

Obesity NEWS

NOVINY PRO PREVENCI A LÉČBU OBEZITY / ZDARMA

www.obesity-news.cz

ČTĚTE UVNITŘ // JSTE ZÁVISLÍ NA NIKOTINU? / KOLIK ENERGIE JE AKORÁT? / HLÍDÁME DIABETES / CVIČENÍ NA ŽIDLÍ

Civilizační onemocnění – mýty a skutečnost

Raději věříme rychlým a jednoduchým radám, než abychom zapátrali po příčinách našich problémů a snažili se o jejich nápravu.

Žijeme v moderní, rychlé době plné nejrůznějších technických vymožeností, které nám usnadňují život. Do práce a z práce se přesouváme pomocí automobilů, tramvají, autobusů či metra. V zaměstnání strávíme osm a více hodin sezením na židli a sledováním monitoru počítače. V ranním spěchu nesnídáme (kromě hrnku kávy), oběd vyřešíme bagetou z automatu či jídlem z fast foodu, případně si necháme do kanceláře přivést pizzu. Po návratu „vyluxujeme“ ledničku, dáme si pivo, víno a do slova se svalíme k televizi. Možná si ještě stihneme vyspat do mísy sáček (či spíše pytel) chipsů, anebo je zobeme přímo z originálního obalu připomínajícího kyblík.

Chůzi trénujeme jako jedinou pohybovou aktivitu při víkendové cestě nákupním střediskem,

abychom doplnili zásoby na celý týden. Často nestačí jeden obrovský nákupní vozík a každý člen rodinné výpravy vláčí supermarketem ten svůj vlastní. Ostatně všimli jste si, že nákupní vozíky jsou čím dál větší?

Domácí technika (myčky, automatické pračky, robotické vysavače) byla vymyšlena, aby nám ušetřila čas, který pak můžeme věnovat koníčkům, pohybu a dalším volnočasovým aktivitám. Není její vina, že naše domácí pomocníky „hlídáme“ z křesla při sledování sportovního přenosu a nekonečného televizního seriálu.

Takový život prožívá ne jeden člověk ve větším městě. Měli bychom se však mít na pozoru. Za svůj životní styl můžeme zaplatit, a to doslova. Většinu z nás dříve nebo později začnou trápit deprese, únava, stres, bolesti kloubů a páteře, zmnožení tukové tkáně (obezita), k čemuž se později mohou přidat i závažná onemocnění jako je například cukrovka, vysoký krevní tlak, cévní mozkové příhody, srdeční infarkt a další choroby a jejich komplikace.

TO CHCE AKCI, ALE S ROZVAHOU!

Zastavme se na chvíli a zamysleme se. Každý jsme svého štěstí strůjcem, a tak pro svoje zdraví můžeme udělat víc než kdokoliv jiný. Nejjednodušším řešením je kompletní změna

životního stylu. Zařazení pravidelného pohybu, vyvážené stravování, sledování etiket produktů, relaxace a v neposlední řadě i pravidelné preventivní prohlídky.

Projekt Všeobecné zdravotní pojišťovny **Mýty a skutečnost v léčbě a prevenci civilizačních onemocnění** vám nabízí jedinečnou příležitost odstartovat nový životní styl právě teď.

V průběhu celého roku 2014 budou probíhat v **Praze, Brně** a v **Českých Budějovicích** edukační akce zaměřené právě na civilizační onemocnění. Projekt byl již odstartován zjara a na podzim vás čeká 12 akcí, jejichž program najdete na www.civilizacnionemocneni.cz.

Za přítomnosti lékařů, nutričních terapeutek a sportovních instruktorů si můžete zaspportovat, zjistit, v jakém stavu se aktuálně nachází vaše tělo pomocí **měření inBody** a v neposlední řadě můžete vyslechnout **odborné přednášky** na zajímavá témata. Na místě pro vás budou připraveny edukační materiály, zábavný program a budete moci využít konzultací s odborníky.

Projekt je zaměřen na čtyři nejčastější onemocnění, přede-

vším pak na vyvrácení některých zažitých mýtů a omylů, které léčbu těchto „nemocí z blahobyti“ často doprovázejí:

- › **Obezita**
- › **Diabetes mellitus**
- › **Kardiovaskulární onemocnění**
- › **Osteoporóza**

Organizátorem projektu je VŠTJ Medicína, o. s. Odborným garantem se stala Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Tamní odborníci se zúčastní připravovaných edukačních akcí a poskytnou vám konzultace a odborné poradenství v oblastech civilizačních onemocnění, na které se specializují.

Projekt vznikl za finančního příspěvku Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR. Veškeré informace o projektu a o nejbližších plánovaných akcích se nacházejí na stránkách www.civilizacnionemocneni.cz.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.,
MUDr. Marta Šimůnková

Mýty a skutečnost
V LÉČBĚ A PREVENCI CIVILIZAČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY



Také Vám poradili?

