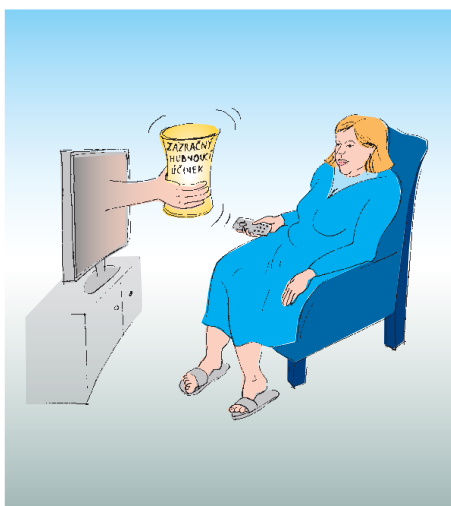


Jak důležitý je výzkum v medicíně?

Můžeme říci, že výzkum je hnacím motorem medicíny. Mezi základní výzkumné přístupy patří jednak metoda prospektivní, tj. hledání nových léků a zkoumání jejich budoucích účinků, a dále metoda retrospektivní neboli hledání příčin a všech možných podmínek onemocnění v minulosti. Pojďme si tyto dva základní přístupy aplikovaného výzkumu v následujícím textu přiblížit.



Cestou proti toku času k podstatě onemocnění

Retrospektivní sledování populace znamená pátrání po příčinách, které vedly k určitému onemocnění. Tento přístup nám v konečném důsledku umožňuje ovlivnit samotný vznik různých nemocí. Jako příklad si uvedeme výzkum infarktu myokardu. Prvním krokem je, že vezmeme všechny pacienty s infarktem myokardu v ČR za rok 2008. Provedeme podrobný rozbor historie, abychom zjistili, jaké podmínky jsou u těchto pacientů přítomny. Výsledky pak porovnáme se skupinou, která infarktem myokardu netrpí. A statistickými výpočty zjistíme, co vlastně tuto populaci předurčuje k této nemoci. Dále pátráme v rodinné anamnéze po cévních onemocněních (tzn. po infarktu, cévních mozkových příhodách). Nemalý význam mají i životní podmínky, stravovací návy-

ky apod. Všechna tato šetření nám dají rizikové faktory, které neznamenaají nic jiného než zvýšenou pravděpodobnost výskytu infarktu. Rizikové faktory můžeme rozdělit na ovlivnitelné a neovlivnitelné. Mezi neovlivnitelné patří např. věk (výskyt infarktu stoupá s věkem, ten ale neovlivníme), rodinná anamnéza (výskyt cévních onemocnění v rodině zvyšuje riziko infarktu) a pohlaví (muži jsou pro infarkt více rizikovější). Na druhou stranu existují faktory, které ovlivnit můžeme, čímž do jisté míry předejdeme i infarktu. Jedním z nejvýznamnějších je kouření, následuje zvýšená hladina cholesterolu v krvi, cukrovka, vysoký krevní tlak, pohybová neaktivita, obezita a mnoho dalších, nicméně již méně významných parametrů.

Účinek léku je prověřen tvrdým testem

Prospektivní sledování je naprosto nejdůležitější výzkumná část v medicíně. Co to znamená? Na základě přesně definovaných podmínek umožňuje prokázat účinky nových léků, např. ovlivnění rizikových faktorů infarktu, čímž se snižuje pravděpodobnost výskytu tohoto onemocnění. Výsledky pak bývají srovnávány s kontrolní skupinou v tzv. dvojité slepém pokusu (ani pacient, ani ošetřující lékař neví, zda užívá účinnou látku nebo placebo, tj. prázdnou pilulku). Podrobným a přesným statistickým zpracováním pak získáme výsledky, jež jsou použitelné pro celou populaci. Jako statisticky významné hodnotíme výsledky

na hladině významnosti 95 % a vysoce významné na hranici 99 %. To znamená, že podobný postup u populace srovnatelné s výzkumnou by měl být úspěšný u 95 %, resp. 99 % účastníků. A to je hlavní rozdíl mezi léky na obezitu, které těmito testy musí projít, a potravinovými doplňky, které se na nás hrnou ze všech médií. Tyto však nemají řádnou klinickou studii prokazující účinky slibované v reklamě. Vše je založeno na příkladech a nikoli na důkazech tak, jak to žádá velmi přísná legislativa, ale i tak, jak bychom to měli žádat my, pacienti.

