

# Obesity NEWS

NOVINY PRO PREVENCI A LÉČBU OBEZITY / ZDARMA

www.obesity-news.cz

ČTĚTE UVNITŘ // PROČ NEKOUŘIT / ALERGIE NA POTRAVINY / KDY MÁ SMYSL BEZLEPKOVÁ STRAVA / JEDEME NA KOLE

## Jaro je tu! A taky kvítka, pyl a alergie!

Pylová sezóna v našich krajích začala sice již dávno, první jívy rozkvetly již v únoru, nyní dominují pyly olše, lísky, vrby jívy, topolu a břízy. Brzy se k nim přidají traviny. Až v listopadu čas pylů skončí. Jak však souvisí alergie s obezitou?

V lidském těle všechno souvisí se vším! Do nedávna se soudilo, že geneticky podmíněná alergie (atopie) nemá s obezitou společného nic. Tím, jak se daří zkoumat jednotlivé genetické sekvence, poznáváme hlubší souvislosti různých tělesných pochodů až na buněčné a molekulární úrovni. Ve světě nových poznatků je možné, že některé formy genů se vyskytují jak u obézních, tak u lidí, kteří trpí astmatem, tedy jednou z nejvážnějších chorob, která vzniká také na podkladě přecitlivělosti – alergie. To jsou však vědecké teorie a je otázkou mnoha let, než z nich budou vyvozeny praktické závěry.

### OD ALERGIE K OBEZITĚ

Alergie a kilogramy navíc mají mnoho zjevných souvislostí, ale navíc jedna nemoc zhoršuje druhou. Alergie, které se projevují zvýšenou reaktivitou sliznice dýchacích cest („senná“ – sezónní rýma a astma), ztěžují dýchání, jsou příčinnou zvýšené únavnosti a nepodporují chuť se příliš hýbat. Nedostatek pohybové aktivity je základním příčinou vzestupu hmotnosti. Přidá-li se k tomu ještě „léčba“ v podobě „úlevových“ dobrot, pak může alergik přibrat za jednu sezónu i přes deset kilogramů. Některé léky (například korti-

koidy, užívají-li se v tabletách nebo injekcích) podporují chuť k jídlu i přibývání. Ty se však podávají jen v těch nejtěžších případech.

Lépe je začít s léčbou od prvních příznaků vhodnými léčivými přípravky na základě doporučení praktického lékaře, pediatra nebo alergologa a nenechat alergii plně rozvinout až do stadia, kdy těžké dechové potíže znemožňují pohyb a vyžadují intenzivní terapii a klid na lůžku.

### KILA NAVÍC ZHORŠUJÍ ALERGIU

Obezita je rizikovým faktorem pro horší průběh alergií a dokonce funguje i jako spouštěč astmatu u disponovaných osob. Tuková tkáň, zejména ta uvnitř břicha, působí prozánětlivě a podílí se i na změnách reakce některých složek imunitního systému, které ve svém důsledku zhoršují průběh astmatu. U obézních je zpravidla snižena produkce některých protizánětlivých faktorů a u obézních žen se ještě uplatňuje vyšší produkce estrogenu (v tukové tkáni), který aktivuje určité buňky (mastocyty), jež se uplatňují při rozvoji alergické reakce. Tzv. oxidační stres, jehož důsledkem je vznik škodlivých volných radikálů (poškozují buněčné struktury) je společným znakem jak obezity,



tak vážnějších alergických reakcí. Obézním navíc zhoršuje dýchání tuková vrstva na hrudníku a horních končetinách. Takže alergie a obezita tvoří pověstný začarovaný kruh, který se musí neustále a opakovaně přetínat.