„JEZTE KAŽDÉ DVĚ HODINY!“

Tomu se říká kontinuální výživa a nikoliv redukční dieta – rozložení stravy musí být adekvátní energetickému výdeji, práci, sportu apod.

„NEJEZDĚTE VÝTAHEM, CHOĎTE PO SCHODECH!“

Pro děti v prevenci ideální doporučení, pro dospělé obezní s artrózou nosných kloubů...? S kardiovaskulárním onemocněním...?

Dala bych jim všechny peníze!

Rekondiční pobyty organizované VŠTJ Medicína Praha pro své klienty nejsou jen o přijímání informací, nových návyků a cvičení, ale především o sdílení radostí, strastí a zkušeností jednotlivých účastníků. Co člověk, to usilovný a letitý boj s kilogramy. U mnohých jejich problém narůstá již od mládí. Tak tomu bylo i v případě paní Jarka, která se svými kolegy strávila letošní jarní rekondici v Srbech.

„Už v dětství jsme byli doma vedeni k tomu, že jídlo se dojídá a nenechávají se zbytky na talíři. Časem k tomu přistoupil i vliv mé profese, jsem vyučená uzenářka, takže došlo k prohloubení mého pozitivního vztahu k jídlu. Jídlo je zkrátka radost,“ vypráví pacientka, která má za sebou již nejen bariatrickou operaci, ale zbavila se i více než šesti desítek kilogramů.

Tukové polštářky začaly přibývat v těhotenství a starosti jejich růst ještě urychlily. Výsledkem bylo 176 kg. „Utratila jsem hodně peněz v dobrém úmyslu zhubnout. Platila jsem si nutriční poradkyni, jen vstupní pohovor mě stál osm stovek, a další kontroly taky nebyly bezplatné. Když jsem se snažila váhu zredukovat, tak se mi to dařilo, ale jakmile jsem svůj režim opustila, tak šla kila zase nahoru. Přišlo mi to jako vyhazování peněz, tak jsem toho nechala,“ vzpomíná Jarka.

Všechny zásady, které by jí pomohly, znala, ale s jejich dodržováním to už bylo horší. „Protože jsem se v normálních obchodech nemohla oblékat, dávala jsem si šaty šít. A jednou mi švadlena povídá – Vy jste taková prima ženská, legrace s vámi je. A já na to – ale tlustá! Švadlena pak dodala, že její kamarádka ztratila 40 kilogramů a nestálo jí to jmění! Prý chodila do Prahy na Karlovo náměstí,“ usmívá se při vzpomínkách paní Jarka. Slovo dalo slovo a jednoho dne se ona sama ocitla v obezitologické ambulanci profesora Svačiny. „Když si prohlédl všechny moje zdravotní záznamy a dal udělat rozbor krve, tak řekl – okamžitě na operaci!“

Hned druhý den dostala Jarka pozvání na pobyt na lůžku III. in-

terní kliniky a po týdnu již redukovala hmotnost pod lékařským dohledem zdejších odborníků. Další hospitalizace následovala za necelého půl roku. Za tyto dva cykly shodila 14 kg. Vzápětí následovala bariatrická operace a další úbytek kilogramů. Současných 110 kg si Jarka udržuje již tři měsíce. „Ještě bych chtěla dát pár kilo dolů, ale teď už to není taková tragédie,“ uzavírá úspěšná pacientka.

Redukce hmotnosti paní Jarce umožnila zbavit se mnoha léků. Trpěla totiž zvětšením levé srdeční komory, vysokým krevním tlakem, měla vážné potíže s dýcháním a krátce před úspěšnou redukcí se objevil i diabetes 2. typu. „Na cukrovku teď už neberu nic, na srdce a tlak už jen polovinu prášků,“ pochvaluje si Jarka. „Redukce hmotnosti mi přinesla nejen zdraví, ale další radost ze života. Všechno mohu dělat, aniž se unavím, domácnost mi nedělá potíže a mohu pracovat i na zahradě. Baví mne činnosti, které jsem předtím nemusela,“ svěruje se. Dříve i po těch nejnudnějších vykonaných povinnostech paní Jarka vyčerpáním usnula již odpoledne v křesle. Únava byla nepřekonatelná. „Ani po probuzení jsem nebyla odpočatá. Probudila jsem se oteklá, fialová v obličejí a s pocitem, že jsem snad vůbec nespala.“

Nedávno byla již paní Jarka schopna uklidit sama celý byt po malířích, aniž by ji to „smrtně“ vyčerpalo. „Jsem strašně spokojená. Kdyby to šlo, tak se odborníkům na Karláku pokloním, a kdybych měla hodně peněz, tak bych jim je všechny dala,“ líčí své pocity po léčbě velmi závažné obezity.

Marta Šimůnková



Jste závislí na nikotinu?

