

CESTA KE ZDRAVÍ

Životní styl a srdečně-cévní nemoci



Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán za finanční podpory dotačního programu MZ „Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví“ pro rok 2016, projekt č. 10628 „Výživa a pohybová aktivnost u rodinných příslušníků pacientů hospitalizovaných pro kardiovaskulární onemocnění a možnosti jejich krátké intervence“.

© Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně, 2016

Graficky upravila společnost ARTISHOCK s.r.o.

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.

Tisk: Tiskárna Kleinwächter Frýdek-Místek

První vydání, Brno 2016

ISBN 978-80-270-0009-8

CESTA KE ZDRAVÍ

Životní styl a srdečně-cévní nemoci

Autor

MUDr. Šárka Kunzová^{1,2}

Spolupracovali

nutriční terapeutka Hana Bauerová¹, MUDr. Jiří Lešovský¹

Recenze

MUDr. Marie Nejedlá³

¹ Mezinárodní centrum klinického výzkumu, Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

² Ústav ochrany a podpory zdraví, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Brno

³ Centrum podpory veřejného zdraví – Státní zdravotní ústav, Praha

Jaký je Váš životní styl? V čem Vám svědčí a v čem nikoliv?

Pokud jste dlouhodobě vystaveni rizikovým faktorům životního stylu, dříve či později se to nepříznivě projeví na Vašem zdraví, psychické i fyzické kondici.






Zkuste si upřímně odpovědět, zda pro Vás platí následující tvrzení

- | | |
|---|--------|
| 1. Snažím se být pohybově aktivní každý den alespoň 30 minut (např. svižná chůze). A daří se mi to. | Ano/Ne |
| 2. Nepatřím k lidem, kteří mají sedavé zaměstnání nebo sedavý způsob života. | Ano/Ne |
| 3. Každý den konzumuji 3–4 porce zeleniny. | Ano/Ne |
| 4. Každý den konzumuji alespoň 2 celé kusy ovoce. | Ano/Ne |
| 5. Snažím se omezovat příjem živočišných tuků, soli a sladkostí. A daří se mi to. | Ano/Ne |
| 6. Pravidelně zařazuji do svého jídelníčku ryby, luštěniny a zakysané mléčné výrobky. | Ano/Ne |
| 7. Při nákupu potravin kontroluji složení, preferuji čerstvé a průmyslově nezpracované potraviny. | Ano/Ne |
| 8. Snažím se vyhýbat konzumaci slazených nápojů. A daří se mi to. | Ano/Ne |
| 9. Mám pravidelný příjem tekutin, přiměřený mojí fyzické zátěži a aktuálnímu počasí. | Ano/Ne |
| 10. Jsem nekuřák a vyhýbám se zakouřenému prostředí. | Ano/Ne |
| 11. Pokud vůbec piji alkohol, zůstávám u jedné sklenky alkoholického nápoje za den. | Ano/Ne |
| 12. Snažím se o to, abych měl každý den dostatek spánku. A daří se mi to. | Ano/Ne |
| 13. Věnuji svůj čas a energii do rozvoje dobrých vztahů s rodinou a přáteli. | Ano/Ne |

- | | |
|---|--------|
| 14. Snažím se udržovat rovnováhu mezi prací a odpočinkem.
A daří se mi to. | Ano/Ne |
| <hr/> | |
| 15. Věnuji se převážně aktivitám, které za sebe vnímám jako
smysluplné a užitečné. | Ano/Ne |
| <hr/> | |
| 16. Moje tělesná hmotnost je přiměřená mojí výšce, udržuji si
stabilní hmotnost (bez větších výkyvů). | Ano/Ne |
| <hr/> | |
| 17. Moje hodnoty krevního tlaku, krevních tuků a cukru jsou
v pořádku. | Ano/Ne |
| <hr/> | |
| 18. Chodím na preventivní prohlídky a doporučené kontroly
ke svému ošetřujícímu lékaři. | Ano/Ne |

Pokud jste u některých tvrzení odpověděli „NE“ a zajímá Vás, jak daná oblast životního stylu souvisí se zdravím a srdečně-cévními nemocemi, následující kapitoly by pro Vás mohly být zdrojem informací i inspirace.

Obsah

	Životní styl a srdečně-cévní nemoci	7–9
	Pohyb	11–15
	Výživa	17–22
	Pitný režim	23–25
	Alkohol	27–29
	Kouření	31–35
	Psychosociální faktory	37–42
	Spánek	43–46
	Kontrola zdravotních parametrů	47–50
	Změna životního stylu	51–52



Životní styl a srdečně- cévní nemoci

7-9

ŽIVOTNÍ STYL A SRDEČNĚ-CÉVNÍ NEMOCI

Ateroskleróza je chronické **srdečně-cévní** (kardiovaskulární) onemocnění, rozvíjející se v průběhu života od mládí, zpočátku bezpříznakově. Jedná se o urychlený proces poškozování cévní stěny, který vede ke snížené průchodnosti cév. V pokročilejším stádiu se tato nemoc projevuje závažnými příznaky onemocnění srdce (**ischemická choroba srdeční a srdeční infarkt**). Kromě tohoto orgánu však mohou být aterosklerózou postiženy i tepny v jiných částech těla, například dolní končetiny (**ischemická choroba dolních končetin**), ale také mozek (cévní onemocnění mozku, ischemická cévní mozková příhoda tzv. **mozkový infarkt**).

V evropských zemích, Českou republiku nevyjímaje, je aterosklerotické onemocnění hlavní příčinou dlouhodobé nemoci a předčasné smrti. Vznik a rozvoj této nemoci je do určité míry podmíněn geneticky, ale také je podstatně ovlivňován vnějšími faktory, naším životním stylem. Podle odhadů Světové zdravotnické organizace by bylo možno třem čtvrtinám úmrtí na kardiovaskulární onemocnění zabránit vhodnou úpravou životního stylu.

U mužů je kardiovaskulární riziko zvýšené ve srovnání s ženami. K neovlivnitelným rizikovým faktorům dále patří **genetická dispozice a přirozený proces stárnutí** organismu. Z velké části jsou však za tuto poruchu zdraví (dle odhadů téměř z **80 %**) zodpovědné faktory, které ovlivnit můžeme. Patří k nim:

1 Životní styl

kouření, nedostatek pohybu, sedavý životní styl, nevhodné složení stravy, nadměrná konzumace alkoholu, nadměrný stres aj.

2 Cukrovka, vysoký cholesterol, vysoký krevní tlak

a s nimi související obezita. Nejsou-li tyto nemoci léčeny, podporují a urychlují poškození cévní stěny = proces aterosklerózy.

Na cévy totiž nepříznivě působí

- zvýšená hladina krevních tuků (=dyslipidémie, hyperlipidémie, hyperlipoproteinémie)
- zvýšená hladina krevního cukru (glukózy) při poruše metabolismu cukrů (prediabetes, diabetes mellitus = cukrovka)
- vysoký krevní tlak při neléčené hypertenzi

Výzkum jednoznačně dokládá zásadní význam životního stylu – tedy chování – na zdraví každého člověka. Životní styl je utvářen individuálními preferencemi a volbou,

společenskými a sociálními podmínkami i vnějším prostředím. Jeho základy formuje rodina, která nastavuje naše vnímání toho, co je správné; usměřuje naše chování od dětství a nepřímo i v dalším životě. V dospělosti se ale můžeme do značné míry rozhodnout sami, co nám vyhovuje a co nikoli.

Vystavení se většině rizikových faktorů je ve své podstatě dobrovolné. Záleží na každém, do jaké míry se mu daří vyhýbat se jim. Toto se samozřejmě týká dospělých, nikoliv dětí, které často nemají jinou volbu (např. pokud jejich rodiče doma kouří, připravují nezdravé jídlo atd.).

Faktory životního stylu tedy působí od dětství, jejich efekt se v průběhu času kumuluje. Ovlivňují fyziologické procesy v těle, metabolismus, imunitu, ale i psychické prožívání. Ovlivňují také aktivitu našich genů prostřednictvím takzvaných epigenetických modifikací.

Zkusme se podívat na svůj **život jako na příběh**. Narodíme se s určitou genetickou výbavou, dispozicí k různým chronickým nemocem. Tato naše dispozice je výslednicí účinků velkého množství jednotlivých genů. Aktivita těchto genů je upravována (zvyšována či snižována) naším stylem života, tedy i tím:

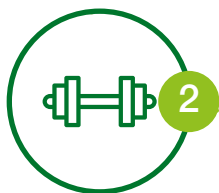
- co jíme a pijeme
- jak se hýbeme, kolik hodin denně sedíme
- zda kouříme
- kolik pijeme alkoholu
- zda dostatečně spíme
- jak přemýšlíme, jaké emoce prožíváme a jak s nimi nakládáme
- jak jsme spokojeni ve svých vztazích i se sebou samým, atd.

Náš zdravotní stav tedy není ve výsledku pouhý součet genetické dispozice a životního stylu. Naopak, jedná se o vzájemné působení, kdy **faktory životního stylu** (příznivé i nepříznivé) průběžně **ovlivňují** i to, **do jaké míry se naše genetická dispozice projeví**. Čím déle je rizikový faktor přítomen, tím více narůstá pravděpodobnost, že se jeho nepříznivý efekt uplatní.

Otázky a tipy pro zdraví

Představte si časovou osu svého života (od kolika let kouříte/pobýváte v zakouřeném prostředí, málo se hýbete, málo spíte, máte nadváhu). Jak dlouho jste vystaveni rizikovým faktorům životního stylu?

Čím déle působí, tím vyšší je pravděpodobnost, že ovlivní Váš zdravotní stav. Jediný, kdo to může změnit, jste Vy. Váš život je příběh, který utváříte svými každodenními rozhodnutími.



Pohyb

11-15

POHYB

V naší společnosti převládá životní styl spojený s nedostatkem pohybu, jenž způsobuje sníženou tělesnou zdatnost i zdravotní komplikace (např. rozvoj nadváhy a obezity), které pak dále formují životní styl.

Jak působí pohyb na lidský organismus?

Pravidelná pohybová aktivita má velmi **příznivé efekty**, optimalizuje metabolické a další funkční procesy v těle:

- Upravuje hodnoty krevních tuků.
- Zlepšuje využívání krevního cukru (glukózy) buňkami (zlepšuje tzv. glukózovou toleranci a odpověď buněk na inzulin, což má velký význam v léčbě cukrovky).
- Zvyšuje energetický výdej.
- Podporuje optimalizaci tělesné hmotnosti, stimuluje nárůst svalů a spalování tuků.
- Zvyšuje tělesnou zdatnost.
- Upravuje krevní tlak.
- Podporuje dobré fungování imunitního systému.
- Působí příznivě na psychické prožívání.

