maso. Mám výhodu, že jsem nikdy nepil pivo a nejedl sladkosti. Dorty a čokoláda mi nic neříkají. Někdy, výjimečně, si dám hodně prorostlý pečený bůček, ale jen trochu.“

DRUHÝ POKUS

Hmotnost se však stále nehýbala, což Patrika rozladilo. Nebyl si vědom žádných chyb. Při konzultacích s dr. Matoulkem přišla řeč i na další operaci. Ve středoštické nemocnici mu nabízeli odstranění bandáže a provedení jiného typu bariatrické operace, tzv. sleeve. Tato procedura by si však vyžádala delší dobu přípravy, což v dané chvíli nebylo nejvhodnější. Dr. Matoulek usoudil, že se musí výkon provést co nejdříve, než dojde opět k vzestupu hmotnosti. Tak se pan Patrik ocitl na I. chirurgické klinice VFN u MUDr. Roberta Hviždě. Před samotným výkonem absolvoval dvoutýdenní přípravný pobyt na 3. interní klinice s dietou o obsahu 600 kcal/den a s mírným cvičením. A pak přišel den operace.

„Chtěl jsem, aby mi odstranili bandáž a udělali bypass najednou,“ usmívá se dnes Patrik. „Na sto procent vám to slíbit nemohu,“ říkal tenkrát dr. Hvižď. „Když jsem se probral z narkózy, mou první otázkou na lékaře bylo, zda se podařily obě části operace. Odpověděl mi, že bandáž je pryč a že se povedl i bypass,“ uzavírá pak Patrik.

S odstupem času pan Patrik zhubl na 125 kg. Úspěchy se musí odměňovat, a tak se pacient dočkal i plastické operace, kdy mu byly odstraněny kožní převisy, které byly kdysi vyplněny tukovou tkání. Cílem pana Patrika je zhubnout ještě 5 kg. Žije normálním životem, chodí do zaměstnání, které ho baví, varí delikatesy pro sebe i svou ženu. Umí si užít každého všedního dne. A to by mělo být cílem nejen těch, kteří se snaží o redukci nadbytečných kilogramů, ale nás všech.

Marta Šimůnková

Psychologické aspekty (ne)kouření

Kouření patří k nejpreventabilnějším rizikovým faktorům různých onemocnění. Je jedním z hlavních rizikových faktorů onemocnění kardiovaskulárního systému a onkologických (nejen plicních) onemocnění, zhoršuje kvalitu kůže, potencuje rozvoj osteoporózy, zhoršuje reologické vlastnosti krve a vyvolává celou řadu dalších komplikací.

Podaří-li se pacientům po proděláním infarktu myokardu přestat kouřit, jejich prognóza je mnohem lepší, protože po třech letech nekouření mají stejné kardiovaskulární riziko jako pacienti, kteří nikdy nekouřili.

Léčba závislosti na tabáku je komplexní. Vedle doporučení, nácviku náhradních režimů a poučení o stravování je velmi často nutné zapojit do léčby odborného psychologa. Psycholog zásadně pomáhá pacientovi nalézt důvod, proč nekouřit, což se ostatním odborníkům často nedaří.

Není-li nefarmakologická léčba úspěšná, je nutné zahájit farmakoterapii. V současné době je k dispozici a nejlepší volbou je vareniklin. Je-li léčba úspěšná, kuřák hlásí: „Už prakticky nepotřebuji kouřit.“

NEJLEPŠÍ PREVENCE

Nejlepší je vůbec nezačínat kouřit, a pokud už k tomu došlo, pak je dobré s tím co nejrychleji přestat. Bohužel se ukazuje, že to není tak jednoduché. Tam, kde už se

vytvořila po delší době závislost, je potřeba zapojit také psychoterapii. Jak poznáte svoji závislost na nikotinu? Když kouříte denně většinou 10 a více cigaret, první si zapalujete do hodiny po probuzení, dělá vám problémy nekouřit. Definitivní diagnóza závislosti by se měla stanovit pouze tehdy, jestliže se během posledního roku vyskytly tři nebo více z následujících jevů:

- ▶ silná touha nebo pocit puzení kouřit;
- ▶ potíže v kontrole kouření, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo i množství vykouřených cigaret;
- ▶ abstinční příznaky, jako zácpa, zvýšená chuť k jídlu, poruchy spánku, nesoustředěnost, neschopnost odpočívat, podrážděnost, úzkost, pocity napětí, špatná nálada až deprese, silné nutkání kouřit (craving);
- ▶ průkaz tolerance, tj. vyžadování vyšších dávek cigaret, aby bylo dosaženo účinku původně vyvolaného vykouřením nižšího počtu cigaret;
- ▶ postupné zanedbávání jiných zálib nebo zájmů z důvodu kouření a více času stráveného získáváním a kouřením cigaret;
- ▶ pokračování v kouření přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků;



- ▶ uvědomování si touhy zapálit si cigaretu během pokusů kouření ukončit nebo ho kontrolovat.

