

Obesity NEWS

Noviny pro prevenci a léčbu obezity

4/2008 • 2. ročník

www.obesity-news.cz

ZDARMA

Je třicet korun u obezitologa hodně nebo málo?

Máme za sebou tři měsíce fungování nových poplatků ve zdravotnictví, a to za ambulantní návštěvy, pohotovost, recepty atd. Jistě je ještě brzy na hlubší analýzu všech dopadů jak na pacienty, tak na lékaře, ale i na celý zdravotní systém. Přesto si na tomto místě dovolím několik poznatků, které čerpám ze své praxe.

Jak vlastně vypadá návštěva u obezitologa? Prostorově zdůrazněný pacient přichází s ne zcela definovaným problémem, ale většinou jasně definovaným cílem – snížení hmotnosti. Zaplatí třicetikorunový poplatek a očekává přesný návod na zhubnutí. Je jasné, že žádný takový návod, který by spolehlivě fungoval na všechny, neexistuje. (To by v současné době nebylo na světě tolik obézních lidí – je jich dokonce více než podvyživených.)

Každý na sobě musí pracovat sám

Při první návštěvě se spolu s pacientem snažíme odhalit hlavní příčinu nadváhy a obezity. Teprve potom můžeme přistoupit k návrhům terapeutických postupů, kterých současná medicína nabízí dostatek. Základními jsou jistě nefarmakologické postupy, bez nichž nemohou být ani farmakoterapie, ani chirurgické metody dlouhodobě úspěšné. Bohužel se v praxi stává velice často, že pacienti dohodnuté úkoly, jako např. podrobně zapisovat jídelníček nebo vyzkoušet určitý typ pohybové aktivity, do příští návštěvy nesplní. Samozřejmě že nejčastějším důvodem bývá nedostatek času, ať už z důvodu pracovního vytížení či různých osobních záležitostí. Léčba ovšem může pokračovat jen a pouze při splnění jedné nutné podmínky, totiž že pacient sám přistoupí na naše doporučení a je aktivní při jejich plnění. S léčbou tedy musíme počkat tak dlouho,



než si pacient udělá čas. Jen tak můžeme být úspěšní. Trávit čas v čekárnách a ordinacích nemá bez pokračování léčby v domácím prostředí smysl. Právě tento požadavek po vlastním aktivním přístupu rozděluje pacienty do dvou skupin: jedni přestanou ambulance navštěvovat, druzí na sobě začnou pracovat.

Možnosti tu jsou

Úspěšně redukovat váhu lze i prostřednictvím různých poradenských center a konzultací. Většinou jsou to ale místa určená těm, kteří nemají diabetes či vysoký krevní tlak apod. Dále je tu internet, který nám poskytne řadu konzultací zdarma. Z vlastní zkušenosti vím, že skutečně pomoci chtějí pouze stránky, které nejsou

spojeny s prodejem jakýchkoliv produktů. Těmi jsou např. www.medispo.net, www.linda-linie.cz, www.obezita.cz a další. Jak je to tedy s tím třicetikorunovým poplatkem? Nejprve se dobře zamyslete nad tím, zda využíváte v oblasti snižování hmotnosti opravdu všech možností vycházejících ze skutečných vědeckých poznatků. Pokud ano, regulační třicetikorunový poplatek vás nemůže odradit od další léčby. Odradí jen ty, kteří na sobě nechtějí pracovat.

Věřím, že naše noviny i další informační materiály vám rovněž pomohou v aktivním přístupu a tím i k lepšímu hubnutí.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

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

Porucha glukóзовé tolerance a diabetes mellitus 2. typu

Mnoho obézních pacientů již od svého praktického lékaře slyšelo, že trpí něčím, co se jmenuje porucha glukóзовé tolerance, nebo dokonce cukrovkou 2. typu. Bohužel již ne každý lékař věnuje dalších 5 minut svého času, aby pacientovi vysvětlil, co to je přesně za nemoc a jak ji lze léčit.

Porucha glukóзовé tolerance by se dala nazvat „předcukrovkovým stavem“, jelikož hladina cukru v krvi (glykemie) není zcela v normě a bývá zvýšená, nicméně není ještě tak vysoká, aby splnila kritéria daná pro cukrovku. Pokud pacienti v tomto stavu nepřistoupí ke změně životního stylu, diabetes se u nich s velkou pravděpodobností vyvine (řádově během měsíců). V opačném případě, tedy pokud pacienti zapracují na změně stravování a zvýšení pohybu, mají velkou šanci, že se u nich cukrovka neobjeví, resp. může se objevit, ale za podstatně delší dobu.