Pravidelná pohybová aktivita má tedy preventivní účinky. Snižuje riziko vzniku chronických chorob a riziko smrti obecně. Snižuje riziko vzniku nádorů tlustého střeva a prsu, zlepšuje toleranci protinádorové léčby. Je prokazatelně účinná v prevenci srdečně-cévních chorob, hypertenze, diabetu II. typu, obezity, osteoporózy, deprese. Chrání před úbytkem kognitivních funkcí mozku (pozornost, paměť, myšlení) a rozvojem demence. Podporuje duševní zdraví, zlepšuje kvalitu života a sociální vazby, redukuje stres.

Zvýšení pohybové aktivity (tj. celkové úrovně pohybového zatížení) prokazatelně zmírňuje projevy genetické predispozice k obezitě (pohybově aktivní životní styl je spojen s 40% redukcí genetického rizika ve vztahu k obezitě). Nejedná se však o změnu přítomných genů, ale o ovlivnění jejich aktivity (prostřednictvím tzv. epigenetických modifikací).

Naopak **nedostatek pohybu a sedavý životní styl** zdraví poškozuje, je jedním z hlavních rizikových faktorů srdečně-cévních nemocí. Vede k nahromadění tuku v oblasti břicha a aktivaci zánětlivých procesů v těle. Stav chronického zánětu pak zvyšuje riziko rozvoje cukrovky, aterosklerózy, degenerativních procesů nervové soustavy, nádorů aj. Nedostatek pohybu vede mimo jiné ke snížení zdatnosti. Tělesná zdatnost přímo souvisí s naší schopností vyrovnávat se s vnějším stresem nebo mu odolávat, ovlivňuje pracovní výkonnost fyzickou i psychickou. Tělesnou zdatnost lze rozvíjet pouze přiměřenými pohybovými aktivitami.

Jaký pohyb je doporučován pro zdraví?

Chůze je přirozená pohybová aktivita, která je v průběhu dne vykonávána nejčastěji, a proto doporučována jako základní forma pohybového zatížení. Většina jedinců je na chůzi dobře adaptována, riziko zranění je nízké, lze ji provozovat prakticky kdekoli a kdykoli, je finančně nenáročná a pokud je rychlost chůze vyšší než 5 km/hod, je také dostatečně intenzivní pro zvyšování tělesné zdatnosti. Chůze v přírodě je ideální způsob relaxace. Doporučovaný **počet kroků** je závislý na věku a zdravotním stavu jedince, např. 7–8 tisíc kroků u seniorů je doporučováno pro udržení samostatnosti a nezávislosti; 10 tisíc kroků je doporučováno u střední generace, je-li cílem kardiologická rehabilitace.

Pro **zdravého dospělého** člověka, který si chce udržet zdraví a snížit riziko chronických chorob je doporučeno: Věnujte se po **většinu dní** v týdnu alespoň **30 minut denně** aerobním pohybovým aktivitám **vytrvalostního** charakteru **střední intenzity** tj. **2,5–5 hodin týdně** (např. hrabání listí, rychlejší chůze nebo pomalejší běh = jedná se o pohyb, kdy dojde ke zvýšení tepu, mírnému pocení, avšak nebrání v konverzaci). Anebo vykonávejte nejméně **3 dny v týdnu** alespoň **20 minut denně vytrvalostní** pohybové aktivity **vyšší intenzity** (např. kondiční běh, jízda na kole nebo severská chůze (tzv. nordic walking) v náročném terénu, spinning). Pozor, vyšší intenzita zátěže je vhodná pouze v případě dobré tělesné zdatnosti! K vytrvalostním aktivitám přidejte **2x v týdnu** cvičení zvyšující **svalovou zdatnost** a **rozsah kloubního pohybu** (tj. např. 8–10 posilovacích cviků, každý cvik opakujte v sérii 8–12x).

Lidé s **nízkou tělesnou zdatností** by měli jednoznačně zpočátku upřednostnit mírnou intenzitu zátěže, dokud nebude dosaženo zlepšení kondice. Vhodná je aktivita vytrvalostního charakteru (např. svižná chůze, severská chůze v mírném terénu).

Při snaze o **redukci hmotnosti** je základem pohybová aktivita střední intenzity (např. svižná chůze, severská chůze, jízda na kole či rotopedu, spinning aj.) s dobou trvání 250–300 minut (tj. 4–5 hodin) týdně. To znamená, že cvičení by mělo probíhat 1x denně 30–45 minut, anebo 2–3x denně v kratších úsecích po 10–20 minutách. Je-li pohyb kombinován s nízkoenergetickou dietou, zvyšuje se dosažený úbytek tukové tkáně. Velmi doporučujeme zpočátku cvičit pod vedením **zkušeného trenéra** či **fyzio-terapeuta**, aby byla správně zvolena intenzita zátěže i druh cvičení a nedocházelo k přetěžování (zejména pokud se jedná o jedince s nízkou tělesnou zdatností, obezitou, a osoby s chronickým onemocněním).

Je vhodné kombinovat **aktivity vytrvalostní** (chůze, svižná chůze, severská chůze, plavání, jízda na kole či rotopedu, tanec, běžkování) s aktivitami **silově dynamickými**, např. posilovací cviky, cvičení pilates, jóga.

Lidé s již zjištěným **srdečně-cévním onemocněním** by se o svém pohybovém zatížení měli vždy poradit se svým ošetřujícím lékařem. Obecně je zde vhodná **nižší až střední intenzita** pohybové zátěže, která navozuje příjemný pocit a při níž nedochází k zadržování dechu (např. chůze). Při cvičení dbáme na to, aby byl pohyb provázený **pravidelným hlubokým dýcháním** (nádech nosem, výdech ústy).

ČAS TRÁVENÝ SEZENÍM – proč na něm záleží?

Sedavý životní styl (= příliš mnoho sezení) byl rozpoznán jako nový rizikový faktor poškozující zdraví, jenž zvyšuje úmrtnost a nemocnost na srdečně-cévní nemoci. Účinek nadměrného sezení na metabolismus, fungování organismu a na zdravotní ukazatele je odlišný a nezávislý na vlivu nedostatečné pohybové zátěže. Člověk může mít dostatek pohybové zátěže střední a vyšší intenzity a přesto vykazovat vysokou míru sezení. Ta sama o sobě představuje **podstatné zdravotní riziko**. V případě, že máme nedostatek pohybu a navíc také příliš mnoho sezení, narušení metabolismu a dlouhodobé zdravotní následky jsou ještě závažnější.

Nadměrné sezení je spojeno s nárůstem váhy, vysokým tlakem, poruchami metabolismu tuků, inzulinovou rezistencí (necitlivostí buněk na inzulin) a cukrovkou II. typu. V epidemiologických studiích je prodloužená doba sezení spojena také s nárůstem rizika vzniku ischemické choroby srdeční i srdečně-cévní příhody a rizika úmrtí; ovlivňuje tedy kvalitu i délku života.

Sedavý životní styl je popisován celkovým časem denně tráveným sezením, nebo délkou jednotlivých činností prováděných v sedě (sledování televize, sezení v dopravním prostředku, používání osobního počítače aj.) Výzkumy ukazují, že z hlediska prevence je podstatné snížit celkový čas trávený sezením; určitý příznivý efekt má také zařazení častých **přestávek v sezení**.

Otázky a tipy pro zdraví

Patří chůze do Vašeho denního režimu?

Pohyb je přirozenou lidskou potřebou, kterou často ani nevnímáme. Naplňte tuto potřebu co nejvíce. Chůze Vám přinese uspokojení a dobrý pocit. Dopřejte si alespoň půl hodiny denně a čas trávený chůzí vědomě prodlužujte.

Kolik kroků denně ujdete?

Pro Vaši orientaci si můžete čas chůze několik dní zaznamenávat, lze využít i krokoměr nebo jiné elektronické pomůcky a aplikace k záznamu sportovní aktivity.

Našly by se ve Vašem denním programu ještě další příležitosti pro chůzi mimo ty, které již využíváte?

Chodte pro potěšení a radost z pohybu! K setkání s přáteli využijte společné procházky v přírodě. Pokud Vám to zdravotní stav dovoluje, preferujte svižnou chůzi a vyhledávejte také příležitosti k chůzi do schodů, výtah používejte spíše pro cestu dolů (zejména při

potíží s kolenními klouby). Pokud pravidelně cestujete autem, můžete zaparkovat dále od domu; využíváte-li k přesunům hromadnou dopravu, můžete vystoupit o zastávku dříve a domů dojít pěšky. Nutnou podmínkou pro zdraví prospěšnou chůzi je však **vhodná obuv!** Chůzi na vysokých podpatcích nebo s těžkými nákupními taškami doporučit nelze!

Jak často vykonáváte pohybovou aktivitu střední nebo vyšší intenzity?

Vyberte si druh pohybu, který Vás baví, a zařaďte jej do svého pravidelného týdenního rozvrhu. Příležitosti k pohybu plánujte dopředu. Domluvte se s příbuznými či přáteli a sportujte společně. Každý den si uvědomte, jaká byla dnes Vaše pohybová aktivita; co se podařilo, a co můžete zítra udělat jinak. Díky pravidelnému pohybu se budete cítit dobře.

Jak odhadnout tu správnou intenzitu pohybu?

Vhodnou intenzitu pro sebe poznáte jednoduchým způsobem: Pokud při pohybové aktivitě dokážete i zpívat, je příliš nízká. Pokud při ní nejste schopni komunikovat v krátkých větách, je příliš vysoká.

Kolik hodin denně sedíte?

Vedťe v patrnosti a vědomě zkracujte čas prožitý sedavým způsobem; omezte sledování televize i dobu trávenou před obrazovkou počítače. Dělejte při sezení časté a pravidelné přestávky (projděte se; nemůžete-li odejít, tak se alespoň postavte, prodýchejte a několik minut rytmicky přešlapujte střídavě z jedné nohy na druhou).

Jste štíhlí, ale máte málo pohybu?

Pak vězte, že Vaše zdravotní rizika jsou vyšší než u pohybově aktivních osob s nadváhou. Možná se to nezdá, ale i při normální váze můžete mít zvýšené množství břišního tuku.

Máte nadváhu či obezitu, ale jste hodně pohybově aktivní?

Vaše zdravotní rizika jsou mnohem nižší ve srovnání s lidmi, kteří mají stejnou (i nižší) hodnotu indexu tělesné hmotnosti, tzv. BMI (BMI = poměr hmotnosti (kg) a druhé mocniny tělesné výšky v metrech), ale na rozdíl od Vás žijí sedavým způsobem života a míra jejich pohybové zátěže je nedostatečná.