Než se začne s léčbou, je nutné zhodnotit, jakou mírou závislosti nemocný trpí. Pro určení stupně závislosti je užíván Fagerströmův test nikotinové závislosti (Fagerström Test of Nicotine Dependence), což je strukturovaný rozhovor, určený pro posouzení závažnosti nikotinové závislosti. Dotazník je zaměřen na frekvenci kouření, množství vykouřených cigaret a na zvyklosti spojené s kouřením.

ZADÁVANÉ ÚDAJE

I při vyhodnocování Fagerströmová dotazníku, chceme-li se dobrat výsledků, které by mohly vést k úspěšné léčbě, je třeba odpovědět na otázky správně.

Již první otázka, která se ptá, jak brzy po probuzení si klient zapálí první cigaretu, počítá s minutami. Rozdíl mezi první a druhou možností je o 5 minutách, takže na odpovědi kuřáka velmi záleží.

Další otázka se zabývá nemožností zapálit si cigaretu na místě, na kterých je kouření zakázáno. Odpověď (pravdivá) na tuto otázku bývá označována za nejtěžší.

Ostatní otázky již našim pacientům připadají jednoduché a odpovídají bez větších problémů.

HODNOCENÍ

Každá odpověď je ohodnocena body (0–3). Součet bodů určuje rozdělení do skupin závislosti.

- ▶ 1–2 body představují lehkou závislost, u které by léčba měla být s velkou pravděpodobností úspěšná,
- ▶ více než 8 bodů: těžká závislost.

Těžká závislost představuje nutnost poskytnout komplexní léčbu, opakované kontroly,

psychologickou pomoc, u našich pacientů v naprosté většině případů i farmakologickou léčbu.

Zavedení Fagerströmová testu do praxe znamenalo zlepšení diagnostiky závislosti na nikotinu, urychlení orientace v problematice (i pro pacienty).

Všechny metody, které mohou pomoci léčbě závislých na nikotinu, jsou přínosné, protože stále

platí, že toto chronické, recidivující onemocnění postihuje 30 % dospělé populace České republiky, prakticky stejný počet adolescentů, výrazně zkracuje život zhruba 50 % kuřáků cca o 15 let a že denně umírá v České republice asi 50 osob na následky kouření.

Prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.
Pracoviště preventivní kardiologie
IKEM, Praha

FAGERSTRÖMŮV TEST NIKOTINOVÉ ZÁVISLOSTI

Fagerström Test of Nicotine Dependence (FTND)

1. JAK BRZY PO PROBUZENÍ SI ZAPÁLÍTE SVOU PRVNÍ CIGARETU?

a) Do 5 minut	3 body
b) Za 6-30 minut	2 body
c) Za 31-60 minut	1 bod
d) Po 60 minutách	0 bodů

2. JE PRO VÁS OBTÍŽNÉ NEKOUŘIT V MÍSTECH, KDE NENÍ KOUŘENÍ DOVOLENO?

a) Ano	1 bod
b) Ne	0 bodů

3. KTEROU CIGARETU BYSTE NERAD POSTRÁDAL?

a) První ráno	1 bod
b) Kteroukoli jinou	0 bodů

4. KOLIK CIGARET DENNĚ KOUŘÍTE?

a) 0–10	0 bodů
b) 11–20	1 bod
c) 21–30	2 body
d) 31 a více	3 body

5. KOUŘÍTE ČASTĚJI BĚHEM DOPOLEDNE?

a) Ano	1 bod
b) Ne	0 bodů

6. KOUŘÍTE I KDYŽ JSTE NEMOCEN A UPOUTÁN NA LŮŽKO?

a) Ano	1 bod
b) Ne	0 bodů

Vyhodnocení (součet bodů):

0–1 bod:	žádná nebo velmi malá závislost
2–4 body:	střední závislost
5–10 bodů:	silná závislost na nikotinu

Heatheron, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., Fagerström, K. O. (1991). The Fagerström Test of Nicotine Dependence: A Revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of addiction*, 86, 1119–1127.

Králíková, E. (2004). Závislost na tabáku a možnosti léčby. *Čes. a slov. psychiatrie*, 100, 1, 13–18.



Ach, ty diety

V rámci projektu **Mýty a skutečnosti v léčbě civilizačních onemocnění** proběhly v červnu první preventivní akce v Praze, Brně a Českých Budějovicích. Hlavní téma byla obezita a během akcí byly vysvětlovány především tyto mýty.

JEZTE 5–6× DENNĚ, MINIMÁLNĚ PO DVOU AŽ TŘECH HODINÁCH

Dělení jídel do menších porcí má velký význam především u těch lidí, kteří mají problém jíst malé porce a mají velký hlad. To může být skutečně způsobeno velkým časovým intervalem mezi jídly, a tak vložení „svačinek“ může velmi pomoci jít k hlavnímu jídlu významně méně hladově. Zvláště u mladších osob, které mají i dostatek pohybové aktivity a celý den nemají na jídlo mnoho času, to může významně pomoci. Hlavním cílem těchto doporučení je pravidelnost v jídlu, což má velký význam právě jako prevence přejídání. Zvláště lidé, kteří nejsou schopni se v dopoledních hodinách najíst a většinou se spoléhají na pití kávy, mívají v odpoledních hodinách značný hlad i chuť a dělá jim velký problém dodržet redukční dietu. Pomůže tedy zařazení jídel s obsahem sacharidů do dopoledních hodin.