Základem úspěchu je chtít něco opravdu změnit

Prvním krokem je změna jídelníčku. Pacient by se měl začít pravidelně stravovat. Argument, že není čas jíst pravidelně, je falešný – neznám práci, kde by si člověk nemohl najít aspoň 5 minut volna na svačinu a 10 minut na oběd. Při stravování stylem „2x denně sním vše, co vidím“ tak dochází k relativně velkým výkyvům glykemie i u zdravých nediabetických pacientů. U pacientů s poruchou glukóзовé tolerance či u diabetiků jsou tyto výkyvy podstatně větší a také lidskému tělu trvá podstatně déle, než se glykemie vrátí do normálu. Ideální je stravovat se menšími porcemi jídla 3–5x denně.

Jaké potraviny konzumovat a kterým se raději vyhýbat

Je všeobecně známo, že se při cukrovce nesmějí jíst sladkosti. O tom, jak toto pravidlo diabetici dodržují, se často můžou přesvědčit, když jdou z práce kolem místní cukrárny. Pacienti často argumentují tím, že si dávají pouze dia zákusky. Bohužel i dia zákusky mohou glykemii hodně zvýšit. Ono totiž při diabetické dietě nejde jen o vyřazení klasického cukru ze stravy, ale také tzv. skrytých cukrů. Těmi rozumí-



me sacharidy obsažené zejména v mouce a ve všech výrobcích z ní (např. pečivo, chléb, knedlíky, těstoviny), ale např. i v ovoci, bramborách a rýži.

V praxi se nám osvědčilo např. to, když pacient k snídani konzumuje 1 ks pečiva místo 2 ks, přičemž druhý kus pečiva nahradí nízkotučným

Neznám práci, kde by si člověk nemohl najít aspoň 5 minut volna na svačinu a 10 minut na oběd.

jogurtem. K svačině je vhodná zelenina (avšak pozor na sladké druhy – mrkev, kukuřice, zelený hrášek). Ovoce nezakazujeme, pacienti by však měli omezit příjem velmi sladkého ovoce, jako např. hroznového vína, švestek a hrušek. Při obědě je vhodné omezit příjem příloh na polovinu, např. knedlíků konzumovat max. 2 ks. Pokud pacient trpí pocitem hladu, je vhodné se „dojíst“ např. zeleninovým salátem. Odpolední svačina by se měla podobat dopolední nebo je možné konzumovat jogurt aj. Večere může být teplá i studená, opět ale pozor na množství příloh – doporučuje se proto konzumace zeleniny.



Každému vyhovuje jiná pohybová aktivita

Nedílnou součástí léčby cukrovky a poruchy glukóзовé tolerance by měl být pravidelný každodenní pohyb. Zpočátku stačí chodit více pěšky, např. vystoupit cestou z práce o dvě stanice dříve a dojít domů pěšky. Postupně je vhodné přidávat i další pohybové aktivity – jízdu na kole či rotopedu (např. večer u televize) nebo plavání. Pokud si s pohybovou aktivitou, resp. s jejím výběrem nevíte rady, neváhejte a navštivte nějaké sportovní centrum, které se pohybem obézních zabývá. Špatně zvolená pohybová aktivita totiž může napáchat více škody než užítku.

Jak na glykemické profily

Pacienti s cukrovkou, ale i s poruchami glukóзовé tolerance by měli provádět tzv. „self monitoring“ glykemií, tzn. sami sledovat pohyb hodnot glykemií. Doporučuje se zaznamenávat 1–2x týdně tzv. glykemické profily neboli mě-

ření glykemie ráno, v poledne a večer před a po jídle. K těmto údajům by pacient měl též uvést,

co konzumoval. Ke sledování hladiny glykemie se používají glukometry.

Na našem trhu je jich celá řada, od těch nejjednodušších za relativně příznivou cenu až po složitější, které jsou však o něco dražší.

V mnohých diabetologických centrech je také možno tyto glukometry pacientovi na přechodnou dobu zapůjčit. Záleží jen na vás, zda chcete cukrovce opravdu předejít.