Výživa

17-22

VÝŽIVA

Zdravá výživa je potřebná k dobrému fungování organismu a významně přispívá k prevenci.

Proč je důležité složení stravy?

Složení stravy ovlivňuje:

- fungování imunity a autonomního nervového systému
- proces stárnutí
- psychické fungování, odpověď organismu na stres
- projevy genetické dispozice k chronickým neinfekčním nemocem (ovlivněním aktivity jednotlivých genů)
- složení střevní mikroflóry, tzv. mikrobiom

Co je to MIKROBIOM a jak souvisí s výživou?

Mikrobiom, to jsou mikroby osidlující sliznice. Jsou nedílnou součástí lidského těla a mají podstatný vliv na jeho fungování a zdravotní stav. Střevní mikrobiom je klíčovou součástí imunitního systému, ovlivňuje proces trávení a využití živin. Složení mikrobiomu mění užívání antibiotik; prospívá mu strava obsahující **prebiotika** (vláknina) a **probiotika**.

Nevhodně složená strava představuje zdravotní riziko. Proč?

- Neposkytuje dostatek zdravých prospěšných a ochranných látek (vitamíny, minerály, antioxidanty, omega-3 nenasycené mastné kyseliny, vláknina).
- Obsahuje nadbytek látek s nepříznivým účinkem, např. živočišné tuky (tzv. nasycené neboli satureované), trans-mastné kyseliny, akrylamid aj.
- Obsahuje nadbytek energie, který vede k pozitivní energetické bilanci. Výsledkem je nárůst tukové tkáně, což mění fungování metabolismu a imunitních procesů; vzniká nadváha a obezita; zvyšuje se riziko vzniku cukrovky a některých nádorů.

ZÁSADY ZDRAVÉ VÝŽIVY

Zeleninu a ovoce jezte co nejčastěji a nejlépe v čerstvé formě. Zeleninu podávejte jako součást každého jídla. Denně snězte 3–4 porce zeleniny a 2 porce ovoce (porce zhruba odpovídá velikosti Vaší pěsti).

Luštěniny konzumujte nejméně 1× týdně (čočka, hrách, fazole, cizma, sója, fazole mungo). Zařaďte do svého jídelníčku **orechy a semena** (např. mandle, lněná a dýňová semena).

Při výběru výrobků z obilovin (pečivo, těstoviny...) preferujte **celozrné výrobky** před výrobky z bílé mouky. Při nákupu si ověřte, zda pečivo bylo opravdu vyrobeno z celozrné mouky (může být tmavé pouze proto, že obsahuje karamel).

Omezte spotřebu jemného a trvanlivého pečiva a dalších výrobků s vysokým obsahem nevhodných tuků (např. mražené krémy, zmrzlina, náplně oplatků, polevy na müsli tyčinkách a dalších výrobcích, náhrady smetany do kávy, náhrady čokolády, pokrmové tuky). Naopak konzumaci 2–3 dílků kvalitní tmavé čokolády (s obsahem kakaa 75 % a více) lze doporučit pro příznivé účinky kakaa ve vztahu k srdečně- cévním nemocem i v prevenci Alzheimerovy choroby.

Zařaďte do svého jídelníčku **zakysané mléčné výrobky** s živými probiotickými kulturami. Mléčné výrobky jsou významným zdrojem vápníku (obsah vápníku je přímo úměrný obsahu bílkovin; čím nižší obsah tuku, tím více bílkovin a vápníku výrobek obsahuje).

Omezte spotřebu cukru a sladkostí. Vybírejte si potraviny, které mají co nejnižší obsah jednoduchých sacharidů (tzv. cukrů). Jejich denní příjem by neměl přesáhnout 60g (to odpovídá 12 kostkám cukru), což zahrnuje i cukr obsažený v hotových potravinách. Místo sladkostí lze jako dezert podávat ovoce nebo ovocné saláty. Pozor, při zpracování ovoce pomocí odšťavňovače se připravujete o cennou vlákninu, pokud „odpad“ z lisování nekonzumujete.

Vyhňte se konzumaci slazených nápojů. Pijte především vodu, neslazené čaje, vodou ředěné ovocné a zeleninové šťávy aj. Uvědomte si, kolik cukru je v nápojích obsaženo. Např. 1 litr pomerančového džusu, který koupíte v obchodě, obsahuje cca 20 kostek cukru (je vyroben ze 2,5 kg pomerančů). Pokud tedy pijete ovocné džusy místo konzumace ovoce, přijímáte výrazně vyšší množství cukru a přicházíte o potřebnou vlákninu.

Vybírejte si **tuky** s příznivým složením mastných kyselin, preferujte **rostlinné oleje** (např. řepkový, olivový). Omezte konzumaci živočišných tuků (sádlo, máslo, mléčný tuk, tučné maso). Z margarínů vybírejte výrobky s vysokým obsahem nenasycených omega-3 mastných kyselin.

Upřednostňujte **bílé maso** (krůta, kuře, králik), pravidelně zařazujte **ryby** (alespoň 2x týdně). Vždy vybírejte **libové maso** (hovězí zadní, vepřová kýta, telecí, zvěřina). Výrazně omezte konzumaci masných výrobků, přijatelnou volbou je kvalitní šunka tj. šunka s co nejvyšším podílem masa a naopak s co nejnižším množstvím soli a živočišných tuků (při porovnání etiket zjistíte, že např. šunka existuje ve třech typech kvality podle podílu masa).

Snižte **spotřebu kuchyňské soli**, potravin a pokrmů slaných a solených. Celkový příjem kuchyňské soli by neměl překročit 5 g denně, což odpovídá přibližně jedné čajové lžičce. Avšak pozor, do tohoto množství se počítá nejen sůl přidávaná do jídla při vaření nebo těsně před konzumací, ale také sůl obsažená v průmyslově zpracovaných potravinách – v pečivu (např. chleba), masných výrobcích, pochutinách, polotovarech a hotových jídlech.

Preferujte **šetrné kuchyňské úpravy vařením, dušením, vařením v páře**. Omezte pečení, grilování, rožnění a smažení. Při vysokých teplotách vznikají v potravinách škodlivé látky. Pokud připravujete jídlo na tuku při vysoké teplotě, zvolte vždy tuk s dobrou tepelnou stabilitou. Vyhňte se konzumaci horkých jídel a nápojů.

Nepřejídejte se. Jezte pravidelně několikrát denně. Snídejte. Přizpůsobte celkový energetický příjem z konzumovaného jídla energetickému výdeji (pohybová aktivita). **Příjem** by měl být v rovnováze s výdejem, tak abyste si drželi přiměřenou váhu.

Při nákupu potravin kontrolujte složení – **čtěte etikety**. Vyberte si **čerstvé potraviny**, preferujte produkty sezónní a průmyslově nezpracované, omezte konzumaci výrobků s dlouhou dobou trvanlivosti a také polotovarů (mj. mají vysoký obsah soli).

Otázky a tipy pro zdraví

Co jsou to skryté tuky?

Přibližně dvě třetiny tuků přijímáme ve formě tzv. skrytých tuků (jsou přítomné nejvíce v mase a masných výrobcích, mléce a mléčných výrobcích a pekařských výrobcích), jednu třetinu pak tvoří tuky viditelné (mažeme je na pečivo, používáme při přípravě pokrmů, salátů atd.)

Jaké tuky používáte při přípravě jídel?

Za studena lisované kvalitní rostlinné oleje je vhodné přidávat do již hotového jídla (těstovin, salátů...). Pokud občas připravujete jídlo na tuku, je nutné zvolit tuk **odolný vůči vysokým teplotám** (např. řepkový či rafinovaný olivový olej). Margaríny a máslo se rozhodně nehodí na smažení. Při smažení většího množství potravin je lépe volit pokrmové tuky, tekutý emulgovaný tuk nebo sádlo. Pokrmové tuky a sádlo sice nemají vhodné složení mastných kyselin, zato se vyznačují dobrou tepelnou stabilitou.

Jak často konzumujete maso, mléčné výrobky a vejce?

Tyto potraviny živočišného původu jsou zdrojem bílkovin a minerálních látek, avšak obsahují také nasycené tuky. Proto by měly být preferovány mléčné výrobky s nižším obsahem tuku a libové maso. Z hlediska druhu masa je vhodné bílé maso (drůbež, králík) a ryby (např. losos místo červeného masa).

Proč je prospěšná konzumace ryb?

Mořské ryby obsahují omega-3 polynenasycené mastné kyseliny (tzv. PUFA) s prodlouženým řetězcem, které mají specifický přínos pro zdraví. Nenasycené tuky by měly tvořit větší část (2/3) našeho celkového příjmu tuků; kromě mořských ryb jsou jejich zdrojem také ořechy, semena a rostlinné oleje (řepkový, olivový, sójový, lněný aj.).

Co je dobré vědět o luštěninách?

Luštěniny jsou cenný zdroj bílkovin, vitamínů a minerálů. Vhodná je jejich kombinace s obilovinami. Kromě hrachu, fazole a čočky patří do této skupiny také cizrna, sója a vigna (fazole mungo). Po jejich konzumaci dlouho přetrvává pocit sytosti. Při jejich použití je důležitá správná příprava; lze je použít vařené či naklíčené. Mouka z luštěnin může nahradit obilnou mouku např. při přípravě polévek.

Proč je dobré číst etikety při nákupu potravin?

Etikety obsahují důležité informace o výživové a nutriční hodnotě potravin, všechny složky výrobku jsou uvedeny v seznamu v pořadí podle hmotnosti (od nejvíce po nejméně zastoupené). Dozvíte se tak důležité informace např. o obsahu soli a cukru, množství a druhu zastoupených tuků aj. Specifické značky na potravinách usnadní zdravou volbu (nižší obsah rizikových živin) mezi více druhy téhož typu potravin (např. „Vím, co jím“).

Jíte denně ovoce a zeleninu?

Jejich konzumací dodáváte svému tělu zdraví prospěšné látky. Spočítejte si, kolik porcí ovoce a zeleniny jste dnes snědli (1 porce přibližně odpovídá velikosti Vaší pěsti = cca 100 g, např. 1 jablko, pomeranč, banán, 1 paprika, mrkev či 2 menší rajčata, miska salátu). Každý den by ve Vašem jídelníčku mělo být alespoň 200 g ovoce a 400 g zeleniny, včetně zeleniny tepelně upravené. Mimo čerstvé zeleniny lze použít i zeleninu zmrazenou, sušenou, případně sterilovanou (dejte pozor na obsah cukru a soli v nálevu). Z hlediska tepelné úpravy je optimální úprava v páře, nejméně vhodná je zelenina smažená.

Máte rádi drobné ovoce (borůvky, brusinky, ostružiny, maliny...)?