Často se však setkáváme s lidmi, kteří jedí maximálně 3x denně a když začnou jíst podle doporučení, obvykle jejich hmotnost vzroste. Jsou to většinou lidé, kteří již v minulosti opakovaně drželi redukční diety a jsou na ně adaptovaní. To znamená, že si organismus zvykl na relativně malý energetický příjem a především v době klidu šetří výdej energie. Je snížen tzv. bazální energetický výdej. Takový člověk bývá unavený, málo zdatný a je mu často zima. Další zpřísnění diet nemá obvykle cenu. Pohybová aktivita je to, co může stav změnit, čili navodit negativní energetickou bilanci.

Jenomže člověk adaptovaný na nízký příjem většinou žádnou energii k pohybové aktivitě nemá. Sice má energii často uloženou v tukových zásobách, nicméně

mu chybí aktivní tělesná hmota (sval), kterou by mohl použít. Jedinou šancí je postupně sval vybudovat. Začít tedy s minimální pohybovou aktivitou a současně i zvýšit energetický příjem. To se dosáhne nejlépe právě potravinami s vyšším podílem sacharidů a bílkovin vložených mezi hlavní jídla a současně pohybem. Pro začátek stačí pravidelná desetiminutová chůze s postupným prodlužováním. Zjistíte, že po několika dnech se budete cítit lépe a po několika týdnech i při mírně zvýšeném energetickém příjmu dojde k poklesu hmotnosti.

Nemá smysl se do jídla nutit!

Pokud vám však vyhovuje jídlo 3x denně a nevádí vám ani pohybová aktivita, klidně si v mezidobí dejte podle chuti třeba jen ovoce nebo zeleninu. Každopádně každý si musí vyzkoušet, co mu vyhovuje. Vždy je však dobré mít něco při sobě, pokud vás překvapí hlad nebo chuť a nemáte čas řešit, co zrovna zdravého sníst.

MAXIMÁLNÍ DIETA JE DO 5000 KJ

Často najdeme v časopisech či na internetu informaci, že redukční dieta musí mít obsah maximálně 5000 kJ. Ale tak to přece není! Je pravda, že při těchto dietách opravdu drtivá většina osoba začne úspěšně redukovat, ale pro běžný život je to velmi nízká energetická hodnota, kterou většinou nelze dlouhodobě dodržovat. Rozhodně neumožní navýšení pohybové aktivity – člověk po takové dietě je většinou vysílený. Pro dlouhodobý efekt stačí zpočátku snížit energetický příjem cca o 10 % a mírně přidat pohyb. K tomu, abyste mohli adekvátně snížit energetický příjem, potřebujete přesný a pravdivý zápis a výpočet,



pro který můžete použít jakoukoliv internetovou aplikaci, například www.obezita.cz nebo www.kalorickotabulky.cz. Může se ukázat, že i dieta okolo 9000 kJ je pro někoho redukční. Zvláště máte-li větší hmotnost a vaše běžná pohybová aktivita i v zaměstnání je energeticky náročná.

MÁM NADVÁHU, MUSÍM PŘESTAT SLADIT

To rozhodně není pravda. Jeden „pytlíček“ cukru obsahuje 80–100 kJ. Malý zákusek nebo tatranka k hořkému čaji či kafičku může mít klidně 700 kJ. Je tedy zřejmé, že chuť na sladké uspokojená mírně slazeným nápojem je méně nebezpečná než kombinace sladkého a tučného ve formě pečiva. Na druhou stranu pokud nejste zvyklí sladit, nemá se cenu do toho nutit. Máte-li neustále chuť na sladké, může to být způsobeno

velkým stresem, kdy mozek jako prakticky jediný substrát umí využít glukózu. Pak spíše stojí za to si začít všimnout a zjišťovat okolnosti chuti na sladké apod. Komunikace s psychologem vám pak může pomoci více než jakékoliv nutriční doporučení.

Tyto a další mýty naleznete na stránkách www.civilizačníonemocnění.cz, stejně jako seznam dalších akcí ve všech městech na podzim 2014.

Projekt vznikl za laskavé podpory Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR a dalších partnerů.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

 **Mýty a skutečnost**
V LÉČBĚ A PREVENCI CIVILIZAČNÍCH ONEMOCNĚNÍ



**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

Jak se stravovat o dovolené a nepřibrat?

Čím dál více lidí využívá během dovolené služeb typu „all inclusive“, které se vztahují i na stravování. V praxi to znamená, že mají – zejména v lepších ubytovacích zařízeních – přístup k jídlu po celý den, mnohdy i do pozdních nočních hodin. Pojďme se ale podívat na některá úskalí, která s sebou stravování formou švédských stolů přináší a jak se jim účinně bránit.