MUDr. Jitka Housová, Ph.D.

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

Opravdu sůl nad zlato?

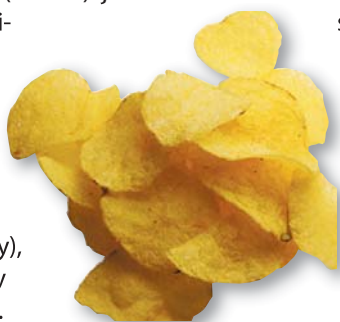
Téměř každý bude znát pohádku Boženy Němcové *Sůl nad zlato*, ze které plyne ponaučení, že zatímco bez zlata a drahých kamenů člověk žít může, sůl je pro život a zdraví nezbytná. Jistě ano, ale i zde platí tzv. zlatá střední cesta.

Lidské tělo se kromě svalů, vnitřních orgánů a tuku skládá i z minerálů, jež jsou pro život opravdu nezbytné. Minerály dělíme podle toho, zda se vyskytují v buňkách, nebo vně buněk. Sodík spolu s chloridy patří mezi hlavní minerály v prostředí vně buněk. Lidské tělo si jejich hladinu úzkostlivě hlídá, neboť pokud by došlo k velkému výkyvu těchto iontů, znamenalo by to jistou smrt. Naše tělo disponuje různými možnostmi, jak se přebytečné soli zbavit: nejčastěji močí a potem. Všechno má ale svoje hranice – jak naše tělo stárne, snižují se i jeho schopnosti tyto látky vylučovat. Zvýšený příjem soli se pak může spolupodílet na vzniku vysokého krevního tlaku či otoků.

Česká populace solí víc, než by měla

Denní příjem soli se u některých z nás pohybuje místo doporučených 5–6 g až kolem 12 g. Sůl (chemicky NaCl – chlorid sodný) je obsažena téměř ve všech potravinách. Čerstvé potraviny sice mají většinou malý obsah sodíku, ten se do naší stravy ale dostává během přípravy jídel. Vždyť kdo z nás při vaření nesolí. Největším zdrojem soli (sodíku) jsou typicky slané potraviny jako sýry (tavené i tvrdé), uzeniny, některé druhy pečiva, instantní polévky, omáčky, slané pochoutky (chipsy, tyčinky, oříšky), některé přídatné látky (potravinová aditiva). Málo sodíku obsahuje ovoce, čerstvá zelenina, mléčné výrobky (jogurty, tvarohy) a maso (pokud je při vaření nepřesolíme nebo nevyudíme).

Omezení soli při redukční dietě není primárně nutné u mladých zdravých jedinců. Jinak je tomu u lidí trpících nadváhou, kteří často mívají vysoký krevní tlak (nebo dokonce mají v anamnéze uvedeno srdeční selhání). Ti by měli solení jednoznačně omezit, a to nejen po dobu redukčního programu.



Rozhodně jídlo nedosolujte na talíři – sůl se už špatně váže a zkonsumujete ji ve větším množství, než když jídlo osolíte při vaření. Navíc přesolená jídla zvyšují pocit žízně a mnoho pacientů se „dopíjí“ zcela nevhodnými kalorickými nápoji (pivem, kolou aj).

Některé minerálky jsou významným zdrojem soli

Obsah sodíku v minerálkách	
Minerální voda	Sodík (mg/1 liter)
Poděbradka	509
Hanácká	416
Korunní	103
Mattoni	72
Ondrášovka	40
Magnesia	5

Vyhýbejte se uzeninám a slaným sýrům. Přednost dejte tvarohovým sýrům, tvarohu, jogurtu. Do jídelníčku zařaďte dostatek zeleniny, vhodnou přílohou jsou brambory, jelikož obsahují hodně draslíku, který snižuje negativní účinek sodíku. Pozor na minerálky! Lidé s nadváhou se pyšní, že pijí Poděbradku ProLinii, protože je bez cukru. Ale ouha! Poděbradka spolu s minerálkou Hanácká jsou totiž minerálkami s nejvyšším obsahem sodíku na českém trhu.

V podstatě jsou zdrojem běžné kuchyňské soli (NaCl) – obsahují jak ionty sodíku, tak chloridu. Jejich konzumací dochází ke zvyšování krevního tlaku nebo k nadbytečnému zadržování vody v těle.