Bleskový průzkum onemocnění v populaci může pomoci i vám

Zvláštní a pro populaci možná nejzajímavější bývají epidemiologické průzkumy, které retrospektivní cestou pomocí dotazníků získávají data, která by mohla vysvětlovat přítomnost různých onemocnění v populaci. Jejich výhodou je, že výsledky jsou známy poměrně rychle od začátku šetření. U prospektivních výzkumů to bývá rok, dva, ale i více let. I Obesity NEWS byly přítomny průzkumu provedeného renomovanou agenturou STEM/MARK za finanční podpory VZP ČR, který přinesl mnoho zajímavých dat o výskytu obezity a dalších onemocnění v české populaci. Tato data pro vás budeme postupně publikovat. Věříme, že i v nich můžete nalézt inspiraci, jak úspěšně bojovat s nadváhou nebo obezitou.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

3. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Prevence nádoru tlustého střeva a konečníku

Problematice nádorů v souvislosti s obezitou jsme se již v našich novinách věnovali. Jako jeden z prvních jsme uváděli karcinom tlustého střeva. A jelikož Česká republika zaujímá ve výskytu a úmrtnosti na tento typ nádoru dlouhodobě 1. místo na světě, rozhodli jsme se k tomuto tématu ještě jednou vrátit.



Nádory tlustého střeva můžeme dělit na nezhoubné neboli benigní (nejčastěji polypy) a na zhoubné neboli maligní (nejčastěji karcinomy). Na mnoha studiích bylo prokázáno, že i z nezhoubného polypu může za určitých podmínek vzniknout zhoubný nádor. Proto je i nezhoubným polypům věnována velká pozornost a pokud jsou při vyšetření objeveny, tak jsou odstraňovány. Proces přeměny nezhoubného polypu na karcinom trvá (naštěstí) dlouho, a proto lze včasným vyšetřením a odstraněním polypu zamezit rozvoji rakoviny. Důležitá je závislost výskytu na věku pacientů – obecně platí, že s každými deseti lety po padesátce (u mužů i u žen) se výskyt karcinomu tlustého střeva zdvojnásobuje.

Tlusté střevo zblízka a výskyt nádorů v něm

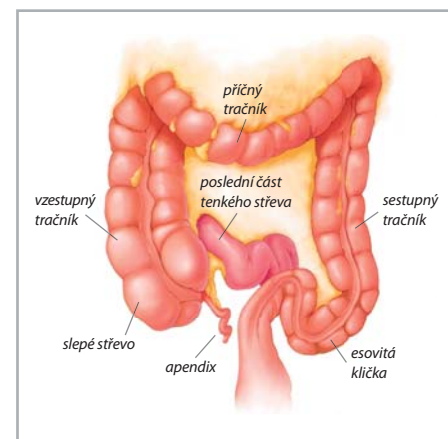
První částí tlustého střeva (tedy částí, která navazuje na tenké střevo) je slepé střevo (cékum) a na něj navazující vzestupný tračník (colon ascendens), který představuje nejdelší část tlustého střeva. Střevo je v této oblasti poměrně hodně široké (až 10 cm) a pokud polyp či zhoubný nádor vznikne právě v této oblasti, může poměrně dlouho růst, aniž by svému nositeli činil velké obtíže. Mezi nejčastější příznaky postižení tlustého střeva v této oblasti patří tzv. anemický syndrom

(tj. postupná ztráta červených krvinek ze zvrhodovatělého polypu či nádoru) a s ním související únava, zadýchání se při námaze či bušení srdce. Při vyšetření stolice zachytíme krev ve stolici. Druhou částí tlustého střeva je příčný tračník (colon transversum), jenž prochází z pravé strany dutiny břišní do levé. Tato část tlustého střeva už není tak široká jako první, nicméně nádory se zde projevují velmi podobně jako na vzestupném tračníku. Na příčný tračník navazuje sestupný tračník (colon descendens) a s ním související sigmoideum (colon sigmoideum). Pokud se polyp či nádor vyskytuje v této oblasti, nejčastěji se projevuje střídáním průjmu a zácpy, event. krví ve stolici. Poslední částí tlustého střeva je konečník (rektum). Pokud se nádor vyskytuje zde, projevuje se opět střídáním průjmu a zácpy, dále pak tzv. tenesmy neboli nucením na stolici, kdy však při vyprazdňování dochází pouze k minimálnímu odchodu stolice. Ve stolici může být přítomna též krev. Dalším projevem může být – medicínskou hantýrkou řečeno – tzv. příznak falešného přítele, čímž rozumíme odchod stolice spolu s větry. Nádory tlustého střeva se nejčastěji vyskytují právě v konečníku a v esovité kličce tlustého střeva, tedy v konečných částech střeva.