Na každém rautu se nabízí spousta jídel, a to i těch vysoce lákavých, které ale obsahují značné množství energie.

- ▶ Je důležité nejdřív „zmapovat“ situaci a tak říkajíc se seznámit s nabídkou. Projděte si švédské stoly a v klidu si promyslete, co si dáte. Jídlo nikam neuteče!
- ▶ Přijdete-li k přeplněným stolům hodně hladoví, bude tím vaše volba a velikost porce silně ovlivněná. Jako předkrm velmi dobře poslouží pouze syrová zelenina, která oddálí „vlčí hlad“ a vy se budete moci rozhodnout co dál.
- ▶ Naložte si na talířek rozumnou porci: polovinu by měla tvořit zelenina, další část maso, ryba či sýr a jako doplněk brambory, obiloviny (celozrnné) nebo pečivo.
- ▶ Dejte si i malý vzorek jídla (např. dezert), které milujete i přes jeho vysoký obsah energie a užijte si ho. (Obzvlášť, pokud byste se bez něj cítili frustrovaní a v noci to doháněli chipsy nebo čokoládou.)
- ▶ Maso a saláty zbytečně nezalévejte omáčkami a dresinky. Při dochucování dejte přednost rozmanitým druhům octa, troše olivového oleje, případně dresinku z bílého jogurtu. Nezapomínejte na koření!
- ▶ Pokuste se vybírat ty méně tučné varianty potravin – tím spíš, jste-li na 14denním pobytu: hlavní část porce by mělo tvořit např. ovoce, zelenina, vařené brambory, obiloviny, libové druhy masa a ryby, z mléčných výrobků raději jogurty, tvarohy a čerstvé sýry.
- ▶ Mějte na paměti, že všechny chutnější sýry obsahují minimálně 45 % tuku, ty nejchutnější i více než 60 % tuku a tedy i velké množství energie.

- ▶ A co víc – ke skvělým sýrům si pak často dopřejeme stejně výborné víno a zkonsumovaná energie se nám množí. Dvě skleničky bílého vína obsahují průměrně 900–1 000 kJ, 100 g krémového sýra (což vůbec není tak mnoho, jak by se mohlo zdát) nám dodá okolo 1 500 kJ. Při takovém příjemném posezení tak snadno spořádáme více energie než během celé večere.
- ▶ Součástí nabídky „all inclusive“ bývá kromě alkoholu (víno, pivo a místní lihoviny) i neomezený přísun soft drinků (rizikové jsou zejména sladké limonády a šťávy). Pozor na ně – jsou často nenápadným, přesto však významným nositelem energie. Jedna malá plechovka (3 dl) limonády obsahuje více než 500 kJ. Snažte se pít především čistou vodu, minerálky, případně ředěné ovocné džusy.
- ▶ Boj s eventuálním váhovým přírůstkem o dovolené bude snazší, pokud nebudete celé dny mezi jídly jen tak ležet na pláži a opalovat se, ale budete-li naopak energii i vydávat. Na každý den si proto naplánujte alespoň hodinu vhodné pohybové aktivity (míčové hry, aerobik ve vodě i na souši či procházky ve svižném tempu). A nezapomeňte, na dovolenou jste se nepřijeli přejídat a během pár minut v restauraci projíst hodnotu peněz, které jste za zájezd zaplatili. Přijeli jste si především odpočinout, zregenerovat se a zažít něco hezkého, co vás bude celý pracovní rok držet nad vodou.



Bc. Martina Daňková,
nutriční terapeutka,
VŠTJ MEDICINA Praha

OKÉNKO LÉKÁRNÍKA

Chystáme se k moři. Já sluníčko snáším dobře, ale manžel (je silně obézní) se vždycky spálí, i když nikdy neleží přímo na slunci. Předpokládám, že letošek nebude výjimkou. Jaké přípravky na opalování a na ošetření spálenin bychom si měli přibalit do kufru?

Klára S., Broumov

DNES ODPOVÍDÁ: LUCIE HERMANOVÁ, DiS.

Váš manžel má zjevně velmi citlivý typ pokožky, tzv. fototyp I, který se může projevovat až alergickými reakcemi na sluneční záření. Pokožka tohoto typu nikdy nezhnědne, často se spálí a její přirozená ochrana proti slunci mizí po 5–10 minutách. Slunce neopaluje jen tehdy, pokud se mu vystavujeme přímo, pokožka je nutné chránit se stejnou pečlivostí, i když jste ve stínu.

Až si budete vybírat přípravek na opalování, soustřeďte se především na hodnotu ochranného faktoru OF nebo SPF. Je-li hodnota faktoru nižší než 10, poskytuje velmi nízkou ochranu, SPF do 30 přináší střední ochranu. SPF 50 poskytuje vysokou ochranu a doporučuje se právě jedincům s citlivou, alergizující pokožkou a dětem.