Váha potom neklesá, paradoxně může i stoupat (u žen se celý problém může ještě stupňovat v období před menstruací). Výjimkou nejsou ani otoky dolních končetin či zhoršení stavu celulitidy.

Mgr. Lenka Mičová

MUDr. Jitka Housová, Ph.D.

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

Obsah sodíku v potravinách	
Potravina	Sodík (mg/100 g)
Obiloviny	
ovesné vločky	7
kukuřice	6
rýže	6
žitná mouka	1
pšeničná mouka	1
žitný chléb	523
pšeničný chléb	523
bageta	418
knäckebrot	463
celozrný chléb se slunečnicovými semínky	590
slané preclíky	1790
cornflakes	938
müslí směs	15–155
těstoviny neuvařené	5–32
Pochutiny	
hořčice	1307
olivy naložené zelené	2100
olivy naložené černé	3288
Ovoce	
všechny druhy	1–3
Zelenina	
brokolice	19
ledový salát	2
brambory	3
mrkev	60
paprika	2
rajčata	3
cuketa	3
žampiony	6
nakládané okurky	960
nakládaná kukuřice	1790
Mléko a mléčné výrobky	
mléko	48–50
jogurt	48–50
mléko do kávy 10 % tuku	128
smetana	40
Sýry	
feta	1272

Hubnutí nabízí mnoho center Jak poznat to pravé?

Setkáváme se s tím téměř všude. Vždy se najde někdo, kdo nám radí, jak „zaručeně“ zhubnout. Za cenu několika desítek korun až po desetitisíce nám nabízí různé programy na hubnutí. Jak se máme vyznat v tom, které metody jsou správné a které z nás mají jen „vytáhat“ leckdy nemalé finanční prostředky?

Korektní přístup lze odlišit hned na první pohled. Totiž pouze tam, kde se zajímají o anamnézu vašich stravovacích návyků, resp. podrobný rozbor jídelníčku před doporučováním různých redukčních diet, vám mohou pomoci, jelikož tak činí na základě získaných dat. Obecná doporučení typu „omezte tučné“ apod. nemají žádný význam (zvláště pokud sami cítíte, že se tučným nepřejídáte).

Alfou a omegou je výběr správné pohybové aktivity

Ještě větší význam má předběžná analýza vstupních dat s ohledem na přidružená onemocnění (např. vysoký krevní tlak, cukrovku, artrózu nosných kloubů atd.) při volbě správné pohybové aktivity. Bez rozboru dat ji v podstatě nelze vybrat správně. Důležité je také to, aby mohl zaznít váš názor (a byl na něj brán zřetel) v otázce, který pohyb vám přináší největší radost. Mělo by vám být nabídnuto, abyste si vyzkoušeli více druhů pohybových aktivit, které ve vašem případě přicházejí

do úvahy. Pohyb pro vás musí být radostí, jen tak jej můžete vydržet déle.

Pohybovou aktivitu už jsme vybrali. Teď před námi stojí další významný úkol – a sice stanovení intenzity cvičení (tedy jak moc cvičit: jak rychle chodit, na jakou zátěž nastavit rotoped apod.). Například návody ke cvičicím strojům ve fitness centrech, ale i většina instruktorů, se nejčastěji orientují podle tepové srdeční frekvence.

Pokud se vás tedy nikdo nezeptá, zda užíváte léky ovlivňující srdeční frekvenci nebo vám nezměří krevní tlak před, v průběhu a po zátěži, je jasné, že v takovém centru nemají žádné zkušenosti se cvičením obézních pacientů, resp. nevědí nic o rekondičních programech a úskalích spojených se cvičením lidí s nadváhou a obezitou.

Ruce pryč od zaručených univerzálních řešení

Centra, která nabízejí zaručené a stejné metody pro každého, mnohdy založené

na prodeji různých doplňků stravy, přístrojů a pomůcek umožňujících hubnutí „bez námahy“, jsou vysloveně nekorektní. Jejich výsledky nejsou založeny na důkazech, jak požadují řádné klinické studie.

Na veškeré možnosti hubnutí se proto ptejte svých ošetřujících lékařů.