Ti, kteří už mají ve své povaze velmi malou odolnost vyhýbat se nebezpečí, potřebují pomoc odborníků.

*PhDr. Eva Pávková,
doc. MUDr. Věra Adámková, CSc.
Centrum pro závislé na tabáku,
Pracoviště preventivní kardiologie,
Institut klinické a experimentální
medicíny, Praha*

Nejčastější námitky spolků občanské společnosti, které propagují svobodu kouřit cigarety kdekoli a v jakémkoli množství

NÁMITKA: Z lékařů se stali moderní inkvizitoři a svými zákazy činí život nesnesitelným.

K tomuto předsudku by se chtělo říci spolu s Nietzschem „slabost pravdy a zdraví lži“. Že kouření zabíjí srdce, je pravda. Zdraví lži odpovídá – kouření je radost. Divná radost, když se tím působí tělu žalost. Kouření výrazně zvyšuje riziko srdečních onemocnění, zhoubných nádorů, onemocnění dýchacích cest, způsobuje rozedmu plic, alergii, astma. Kouření zvyšuje riziko poškození dítěte u těhotných žen. U kuřáků se ve větší míře vyskytují onemocnění cév dolních končetin a žaludku. Kouření je jednou z nejčastějších příčin neléčené erektilní dysfunkce u mužů středního věku.

NÁMITKA: Protikuřácká kampaň není nic jiného než opět byznys, ale tentokrát zdravotníků.

Je to starost zdravotníků, to ano. Hodně lidí přestalo kouřit po infarktu myokardu, po zhoubném onemocnění. Ale mnohem lepší je přestat kouřit dříve, než se tyto nemoci vyskytnou. Do 12 týdnů po zanechání kouření se zlepší krevní oběh, do tří měsíců začne mizet kašel a sípání. Nekouření prospěje pleti více než nejlepší plastická operace – vypne se, zbaví se popelavé barvy. Tělo voní. Nezanedbatelná je finanční úspora již za první týden nekouření, lepší výkonnost a pocit osobní svobody.

Literatura:

- Králíková E, a kol. Závislost na tabáku, epidemiologie, prevence a léčba. Tempus medicor. 2013.
- Csémy L, Sovinová H. Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003.
- Höschl C, Libiger J, Švestka J. Psychiatrie. Praha: Tigis, 2002
- Pávková E. Primární prevence návykových látek v Armádě České republiky. Praha: Expertní Centrum vojenské psychologie AČR, 2001.
- Kernberg O. Objektbeziehungen und die Praxis der Psychoanalyse. Klett-Cotta, 1985.

Pohyb je lék i prevence nemocí

VŠTJ MEDICINA Praha, o. s., za podpory Fondu partnerství v rámci Programu švýcarsko-české spolupráce a za přítomnosti švýcarských odborníků uspořádala koncem loňského roku na 3. interní klinice 1. LF UK a VFN v Praze seminář o významu rehabilitace po prodělané srdeční příhodě.

První ze švýcarských hostů, profesor dr. Hugo Saner (Inselspital, Bern), připomíná, že se předpokládaná délka života za posledních 20 let prodloužila o osm let, z čehož šest let připadá na zlepšení kardiovaskulárního zdraví: 4,7 roku z této doby přinesla lepší prevence, 4 měsíce intervenční léčba a zhruba 1 rok ostatní typy terapie. Tomu lze rozumět i tak, že

stále více lidí přežije první infarkt myokardu a potřebuje následnou prevenci, včetně rehabilitace, aby se již infarkt neopakoval. Rehabilitace však musí být vedena skutečnými odborníky podle individuálního plánu a doporučení kardiologa.

Smysluplný rehabilitační program musí trvat minimálně 6–8 týdnů, musí zahrnovat více složek

a měl by být přizpůsoben konkrétnímu pacientovi.