Prevence nádoru tlustého střeva a konečníku je poměrně snadná

V počátečních stádiích nemusí nádor svému nositeli činit žádné obtíže, s jeho růstem však postupně přibývají. Problém je v tom, že tyto obtíže se vyvíjejí měsíce až roky a mnohdy je pacient bere jako samozřejmost, která nic neznamená. Diagnostika těchto typů nádorů je poměrně snadná, přesto se na většinu tumorů (tj. nádorů) přichází příliš pozdě. Mezi základní lékařské postupy patří vyšetření stolice na skryté (okultní) krvácení, které provádí praktický lékař a jež je zdravotními pojišťovnami plně hrazeno pacientům ve věku nad 55 let. Jistou nevýhodou to-

hoto vyšetření je tzv. falešná pozitivita, což znamená, že pozitivní test mohou mít i lidé, kteří nádor v tlustém střevě nemají. Proto je při pozitivním nálezu krve ve stolici vhodné podstoupit ještě jedno vyšetření, a tím je kolonoskopie neboli vyšetření tlustého střeva pomocí dlouhé ohebné hadice.



Co můžeme ovlivnit svým přístupem?

Rizikové faktory můžeme rozdělit na neovlivnitelné a ovlivnitelné. Mezi ty, které nemůžeme ovlivnit, patří zejména genetická predispozice (tj. výskyt nádoru u otce, matky, prarodičů či sourozenců) a dále pak nemoci, které k tomuto typu nádoru mohou vést, jako např. familiální adenomatózní polypóza, Gardnerův a Lynchův syndrom, ulcerózní kolitida. Do ovlivnitelných faktorů zahrnujeme především skladbu naší potravy, která by měla být bohatá na vlákninu. Dále se doporučuje omezit příjem alkoholu, tučných potravin a nekouřit. Důležitá jsou samozřejmě preventivní opatření, ať už je to vyšetření stolice na krvácení či kolonoskopie anebo prevence obezity. A pozor: v poslední době se v České republice v souvislosti s výskytem karcinomu v konečníku stále častěji skloňuje konzumace piva.

MUDr. Jitka Housová, Ph.D.

3. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Koktejlové diety

Koktejlové diety byly velmi populární před několika lety, a to i díky tomu, že jejich propagátorkou byla jedna velmi známá mediální hvězda. Pod tímto pojmenováním si prosím nepředstavujte dietu, jež je složena z různých druhů alkoholických koktejlů, po jejichž vypití zhubnete.



Koktejlové diety lze pořídit ve volném prodeji v lékárnách či v drogeriích. Koktejl bývá nejčastěji ve formě prášku, který je potřeba ve vhodném poměru naředit vodou či mlékem. U některých značek se můžeme setkat s formou speciálně připravené svačiny, obědu či polévky atd. A to zní velmi lákavě.

Koktejlové diety mají svá úskalí...

Na první pohled patrnou nevýhodou těchto dietních programů je jejich vysoká cena. Mezi další nevýhody řadím jistou omezenost chuťových variant koktejlů. Vyrábějí se sice zhruba čtyři druhy ochucení, jsem si ale téměř jistá, že už po měsíčním praktikování této diety vám přestanou chutnat všechny čtyři. Jako nevýhodu spatřuji dále relativní komplexnost koktejlových diet, tedy jejich výrobci či distributory proklamovanou komplexnost, kdy vás přesvědčují o tom, že snídaně, svačina, oběd a večeře právě od této značky je to nejlepší právě pro vás. Takový přístup vás ale povede k tomu, že už se nebudete zamýšlet nad svými stravovací-

mi návyky, vaše strava tak ztratí potřebnou výživovou hodnotu i tolik důležitou pestrost a bohatost a správné celoživotní stravovací návyky se pro vás stanou opět vzdálenou hudbou budoucnosti. Důsledkem toho je, že naprostá většina pacientů se po ukončení těchto dietních programů vrací ke svému předchozímu (čti špatnému) stravování a jo-jo efekt už je jen otázkou krátkého času.

...ale za jistých podmínek je lze v redukci hmotnosti využít

Na druhou stranu je potřeba říci, že držení koktejlové diety asi opravdu zhubnete, jelikož vede k výraznému snížení denního energetického příjmu, a to až na 4500 kJ. Navíc, na rozdíl od jiných extrémních diet, je obohacena o vitamíny, minerály a stopové prvky, a tak vaše tělo při jejich držení nebude trpět jejich nedostatkem. Dalším pozitivem je skutečnost, že je u nich doporučeno pravidelné stravování i pitný režim. Tyto diety bych tedy tak úplně neztracovala, neboť za určitých podmínek mají v redukci pacienta své místo. A v kterých případech je užitečné tyto

diety držet? Někdy se doporučují u pacientů před plánovanými operacemi, kdy je doporučena redukce hmotnosti např. o 5–7 kg. Zde mají tyto diety své místo, avšak doporučuji je držet pod lékařským dohledem. Dále se tato forma stravování v praxi osvědčuje v případech, kdy pacient nemá přístup ke standardnímu teplému obědu. Připravený oběd v rámci koktejlové diety je jistě lepší variantou než návštěva některé z fast foodových restaurací. U pacientů, kteří pracují např. jako pokladní nebo někde za přepážkou a tedy nemohou pravidelně jíst, ale pít ano, jsou koktejly také velmi užitečnou formou.