Další informace, které byste měla věnovat pozornost, je ta, zda opalovací přípravek poskytuje ochranu proti UVA i UVB záření. Není radno podceňovat ani jeden z typů záření, protože oba mohou způsobit nádorové onemocnění kůže.

Dalším indikátorem kvalitního přípravku pro vašeho muže je přítomnost fyzikálního filtru. Tento filtr je vhodný pro citlivou pokožku, protože chrání ihned. Nevstřebává se do kůže, ale vytvoří na ní neviditelnou vrstvu, která odráží sluneční paprsky. Oproti tomu ještě existuje filtr chemický, který se vstřebává do kůže, kde pohlcuje UV záření. Přípravky s tímto typem filtru ale působí až po 20 minutách od nanesení.

Samozřejmě doporučuji pohybovat se co nejméně na přímém slunci. Pokud je to jen trochu možné, pokuste se netrávit čas venku mezi 10. a 15. hodinou (a to ani ve stínu), kdy má slunce největší sílu.

Na spálenou pokožku je vhodné namazat zklidňující krém po opalování, který by se měl používat po každém opalování, i když se nespálíme. Mezi tyto přípravky patří „kalciové masti“ nebo bepanteny. Podobných přípravků je široká škála, vždy si ale raději (stejně jako při výběru opalovacího přípravku) nechte poradit od odborníků. Postižená místa chlaďte, až do zhojení je nevystavujte přímému slunečnímu záření a dbejte na dostatečný přísun tekutin. Po sloupnutí spálené kůže vždy použijte kvalitní opalovací přípravek s vysokým faktorem.

Alphega Lékárna Frýdlant
Hlavní 79, Frýdlant nad Ostravicí



Monitorování glykémie eVito

Sledování glykémie, tzv. selfmonitoring, jednoznačně zlepšuje kompenzaci cukrovky. Systém eVito umožňuje nejenom sledování glykémie, ale současně s tím jídelníček i pohybové aktivity a jejich vliv na hladinu cukru.

Dost často chodí pacienti k lékaři pouze se záznamem glykémie. To většinou nestačí pro vyhodnocení příčiny, proč jsou glykémie takové, jaké jsou. K tomu, abychom se orientovali, potřebujeme znát nejen jídlo těsně před měřením, ale například i pohybovou aktivitu v posledních minimálně 24 hodinách, protože efekt zvláště intenzivnějšího pohybu (větší turistický výlet, návštěva fitness apod.) může přetrvávat 24 hodin i déle. Zvláště u pacientů s cukrovkou prvního typu může efekt pohybu

způsobovat tzv. hypoglykémie i více než 24 hodin po aktivitě. Systém eVito umožňuje poměrně komfortně vyplňovat jídelníček přímo do počítače. Jídelníček obsahuje velmi rozsáhlou databázi potravin, kde najdete prakticky vše, co můžete koupit ve velkých nákupních centrech. Databáze je pravidelně doplňována. Hladiny cukru můžete doplňovat ručně nebo využívat některý z glukometrů, který je kompatibilní se systémem, a který pak prostřednictvím bluetooth přenáší glyké-

mie do systému v reálném čase. Při přenosu dat s krokoměrem lze vše vyhodnocovat a pochopit změny, které se ve vás dějí. Dají se zde doplňovat i například jednotky inzulínu, takže je přesně vidět, jak je na danou glykémii reagováno a do budoucna modifikovat režim.

Výhodou je, že účet může sdílet například nutriční terapeut nebo edukační sestra, která může poměrně rychle reagovat a přímo v rámci systému komunikovat s klientem resp. pacientem na hodnoty glykemií, případně poradit vhodnou změnu jídla. Udržování historie umožňuje poměrně elegantní vyhodnocování jednotlivých profilů, průměrů a při náhlých změnách také odhalit příčinu. Většinou

se pak ukáže, že náhlá zhoršení nejsou dílem porušování diety, ale například infekčního onemocnění (běžná respirační viróza, infekce močových cest atd.) nebo stresové reakce, což může být třeba obava ze zkoušky nebo rodinný konflikt.

Pokud máme tedy maximálně pravdivý předchozí záznam, umožní nám dokonale poznat vlastní onemocnění, jeho projevy a následně adekvátně reagovat a vlastně si tak svou cukrovku řídit skoro samostatně.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

eVito
pro váš lepší život

Malabsorpční a kombinované typy bariatrických výkonů (část 1)

Bariatrické výkony lze rozdělit na dva základní typy – restriktivní a malabsorpční. V minulém díle Obesity NEWS jsme se zaměřili na výkony restriktivní, v tomto a příštím díle se budeme věnovat výkonům malabsorpčním a kombinovaným.