Nebojte se diskutovat o všem, třeba i o medialně známých metodách, jejichž prezentace působí otevřeně a důvěryhodně, ale ve skutečnosti tomu tak nemusí být. Jenom skutečný odborník vám totiž může vysvětlit, proč naprostá většina vámi vyzkoušených metod u vás nefunguje, ačkoliv víte, že u všech ostatních ano.

Informace o různých dietách naleznete na: www.obesity-news.cz
a poradna je vám k dispozici na:
www.medispo.net, www.linda-linie.cz
a www.obezita.cz.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

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



Desatero cvičení s cukrovkou

Fyzická aktivita, resp. cvičení patří k základním nefarmakologickým postupům v léčbě obezity i cukrovky 2. typu. Pojdme se proto blíže podívat na zásady, které je při cvičení potřeba dodržovat, aby nedocházelo ke zhoršení cukrovky samotné nebo ke zvýšenému výskytu tzv. hypoglykemií.

Pro pacienty s cukrovkou je zcela zásadní, aby si vlastním měřením zjišťovali hladinu cukru před započatím cvičení. Činí-li její hodnota 14 mmol/l (ne však po jídle!), je třeba zjistit, zda nejsou v moči přítomny tzv. ketolátky. Jejich přítomnost totiž vyjadřuje absolutní nebo relativní nedostatek inzulínu a cvičení je v tomto případě pro organismus nevhodné.

Pozdní hypoglykemie nejsou vzácností

Stejně významné je měření hladiny cukru po zátěži, a to nejen bezprostředně po cvičení. Zvláště pacienti, kteří užívají léky na snižování hladiny cukru (inzulín a některá perorální antidiabetika jako maninil, minidiab, diaprel, amaryl, ale i oltar aj.), musí alespoň zpočátku měřit glykémii i v delším časovém odstupu po cvičení. Obecně přesný postup určování dávky inzulínu před cvičením nebo doplňování sacharidů v průběhu zátěže a po cvičení (zvláště u deletrvajících sportovních aktivit, jako jsou např. jízda na kole, tenis či kolektivní sporty) samozřejmě neexistuje. V každém případě se ale doporučuje dodat sacharidy, resp. měřit hodnotu glykémie s větším časovým odstupem po cvičení, jelikož výskyt pozdních hypoglykemií není úplnou vzácností. Pokud je hodnota glykémie před cvičením menší než 5,5 mmol/l a jsou užívány léky snižující hladinu cukru, je vhodné doplnit sacharidy tak, aby došlo ke zvýšení hladiny cukru právě nad tuto hodnotu.



U lidí s labilním diabetem, tedy cukrovkou s velkými výkyvy v hladinách glykémie, jsou nevhodné tzv. adrenalinové sporty, u kterých spuštěním stresové osy, resp. vyplavením adrenalinu dochází ke spuštění množství biochemických pochodů, které v konečné fázi vedou k velkému zvýšení hladiny glykémie v krvi.



Hlavní zásady neboli tzv. desatero cvičícího diabetika:

1. Hypoglykemie u pacientů užívajících hypoglykemizující léky (inzulín, deriváty sulfonyleurey) se mohou objevit až do 24 hodin po cvičení.
2. Hyperglykemie se objevují zvláště zpočátku po cvičení. Za jejich výskyt může většinou stresová osa (vyplavení adrenalinu). Mizí většinou v horizontu týdnů až měsíců.
3. Adrenalinové sporty jsou nevhodné pro diabetiky, zvláště pro pacienty s tzv. labilním diabetem.
4. Při neuropatii nebývají přítomny stenokardie. Každý diabetik s ICHS by měl mít provedenou bicyklovou ergometrii k vyloučení němých ischemií.
5. U pacientů, kteří mají glykémii před cvičením více než 14 mmol/l a v moči mají přítomny ketolátky, je cvičení nevhodné. Pokud ketolátky přítomny nejsou, je nutná časná kontrola, zda nedochází ke vzestupu. Dále je nutná časná a pozdní kontrola po cvičení. Dostatečná hydratace je samozřejmostí.
6. U pacientů užívajících hypoglykemizující léky je při glykémii pod 5,5 mmol/l před cvičením vhodné nejprve doplnit sacharidy až do vzestupu glykémie.
7. U diabetiků s retinopatií je naprosto nevhodné posilování, resp. anaerobní zátěž.
8. Na počátku cvičení je vhodné měření krevního tlaku v průběhu a po zátěži.
9. Monitorování glykémie pomocí glukometru před, v průběhu a po cvičení je zcela zásadní pro získání informací o vlivu určité fyzické zátěže na kompenzaci diabetu.
10. Diabetik by měl mít u sebe vždy tzv. snack neboli potraviny umožňující rychlé zvýšení glykémie při objevení hypoglykemie nebo jejích příznaků. Vhodné je např. ovoce a tyčinky s vyšším obsahem sacharidů.