Nedržte to komplexně!

Pokud chcete tento druh diety zkusit, můžete, asi vám neublíží. Ale když už, tak vám doporučuji takový systém, kdy si v rámci toho kterého koktejlového dietního programu budete vybírat např. jeden den koktejl, druhý den oběd, třetí den svačinu apod., neboť takto se daleko lépe vyvarujete jo-jo efektu, který by jinak po ukončení koktejlové diety zcela jistě nastal.

MUDr. Jitka Housová, Ph.D.

3. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Ořechy v redukčním úsilí

Mnoho obézních se ptá, zda při redukčním úsilí může konzumovat ořechy. Odpověď zní ano, ale v přiměřeném množství – tzn. do 30 g denně. Záleží jen na vás, zda těchto 30 g budou představovat 3 para ořechy nebo hrst piniových oříšků. Avšak při redukční snaze budete muset zapomenout na veškeré ořechy, které jsou slané či sladké, v omáče wasabi, s kari příchutí nebo dokonce i uzené. Zcela nevhodné jsou pak ořechy v jogurtu či čokoládě. Ořechy by měly být čerstvé. V následujícím textu si představíme nejčastěji zastoupené ořechy na našem trhu.

Domácí ořechy

Lískové ořechy – na našem trhu poměrně rozšířené. Jejich nevýhodou je, že na ně poměrně často v populaci vzniká alergie. Jsou to plody lísky obecné, jejíž prapůvodní zemí je Turecko. Energetická hodnota 100 g lískových ořechů je 2759 kJ, dále ve 100 g obsahují 62,6 g tuku, 12,9 g bílkovin, 10,5 g cukrů a 7,4 g vlákniny. Z minerálních látek pak fosfor, železo, hořčík a dále vitaminy E a C. Olej získávaný lisováním se užívá zejména v parfumerii a malířství.

Vlašské ořechy – plody ořešáku královského, jehož prapůvodní zemí je Střední Asie. Odtud se postupně rozšířily do celého světa. Obsahují zhruba 70 % tuků, z nichž velká část jsou nenasycené mastné kyseliny (tedy zdraví prospěšné), a to zejména omega-3 mastné kyseliny a kyselinu linolovou. Energetická hodnota 100 g vlašských ořechů je 2596 kJ, dále ve 100 g obsahují 59,1 g tuku, 18 g bílkovin, 14,6 g cukrů a 6,1 g vlákniny. Z minerálů jsou v nich zastoupeny hořčík, měď a zinek. Dále obsahují vitamin E, B1, B6 a kyselinu listovou.



Slunečnicová semínka – energetická hodnota 100 g je 2177 kJ, dále ve 100 g obsahují 44,9 g tuku, 21,5 g bílkovin, 12,3 g cukrů a 6,3 g vlákniny. Z minerálních látek je v nich ve velkém množství zastoupen selen, hořčík, železo, fosfor a zinek. Dále obsahují vitamin E, kyselinu pantotenovou a niacin.

Dovážené ořechy

Burské ořechy neboli arašidy – plody podzemnice olejné, o jejichž přesném původu se stále vedou spory. Některé zdroje uvádějí jako pravlast „buráků“ Brazílii, jiné zase Střední Asii. Energetická hodnota 100 g je 1834 kJ, dále ve 100 g obsahují 32,3 g tuku, 19 g bílkovin, 17,2 g cukrů a 10,9 g vlákniny. Burské oříšky obsahují velké množství draslíku, z vitamínů je pak v hojné míře zastoupen vitamin B3. Obsahují také resveratrol – antioxidant 20× účinnější než vitamin C, který působí protizánětlivě a dokonce snižuje i hladinu cholesterolu. Nutno dodat, že vůči nim existuje v populaci relativně vysoké procento alergií.

Para ořechy (juviové ořechy) – semena stromu zvaného juvie ztepilá, jehož prapůvodní zemí je Brazílie, konkrétně brazilský spolkový stát Pará (odtud i jméno ořechů). Jelikož se tento strom nikomu doposud nepodařilo vyšlechtit, pochází většina para ořechů z divoce rostoucích stromů v povodí Amazonky. Jedlé jádro je ukryto pod velmi tvrdou skořápkou. Energetická hodnota 100 g je 2901 kJ, dále ve 100 g obsahují 66,8 g tuku, 14 g bílkovin, 2,3 g cukrů a 16,9 g vlákniny. Para ořechy mají vysoký obsah nenasycených mastných kyselin, selenu, draslíku, fosforu, vitamínu B1 a E. Obsahují také velké množství plnohodnotných bílkovin. Jádro musí mít nasládlou, nikdy ne

nahořklou chuť. Pro vysoký obsah tuku rychle žluknou, i proto nebývá jejich kvalita v supermarketech vysoká. Doporučuji proto pečlivě vybírat, případně navštívit specializovaný obchod.