Z hlediska obsahu zdraví prospěšných a ochranných látek jsou to výjimečné potraviny. Nejlepší jsou čerstvé, ale po sezóně je můžete uchovávat mražené. Brusinky v sušené formě jsou vhodnější než ve formě džusu; avšak pozor na velké množství cukru obsaženého v sušeném ovoci.

Mlsáte bonbóny, dortíky, sušenky anebo máte raději slané skořápkové plody, křupky, smažené brambůrky?

Připravte si zdravější variantu: přírodní mandle, vlašské ořechy, slunečnicová či dýňová semena aj. Sladkosti nahraďte ovocem a zeleninou- nakrájejte si je na menší kousky

nejlépe v syrové formě, vyberte si druhy, které máte rádi (např. jablko, pomeranč, ananas, mrkev, papriku aj.).

Míváte během dne hlad a doháníte to večer?

Pokud ano, zamyslete se nad složením svého jídelníčku a načasováním denních jídel. Snídani a oběd rozhodně nevynechejte. Jezte pravidelně, zařazujte zeleninové a ovocné svačiny. Večeřet stačí jen lehce a je dobré dodržet časový odstup 2 hodin od spánku. Jezte pomalu, menší sousta, jídlo vychutnávejte, po jídle pár minut odpočívejte. Nespěchejte, nepřejídejte se, pocit sytosti se dostaví až s určitým časovým odstupem.

Co se děje, když tzv. „držíte dietu“ = trápíte se hladem?

Pokud výrazně omezíte příjem potravy, po určité době se sníží Váš klidový energetický výdej – fungujete v režimu „šetření energie“. Když pak „dietu“ ukončíte a vrátíte se ke svému obvyklému stravovacímu režimu, Vaše tělo bude ukládat více energie z přijaté potravy do tukových zásob (...uschová ji na „horší časy“... Kdo ví, kdy se rozhodnete zase hladovět?). Při rychlém hubnutí ubývá v těle tuková tkáň, ale také svalová hmota. Při tloustnutí narůstá především tuková tkáň. Střídáním váhy v průběhu času (tzv. jojo efekt) tak postupně narůstá zastoupení tuku v těle a snižuje se metabolický výdej (tělo potřebuje méně energie na svoje fungování).

Cítíte, že máte z hlediska výživy co zlepšovat?

To, co člověk vnímá a vede v patrnosti, to má pod kontrolou. Zkuste si po dobu několika dnů více všímat (a nejlépe zapisovat), jakým potravinám dáváte přednost, kdy a v jakém množství jíte, co při jídle děláte a jaké je Vaše emoční rozpoložení. Pokud budete ve stresu, spěchu nebo v nepohodě, možná spíše sáhnete po něčem hodně sladkém, tučném nebo chuťově výrazném – slaném. Pokud během jídla čtete nebo sledujete televizi, nevěnujete dostatek pozornosti tomu, co a v jaké množství jíte. Pokud usedáte k jídlu vyhladovělí, pravděpodobně to dopadne tak, že se přejíte.



4

Pitný režim

23–25

PITNÝ REŽIM

Bez vody se neobejdeme. Lidské tělo je ze 70 % tvořeno vodou. Voda, kterou pijeme je především rozpouštědlem látek přijímaných potravou, ale také nosičem minerálů a stopových prvků.

Kolik vody potřebujeme?

Tolik, abychom pokryli svůj výdej. Potřebné množství tekutin je při normální hmotnosti celkem asi 2–3 litry denně, na každých cca 11 kg nadváhy je třeba vypít o pohár vody více. Vodu však přijímáme nejenom pitím nápojů, ale také ve stravě – příjem stravou činí asi 0,8 l vody denně (zejména ovoce, zelenina, mléčné nápoje, polévky aj.) a asi 0,4 l vody se vytvoří při metabolických procesech.

Jakým způsobem tekutiny z těla vydáváme?

Za normálních podmínek denně vyloučíme 1 až 1,5 litru vody prostřednictvím ledvin ve formě moči, cca 0,6 litrů pocením a 0,3 až 0,4 litrů je spotřebováno při metabolismu.

Kolik bychom tedy měli pít?

Za běžných okolností stačí vypít 1,5 až 2 litry vody denně, celková denní potřeba tekutin je však ovlivňována klimatickými podmínkami a pohybovou aktivitou. Při fyzicky náročné práci, sportu, v horkém letním dni je potřeba vody mnohem vyšší (např. u osob těžce pracujících na slunci nebo v hutích až několikanásobně).

Přirozený kontrolní mechanismus dostatečného příjmu tekutin – **pocit žízně** – se většinou dostavuje se zpožděním a může být oslaben zejména u starších osob. K opomíjení dostatečného příjmu tekutin často vede také velké pracovní vytížení během dne, kdy potřeby svého těla prostě nevnímáme. To však paradoxně snižuje náš pracovní výkon, neboť už při mírné dehydrataci je naše citění a myšlení narušeno.

Jednoduchým způsobem hodnocení hydratace, který zvládnou i děti, je **kontrola ranní moči**. Její barva by měla být čirá, světle žlutá.

Nedostatečný přísun tekutin nás ohrožuje dehydratací. Je však třeba upozornit i na druhý extrém: nadměrnou hydrataci. Jedná se o nadměrný příjem tekutin, který neodpovídá fyzickým a klimatickým podmínkám, a může vést k poškození ledvin z jejich přetížení.

Otázky a tipy pro zdraví

Trpíte někdy žízní? Kolik tekutin denně vypijete?

Za běžných okolností a při vhodně sestaveném jídelníčku dostačuje průměrný denní příjem tekutin cca 1,5 až 2 litry.

Kdy je potřeba pít více?

Při některých situacích je nutné příjem tekutin zvýšit, jedná se například o fyzicky náročnou práci, sportovní aktivitu, pobyt v horkém prostředí, při horečnatém onemocnění apod.

Pijete během celého dne nebo doháníte až večer?

Je dobré pít průběžně během dne a neopomíjet příjem tekutin dopoledne, kdy tělo nejvíce vylučuje odpadní látky.

Jaké druhy tekutin upřednostňujete?

Do pitného režimu určitě patří především **čistá voda**. **Vhodné** jsou v menší míře také neslazené neperlivé minerálky (max. 0,5 l denně; opatrně u vyššího obsahu sodíku), slabé ovocné čaje (sáček na litr vody), ovocné džusy a šťávy ředěné vodou v poměru 1:2, slabý zelený, bílý, bylinný neslazený čaj. **Vyhnete se** naopak limonádám, kolovým nápojům i dalším slazeným, perlivým nápojům (jsou bohatým zdrojem cukru, barviv, umělých sladidel...) a alkoholu.



5

Alcohol

27-29

ALKOHOL

O škodlivosti alkoholu nelze pochybovat. Alkohol je zcela nevhodný pro těhotné ženy; dospívající a děti; pro osoby s nemocemi, které alkohol zhoršuje; pro jedince užívající léky, které nelze kombinovat s alkoholem; pro ty, kteří řídí auto a další stroje; pro jedince se zhoršeným sebeovládáním a osoby závislé.

Co je třeba o alkoholu vědět?

Byly prokázány jeho kancerogenní (tj. rakovinotvorné) účinky. Se zvyšováním objemu konzumace alkoholu jednoznačně narůstají zdravotní rizika pro nádorová onemocnění (např. rakovina ústní dutiny a hltanu, jícnu, hrtanu, tlustého střeva a konečníku, jater a prsu); pro nemoci trávicího traktu, jater a slinivky břišní; pro hypertenzi; zvyšuje se riziko arytmií.

Je alkohol prospěšný srdci?

V poslední době jsou diskutovány výsledky epidemiologických studií, které naznačují možný ochranný účinek nízkých dávek alkoholu na riziko srdečně-cévních nemocí (ischemická choroba srdeční, ischemická mozková příhoda) u dospělých osob, jenž pravděpodobně souvisí s ovlivněním krevních tuků a faktorů srážlivosti krve.

Informace o tomto účinku bohužel často vedou k mylné interpretaci, zlehčování a podceňování rizik spojených s alkoholem. Je třeba vést v patrnosti, že pro většinu onemocnění v souvislosti s alkoholem **neexistuje bezpečná dávka**, riziko je zde nejnižší při nulové konzumaci a narůstá v podstatě přímo úměrně s objemem konzumace již od nejnižších hodnot. To platí pro zhoubné nádory, ale také např. pro vysoký krevní tlak.

Bezpečná dávka neexistuje ani pro vliv na emoce a jemnou i hrubou motoriku, jakož ani pro škodlivé účinky na děti a plod. Konzumace alkoholu v těhotenství ohrožuje vývoj plodu a může způsobit závažné poškození jeho tělesného i psychického zdraví. Zneužívání alkoholu dětmi a dospívajícími je spojeno se zvýšenými rizikem rozvoje závislosti, narušením vývoje mozku a rizikovým chováním.

Co je to mírná konzumace?

Pro zdravé dospělé osoby, které se rozhodnou alkohol konzumovat, je doporučeno při pravidelné denní konzumaci rozhodně **nepřekračovat 20 g alkoholu denně u mužů a 10 g alkoholu denně u žen**.

Alkohol by měl být konzumován pouze k jídlu, nikoli „na žízeň“. Celková konzumace v průběhu jednoho dne by neměla přesáhnout 40 g alkoholu.

Kolik alkoholu je obsaženo v alkoholických nápojích?

1 pivo světlé výčepní (4%) 500 ml = **16 g** alkoholu (malé pivo 330 ml cca **10 g** alkoholu)

1 pivo ležák (5%) 500 ml = **20 g** alkoholu (malé pivo 330 ml cca **13 g** alkoholu)

1 sklenka vína 200 ml (11–12%) = **17–19 g** alkoholu

1 sklenka likéru/aperitivu/dezertního vína 100 ml (20%)= **18 g** alkoholu

1 sklenka tvrdého alkoholu tj. velký panák 50 ml (40%)= **16 g** alkoholu

Jak je to se závislostí?

U většiny konzumentů alkoholu není přítomna alkoholová závislost. Nicméně mnoho lidí alkohol pije v míře, kterou lze považovat za rizikovou. Protože však nejsou závislí, mohou míru konzumace snadno upravit dle svého uvážení.

Otázky a tipy pro zdraví

Jaká byla Vaše konzumace alkoholu v minulém týdnu? Kolik alkoholu pijete průměrně za den? Překračujete doporučené množství pro denní konzumaci?

Jste-li **muž**, Váš denní příjem alkoholu by neměl překročit 200–250 ml vína nebo 0,5 l piva nebo 60 ml lihoviny.