SEDM ZÁKLADNÍCH PRAVIDEL

Dr. Jean-Paul Schmid, důležitý významný švýcarský host, informoval přítomné o tom, jak v centru Kardiovaskulární prevence, rehabilitace a sportovní medicíny Fakultní nemocnice v Bernu probíhá praktický trénink pacientů. Ve Švýcarsku je obvyklé začít s rehabilitací ihned po odeznění akutního stadia srdečního onemocnění, kdy dochází k prvnímu kontaktu nemocného s fyzioterapeutem. V první fázi dochází k časně mobilizaci, ve druhé k návratu do každodenního života

a k přijatelné bezpečné formě cvičení a třetí fázi označil dr. Schmid jako trvalou rehabilitaci v rámci sekundární kardiovaskulární prevence.

Základem je sedm „core components“: 1. podpora změny životosprávy a edukace, 2. ovlivnění rizikových faktorů (zanechání kouření, dieta, fyzická aktivita), 3. psychosociální zdraví, 4. farmakoterapie, 5. kardioprotektivní léčba, 6. dlouhodobé sledování a podpora, 7. zhodnocení.

Cílem je pak nejen omezení rizikových faktorů, ale i zlepšení kvality života.

CO NABÍZÍ VŠTJ MEDICINA PRAHA?

Závěr semináře patřil dr. Matoulkovi s prezentací rehabilitačních možností v rámci VŠTJ MEDICINA Praha, které jsou v současnosti primárně určeny lidem s obezitou, metabolickým syndromem, osteoporózou a dalšími onemocněními, včetně ischemické choroby srdeční. Je zde zajištěn víceoborový přístup, včetně dietního a psychologického poradenství. Rehabilitace probíhá po konzultaci s příslušnými ošetřujícími lékaři. K dispozici jsou zátěžová ergometrie a ergospirometrie. Pro praxi je však nejužitečnější sledování odchylky srdeční frekvence, která vypovídá o stupni zátěže. K jejímu zvýšení však dochází i při emočním cvičení, tvrdí dr. Matoulek.

VŠTJ MEDICINA Praha vyvíjí programy a edukační materiály i pro děti. Ve spolupráci se společností Sherlog eVito ověřuje monitorovací systém pro diabetiky a pro pacienty s metabolickým syndromem a hypertenzí. „Důležitá je komunikace s praktickými lékaři, pediatry, fyzioterapeuty i trenery fitness center, a to i v rámci edukačních aktivit,“ zdůrazňuje dr. Matoulek.

Marta Šimůnková



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Stres je také zvyk, který lze změnit

Po ukončení semináře zodpověděl několik otázek profesor dr. Hugo Saner, který je původní profesí kardiolog a následně se specializoval na kardiovaskulární rehabilitaci.

► Pane profesore, co vás vedlo k tomu zabývat se rehabilitací?

Rád sleduji, jak se mým pacientům dále vede. Mnoho nemocných po ukončení léčby přichází do Kardioklubu, kde se nevěnují pouze cvičení, ale především sdílejí své zkušenosti, životní radosti i strasti. Společně slavíme narozeniny a další rodinné události. Dlouhodobá péče o pacienty je mou radostí.

► Co považujete za nejdůležitější složku kardiorehabilitace?

Nejdůležitější a zároveň nejobtížnější je změna chování. Znamená to změnit myšlení a především zvyky. Prožívat stres je také zvyk. Změnit svůj postoj je dlouhodobý úkol a vyžaduje multidisciplinární přístup a pomoc. Můžeme pacientům pomoci překonat potíže a najít na problémy jiný náhled.

► Jaké jsou vaše zásady zdravé životosprávy?

Není to těžké, znamená to více příjemného pohybu, chůze, jízdy na kole. Mnoho lidí přestane sportovat v mladém věku. Když jim je čtyřicet, velmi pracují a jezdí auty a v padesáti pak dostanou infarkt. Jde o to, aby se na své záliby z mládí rozpomněli a začali se opět hýbat. K tomu je nutné přidat i změnu stravovacích návyků. Pro kardiaky je velmi důležitá informace, že mohou jíst úplně všechno. Není třeba se zcela vzdát oblíbených nezdravých pochoutek, jen jich musejí jíst podstatně méně.

► Rozumím-li tomu dobře, pacientům nic nezakazujete, jen jim radíte.

Ano, vyprávíme si o tom, že je nutné jíst jídlo všech barev, zelený



salát, žluté papriky či jablka, červená rajčata i pít víno, ale toho jen trochu. Ani tmavá čokoláda není tabu, dodává organismu důležité látky, jen jí nesmí být mnoho. Jídlo může být zdravé a přitom velmi chutné; jde o to, aby obsahovalo většinu zdravých složek a jen malou část škodlivých součástí, jako jsou živočišné tuky, sladkosti. V tom je rozdíl oproti situaci před dvaceti lety, kdy jsme nemocným přísně zakazovali určité potraviny. Když jsem začínal s kariérou kardiologa, také jsem velmi rád dobře jedl, takže pacientům rozumím. V současnosti platí jediný zákaz, a to zákaz kouření.