Ohledně výběru vhodných pohybových aktivit se vždy poraďte se svým ošetřujícím lékařem a nebojte se diskutovat o jejich vlivu na vaše glykémie. Pouze tak můžete optimalizovat vliv pohybu a cvičení na cukrovku.

Článek vznikl s laskavou podporou společnosti:



MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.

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

Cesta do Ameriky aneb jak zhubnout 2 kg za 24 hodin

Vážení čtenáři,

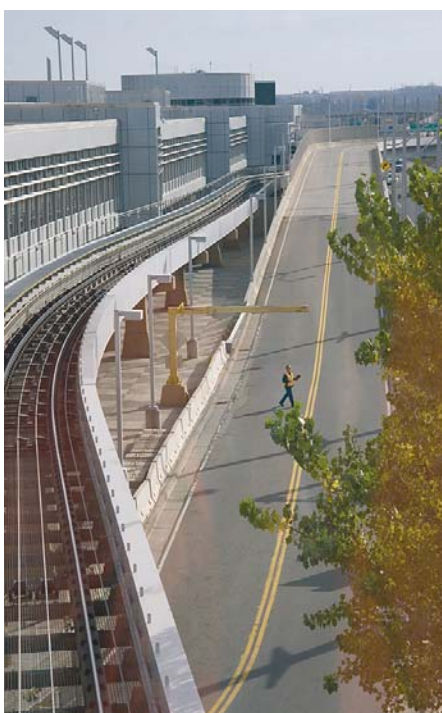
ráda bych se s vámi podělila o zážitky a dojmy z cesty v USA. Vydala jsem se tam na konci března společně s osmnáctiměsíční dcerou za manželem zpestřit mu zbytek jeho studijního pobytu. Vyrážely jsme ve čtyři hodiny ráno, to se dceři pochopitelně vůbec nelíbilo, takže spustila křik na celý dům. Na letiště nás odvážel můj otec. Cesta byla bez problémů.

První zdržení přišlo až v Ruzyni, protože otec zaparkoval před jiným terminálem. A jelikož parkovat zdarma můžete na letišti pouze 15 minut a každá další započatá hodina je za 100 Kč, byla na obličej mého otce vidět přibývající nervozita z toho, že bude muset platit parkovné a tudíž přijde nejméně o basu levného piva. Nakonec jsme po kratší vycházce po Ruzyni bez problémů našli správné místo, kde nás odbavili a cesta mohla začít.

Zpoždění, hlad, hysterický řev dcery, ale také omalovánky

Čas odletu našeho spoje se na vývěsních tabulích neustále oddaloval. Až po hodinovém čekání bylo přistaveno malinké letadlo s vrtulkami. Rozmýšlela jsem, zda do toho podivného stroje vůbec nastoupit, neboť stísněné prostory a výšky nepatří k mým nejoblíbenějším. Mé váhání ale rozptýlila letuška, která mě pomalu vtlačila do letadla. Pak jsme se vznesli směr Mnichov. Během letu se dceři nelíbilo, že mi musí sedět na klíně, a tak se různě prohýbala, hýkala a všelijak zlobila. Nemohla jsem se jí moc divit, protože to naše malé vrtulové letadlo sebou pěkně házelo a zvuk jeho motorů také nebyl zrovna nejtíšíší. Ovšem společnost Air Dolomity, provozující tento prskolet, se nakonec ukázala jako největší grand z celé naší cesty – nejenže nás pohostili, ale dcera dokonce dostala na zabavení omalovánky.