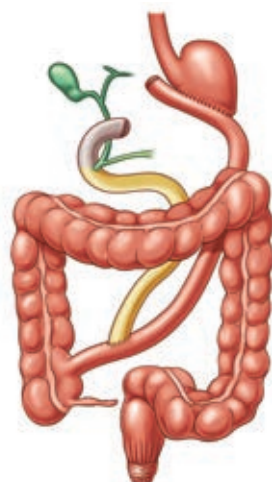
Principem malabsorpčních výkonů je zmenšení části trávicího traktu schopného vstřebávat živiny z přijaté stravy, zjednodušeně řečeno – ne vše, co pacient zkonsumuje, je vstřebáno a organismem využito. Ovšem i u malabsorpčních výkonů je žaludek mírně zmenšen, tudíž jsou tyto zákroky také někdy řazeny mezi kombinované.

Kombinované bariatrické výkony se vyznačují tím, že spojují prvky restriktive (sníženého příjmu stravy z důvodu zmenšení žaludku) i malabsorpce (zamezení určitému úseku střeva vstřebávat živiny).

BILIOPANKREATICKÁ DIVERZE SE ZACHOVANOU DUODENÁLNÍ PASÁŽÍ

Biliopankreatická diverze (BPD) je výkon, při němž se zmenšuje objem žaludku a redukuje plocha střeva schopného vstřebávat živiny z potravy. Jelikož převažuje právě snížené vstřebávání, je biliopankreatická diverze častěji řazena mezi výkony malabsorpční.

Zmenšená část žaludku je napojena na tenké střevo, jímž strava prochází do dalších částí trávicího traktu. Zbylá část žaludku se odstraňuje, avšak duodenum (dvanáctník) zůstává beze změny,



putují jím trávicí šťávy ze žlučníku a slinivky. Vznikají tedy dvě kličky střeva – jedna, kterou putuje strava ze zmenšeného žaludku, a druhá, do které jsou vylučovány trávicí šťávy ze slinivky a žlučníku. Tyto kličky se po určité vzdálenos-

ti spojí, trávicí šťávy se smísí s obsahem z potravy a teprve tehdy se vstřebá nejvíce látek. Jelikož je tato „společná“ část střeva značně kratší než obvykle, celkově se vstřebá méně živin.

Tento typ výkonu je vhodný pro pacienty, které často trápí „chuť“ a u kterých je třeba výraznější redukce hmotnosti. Výhodou je relativní tolerance k občasným výkyvům ve stravovacím režimu. Nutné je však pravidelně sledovat množství vitaminů, minerálů a dalších látek v těle, jelikož z důvodu omezeného vstřebávání hrozí jejich nedostatek.

Bc. Aneta Sadílková, nutriční terapeutka, VŠTJ Medicína Praha

Ilustrace se svolením převzata z: Doležalová K, Býma S, Fried M, et al. Bariatrická chirurgie a primární péče. Praha: Axonite, ed. Asclepius, 2012.

Selfmonitoring – vyšetřování moči

Součástí selfmonitoringu je sledování ketonurie, tzn. kontrola přítomnosti ketolátek v moči a glykosurie, tedy kontrola množství cukru v moči. To provádí pacient s pomocí diagnostických proužků.

Do vzorku moči v kelímku ponoří proužek (speciálně určený k vyšetření moči) se dvěma políčky tak, aby byla obě políčka ponořena. Odměří přesně 60 sekund a porovná zbarvení políček s barevnou škálou na obalu. Po uplynutí jedné minuty se políčka dále dobarvují, ale toto zbarvení již není směrodatné. První diagnostický čtvereček nás informuje o přítomnosti ketolátek. Jsou-li v moči přítomny, políčko zžaloví. Za normálních okolností se ketolátky v moči nevyskytují. Pokud se objeví, musíme pomýšlet na nedostatek inzulínu v těle a změřit hladinu cukru v krvi. Nemáme-li k dispozici glukometr nebo proužky na měření cukru v krvi, vyhledáme lékařskou pomoc. Neodkladně navštívíme lékaře v případě, že jsou v moči ketolátky, hladina cukru v krvi je vysoká. Hrozí totiž během několika hodin rozvoj závažné komplikace

ce cukrovky, tzv. ketoacidického hyperglykemického komatu.

Jsou-li v moči přítomny ketolátky a cukr nikoli, znamená to, že tělo štěpí tuky jako zdroj energie. Stává se to při velké tělesné námaze, při redukčních dietách, u těhotných žen. Diabetici 1. typu léčení inzulínovou pumpou nemají v těle zásobu (depo) inzulínu, mohou proto upadnout do ketózy i bez výrazně zvýšených hladin cukru v krvi.

Druhé políčko se barví do zelena, když je v moči cukr. Výskyt cukru v moči je u diabetiků častý. Zneklidnit by nás měla hlavně sytě zelená barva políčka, která upozorňuje na vysokou hladinu cukru v krvi. Podle glykosurie není možné upravovat dávky inzulínu.