Marta Šimůnková

Tuky ve výživě

Na tuky se v minulosti pohlíželo jako na „prázdné kalorie“. Tato představa je dnes překonána, tuky plní v našem těle řadu nenahraditelných funkcí – jsou např. základní složkou každé buněčné membrány, slouží jako energetická zásoba, jsou nositeli vitaminů rozpustných v tucích atd.



Tuky by měly tvořit 25–30 % přijaté energie. Zbavme se tedy představy, že tuky do zdravého jídelníčku nepatří a že ten, kdo chce zhubnout nějaké to kilo, na ně musí rychle zapomenout. Přesto je třeba být při jejich konzumaci obezřetní a naučit se je správně vybírat.

K vaření volíme rostlinné oleje s vhodným složením, pro studenou kuchyni např. řepkový, olivový, slunečnicový, pro teplou kuchyni řepkový a slunečnicový, popř. i olivový, který ale musí být pro teplou kuchyni určen.

K namazání na pečivo použijeme margaríny či pro zpestření máslo. Zdraví prospěšné rostlinné tuky můžeme přijmout i konzumací ořechů a semen v jejich přirozené formě, tzn. nesolené a bez polevy.

Ovšem dáváme si pozor na tzv. skryté tuky v potravinách, jako jsou uzeniny, masové konzervy, paštiky a tučné mléčné výrobky. Neméně tuků obsahuje trvanlivé a jemné pečivo, sušenky, tyčinky s „čokoládovými“ či jinými polevami.

Neuvědoměle přijímáme velká množství tuku v různých dresincích, majonézách či omáčkách na smetanovém základě. Na druhou stranu se naprosto zbytečně bojíme těch „viditelných“ tuků v semínkách, ořechích, tučných rybách či např. v avokádu. Přitom tyto potraviny jsou mnohem zdravějšími a prospěšnějšími zdroji tuků a je škoda se jim vyhýbat.

Je na nás, jaké tuky a v jakém množství konzumujeme. Mějme ale na paměti, že pozitivní účinky i těch nejzdravějších z nich se neprojeví, bude-li náš energetický příjem vyšší než výdej.

Bc. Martina Daňková,
nutriční terapeutka, VŠTJ MEDICINA Praha

PORADNA PORADNA PORADNA

Je mi 55 let a podle ortopedů mám artrózu v levém koleni v důsledku aktivního sportování v mládí. Když jsem přestala sportovat, přibrala jsem, i když se snažím dodržovat racionální jídelníček. Zkrátka pohyb mi chybí. Existuje nějaký druh sportu, který by nezatěžoval kolenní klouby? Jinak jsem zdravá. Děkuji za odpověď.

ODPOVÍDÁ: Bc. DANIELA HILLAYOVÁ

Dobrý den, pro snížení hmotnosti je třeba vykonávat pravidelnou pohybovou aktivitu o nízké intenzitě. Při gonartróze (artróze kolenních kloubů) bych vám doporučila jízdu na rotopedu či recumbentu, při které nejsou nosné klouby tolik zatěžované, na rozdíl od cvičení např. na orbitreku. Z venkovních aktivit je vhodný nordic walking. Při správném používání holí totiž dochází k přenašení části váhy těla na paže, čímž se výrazně sníží zatížení dolních končetin. Z dalších aktivit odlehčujících klouby je vhodné cvičení v bazénu či plavání, které ovšem není úplně ideální pro snížení hmotnosti. Můžete se také se svým fyzioterapeutem poradit o využití ortéz či bandáží ke zpevnění kolenního kloubu; optimální by bylo zařadit do pohybového programu rehabilitační cvičení k udržení kloubní pohyblivosti a svalové rovnováhy v oblasti postiženého kolene.



Na Vaše dotazy odpovídají pracovníci VŠTJ MEDICINA Praha, o.s.,
a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

OKÉNKO LÉKÁRNÍKA

DNES ODPOVÍDÁ: MGR. HELENA HORÁKOVÁ



V regálech lékárny je mnoho přípravků na posílení imunity a na zmírnění příznaků nachlazení: Po čem sáhnete právě vy?