Jste-li **žena**, Váš denní příjem alkoholu by neměl překročit 100–125 ml vína nebo 0,3 l piva nebo 30 ml lihoviny.

Pijete alkohol večer?

Konzumace alkoholu před usnutím zhoršuje kvalitu spánku (mění jeho architekturu).

Jste konzument alkoholu a snažíte se o optimalizaci své váhy?

Pak je pro Vás důležité vědět, že alkoholické nápoje jsou bohatým zdrojem energie (1 g alkoholu = 29 kJ). Zvýšená konzumace alkoholu tedy může narušit rovnováhu mezi příjmem a výdejem energie v těle a vést ke zmnožení břišního tuku, k nadváze/obezitě. Alkohol také zvyšuje chuť k jídlu.



Kouření

31–35

KOURENÍ

Kouření tabáku je závislost, která významně ohrožuje zdraví všech, kteří tabákový kouř dýchají. Z hlediska zdraví populace je pro svůj škodlivý účinek přirovnáváno ke zbrani hromadného ničení.

Kouření je hlavní jednotlivá preventabilní (tj. potenciálně odstranitelná) příčina vzniku zhoubných nádorů, nemocí srdce a cév, plicních chorob a předčasné smrti. Zanechání kouření jako jediné léčebné opatření by mohlo snížit riziko úmrtí na srdečně-cévní nemoci až polovinu.

Kouření je také spojeno s osteoporózou, cukrovkou, břišní obezitou, zvýšeným rizikem demence, nepříznivě ovlivňuje hormonální a imunitní systém, urychluje proces stárnutí.

Expozice tabákovému kouři během **těhotenství** poškozuje plod, zvyšuje riziko vývojových vad, nádorových onemocnění, syndromu náhlého úmrtí kojence, nepříznivě ovlivňuje vývoj mozku a plic a u vyvíjejícího se plodu zvyšuje riziko, že se u něj v budoucnu objeví metabolické a srdečně-cévní nemoci.

Kouř vznikající hořením tabáku obsahuje více než 4000 různých látek, z toho je asi 100 látek s prokázaným kancerogenním účinkem (tj. podporují vznik zhoubných nádorů), dále látky toxické, mutagenní, alergeny, oxid uhelnatý...

Látkou, která vyvolává příjemné pocity spojené s kouřením a při pravidelném užívání vede u většiny lidí velmi rychle k závislosti, je alkaloid nikotin. **Nikotin** působí na mozek, autonomní nervový systém, ovlivňuje funkce hormonálního systému a metabolické procesy. Nástup efektu po vykouření cigarety je velmi rychlý. Kuřáci využívají akutní účinky nikotinu ke snížení abstinenčních příznaků, zmírnění některých aspektů stresu, zlepšení nálady, zvýšení koncentrace a reakčního času. V dlouhodobém horizontu však kouření nepříznivě ovlivňuje náladu i emoce a celkově zvyšuje úroveň stresu u kuřáků. Na základě výsledků epidemiologických studií je kouření považováno za významný rizikový faktor pro rozvoj kognitivního deficitu, vaskulární demence a Alzheimerovy choroby.

Nikotinová závislost má dvě složky: **fyzickou**, jejímž podkladem je zmožnění nikotinových receptorů v mozku v důsledku pravidelného přísunu nikotinu při kouření. Pokud pak nikotin v těle chybí, vznikají nepříjemné abstinenční příznaky: špatná nálada, nervozita, nespavost. A **psychosociální** složku, jež zahrnuje rituály spojené s kouřením, v nichž kouření představuje preferované řešení pro situace stresu, pro únik z reality všedního dne, ale také pro situace pohody a komunikace s jinými lidmi – kuřáky.

Pasivní kouření (neboli „kouř z druhé ruky“)

prokazatelně způsobuje nemoci a předčasná úmrtí, podle odhadů umírá v ČR v jeho důsledku asi 1500–3000 lidí/rok. Týká se všech osob, vystavených tabákovému kouři, ale také **zvířat – domácích mazlíčků**. I minimální pasivní expozice tabákovému kouři

(minuty) stačí k prokazatelnému poškození cév (např. vyvolání srdečního infarktu). U dětí z kuřáckých domácností se vyskytuje častěji syndrom náhlého úmrtí, mají častější záněty dýchacích cest, ušní infekce, astma aj. Před tabákovým kouřem bohužel nechrání ani „nekuřácké“ zóny v restauracích, ani ventilace, ani otevřená okna.

Co je to „kouř z třetí ruky“?

V místnosti, kde se kouřilo (koberec, nábytek, záclony) ale také na oděvech, kůži a vlasech člověka, jenž pobýval v zakouřené místnosti, zůstávají i po vyvětrání zbytky tabákového kouře. Tyto zbytky reagují s běžnými komponentami ovzduší a vznikají tabákově specifické nitrosaminy s kancerogenním účinkem. S časovým odstupem se nebezpečnost těchto látek ještě zvyšuje (chemické reakce probíhají dále) a jejich odstranění z povrchu místnosti kde se pravidelně kouří běžným úklidem je prakticky nemožné.

Otázky a tipy pro zdraví

Jste kuřák/kuřačka a kouříte doma nebo v autě?

V interiéru či kabině auta je koncentrace nebezpečných látek mnohonásobně vyšší než ve volném prostoru (i při větrání). Pro srovnání, jedna cigareta vytvoří více jemných prachových částic, než motor bez filtru, tyto částice se ukládají všude a dostanou se i hluboko do plic. Snížené zásobení mozku kyslíkem také vede k únavě, což při řízení může zvýšit riziko nehody.

Jste kuřačka a užíváte orální hormonální antikoncepci – antikoncepční tablety?

Vězte, že se vystavujete velkému zdravotnímu riziku, včetně rizika, které může ohrozit Váš život (tzv. náhlá smrt). Kuřačka užívající antikoncepční tablety má 20× vyšší riziko srdečního infarktu v mladém věku a 7× vyšší riziko cévní mozkové příhody než nekuřačka užívající antikoncepci. S kouřením také souvisí vyšší nespolehlivost ochrany proti početí.

Jste kuřák/kuřačka a chystáte se k početí potomka?

Pak je dobré vědět, že kouření budoucích rodičů již v období před a kolem početí nepříznivě ovlivňuje pohlavní buňky a u budoucího potomka potenciálně zvyšuje riziko rozvoje metabolickým a srdečně-cévních nemocí v dospělosti (prostřednictvím tzv. epigenetických modifikací).

Pokud kouříte, odpovězte si upřímně na otázku „Proč vlastně kouříte?“ Co vám cigarety přináší negativního? Co vám cigarety berou?

Je dobré si tyto věci ujasnit. Odpovědi budou východiskem pro úvahy o změně. Nайдěte si svůj vlastní pádný důvod, proč přestat.

Obáváte se, že odvykání ovlivní nepříznivě Vaši hmotnost?

Nikotin snižuje chuť k jídlu a ovlivňuje hospodaření těla s energií (u silných kuřáků může zvýšit celkový energetický výdej až o 10 %). S touto skutečností je třeba při odvykání počítat a současně upravit příjem (složení stravy) a výdej energie (pohybem) tak, aby nedošlo k nadměrnému váhovému nárůstu. Kontaktujte nejbližší Centrum pro závislé na tabáku, kde Vám poradí a navrhnou nejvhodnější způsob odvykání. <http://www.slzt.cz/centra-lecby>; <http://www.odvykani-koureni.cz/on-line-objednavani>

Chcete přestat a nevíte jako na to?

Nezbytnou podmínkou pro úspěch léčby je motivace a také příprava na zvládnutí psychosociální složky závislosti. Připravte si předem náhradní činnosti pro situace, kdy obvykle kouříte. Pro zvládnutí odvykacích příznaků existuje účinná pomoc, a tou je **náhradní nikotinová léčba**, která spočívá v dodávání chybějícího nikotinu do těla v postupně se snižující dávce po dobu 2–3 měsíců (ve formě náplastí, žvýkaček, pastilek, ústního spreje, tedy již bez škodlivých látek obsažených v kouři).

Už jste zkoušeli přestat a nepodařilo se?

Blahopřejeme, že jste do toho šli! Poučte se z cenné zkušenosti. Co příště potřebujete udělat jinak? Většina lidí je úspěšná až po opakovaném pokusu. Některé věci nejdou lehce. Je skvělé, že se jen tak nevzdáte! V současné době jsou kromě náhradní nikotinové léčby k dispozici nové léky (např. Champix), které Vás podpoří ve zvládnutí abstinčního stavu a zvýší šanci na úspěch. Navštivte nejbližší **Centrum pro závislé na tabáku**, kde Vám poradí a navrhnou nejvhodnější způsob odvykání. <http://www.odvykani-koureni.cz/on-line-objednavani>

Říkáte si, že lepší už to stejně nebude, tak proč přestávat?

Přestat kouřit má smysl v každém věku! I když už přišly zdravotní obtíže! Pokud překonáte závislost a osvobodíte se od kouření, velmi brzy se to příznivě projeví na Vašem zdraví, dojde k regeneraci (obnově) tkání poškozených kouřením a Vaše zdravotní rizika

se postupem času vrátí na úroveň nekuřáka. Již po 8–12 hodinách nekouření se zvýší hladina kyslíku (a sníží se CO) v krvi na obvyklou úroveň; za 2–3 dny se zlepší čich a chuť, dýchání se prohloubí; za 1–3 měsíce se zlepší oběh krve a funkce plic. Po roce nekouření klesne riziko srdečně-cévních onemocnění o třetinu, za 5 let o polovinu, za 15 let je riziko infarktu stejné jako u nekuřáků.

Kouříte vodní dýmku a domníváte se, že je to méně škodlivé než kouření cigaret?

Opak je pravdou. Ve vodě se tabákový kouř nepročištuje, pouze ochlazuje. Nižší teplota kouře v dýmce vede k tomu, že objem vdechovaného vzduchu při potažení je větší než u cigaret; ve velké míře jsou vdechovány zplodiny hoření uhlíku. Otázkou je též kvalita tabákových směsí. Sdílení náustku a ruční příprava dýmky a tabáku zvyšuje riziko infekcí.

Kouříte doutník či dýmku?

Jejich zdravotní riziko je celkově podceňované, rozhodně nejsou bezpečnou variantou cigaret! Při kouření doutníků se nikotin vstřebává převážně sliznicí dutiny ústní (díky pH vyššímu než u cigaret). Kouř doutníku obsahuje vyšší koncentrace toxických a kancerogenních látek než kouř cigaret a je podstatným zdrojem znečištění vzduchu v budovách malými částicemi i oxidem uhelnatým.