Testování moči proužky by měl provádět každý diabetik ve dnech, kdy si neměří hladinu cukru v krvi nebo je-li glykémie vysoká



k vyloučení přítomnosti ketolátek. Velmi důležité je sledování výskytu ketolátek v moči u diabetiků léčených inzulínovou pumpou. Tyto

proužky plně hradí diabetikům zdravotní pojišťovny.

MUDr. Mgr. Sylvie Špitálníková, 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

Cvičíme na židli (5. 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 šje.

ZÁKLADNÍ POSTAVENÍ: Sed na židli, míček na kolenou.

PROVEDENÍ POHYBU: S výdechem provádíme ohnutý předklon, čelem se snažíme dotknout míčku. Prodýcháme, s výdechem se vracíme zpět.

ZAMĚŘENÍ CVIKU: Protažení svalů podél páteře od hlavy až ke kostrči.

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

NA SNĚŽKU PRO PĚTU

Paralympionik s amputovanou nohou Jaroslav Petrouš spolu s euroligovým klubem ZVVZ USK Praha a Nadací Koše proti drogám uspořádali 1. června 2014 již druhý charitativní výstup na Sněžku (informaci přinesly Obesity news č. 5). Cílem bylo nejen shromáždit finanční prostředky na podporu zdravotně hendikepovaných dětí a pomoci jim zařadit se mezi zdravé vrstevníky, ale také upozornit na aktuální sociální a zdravotní problematiku hendikepovaných. Mezi účastníky se zařadilo i deset členů VŠTJ Medicína Praha. Speciální běh (Běh do nebes pro Pětu) organizovala společnost Norská móda, která přispěla 26 000 korunami.



O samotné akci říká MUDr. Martin Matoulek, Ph.D., VŠTJ Medicína Praha: „Hned po ránu odstartoval neuvěřitelný běžecký závod, kterého se zúčastnilo skoro sto lidí – závod Pec-Sněžka pro běžce s výběhem na Sněžku, následoval návrat lanovkou. Tato trasa se opakovala čtyřikrát. Výstup na Sněžku pak místy připomínal prvomájový průvod bez transparentů. Mezi chodci se proplétali běžci s fantastickou výkonností. Nutno však dodat, že s jejich hmotností se jim stoupalo mnohem snadněji než většině populace. Někteří účastníci dokonce stoupali se zátěží svých ratolestí na zádech, a tím svůj energetický výdej významně zvyšovali. Věříme, že VŠTJ se v příštím roce zúčastní ve větším počtu. Na tento výstup je však dobré začít trénovat již nyní.“
Výtěžek letošní akce, celkem více než 325 000 korun, bude rozdělen mezi čtyři děti. Do projektu se zapojilo přes tisíc jednotlivců, 30 institucí, firem a zájmových skupin. *miš*

POBYT V SRBECH – PODZIM 2014

Už nyní se můžete hlásit na podzimní edukačně rekondiční pobyt v Srbech u Kladna, který se koná v termínu **6.–9. 11. 2014**. Je opět určen pro diabetiky 1. a 2. typu, kardiaky a součástí bude i víkendový Banding klub. Čeká Vás pohybový a edukační program v příjemném prostředí hotelu Astra.

Přihlašovat se můžete na www.vstj.cz v sekci Pobytové akce.

AKCE TESCO VE ŽLUTÝCH LÁZNÍCH



Sobotní akce pod patronátem společnosti Tesco proběhla 21. 6. 2014 v příjemném prostředí Žlutých lázní v Praze. Program byl určen pro zaměstnance Tesco a jejich rodinné příslušníky ze všech koutů České republiky, celkem se jich sjelo 1600. Mezi účastníky bylo i 200 dětí z několika dětských domovů, které si bohatý program plný hudby a her opravdu užily. Spoluorganizátorem aktivit byla i VŠTJ Medicína Praha, o.s. s nutričními a psychologickými workshopy, nordic walking stánkem, měřením tělesného složení a pohybovými hrami pro děti.

Z Á B A V A Z Á B A V A Z Á B A V A

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

SUDOKU Vyplněte 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



Obesity NEWS 6/2014 – noviny pro prevenci a léčbu obezity / Periodicita: měsíčník / 8. ročník / Toto číslo vyšlo 4. července 2014. / Příští číslo Obesity NEWS vyjde 4. září 2014. / Vydává: NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o., Lípová 10, 120 00 Praha 2, ve spolupráci s nakladatelstvem MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o., Na Moráni 5, 128 00 Praha 2 / Kontakt: tel.: 224 942 423, redakce@obesity-news.cz / Vedoucí vydání: MUDr. Martin Matoulek, Ph.D. / Šéfredaktorka: MUDr. Marta Šimůnková / Výroba: MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o. / www.tribune.cz // Ilustrační fotografie: shutterstock.com / Grafická úprava: Zdeněk Staňka / Redakční rada: předseda: prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBI; členové: Bc. Aneta Sadilková, Bc. Martina Daňková, Bc. Danilela Hillayová / 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.