I když pracuji v lékárně již spoustu let a člověk by si myslel, že lékárník má dobrou imunitu, u mě tomu tak není. Každý rok jsem byla několikrát za sezónu nachlazená a vždy mě skolila nějaká viróza. Zkoušela jsem různé variace i přípravky, ale nejvíce se mi osvědčila kombinace, kterou užívám již několik let a která účinkuje nejen u mě, ale i u kolegyní a některých mých známých. Nejde o žádný zázračný komplet, ale o složení několika přípravků, které na náš imunitní systém působí blahodárně. Na každého však může pozitivně působit přípravek jiný, je to velmi individuální.



Dlouhodobě užívám 1× týdně přípravek Oscillococcinum. Zpravidla ho začínám užívat, jakmile se začátkem podzimu ochladí, tedy během října. Jde o homeopatický léčivý přípravek; jedna dávka je vždy v jedné tubičce. Užívá se tak, že se granule nechá rozpustit pod jazykem. Je vhodný i pro děti, dá se rozpustit ve vodě a vypít. Užívám ho také v okamžiku, kdy začínám pociťovat první příznaky nachlazení nebo virózy, jako jsou tlak v hlavě, rýma, svalová únava, hořko v ústech, svědění v očích nebo v nose.

Své zdraví si ještě pojistím přípravkem Cetebe, což jsou kapsle složené z vitamínu C s postupným uvolňováním a zinku. Svoji kombinaci završím vycucáním Preventanu Akut, který obsahuje komplex látek podporujících imunitu. Oba přípravky užívám 2× denně. Buď se mi povede donutit virózu k ústupu zcela, nebo alespoň její průběh zmírním a zkrátím na 2–3 dny.

Co se týče rýmy, ráda používám hypertonickou mořskou vodu s názvem Quixx. Pokud cítím, že mám postižené i dutiny nebo jsem zahleněná, okamžitě začnu užívat 3× denně jednu tabletu přípravku Sinupret forte po dobu několika dní. Pochopitelně nezapomínám na čaje – většinou sáhnou po bylinkovém čaji od Megafytu na nachlazení nebo na průdušky. Při úplně ucpaném nosu, kdy se i špatně spí, krátkodobě používám nosní sprej Muconasal Plus, který obsahuje kromě jiného i éterické oleje.

Alphega lékárna Nova
Botanická 61, Brno



Krokoměry a monitorování pohybové aktivity

Mít u sebe krokoměr se stalo trendem a někdy i módním doplňkem. Jaký to má ale význam a jak vybrat ten správný? Není třeba, aby přístroj úplně přesně měřil kroky a vzdálenost, to už umí některé mobilní aplikace podle GPS lépe. Záleží tedy vůbec na tom, jaký počet kroků máte změřeny na krokoměru? Pro mnohé z nás je krokoměr dobrou motivací zvyšovat svůj výkon, tedy počet kroků za den. Většina doporučení pro pohybovou aktivitu říká – 10 000 kroků za den. Ale je to pravda? Je to vůbec možné? Podle čeho se orientovat?

Pokud si vezmete krokoměr a máte navíc propojení s počítačem, resp. internetovou aplikací eVito, máte tu výhodu, že nemusíte nic nastavovat a jen se díváte na počet kroků, které jste nachodili, aniž byste měnili své zaběhnuté zvyky. Většina lidí, kteří dostali krokoměr poprvé, byla velmi překvapena, že zvládnou maximálně 5 000 kroků denně. Pro to, aby dosáhli 10 000

kroků, musí přidat minimálně hodinu chůze, což je časově dost náročné. Člověk, který není zvyklý chodit a má nadváhu či obezitu, nadměrně zatěžuje nosné klouby (kyčle, kolena). To může způsobit, že po prvních dvou dnech ho tyto klouby rozbolí a několik dnů nebo týdnů bude muset pohyb významně omezit nebo zcela vynechat. Proto má smysl například chodit obden nebo jen 30 minut denně a postupně zvyšovat počet kroků tak, aby rostl denní průměr nebo i týdenní průměr apod. Po několika týdnech zjistíte, že pro vás nebude problém během třicetiminutové procházky zvýšit počet kroků o 15–20 %. Pokud nemáte žádné problémy s pohybem, můžete o víkend procházku prodloužit. Není nezajímavé si například změřit, kolik kroků ujdete na poštu nebo po nákupním centru. Sobotní procházka po nákupním centru bývá často jedinou denní aktivitou a jen zřídka kdy překročí 1 000 kroků.