Psychosociální faktory

37–42

PSYCHOSOCIÁLNÍ FAKTORY

Psychické prožívání (myšlení a emoce), interakce a vztahy s jinými lidmi a také hodnoty a principy, podle kterých žijeme, ovlivňují naše zdraví a také volbu životního stylu.

Psychosociální faktory jsou v kontextu tělesných nemocí často opomíjeny, anebo jsou vnímány jako neovlivnitelné. Ve skutečnosti působí na fyziologické procesy v těle, systémové regulace, aktivitu genů i naše chování. Vědní obor psychoneuroimunologie přinesl přesvědčivé důkazy o provázanosti nervového a hormonálního systému, metabolismu a imunity. Toto propojení je podkladem vlivu **psychických procesů na imunitu**. Nejčastěji studovanými fenomény v této souvislosti jsou chronický psychosociální stres, emoční ladění a sociální vztahy.

Deprese a chronický stres narušuje trávení potravy, vstřebávání živin a metabolismus. Pracovní stres se váže k riziku rozvoje diabetu II. typu a metabolického syndromu.

Dlouhodobý stres zvyšuje riziko chronických nemocí (kardiovaskulární, autoimunitní, nádorové, metabolické, obezita, deprese) a riziko smrti obecně, urychluje stárnutí a vznik nemoci, mění nastavení imunity ve smyslu převahy **zánětlivých procesů** a **oslabení imunitní odpovědi**.

Které psychosociální faktory jsou spojovány s rizikem nemocí srdce a cév?

- akutní i chronický psychosociální stres
- negativní emoční stavy (depresa, vztek a zloba, obsedantní projevy, úzkost)
- některé osobnostní rysy
- prožitky beznaděje
- netrpělivost, pocity nedostatku času (vztah k hypertenzi)

Naopak **ochranný vliv** mají např. pozitivní duchovní postoje (naděje, víra...), zapojení do sociálních vztahů a altruistických aktivit.

Jak poznat, že jsem ve stresu?

Každý den je plný podnětů, vlivů a nároků, tato zátěž je přirozenou součástí života. V přiměřené míře nás podněcuje, aktivizuje a rozvíjí. Je-li však nadměrná (přesahuje naše adaptační možnosti, je „nad naše síly“), působí negativně až destruktivně a stává se stresem. Dlouhodobě působící stres spojený s nepřijemnými, negativně laděnými emocemi, vznikající v situacích s malou či žádnou možností vlastní volby a kontroly představuje významné zdravotní riziko.

Stres je vlastně naší reakcí na to, co se nám děje (frustrace, konflikt, změna, tlak) tato reakce probíhá na všech úrovních organismu – emoční, psychické, i na úrovni tělesných funkcí (zvýšení krevního tlaku, pulzu...).

Jaké důsledky má dlouhodobý stres?

Vede k adaptačním změnám směřujícím k přenastavení rovnováhy v organismu ve snaze kompenzovat zátěž:

- přenastavení funkčních mechanismů, které mohou vyústit v patologické změny (např. hypertenze s jejími důsledky), vyčerpání rezerv, oslabení imunity
- změny v chování (zvýšená konzumace alkoholu, kouření, přejídání, nechutenství)
- psychické změny (únava, nespavost, bolesti hlavy, pokles nálady, syndrom vyhoření)
- snížení výkonnosti, kreativity a schopnosti se učit; změny v sociálním chování (předrážděnost, zhoršení sociálních vztahů); změny ve vnímání sebe sama (snížené sebehodnocení atd.)

Co můžeme udělat, pokud jsme vystaveni situaci/stavu věcí, která je pro nás zdrojem dlouhodobého stresu?

Máme tři možnosti, jak vyváznout „se zdravou kůží“:

1. **Změnit nevyhovující situaci** jako takovou.
2. **Změnit sebe:**
 - Přizpůsobit se nevyhovujícímu stavu: např. nácvikem zvládnání stresové situace.
 - Změnit svůj postoj k oné situaci: přijmout realitu jaká je, nelpět na své představě o sobě a druhých, nesnažit se měnit ostatní, přehodnotit svoje priority...
3. **Odejít z nevyhovující situace.**

Jak stres zvládat?

I. STRESOR

- Vnímejte sám/sama sebe a své fungování při stresové situaci. Co je podstatou Vašeho stresu?
- Naučte se přesně pojmenovat, co Vás stresuje.
- Často se bojíme přiznat si, kdo nebo co je pro nás stresorem.
- Mnohdy nás stresuje naše vlastní neschopnost stanovit si priority a konat podle nich; anebo naše neústupnost v prosazování „své pravdy“ a svých představ.
- Velkým problémem často bývá naučit se říkat NE.

II. VZTAH K SOBĚ A DRUHÝM

- Efektivně si plánujte čas, složité úkoly a problémy řešte postupně, rozdělením na menší části.
- Mějte přiměřené nároky na sebe a své okolí (přiměřené, tj. odpovídající reálným možnostem).
- Investujte svůj zájem do vztahů s druhými lidmi. Rozvíjejte přátelské a blízké vztahy.
- Efektivně komunikujte a řešte konflikty, otvírejte případné problémy a hledejte konstruktivní řešení. Při řešení konfliktní situace se vyhněte slovnímu útoku a výčtkám. Začněte tím, že předestřete problém a zeptáte se druhé strany na její hledisko, abyste situaci lépe porozuměli. Když dáte jasně najevo, že Vám nejde o prosazení „své pravdy“, ale o funkční a oboustranně prospěšné řešení, bude cesta k dohodě otevřená.

III. ŽIVOTOSPRÁVA A ROVNOVÁHA

- Usilujte o rovnováhu mezi pracovní zátěží a odpočinkem, volnočasovými aktivitami.
- Udržujte rovnováhu pracovního a rodinného života.
- Vyvažujte duševní práci fyzickou aktivitou, věnujte čas pobytu v přírodě.
- Nezapomínejte na základní životní potřeby (kvalitní a střídavá strava, dostatečný příjem tekutin, dostatečný spánek, pohyb).
- Buďte pravidelně pohybově aktivní (chůze, středně intenzivní pohybové aktivity vytrvalostního charakteru).
- Orientujte se na pozitivní stránky života (co se podařilo, co dobrého mám ve svém životě, za co mohu být vděčný/á).
- Rozvíjejte svoje nadání a zájmy, učte se nové věci.
- Buďte „proaktivní“, rozhodujte se aktivně o všem, co se Vás týká, nezůstávejte v pozici „oběti“.
- Projevujte a komunikujte svoje emoce. Vaše emoce jsou zdrojem důležitých informací o Vás a především pro Vás (např. emoce vzteku je signálem, že Vaše představy jsou v rozporu se skutečností a že je třeba změnit postoj a očekávání ve vztahu k podnětu, který emoci vyvolal).
- Pravidelně se zamýšlejte nad svými pocity a prožitky, třeba i jako součást relaxace. (Co v tuto chvíli opravdu chci? Co v tuto chvíli opravdu potřebuji?)
- Využívejte relaxační metody – např. dechová relaxace (soustředěné pomalé hluboké dýchání), autogenní trénink.
- V případě déletrvající či narůstající psychické nepohody, pocitu, že jste zavaleni problémy, unaveni k vyčerpání, kdy zažíváte stavy beznaděje apod., je třeba co nejdříve

vyhledat pomoc odborníků, psychologů či psychiatrů. V životě každého člověka mohou nastat situace, kdy je potřebná pomoc druhého člověka.

DECHOVÁ RELAXACE

- Pro dechovou relaxaci volíme **břišní typ dýchání**, při němž se kapacita plic rozšiřuje i ve spodní části trupu. Jde o pomalé a hluboké dýchání, navozující celkový klidný a stabilní rytmus. Nadechněte se a vydechněte nosem.
- Zaujměte **pohodlnou a uvolněnou pozici vsedě nebo vleže**. Oprostěte se od rušivých podnětů.
- **Propusťte z mysli všechny myšlenky**. Představte si, že plynou kolem Vaší hlavy jako bílé mraky na modré obloze. Vy je registrujete, ale nevěnujete jim pozornost.
- Začněte **hlubokým a pomalým nádechem nosem**, v jeho průběhu **pomalou počítejte**. Vnímejte, že vzduch proudí i do spodní části trupu. Při počítání směřujte nenásilně k dosažení co nejvyššího čísla (6–8), ale **bez pocitu napětí** a nepřirozeného přemáhání či nadměrného úsilí. Rychlost počítání volte tak, aby byla přirozená a stabilní.
- Na vrcholu nádechu následuje **zadržení dechu** opět s **nevysloveným počítáním** (do podobné hodnoty jako při nádechu) a pak **co nejdříve pomalý výdech nosem** opět doprovázený **počítáním**. Na konci prodlouženého výdechu na krátko dech zadržte (dojde tím k uvolnění dýchacích svalů). Po celou dobu **soustřeďte pozornost jen na dýchání**. Hlavní část relaxace se odehrává během zadržení dechu a výdechu.

Otázky a tipy pro zdraví

Jste ve stresu? Dýchejte!

Jste-li ve stresu, prožíváte-li silné emoce, na chvíli se zastavte a udělejte jednoduchou věc: **uvědomte si svoje dýchání**. Pravděpodobně dýcháte zrychleně a pouze povrchově. Zpomalte. Vnímejte, jak vzduch pomalu proudí do těla, naplní plíce a je opět pomalu vydechován. Dýchejte nosem. Při hlubokém nádechu spojte na rukou špičku palce a ukazováku a vnímejte, že nádech směřuje zejména do horní části hrudníku. Při spojení palce a prostředníku vnímejte, jak vzduchem naplňujete střední část hrudníku. Při spojení palce a malíku vnímejte, jak vzduch směřuje do dolní části hrudníku a břicha. Pak přejděte na klidné, rytmické, plné dýchání. Nadechněte se nosem pomalu a zhluboka do celého hrudníku a břicha, poté následuje plynulý prodloužený výdech nosem, na konci výdechu dech krátce zadržte. Opakujte 10–15x. Stačí několik minut a jste zklidnění a připraveni vrátit se „do akce“.

Jaké emoce prožíváte během dne? Kde v těle je pociťujete?

Naše myšlenkové procesy, emoce a tělesné procesy jsou vzájemně propojeny. **Myšlenka** (např. obava, výčitka, domýšlení situace) může vyvolat emoci a ta ovlivní fyziologické funkce těla (např. tep, tělesná teplota, pocení, atd.). **Emoce** navozují myšlenkový proces, který je může dále zesilovat a navodit tělesné symptomy (např. zrychlený pulz, sevření žaludku, ztuhnutí svalů). **Tělesné prožívání** (např. bolest, napětí, bušení srdce) často provokuje myšlenky (např. na domnělou nemoc či ohrožení) záhy následované emocemi. Staňte se nestranným pozorovatelem svého psychického a tělesného prožívání. Nehodnoťte, nedělejte závěry, jen pozorujte, co se ve Vás děje.