Pistáciové ořechy – pistácie je velmi stará kulturní rostlina, vždyť nejstarší zmínky o jejím pěstování pocházejí z Persie z doby 3000 let př. n. l., dále se o ní dozvídáme z Palestiny z doby cca 1700 let př. n. l., kde byly pistácie konzumovány spolu s mandlemi a medem. Z oblasti svého původu se postupem staletí pistácie rozšířily do Středomoří. Podle legendy je měla perská královna Belghais ze Sáby natolik ráda, že nařídila omezení jejich vývozu, aby jich měla dostatek pro sebe. Prý proto, že je považovala za mocné afrodisiakum. Energetická hodnota 100 g je 2470 kJ, dále ve 100 g obsahují 50,2 g tuku, 19,5 g bílkovin, 12,5 g cukrů a 6,5 g vlákniny. Vyskytuje se v nich velké množství železa (6,8 mg/100 g) a dále obsahují měď.



Kešu ořechy – plody tropického stromu ledvinovníku, jehož původní zemí je Brazílie. Energetická hodnota 100 g je 2382 kJ, dále ve 100 g obsahují 42,1 g tuku, 17,2 g bílkovin, 40,5 g cukrů a 2,9 g vlákniny. Z vitamínů jsou kešu ořechy bohaté na vitamin B1 a B2. Obsahují také relativně velké množství nenasycených mastných kyselin.

Mandle – spolu s pistáciemi patří mezi jedny z nejdéle známých ořechů. Mandle jsou výborným zdrojem minerálních látek, a to zejména vápníku a fosforu, v menší míře pak hořčíku a železa. Z vitamínů jsou bohaté na vi-



tamin E. Energetická hodnota 100 g mandlí je 2483 kJ, dále ve 100 g obsahují 50,3 g tuku, 16,3 g bílkovin, 18,2 g cukrů a 15,2 g vlákniny. Pro zajímavost: marcipán je směs namletých mandlí s cukrem.

Jedlé kaštiny – plody kaštanovníku, jenž pochází z Malé Asie. Velkou zajímavostí je to, že kaštanovník se může dožít až 500 let! Z hlediska redukční diety jsou kaštiny asi nejpříznivějším druhem ořechů, neboť obsahují relativně málo tuků, a to 1,5–2 g ve 100 g. Ovšem pro diabetiky nejsou kaštiny tím pravým ořechovým, jelikož ve 100 g nalezneme okolo 40 g sacharidů. Bílkoviny jsou zastoupeny přibližně 3–4 g na 100 g plodů, vláknina pak 4 g. Kaštiny jsou bohaté na vitamin C, E a K a na vitaminy řady B. Z minerálních látek rozhodně stojí za zmínku obsah draslíku, fosforu, železa a hořčíku. Energetická hodnota 100 g kaštanů je 900 kJ.

Piniové oříšky – plody pinie, což je středomořská borovice. Tyto oříšky se po celém světě získávají z mnoha druhů borovic. Mezi nejčastější evropské druhy patří *Pinus pinea* a *Pinus cembra*, v Asii je to pak *Pinus koraiensis* či západohimálajská *Pinus gerardiana* a v Americe patří mezi nejrozšířenější *Pinus edulis*, *Pinus monophylla* či *Pinus cembroides*. Historie piniových ořechů je velmi pozoruhodná – první zmínky o

jejich požívání na území Evropy a Asie pocházejí už od paleolitu. Borovicová semínka jsou podle lékařů a odborníků na výživu velmi zdravým doplňkem stravy. Jsou zdrojem vlákniny a obsahují 10–34 % proteinů, neškrobové polysacharidy, dextriny, inulin, lignin, oleje, chitin, pektiny a oligosacharidy. Energetická hodnota 100 g piniových oříšků činí 2840 kJ, dále ve 100 g obsahují 68,6 g tuků, 14 g bílkovin, 4 g cukrů a 1,9 g vlákniny.

MUDr. Jitka Housová, Ph.D.
3. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze



► **Chtěla bych se informovat o lécích obsahujících léčivou látku sibutramin. Před nedávnem jsem je začala užívat a za 3 týdny se mi podařilo zhubnout 4 kg, které mi zůstaly navíc po porodu dcery. Nejsou tyhle tablety nějak zvlášť nebezpečné? Žádné vedlejší účinky jsem nepocítila.**

Tablety nebezpečné nejsou. Je samozřejmě potřeba respektovat možné kontraindikace podání tohoto léku: těhotenství + kojení, ischemická choroba srdeční, glaukom, deprese léčená určitým typem antidepresiv. Obecně platí, že 99 % pacientů tyto léky toleruje velmi dobře.