Pokud máte internetovou aplikaci eVito, můžete své výsledky sledovat a porovnávat a dosahovat postupně čím dál lepších výsledků. Pokud si ještě budete zaznamenávat jídelníček, velmi vám to usnadní znát svou energetickou bilanci a časem porozumíte, jak to vlastně s tím hubnutím a tloušťnutím je. Nemusíte ani přemýšlet o žádných potravinových doplncích, které většinou samy o sobě nejsou účinné a v jejich návodech je často doporučena spolu s užíváním mírná redukční dieta se zvýšením pohybu. Z našich výsledků jednoznačně vyplývá, že pacienti, kteří svůj pohyb dlouhodobě sledují nebo monitorují na krokoměru, mají mnohem lepší dlouhodobé

výsledky než ti, kteří se snaží poslouchat konkrétní rady a zaručené návody na cvičení nebo navštěvují přechodné fitness centra.

Pokud se stane, že se dva dny nevěnujete pohybu, nesnažte se to dohnat hned další den – rozložte zvýšenou aktivitu do následujících 2–3 dnů. Velmi dobrého účinku se dosahuje při sledování minimálně šesti měsíců až jednoho roku. Sledování aktivity na krokoměru vás může, na rozdíl od zapisování a plánování jídelníčku, i bavit.

eVito
pro váš lepší život

Příprava pacientů před bariatrickou operací

Bariatrická operace je výkon, který výrazně ovlivní život pacienta a vyžaduje doživotní dodržování specifického režimu. Proto je nesmírně důležitá příprava a edukace pacienta v předoperačním období, aby pro něj nebylo podstoupení bariatrické operace krokem do neznáma a aby se očekávaný pozitivní efekt operace dostavil.

V rámci předoperační přípravy je třeba pacientovi vysvětlit podstatu vybraného bariatrického výkonu, informovat ho o pozitivních aspektech výkonu, ale také o možných rizicích a komplikacích, které mohou, stejně jako u každé jiné operace, nastat. Pacient musí být dále srozuměn s nezbytností následného celoživotního ambulantního sledování a pravidelných krevních odběrů, jelikož je nutné sledovat koncentrace vitaminů a dalších

látek v těle. Pacient by měl být před plánovaným bariatrickým výkonem v péči lékaře-obezitologa, nutričního terapeuta a psychologa, k nimž musí docházet na pravidelné kontroly. Lékař poučí pacienta o vybraném typu výkonu, vysvětlí mu jeho princip a očekávaný výsledek. Nutriční terapeut rozebírá s pacientem jeho stravovací zvyklosti a jídelníček a zavádí postupné změny vedoucí ke snížení hmotnosti, která je před realizací bariatrického

výkonu nezbytná. Důraz se klade na to, aby byl pacient připraven na specifický pooperační stravovací režim, který daný bariatrický výkon vyžaduje. Tím se zvýší dodržování příslušného pooperačního režimu pacientem a pravděpodobnost uspokojivých výsledků operace. V přípravě pacienta na výkon je také nezbytná úloha psychologa. Ten zjišťuje, co pacient od bariatrického výkonu očekává, zda je na něj připraven a zda si uvědomuje, co daný výkon obnáší, včetně nutnosti dodržovat pooperační stravovací režim. V neposlední řadě posuzuje, zda je pacient připraven na celoživotní pooperační spolupráci se zdravotnickým týmem.

Velmi účinným edukačním prostředkem před plánovanou

bariatrií jsou pro pacienty tzv. banding kluby. Jde o společná setkání zájemců o bariatrickou operaci a pacientů, kteří již bariatrický výkon podstoupili. Cílem je, aby se pacienti, kteří již bariatrický výkon prodělali, podělili s ostatními o své zkušenosti, a to jak dobré, tak špatné, a aby se jedinci uvažující o bariatrickém výkonu ptali na vše, co je zajímavé, čímž si sami nejlépe ujasní, zda je pro ně operace vhodná, či nikoliv.

Bc. Aneta Sadílková, nutriční terapeutka VŠTJ MEDICINA Praha

Přijďte mezi nás a zúčastněte se setkání Banding klubu! Podělte se o své zkušenosti i pochybnosti! Více informací a registrace na www.vstj.cz v sekci Banding klub.

Diabetes 2. typu a přidružená onemocnění a příznaky

Přítomnost cukrovky 2. typu často doprovázejí i další onemocnění, která v konečném účtování mohou sehrát velmi negativní roli ve vývoji cévních změn, a vést tak ke komplikacím, jako jsou infarkt myokardu, cévní mozková příhoda nebo ischemická choroba dolních končetin. Objevit se také může postižení malých cév projevující se jako tzv. diabetická retinopatie (postižení očí), diabetická nefropatie (postižení ledvin) a diabetická neuropatie s rizikem diabetické nohy.