Jelikož jsme už v Ruzyni nabrali hodinové zpoždění do Mnichova, uletěly nám samozřejmě i všechny navazující lety. Pro tento případ tady byla, jak jsme byli instruováni už v Praze, agentura Travel Service. Vcelku milý personál nám opravdu spoje zajistil. Bohužel jsem zapomněla zdůraznit, že dcera má na transatlantický let objednanou kolébku (do ní dítě uložíte a alespoň na chvíli dá pokoj), takže jsme letěly bez ní. Od Travel Service jsme dostaly tzv. stravenky (společnosti je ně-



kdy dávají k udobření zákazníků). Mělo to však jednu chybu, a to dost podstatnou: na místě, kde se odbavují lety do USA, jsme měly být do 5 minut. No, řekla jsem si, nevádí, koupíme si něco po odbavení. Chyba lávky, za odbavovacím prostorem

už žádné obchody nebyly. Tak jsem se utěšovala, že se snad najíme v letadle cestou do Chicaga. Po hodinovém čekání jsme konečně mohly nastoupit do letadla, kde jsem zjistila, že nám chybí již výše zmíněná kolébka a že tedy s dcerou poletíme celých 9 hodin na jednom sedadle. Vážím kolem 50 kg, dcera má 9 kg, být však o takových 10 kg těžší, na jedno sedadlo bychom se rozhodně nevešly.

Po 10 minutách čekání jsme se konečně vznesli a já hladová jako vlčák Kazan vyhlížela jídlo. To přišlo asi po hodině letu v podobě 30g balíčku s preclíky a nápoji. Preclíky snědla dcera, tak jsem do sebe lila aspoň kolu. Po další hodině začali roznášet teplé jídlo. Tato letecká společnost si ale bohužel myslí, že malé děti jíst nepotřebují. Dcera tak opět nedostala své jídlo a musely jsme se dělit o to moje. A k tomu jíst maso umělohmotným přístrojem byl pomalu nadlidský úkol. Další „pokrm“ se podával až za 2 hodiny, tentokrát to byl čtvereček čokolády. Těsně před přistáním jsme pak dostaly miniaturní housku s čímsi a čokoládovou tyčinku.

Pak jsme letěli a letěli a já už nevěděla, co mám s dcerou udělat, neboť ve stísněném prostoru nemohla usnout a začala





být velmi protivná. Zkusily jsme chodit uličkou k WC a zase zpět. To se ale po určité době přestalo líbit personálu, takže jsme si musely sednout. Doteď mi není jasné, jak jsme to tam vydržely.

V americkém bludišti přestávám doufat

Po 9 hodinách vzájemného utrpení jsme přistáli v Chicagu. První nepříjemností bylo, že nám kočárek odbavili s kufry. Musela jsem tak dceru nést v náručí cca 1 km po letišti. Pak následoval pohovor s imigračním úředníkem, který poměrně komplikoval řev dcery (měla hlad, byla unavená a na cestě jsme byly již 18 hodin). Zhruba po 20 minutách nám konečně vyložili zavazadla a já si bláhově myslela, že nejtěžší část cesty máme za sebou. Ale chyba lávky podruhé. V Chicagu jsme měly přeseďat ještě na jedno letadlo směřující do Minneapolisu. Tak jsem se hned po výstupu z odbavovacího prostoru ve snaze, abych předešla bloudění, zeptala místního úředníka, kam máme jít. Velmi ochotně mi odpověděl, avšak nejsem si jistá, že to bylo anglicky. Přirovnala bych to k situaci, kdy bych se dejme tomu učila česky a potkala Moraváka, jenž by na

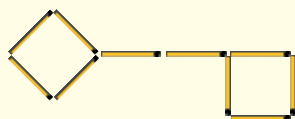
mě mluvil místním dialektem. Jediné, co jsem pochopila, bylo to, že máme jít o patro výš. Když jsme se tam vyškrábaly (dcera, kufry a kočárek), řekli nám, že jsme docela jinde a že máme jít zpět. To se u mě začínalo objevovat zoufalství, neboť do odletu zbývalo už jen 30 minut. Vrátily jsme se tedy do výchozího bodu, kde nás opět kamsi nasměrovali. Po chvíli bloudění jsem se opět začala ptát jiného zaměstnance letiště. Ten se mi snažil vysvětlit, že jsme na špatném terminálu, že mezi terminály jezdí vláček, ovšem do něj nesmíme s letištním vozíkem. Na to jsem již reagovala velmi podrážděně směsicí češtiny, angličtiny a němčiny a milému úředníkovi jsem naznačila, že mi ty věci může odnést teda sám. Nakonec naštěstí rezignoval a do vláčku nás pustil. To nám zbývalo necelých 20 minut do předpokládaného odletu. Vláček se rozjel, ale směrem z letiště. Na to jsem reagovala velmi panickým pohledem, čehož si všiml jeden domorodec, jenž mi překrásnou angličtinou vysvětlil, že je všechno v pořádku, že sněží a všechny lety mají zpoždění. Do toho všeho naše jinak společenská dcera stále hystericky řvala, až jsem se začala zaobírat tím, čím jí ucpat ústa. Po příjezdu