Věnujete pozornost tomu, co potřebujete? Jaké jsou Vaše potřeby? Jaké jsou Vaše priority? Rozhodujte se s ohledem na ně?

Jediný člověk, který má zodpovědnost za Váš život jste Vy! Nepřenechávejte péči o sebe druhým. Vnímejte a buďte vděční za vše dobré, co ve svém životě máte.

Děláte věci, které jsou marné? Kdy a kde plýtváte časem? Kde investujete svoji energii/úsilí zbytečně?

Trénujte plánování svého času. Věnujte se tomu, co je pro Vás důležité. Nelpěte na detailech a zbytečnostech.

Jak se Vám aktuálně daří udržovat rovnováhu ve svém životě?

Zmapujte si tuto svou dovednost a rozvíjejte schopnost vnímat svoje potřeby a balancovat jednotlivé oblasti života.



Spánek

43–46

SPÁNEK

Střídání spánku a bdění je součástí systému tzv. cirkadiánních rytmů. Jedná se o pravidelné kolísání aktivity na různých úrovních (změny fyzické a mentální, změny v chování), probíhající zhruba v 24hodinovém cyklu. Tyto změny jsou vázány na střídání dne a noci v přírodě (světla a tmy v našem životním prostředí). Nacházejí se u člověka stejně jako u zvířat, rostlin a mikrobů. Cirkadiánní rytmus savců se projevuje kolísáním hladin hormonů a teploty tělesného jádra. Studium biorytmů se zabývá chronobiologie.

Spánek je základní životní potřebou. Jeho načasování, trvání a kvalita podstatně ovlivňují naši vitalitu a zdravotní kondici. Spánek ovlivňuje metabolismus, emoční prožívání, konsolidaci paměti, výkon, mozkové rekuperační (regenerační, zotavovací) procesy a učení. S ohledem na význam těchto funkcí je jasné, že spánek je stejně důležitý jako výživa nebo pohybová aktivita.

Kolik spánku potřebujeme?

Průměrná základní potřeba spánku je u dospělého 7–8 hodin, optimální trvání spánku pro adolescenty je 9 hodin, u dětí 10–12 hodin dle věku.

Čas potřebný ke spánkové regeneraci je však individuální a **mění se i v průběhu života** konkrétního jedince, v dětství je vyšší, v seniorském věku se snižuje. Současný uspěchaný životní styl často vede k záměrnému zkracování doby spánku. U dospělých jsou důvody pro nedostatek spánku vázány převážně k životnímu stylu, pracovní době (noční směny, dlouhá pracovní doba) nebo poruchám spánku. Mezi adolescenty je nedostatek spánku spojen s větším využíváním sociálních médií a u mladších dětí je spojen s depresivní symptomatologií, rodinnými neshodami, sníženým pocitem bezpečí doma či v okolí domu, anebo s problémy ve škole.

Co se děje, když málo spíme?

V případě chronického spánkového deficitu dochází k nežádoucím změnám fungování v psychické i fyzické oblasti:

- Spánková deprivace narušuje rytmickou aktivitu fyziologických systémů těla (hormonální, imunitní, kardiovaskulární, metabolický aj.).
- Snižuje se psychická výkonnost, paměť a tolerance vůči zátěži; snižuje se sebehodnocení; zhoršuje se psychické prožívání; zvyšuje se konfliktnost.
- Snižuje se obranyschopnost (narušení imunity).
- Organismus nedoplňuje rezervy, naopak z nich čerpá.
- Mění se hospodaření se živinami. Tělo „šetří energii“, ukládá ji ve formě zásobního tuku.

- Vzniká poptávka po „rychlé energii“, je proto preferováno jídlo sladké nebo chuťově výrazné s vyšším obsahem soli a energie.
- Snižuje se ochota k výdeji energie (chybí vůle a motivace k pohybové aktivitě).

Dlouhodobý nedostatek spánku má závažné zdravotní následky, má jednoznačný efekt na vznik a rozvoj chronických nemocí. V populačních studiích je krátký spánek (méně než 7 hodin denně) a jeho nízká kvalita spojena s kardiovaskulární nemocností, hypertenzí a poruchami metabolismu (porucha glukózové tolerance, diabetes, obezita). Lidé s krátkou dobou spánku mají vyšší riziko rozvoje ischemické choroby srdeční a mozkové příhody. Děti s nedostatkem spánku mají vyšší pravděpodobnost rozvoje obezity. Nedostatek spánku nepříznivě ovlivňuje imunitní funkce a zvyšuje riziko vzniku deprese, narušuje paměť, učení a myšlení; vede k ospalosti během dne s následným snížením pozornosti, prodloužením reakčního času, což vede k chybám, poraněním a autonehodám.

Z dlouhodobého hlediska je tedy nedostatek spánku faktorem, který vychyluje naše fungování z rovnováhy, snižuje kvalitu života a směřuje nás na cestu nemocí.

Otázky a tipy pro zdraví

Kolik hodin denně obvykle spíte v posledním týdnu/měsíci?

Pro dospělé je obvykle doporučovaná doba spánku 7 až 8,5 hodiny za den. Optimální doba spánku je však individuální. Některým lidem vyhovuje spát více; jiní spí mnohem méně, a přitom žádné problémy nepocítují. Ve vyšším věku se potřeba spánku často snižuje.

Máte spánku dostatek? A pokud ne, jak trávíte čas, o který si spánek zkracujete? Je to opravdu důležitější než Vaše zdraví?

Z krátkodobého hlediska se záměrné zkrácení spánku může jevit jako výhodný způsob, jak získat čas navíc (pro všechny ty skutečně nebo zdánlivě důležité úkoly, které nejsou hotové). Může se to však stát špatným zvykem, který nás oslabuje a destabilizuje, a přitom v ušetřeném čase někdy děláme „jen“ podružnosti... uklízíme, třídíme fotky, vyřizujeme poštu, sledujeme televizi...

Jak často během dne pocítujete únavu?

Únava signalizuje potřebu odpočinku, je našim obranným mechanismem vůči nepřiměřené zátěži. Pocítujete-li únavu, je třeba tuto svoji potřebu respektovat a odpočinout si.

Máte obtíže se zvýšenou ospalostí během dne, protože je Váš noční spánek nekvalitní?

Pokud v noci silně chrápete, příčinou těchto obtíží může být porucha dýchání ve spánku, tzv. **syndrom spánkové apnoe**. Vyskytuje se častěji u mužů ve věku 40–59 let a u osob s nadměrnou hmotností. Při podezření na syndrom spánkové apnoe je potřebné odborné vyšetření, obraťte se prosím v této věci na svého lékaře.

Víte, že kouření, pití alkoholu nebo kofeinových nápojů ovlivňuje kvalitu spánku?

Kofein, nikotin a alkohol svým účinkem na centrální nervový systém nevhodně mění architekturu spánku; kofein a nikotin celkovou dobu spánku zkracují, alkohol ji naopak prodlužuje.

Máte problémy usnout?

Zvyšte svoji pohybovou aktivitu během dne. Dejte si jen lehkou večeři s časovým odstupem před ulehnutím. Několik hodin před spánkem nepijte nápoje, které mají povzbudivé účinky (káva, čaj, kola, energetické nápoje), alkohol (ten kvalitu spánku zhoršuje) ani nekuřte. Uléhejte a vstávejte každý den přibližně ve stejnou dobu. V ložnici udržujte nižší teplotu, tmu a minimalizujte hluk. Pokud nemůžete usnout, raději vstaňte a zvolte si nějakou činnost; bude-li to aktivita stereotypní či „nudná“, pak se Vám pravděpodobně začne chtít spát rychleji.



Kontrola zdravotních parametrů

47–50

KONTROLA ZDRAVOTNÍCH PARAMETRŮ

Významným faktorem v prevenci rozvoje srdečně-cévních onemocnění je udržování přiměřeného výživového stavu a kompenzace již přítomných zdravotních poruch a stavů nerovnováhy. K tomu je třeba pravidelné kontroly sledovaných parametrů a dodržování léčebného režimu včetně pravidelného užívání léků, předepsaných za účelem jejich kompenzace.

KREVNÍ TLAK

Arteriální hypertenze je diagnostikována lékařem, pokud opakovaně naměří hodnoty krevního tlaku (TK) **140/90 mmHg** a vyšší. Při nejistotě v rozhodování o potřebě léčby medikamenty přinese potřebné informace 24hodinové monitorování krevního tlaku (tzv. AMTK). Cílem léčby je dosažení hodnot nižších než 140/90 mmHg, avšak u osob s vyšším srdečně-cévním rizikem (osoby po infarktu nebo cévní mozkové příhodě, diabetici, pacienti s poruchami funkce ledvin) je doporučováno udržovat hodnoty krevního tlaku pod 130/80 mmHg.

Máte nadváhu či obezitu a hodnoty krevního tlaku jsou hraničně zvýšené?

Pokud se rozhodnete zlepšit svůj životní styl (úprava výživy, zvýšení pohybové aktivity, snížení konzumace alkoholu atd.) a snížíte nadváhu, pravděpodobně dojde také ke snížení krevního tlaku.

Máte již předepsány léky na vysoký krevní tlak?

Užívejte je pravidelně. Vysoký krevní tlak je škodlivý pro cévy, ale také pro srdce, mozek, ledviny a oči. Léčbou hypertenze se vyhnete rozvoji závažných zdravotních komplikací.

KREVNÍ TUKY, CHOLESTEROL

Porucha metabolismu krevních tuků, která se projevuje zvýšením jejich hodnot v krvi je označována jako **dyslipidémie** (event. hyperlipidémie, hyperlipoproteinémie).

Doporučené hodnoty krevních tuků závisí na celkovém zdravotním stavu:

- U osob s nízkým a středním srdečně-cévním rizikem: celkový cholesterol <5 mmol/l; LDL cholesterol <3 mmol/l.
- U osob s vysokým a velmi vysokým srdečně-cévním rizikem jsou cílové hodnoty nižší: LDL <2,5 mmol/l, resp. <1,8 mmol/l.

Jsou Vaše hodnoty krevních tuků „hraniční“?

Příznivé účinky na hladinu krevních tuků má úprava životosprávy, zejména pravidelná pohybová aktivita a vhodné složení stravy.

Máte již předepsány léky na vysoký cholesterol?

Pokud změna životního stylu k úpravě nestačí a lékař Vám předepíše léky, užívejte je pravidelně, aby se mohl projevit jejich účinek.