► **V roce 2006 jsem zhubla ze 108 kg na 92 kg. V letech 2007–08 se mi váha zastavila a již neklesá. Žádné léky na hubnutí jsem doposud nebrala. Lékař mi nyní předepsal xenical. Je možné užívat xenical společně se sibutraminem (meridia, lindaxa)?**

Xenical lze opravdu s meridií či lindaxou kombinovat, ale jejich účinek se nesčítá! Zkuste začít s xenicalem a pokud váha dolů nepůjde, tak můžete (pokud nemáte kontraindikace) přidat sibutramin. Tyto léky by měly pomoci v dalším hubnutí.

► **Pravidelně každý den užívám topamax na migrénu. Mohu s tímto lékem užívat sibutramin? Mám nadváhu a potřebuji zhubnout. Kromě úpravy jídelníčku a pravidelné pohybové aktivity (jízda na kole) to vidím jako jedinou možnost.**

Podávání sibutraminu u pacientů s migrénou se moc nedoporučuje, neboť tento lék může migrenózní záchvaty vyvolávat. Pokud berete každý den antimigrenotika, tak bych tento lék nedoporučila. Zkusila bych xenical, který by mohl pomoci také.

► **Je pravda, že syrovátka může napomoci hubnutí, nebo je to jen další mýtus? Maximálně jak dlouho se může užívat a je její požívání pro organismus šetrné?**

Přiznám se, že jsem o tomto nic neslyšela. Myslím, že syrovátku můžete jíst dlou-

hodobě (jedli ji i naši předci a nic jim to neudělalo). Princip hubnutí po syrovátce je asi nejspíše takový, že vás zasytí, a tak se nebudete dojídat něčím jiným.

► **Je mi 37 let, měřím 160 cm, vážím 53 kg. Jsem půl roku vegetariánka a stále se mi nedaří doplňovat bílkoviny. Jaké množství bílkovin bych měla denně zkonsumovat?**

Strava zdravého člověka by měla být složena ze 60 % sacharidy, z 15–20 % bílkoviny a ve zbytku tukem. Pokud nejíte maso, konzumujte mléčné výrobky, které mají hodně bílkovin (zejména tvaroh a sýry), a také luštěniny a vejce.

► **V roce 2007 se mi podařilo zhubnout z 98 kg na 72 kg. Loni jsem ale díky pracovnímu vytížení a stresu přestala pravidelně jíst a nabrala jsem zpátky 11 kg. Teď se mi nedaří vrátit zpět k pravidelnému stravování každé 3 hodiny. Jím bohužel většinou jednou denně, a to večer. Nyní uvažuji o liposukci, neboť každé kilo navíc mi způsobuje zdravotní problémy. Váhám, zda je liposukce vhodná.**

Liposukcí se odstraní tuk na problematických místech, ale nezabrání tomu, aby se tam znovu neudělal. Proto si myslím,



stře Bc. Lucii Horníkové, tel. 224 966 455, která vám poradí určitě přímo na tělo. Vemte si s sebou záznamy o vašem jídelníčku, tj. vše, co sníte a vypijete za týden. Jsme statní nemocnice, takže vás určitě „nezruinujeme“. Sídlíme ve Fakultní poliklinice na Karlově nám. 32 v 1. patře, oddělení diabetologie a obezitologie.

► **Nadváha mě trápí už od dětství. V poslední době se přidaly další zdravotní potíže jako vysoký krevní tlak či bolesti kloubů. Držela jsem už mnoho diet, sice vždy zhubnu, ale kila se zase po čase vrátí. Ráda bych zhubla trvale, myslíte, že by bandáž žaludku pro mě byla vhodná? Kde bych se mohla objednat?**

Bandáž žaludku jistě může pacientům pomoci v jejich redukčním úsilí. Nicméně nic není zadarmo, čímž nemyslím, že by se bandáž musela platit (je plně hrazena pojišťovnou), ale to, že jsou s ní spo-

jena jistá trvalá omezení, např. se s ní již nikdy pořádně nenajíte, budete muset jíst hodně žvýkat, nebudete tolerovat citrusy atd. Pokud máte o bandáž zájem, můžete se objednat v pražské Fakultní poliklinice na Karlově nám. 32 v prvním patře na obezitologii nebo zkuste navštívit náš Banding klub, v jehož rámci se scházejí pacienti před i po operacích žaludku. Srazy klubu probíhají každý první čtvrtek v měsíci v sídle VŠTJ MEDICINA PRAHA (Salmovská 5, Praha 2) od 16 hod.

Milí čtenáři,
v této rubrice otiskujeme
diskusní příspěvky – vaše dotazy a odborné odpovědi členů našeho týmu – z internetové diskuse na stránkách www.medispo.net. S tímto nástrojem zaznamenáváme výborné výsledky, jelikož umíme rychle a efektivně pomoci nalézt řešení pro vás na míru.
Neváhejte a zapojte se i vy.