Není bez zajímavosti, že některá onemocnění, jako například vysoký krevní tlak, dyslipidémie (zvýšená hladina tuků) a zvýšená kumulace tuku v oblasti břicha, se nápadně často vyskytují pohromadě. Někdy se tento stav označuje jako takzvaný metabolický syndrom a zdá se, že má podobný genetický základ a společný jmenovatel – sníženou citlivost tkání k působení vlastního inzulínu.

ARTERIÁLNÍ HYPERTENZE

Vysoký krevní tlak se v dospělé populaci vyskytuje u více než 20 % osob, u pacientů s obezitou pak u více než 45 % populace, je-li přítomen diabetes, pak se vysoký krevní tlak vyskytuje u více než dvou třetin dospělé populace. Vysoký krevní tlak je samostatným rizikovým faktorem pro cévní onemocnění, jako je infarkt myokardu

a cévní mozková příhoda. Pokud je přítomen diabetes, je třeba velmi přesně dodržovat cílové hodnoty, které jsou 135/85 mm Hg a v přítomnosti postižení ledvin ještě o 5 mm Hg níže. Jedním ze základních dietních opatření u léčby vysokého krevního tlaku je omezení soli, což může dobře přispět i k omezení celkového energetického příjmu, protože kuchyňská sůl (NaCl) podporuje další chuť k jídlu. Středně intenzivní pohybová aktivita, jako je rychlá chůze, pak v dlouhodobém horizontu zlepšuje nejen krevní tlak, ale ranní glykémie se již během 2–3 dnů zlepší o 1–2 mmol/l, což může být velmi povzbudivé. Největším problémem u vysokého krevního tlaku je, že se nemusí dlouho projevovat. Cévy vystavené vysokému krevnímu tlaku snáze podléhají ateroskleróze a snáze se do nich usazují

cholesterol, což vede k jejich zúžení a zvýšenému riziku jejich uzávěru.

DYSLIPIDÉMIE

Typickým obrazem pro hladinu tuků u diabetu je mírné zvýšení celkového cholesterolu, zvýšení tzv. LDL cholesterolu a snížení HDL cholesterolu, který naopak působí na cévy pozitivně. Další zvýšenou hladinou tuků je tzv. hypertriglyceridémie. Při špatně kompenzované cukrovce mohou hodnoty cholesterolu a triglyceridů dosahovat hodnot 10 mmol/l i více a sníží se při zlepšené kompenzaci. Pokud však přetrvávají zvýšené hodnoty zvláště LDL cholesterolu, je třeba kromě diety s omezením tuků zahájit i léčbu léky, které snižují hladinu tím, že zablokují tvorbu cholesterolu v organismu. Samotnou dietou a pohybovou aktivitou je možné snížit hladinu



cholesterolu o 15–20 %, pokud je potřeba pro snížení rizika větší snížení, bez léků na cholesterol se většinou neobejdeme.

ZVÝŠENÝ OBVOD PASU

Známe to všichni. Postupně nedopínáme pásek a povolujeme... Pokud hodnoty obvodu pasu dosahují 80 cm u žen nebo 94 cm u mužů, mírně stoupá riziko metabolických komplikací, pokud je nad 88 cm u žen a 102 u mužů, je toto riziko vysoké a rozhodně bychom se měli nechat vyšetřit například změřením krevního tlaku nebo glykémie. Je-li v rodině přítomen diabetes, již při nižších hodnotách není na co čekat!

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

S E R I Á L S E R I Á L S E R I Á L S E R I Á L S E R I Á L S E R I Á L S E R I Á L S E R I Á L S E R I Á L

Cvičíme na židli – 1. díl

Máte sedavé zaměstnání a trpíte bolestmi hlavy či zad? Příčinou může být oslabené svalstvo střední části těla. Připravili jsme pro vás několik cviků s malým měkkým míčem (overballem), který je cenově dostupný nebo jej již možná někteří máte doma. V našem seriálu si ukážeme cviky na uvolnění pánve, kyčlí, bederní části zad, na protažení vzpřimovačů (svalů podél páteře) a svalů šíje.

ZÁKLADNÍ POSTAVENÍ: Sed na židli, míček pod hýžděmi.

PROVEDENÍ POHYBU: S výdechem přitáhneme pupík k páteři a překloupíme pánev vzad, s nádechem překloupíme vpřed.

ZAMĚŘENÍ CVIKU: Uvolnění pánve a bederní části páteře.

Autoři: **PaedDr. Marta Muchová**
PhDr. Karla Tománková, CSc.
Foto: Lumír Smělík



A K T U A L I T Y A K T U A L I T Y A K T U A L I T Y A K T U A L I T Y A K T U A L I T Y A K T U A L I T Y

PŘIJEĎTE SE S NÁMI VZDĚLÁVAT A HÝBAT!