KREVNÍ CUKR, CUKROVKA (DIABETES MELLITUS)

Základním laboratorním parametrem sledovaným u poruchy metabolismu cukrů – cukrovky – je hodnota krevního cukru (glykémie) na lačno; dlouhodobá úspěšnost léčby cukrovky se hodnotí zejména podle tzv. glykovaného hemoglobinu (HbA_{1c}), tj. relativního množství krevního barviva, na které je navázán krevní cukr (glukóza).

Máte nadváhu či obezitu a Vaše hodnoty krevního cukru jsou „hraniční“?

Pokud se rozhodnete zlepšit svůj životní styl (úprava výživy, zvýšení pohybové aktivity atd.) a snížíte nadváhu, pravděpodobně dojde také k optimalizaci metabolismu cukrů.

Byla Vám již doporučena diabetická dieta nebo máte předepsány léky na cukrovku II. typu?

Pak je třeba diabetickou dietu dodržovat trvale a léky užívat pravidelně, aby se mohl projevit jejich účinek. Dodržování léčebného režimu Vám umožní vyhnout se časnému rozvoji vážných komplikací cukrovky.

VÝŽIVOVÝ STAV

Udržujte si přiměřenou **tělesnou hmotnost**. Poměr hmotnosti (kg) a druhé mocniny tělesné výšky v metrech (tzv. index tělesné hmotnosti, BMI) by se měl pohybovat v rozmezí **18,5 až 25 kg/m²** (BMI <25 kg/m²). Snížení hmotnosti je doporučeno obézním lidem (s BMI ≥30 kg/m²) a je potřebné i u těch, kteří mají nadváhu (BMI 25 až 30 kg/m²).

Důležitým ukazatelem výživového stavu je **obvod pasu**, který ukazuje míru tzv. **břišní obezity**, jedná se o nahromadění tukové tkáně v oblasti břišní dutiny, což se ukazuje jako rizikové ve vztahu k srdečně-cévním nemocem. **Mužům** s obvodem pasu **94–102 cm** a ženám s obvodem pasu **80–88 cm** je doporučeno, aby již dále nepřibírali. Mužům s obvodem pasu **nad 102 cm** a ženám **nad 88 cm** je doporučeno, aby svoji hmotnost snížili.

Existují metody ke zjištění množství a relativního **zastoupení tělesného tuku**, nej-dostupnější je nepřímé orientační měření bio-impedanční metodou (např. některé váhy, přístroje Bodystat, InBody aj.).

Jaká je Vaše hmotnost v poměru k výšce? Jaký je Váš obvod pasu?

Pokud máte nadváhu nebo zvýšený obvod pasu, upravte svůj životní styl tak, aby se parametry optimalizovaly. Podmínkou úbytku váhy je navození energetické nerovnováhy, tj. více energie vydávat a méně přijímat. Z hlediska výdeje je potřebné zvýšit pohybovou aktivitu. Z hlediska příjmu je potřebné upravit jídelní režim, množství a skladbu jídla.

Snažíte se zhubnout pouze úpravou stravovacích návyků?

Nezapomeňte na pohybovou aktivitu! Zařazení pohybové aktivity do redukčního režimu vede k vyššímu váhového úbytku a navíc má „ochranný“ vliv na svalovou hmotu, tj. ubývá spíše tkáň tuková a nikoliv svalová.

Máte nadváhu či obezitu, snažíte se o změnu, ale ta se nedaří, nebo je vždy jen dočasná?

Nevzdávejte to! Změna životního stylu je náročný úkol, nezůstávejte na něj sami! Poradte se se svým lékařem, vyhledejte odborníky na snižování nadváhy ve specializovaných poradnách, získajte potřebné znalosti a dovednosti ve skupinových kurzech snižování nadváhy nebo na odborných internetových stránkách, zaměřených na zdravé hubnutí (např. www.stobklub.cz).



Změna životního stylu

51–52

ZMĚNA ŽIVOTNÍHO STYLU

Když člověk porozumí souvislostem mezi svým zdravotním stavem a životním stylem, prochází různými etapami přijetí této skutečnosti a postupně dochází k pochopení, že je to z velké míry on sám, kdo ovlivňuje svůj život a zdraví. Z perspektivy jednoho dne či týdne se jeví jako nevýznamné, zda dnes kouřím / celý den sedím a nehýbu se / jím nezdravou stravu / málo spím... Však se s tím tělo nějak vyrovná. Pokud ale toto dělám systematicky, tak z perspektivy měsíců či let vede takovýto můj způsob žití ke zdravotním obtížím, nemoci, nepohodě a snížené kvalitě života.

Volba, zda se vydám cestou zdraví či nemoci, nespočívá v plánu radikální změny – tu pak většinou natrvalo odložíme do vzdáleného budoucna (od Nového roku...), ale v **každodenních „malých“ rozhodnutích**, které dělám dnes, tady a teď (když si jdu zacvičit / rozhodnu se jít pěšky místo obvyklé cesty autem / z jídelního lístku si vyberu zdravé jídlo / včas vypnu počítač, abych mohl jít brzo spát...). Pokud se poctivě zamyslíme nad svými možnostmi, jistě objevíme, co je možné zlepšit.

Změnit celoživotní návyky není lehké. Rozhodnutí pro změnu musí udělat každý člověk sám za sebe. Potřebuje k tomu nejen rozumět **PROČ**, ale také vědět, **JAK** to nejlépe provést / co se osvědčilo jiným / co funguje / co ho podpoří v jeho úsilí.

Změna prováděná v menších postupných krocích bývá většinou trvalejší. Dělejte malé, každodenní změny k lepšímu. Když u nich vytrváte, přivedou Vás ke zdravějšímu životnímu stylu (aniž byste měli pocit oběti) a posléze k nim můžete přidávat další.

Nevyhovující návyky je třeba nahradit novými a to tak, aby to bylo pokud možno příjemné (a proto udržitelné). Obvykle platí, že když pro svůj záměr získáme podporu rodiny či přátel, daří se to lépe.

Uskutečňování změny je třeba vnímat jako **proces, ve kterém se učíte lépe porozumět sami sobě**. Odkrýváte své motivace, objevujete své silné stránky a potkáváte se se svými slabšími stránkami, učíte se jim porozumět, přijmout se takoví, jací jste. A právě toto přijetí poskytnete zklidnění a svobodu pro rozhodnutí, jak chcete žít dál.

Při uskutečňování změny budou jistě období, kdy se Vám bude dařit více a kdy naopak méně, ale to je přirozené. Jde o to mít stále na paměti, o co Vám vlastně jde, kam se chcete dostat a tímto směrem (třeba i se zastávkami či odbočkami) stále pokračovat.

Literatura

Nejedlá M, Dolejšia E, Košťálová A, Mareva R: Krátké intervence – manuál pro edukaci. (Vytvořeno v rámci projektu č. 10 516 Ověřování metodiky krátkých intervencí v praxi III, podpořeno z dotačního programu MZ ČR „Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví“ pro rok 2015.).

Babor Thomas F, Higgins- Biddle John C: Krátké intervence, WHO 2001, český překlad SZÚ. ISBN 978-80-7071-316-7.

Česká společnost pro výživu- autorský kolektiv: prof. Ing. Jana Dostálová, CSc., doc. MUDr. Pavel Dlouhý, Ph.D., a MUDr. Petr Tláškal, CSc.: Výživová doporučení pro Českou republiku. Praha, 2012. <http://www.vyzivaspol.cz/vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelstvo-ceske-republiky/>

Hainer V, a kol.: Základy klinické obezitologie. 2. vydání. Grada Publishing a.s.; 2011. ISBN 978-80-247-3252-7.

Málková I: Hubneme s rozumem zdravě a natrvalo. 2. vydání. Praha: Smart Press; 2007. ISBN 978-80-87049-06-8.

Nešpor K: Jak překonat problémy s alkoholem. 4. vydání. Sportpropag a.s. pro MZ ČR; 2004.

Fiala J, Sochor O: Metodika měření konzumace alkoholu v epidemiologických studiích rizikových faktorů neinfekčních onemocnění a projekt Kardioveze 2030. Hygiena. 2014;59(4): 167-178.

Králíková E, a kol.: Závislost na tabáku; epidemiologie, prevence a léčba. Adamira s.r.o.; 2013. ISBN 978-80-904217-4-5.

Hendl J, Dobrý L, a kol.: Zdravotní benefity pohybových aktivit. Monitorování, intervence, evaluace. Praha: Karolinum; 2011. ISBN 978-80-246-2000-8.

Slezáčková A: Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace. Praha: Grada Publishing a.s.; 2012. ISBN 978-80-247-3507-8.

Raudenská J, Javůrková A: Lékařská psychologie ve zdravotnictví. Praha: Grada Publishing a.s.; 2011. ISBN 978-80-247-2223-8.

Praško J, Prašková H: Proti stresu krok za krokem. Praha: Grada Publishing a.s.; 2001. ISBN 80-247-0068-9.

Křivohlavý J: Psychologie zdraví. 3. vydání. Praha: Portál; 2009. ISBN: 978-80-7367-568-4.

Perk J, De Backer G, Gohlke H, Graham I, Reiner Ž, Verschuren WMM, et al. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012): The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice. Atherosclerosis. 2012; 223(1):1-68.

Perry G, Patil SP, Presley-Cantrell LR. Raising awareness of sleep as a healthy behavior. Prev Chronic Dis 2013;10:130081.

Ekelund U, Ward HA, Norat T, Luan J, May AM, Weiderpass E, et al. Physical activity and all-cause mortality across levels of overall and abdominal adiposity in European men and women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition Study (EPIC)1–6. *AmJClinNutr.* 2015; 101(3):613–621.

Hálová Karoliová K: Dobré trávení nad zlato? *Výživa a potraviny* 5/2014.

Kunzová Š, Hrubá D: Chování a zdraví I. Životní styl a komplexní choroby. *Hygiena.* 2013; 58(1):23–28.

Kunzová Š, Hrubá D: Chování a zdraví II. Geny, chování a komplexní choroby. *Hygiena.* 2013; 58(2):79–85.

Kunzová Š, Hrubá D, Řimák P, Sochor O: Chování a zdraví III. Psychosociální faktory, životní styl a komplexní choroby. *Hygiena.* 2014; 59(2):79–86.

Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet.* 2012; 380(9859):2224–2260.

www.eufic.org

www.who.org

www.eatright.org

www.dobry-spanek.cz

www.stobklub.cz

www.odvykani-koureni.cz

Kontakt

Fakultní nemocnice u svaté Anny v Brně
Mezinárodní centrum klinického výzkumu
Pekařská 53, 656 91 Brno
Kardiovize Brno 2030
e-mail: infokardiovize@fnusa.cz
www.facebook.com/kardiovize2030
www.fnusa-icrc.org