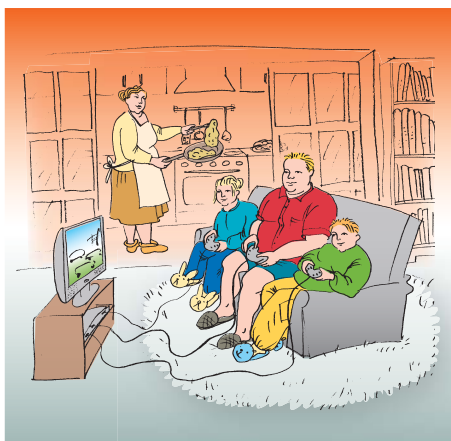
že když nezměníte stravovací návyky, tak to budou vyhozené peníze. Z tohoto začarovaného kruhu, do něhož jste se dostala, není opravdu jiná cesta než začít znovu pravidelně jíst. Váha prostě jinak trvale dolů nikdy nepůjde.

► **Kolik mám vážit a co bych měla jíst? Nejím skoro nic, sladké jenom výjimečně a váha jde pořád nahoru.**

To je docela složitý dotaz, na který nejde snadno odpovědět. Potřebovala bych vědět, jak jíte během dne. Pokud chcete, je možné se objednat k naší dietní se-

Češi tloustnou, ale nepřipouští si to

Podle posledních údajů Světové zdravotnické organizace (WHO) trpí nadváhou 1,6 miliardy lidí starších patnácti let, z toho 400 milionů lidí obezitou. Prognózy říkají, že v roce 2015 by mohlo být na světě 2,3 miliardy dospělých s nadváhou a více než 700 milionů lidí trpících obezitou! Situace začíná být vážná i u dětí – s nadváhou se potýká přinejmenším 20 milionů dětí starších pěti let.



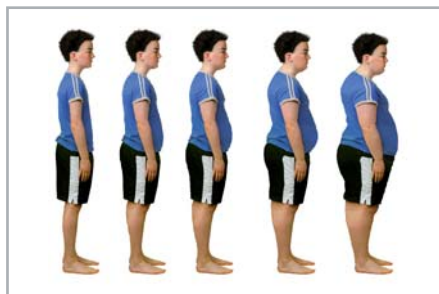
V rámci celostátního projektu Žij zdravě připravovaného ve spolupráci se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR proběhl v závěru roku 2008 rozsáhlý průzkum věnovaný obezitě. Právě obezita, nadváha a problémy s nimi spojené jsou témata, která slyšíme čím dál častěji. Jak moc si ale bereme rady a doporučení k zdravému životnímu stylu k srdci? Uvědomujeme si, kolik z nás se potýká s nadváhou nebo obezitou? Připouštíme si tyto problémy?

Většina Čechů nadváhu a dokonce i obezitu podceňuje

Průzkumu, na kterém se podíleli i odborníci z 3. interní kliniky 1. LF UK a VFN Praha, se zúčastnilo více než dva tisíce respondentů. A víte, jak podle výsledků, tedy čistě statisticky, vypadá podle BMI průměrný Čech a Češka? Nijak lichotivě, průměrný Čech již trpí nadváhou a Češka se pohybuje na hranici nadváhy a normální váhy. Pouze 42 % z nás si udržuje normální váhu, ostatní se pohybují v hodnotách nadváhy. Alarmující ovšem je, že od posledního porovnatelného průzkumu z roku 2004 se počet lidí s nadváhou zvýšil o 5 %. To znamená, že za necelých pět let se z normální váhy do kategorie nadváhy přesunulo kolem půl milionu Čechů. Lidé s nadváhou mají ve většině případů tendenci tuto skutečnost podceňovat, a to opět více muži než ženy (78 % mužů a 51 % žen nadváhu podceňuje). Dokonce i část obézních se domnívá, že s nadváhou nemá problémy (19 % mužů a 9 % žen).

Rovnice zdravého života říká: lépe jíst + více se hýbat = zdravě žít

Výzkum potvrdil, že lidé s ideální váhou do svého jídelníčku zařazují mnohem více ovoce, zeleniny i mléčných výrobků a stravují se pravidelně včetně snídaně a svačiny. Spotřeba „nezdravých“ potravin je vyšší u těch, kteří mají s váhou problémy. Druhá část rovnice ukazuje, že ke zdravému životnímu stylu, se kterým je spojeno i udržení správné váhy, patří neodmyslitelně pohyb. Muži, kteří se sportu věnují pravidelně, mají v průměru o 2,5 bodu menší BMI než muži nespportující. U žen je to dokonce rozdíl 5 bodů. Začít sportovat je nevhodnější v mládí. Vztah ke sportu si udržely téměř 2/3 těch, kteří v mládí pravidelně sportovali. Oproti tomu v současnosti sportují jen 2 % těch, kteří v mládí nespotovali vůbec. Výsledky BMI jsou podobné u lidí, kteří kdysi sportovali, ale dnes již nespotoují s těmi, kteří nespotovali nikdy.