vláčku na kýžený terminál se mi naštěstí podařilo „přilepit“ na místní asistenční službu, která převáděla vozíčkáře, a tak jsem se dostala až na odbavovací místo. To už ale bylo 10 minut po oficiálním času odletu. Světe, div se, ten Američan z vláčku měl pravdu a odlet našeho letadla byl o hodinu posunutý. Teď už v klidu jsme prošly xtým odbavením, po xté jsme si sundaly boty a svlékly bundy. Dcera stále hystericky řvala, přestala jsem doufat, že by to někdy přestalo. Po odbavení jsme poměrně rychle našly místo odletu našeho letadla. Po dalším asi 20minutovém čekání jsme konečně mohly na palubu, kde jsme další hodinu vyčkávaly na povolení k odletu. Dcera mezitím usnula vyčerpáním a já byla ráda, že je aspoň chvíli klid. Pak už jsme letěly a s mnohahodinovým zpožděním jsme dosedly v Minneapolisu.

Co říci závěrem? Snad to, že jsem během 24 hodin zhubla 2 kg a zestárla tak o 10 let. Hned po příletu jsem si říkala „nikdy více“. Teď už je to o něco lepší (týden po příletu), postupně nabírám síly na cestu zpět, kterou budeme absolvovat za 4 měsíce.

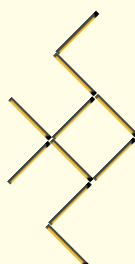
Jitka Housová

Úloha 1



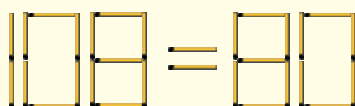
Přemístěte dvě zápalky tak, aby vznikly dva čtyřúhelníky. Přemístěte čtyři zápalky tak, aby vznikly tři čtverce.

Úloha 2



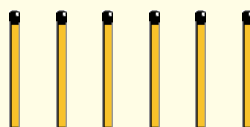
Přemístěte tři zápalky tak, aby ryba plavala na opačnou stranu.

Úloha 3



Přemístěte dvě zápalky tak, aby rovnice platila.

Úloha 4



Pomocí šesti zápalek sestavte čtyři rovnoměrné trojúhelníky.

Zápalkové hlavolamy

Může se zdát, že krabička zápalek je velmi obyčejná věc. Proč tedy téměř nikdy nezůstane bez povšimnutí na stole, ať už v menší či větší společnosti. Sirky jsou totiž přímo lákadlem k nějaké činnosti. Můžete je nejen skládat do obrazců, řešit rovnice, zlomky a nerozmanitější hlavolamy s jejich překládáním, odebíráním, přidáváním, skládáním, ale dokonce si zahrát i společenskou hru. V tomto čísle vám proto přinášíme kousek té sirkové zábavy v podobě hlavolamu s rovnicí a skládáním obrazců. Přejme příjemnou zábavu a také úspěšné lámání si hlavy. Řešení naleznete na www.obesity-news.cz.

Vylosování výherci křížovky z čísla 2/2008:

- ♦ Veronika Fafková
- ♦ Anna Lipperová
- ♦ Petr Hobl
- ♦ Jiří Viselka
- ♦ Hana Studená.

V tajence křížovky z čísla 2/2008 se skrývalo přání k tradičním svátkům jara: Veselé Velikonoce. Všem úspěšným luštitelům gratulujeme.

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

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

Sudoku

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

Řešení naleznete na www.obesity-news.cz.

www.obezita.cz

Obesity NEWS 4/2008 – noviny pro prevenci a léčbu obezity

Periodicita: měsíčník. Toto číslo vyšlo v dubnu.

Vyrobno 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@obesitynews.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 MediSpO, s. r. o.

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