Pobytový kurz v Srbech od 20. do 23. března 2014

Rozšířený program nejen PRO DIABETIKY – přednášky na téma diabetes a pohyb, diabetes a výživa, konverzační mapy.

Ubytování: hotel Astra, Srby (okr. Kladno)

Hotel nabízí ubytování v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích. Všechny pokoje jsou vybaveny: koupelna s vanou, WC, telefon, LCD, SAT, lednice. Po celou dobu pobytu máte možnost zdarma využívat celodenně vnitřní hotelový bazén. Po celou dobu pobytu je zajištěná přítomnost lékařů a zdravotních sester. Připraven je celodenní program pestrých aktivit.

Další podrobnosti a přihlášky najdete na www.vstj.cz/akce.

Banding klub v Srbech: 21. až 23. březen 2014 – podrobnosti na www.vstj.cz.

Tříměsíční redukční kurzy

Bojujete se získanými kilogramy po Vánocích? Chcete si splnit novoroční předsevzetí a konečně zhubnout? Využijte možnosti našich tříměsíčních redukčních kurzů a nechte si poradit od odborníků. Kurzy probíhají v individuální nebo skupinové formě v rekondičních centrech v Praze, Českých Budějovicích a Brně. Přihlášky a více informací naleznete na www.vstj.cz v rubrice Tříměsíční kurzy.

Zjištění složení těla přístrojem InBody

Od ledna máte možnost si nechat provést v RC Salmovská komplexní analýzu složení těla pomocí přístroje InBody230. Jde o velmi rychlé a přesné měření, výsledky máte ihned k dispozici. Dozvíte se množství tuků, vody a svalů v těle, dále BMI, hodnotu bazálního metabolismu, rozložení tuků a svalů na těle včetně končetin a mnoho dalšího. InBody je neocenitelná pomůcka při zjišťování účinnosti redukčního režimu!

Autorka všech aktualit: Bc. Daniela Hillyarová, VŠTJ MEDICINA Praha

VÝHERCI VÁNOČNÍ SOUTĚŽE

V loňském roce proběhla od 18. listopadu do 16. prosince ve všech rekondičních centrech VŠTJ MEDICINA Praha vánoční soutěž o hodnotné a zajímavé ceny. Jak bylo možné vyhrát? Stačilo, aby si náš člen zakoupil permanentku v jakékoli hodnotě, oproti které obdržel slosovateľný kupón, a pak už stačilo mít jen trochu štěstí.

To se obrátilo na Michaela L., který získal první cenu – krokomeř Omron. Tímto mu velice gratulujeme a přejeme minimálně 10 000 nachozených kroků denně!

Velmi děkujeme všem zúčastněným a samozřejmě partnerům soutěže.



Foto: VŠTJ MEDICINA Praha

Z Á B A V A Z Á B A V A Z Á B A V A

		9	7			1	
1					4	6	5
6	3		9	5			
4							
			8	3	6		
							9
			5	1		4	3
5	4	6					2
	9				2	5	

SUDOKU Vyplníte mřížku tak, aby každý řádek, každý sloupec a každý čtverec o 3×3 políčkách obsahoval čísla od 1 do 9.

Správné řešení najdete na www.obesity-news.cz.

Partner Obesity NEWS



www.obezita.cz



www.vstj.cz

Obesity NEWS 2/2014 – noviny pro prevenci a léčbu obezity / Periodicita: měsíčník / 8. ročník / Toto číslo vyšlo 20. února 2014. / Příští číslo Obesity NEWS vyjde 20. března 2014. / Vydává: NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o., Lípová 10, 120 00 Praha 2, ve spolupráci s nakladatelstvím MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o., Na Moráni 5, 128 00 Praha 2 / Kontakt: tel: 224 942 423, redakce@obesity-news.cz / Vydání: MUDr. Martin Matoulek, Ph.D. / Šéfredaktorka: MUDr. Marta Šimůnková / Výroba, redakční a grafická úprava: MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o. / www.tribune.cz // Ilustrační fotografie: shutterstock.com / Redakční rada: předseda: prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBI; členové: Bc. Aneta Sadílková, Bc. Martina Daňková, Bc. Danilela Hillyarová Registrováno Ministerstvem kultury ČR pod číslem MK ČR E 17352 / Tisková práva: © NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o., © MediSpO, s.r.o., © VŠTJ MEDICINA Praha, o.s. Publikování nebo další šíření obsahu novin Obesity NEWS je bez písemného souhlasu společnosti NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o. zakázáno.