Naši váhu ovlivňuje i věk

S přibývajícím věkem přibývá počet lidí, kteří trpí nadváhou nebo obezitou. Jen 8 % respondentů do 30 let je obézních, ale u osob starších 60 let je to už 36 %. V průměru přibere člověk v každém roce života kolem ¼ kilogramu.

Tým projektu Žij zdravě

Projekt Žij zdravě je realizován za podpory Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR.



Obezita spolu s cukrovkou 2. typu se stává civilizační nemocí vyspělého světa

Nadváha a obezita se stávají na celém světě jedním z největších socioekonomických problémů a náklady jednotlivých zemí spojené s jejich léčbou stále narůstají.

Zvláště v západní Evropě a Severní Americe se velmi rychle zvyšuje počet obézních dětí, a tak i onemocnění jako vysoký krevní tlak a cukrovka nejsou u adolescentů výjimkou.

Fakta o tloušťnutí v ČR:

- ▶ Za poslední 3 roky vzrostl počet obézních v ČR o 5 %, tj. téměř o 425 000 lidí.
- ▶ Tempo tloušťnutí se zvyšuje.
- ▶ Muži tloustnou více než ženy.
- ▶ Široký obvod pasu jako rizikový faktor ohrožuje více ženy než muže.
- ▶ Do 30 let má nadváhu nebo obezitu jen 1/3 dospělé populace, nad 50 let to jsou již 3/4.
- ▶ Za celý život ztloustneme průměrně každý rok o ¼ kila.
- ▶ Sport v mládí chrání před obezitou v dospělosti.

Otázky spojené s nadváhou a obezitou rozhodně nepodceňujeme

S nadváhou a obezitou úzce souvisí řada onemocnění jako cukrovka 2. typu, vysoký krevní tlak, ateroskleróza a s ní spojený výskyt infarktu myokardu a cévní mozkové příhody, artróza nosných kloubů a další.

Hádky na procvičení logického myšlení

1. Letadlo

Letadlo letělo sto kilometrů přesně na jih, potom sto kilometrů na západ a zase sto kilometrů na sever. Přitom se vrátilo přesně na totéž místo, odkud vzlétlo. Jak je to možné? (Úloha má dvě řešení.)

2. Mince

V jednom státě byla místo klasické sady 1-, 2-, 5- a 10korunových mincí vyražena sada s hodnotami 1, 2, 8 a 10 korun. Kolik mincí z této sady potřebujete nejméně k zaplacení přesné částky 25 korun?

3. Kočky a myši

Když sežerou tři kočky tři myši za tři minuty, za kolik minut sežere sto koček sto myší?

4. Ukryté město

Ze slov uvedených níže sestavte název města v nich ukrytý.

HOT – VÁLKA – VALOUN – DUB

5. Dvě koruny

Představte si, že na stole leží dvě stejné mince těsně u sebe. První je ke stolu přilepená. Druhou minci začnete odvalovat po obvodu připevněné. Kolikrát se pohyblivá mince otočí kolem své osy, než dospěje do své výchozí polohy?

6. Tři písmena

Místo otazníků doplňte na každý řádek stejná tři písmena tak, aby vznikla podstatná jména v prvním pádu jednotného čísla.

?-?-? K
 ?-?-? MEN
 ?-?-? VĚK
 ?-?-? LINKA

Milí čtenáři,

připravili jsme pro vás další sérii hádanek, které by vám měly rozjitřit mozkové závity. Přejeme vám, ať je pro vás luštění nejen zábavné a poučné, ale také úspěšné. Správné řešení naleznete na známé adrese:

www.obesity-news.cz



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

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

Sudoku

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

Řešení naleznete na:

www.obesity-news.cz

Obesity NEWS 2/2009 – noviny pro prevenci a léčbu obezity

Periodicita: měsíčník. Toto číslo vyšlo v únoru.

Vyrobeno ve spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou ČR.

Vydává: NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o., Sokolská 39, 120 00 Praha 2.

Kontakt: tel. 224 942 423, fax 224 942 417, redakce@obesity-news.cz.

Vedoucí vydání: MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

Odborní redaktori: MUDr. Daniel Housa, Ph.D., MUDr. Jitka Housová, Ph.D.

Redakční a grafická úprava: Comunica, a.s.

Registrováno Ministerstvem kultury ČR pod číslem MK ČR E 17352.

Tisková práva: © NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o. © Copyright MediSpó, s. r. o.

Publikování nebo další šíření obsahu novin Obesity NEWS je bez písemného souhlasu společnosti NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o. zakázáno.



www.medispo.net



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

OMRON
www.celimed.cz

www.obezita.cz