### CÍL: MÍT OBĚ CHOROBY POD KONTROLOU

Vyléčit atopii (vrozený sklon k alergiím – zejména ekzému, sezónní rýmě a astmatu) moderní medicína neumí, ale pomocí správných terapeutických postupů lze ve většině případů udržet nemoc pod kontrolou. U astmatu se podávají dlouhodobě inhalační léky, které tlumí zánětlivou reakci v dýchacích cestách. Kontrolované astma nepředstavuje překážku pro rozumné sportování. Dokonce někteří olympionici mají astma a nebrání jim v pohybu. Jsou však případy, kdy alergie a astma špatně reagují na léčbu. Tehdy by se mělo

pátrat, zda nejde o jinou příčinu zúžení dýchacích cest (například bronchomalacie, anatomické odchylky v horních dýchacích cestách, pozátěžovou bronchiální obstrukci apod.)

Ten, kdo má vrozený sklon ukládat energii do zásoby v podobě tukové tkáně, zná celoživotní boj s kilogramy. Někdy mi připadá, že je snazší léčit astma než obezitu. I když je to velkým snem všech odborníků i pacientů, záračná pilulka, která by tělo zbavovala přebytečné tukové tkáně, zatím není. V našem světě, kde není nouze o potraviny a nic nás nenutí k fyzické aktivitě, je boj s obezitou u geneticky disponovaných lidí velmi těžký a především celoživotní. Nejde o krátkodobý úspěch, zhubnout umí téměř každý, ale o mnohem těžší cíl: udržet rozumnou hmotnost pod kontrolou – stejně jako u alergií.

MUDr. Marta Šimůnková

# Do Alphega lékáren nejen pro léky, ale i pro Obesity NEWS



Díky podpoře a vstřícnosti vedení společnosti Alliance Healthcare se letos dostávají Obesity NEWS ke klientům Alphega lékáren po celé České republice. Češi nejsou právě nejštíhlejším národem, a proto jsou rady a informace skutečných odborníků přínosem pro zdraví jednotlivců, ale i celého českého národa. Na pohnutky, které stály za touto letošní novinkou, jsme se zeptali ředitele společnosti Alliance Healthcare, hlavního partnera virtuálního řetězce Alphega lékáren, **Jana Rohrbachera**.

› **Pane řediteli, proč jste si zvolil Obesity NEWS za partnera edukačních projektů Alphega lékáren?**

Chceme poskytovat svým zákazníkům komplexní servis. Svou práci v Alphega lékárnách nevidíme jako pouhý prodej tablet, mastí, gelů, sprejů apod. Informace jsou nedílnou součástí poskytovaných služeb. Využíváme k tomu jak přímý kontakt lékárníka s pacientem, tak naše vlastní tiskoviny, včetně časopisu. A sám vidím, že český národ tloustne, a proto považuji šíření osvěty o zdravém životním stylu za velice prospěšné. Z našeho pohledu má distribuce Obesity NEWS zintenzivnit péči o naše klienty.

› **Jaký je váš názor na potravní doplňky slibující zhubnutí, které má většina lékáren v regálech?**

Žádný takovýto přípravek nefunguje sám od sebe. Když se spojí užívání takových kapslí nebo tablet s intenzivním pohybem a se snížením energetického příjmu ve stravě, pak je i s takovými tabletami možné zhubnout. Neznám však nikoho, kdo by dlouhodobě zhubl jen v důsledku užívání přípravků na zeštíhlení.

› **Vy sám jste problémy s hmotností někdy řešil?**

Jistě, moje hmotnost není ideální. Volného času však nemám nazbyt, takže se snažím alespoň o víkendech intenzivněji hýbat. Jezdím na kole a doma večer při sledování

televizních zpráv chodím na pohyblivém pásu. Nedávno jsem si koupil novou „hračku“, a to in-line brusle. Když mám chvíli čas, jdu se projet. Brusle se vejdu na rozdíl od kola do kufru auta, mám je tedy pořád s sebou. Dvacet kilometrů na in-linech protáhne celé tělo a vyčistí hlavu. Nedostatek času není důvodem, proč se nehýbat. Jde o otázku priorit a organizace činnosti. Najít jednu až dvě hodiny týdně pro fyzickou aktivitu je minimum, co pro sebe můžeme udělat. A to je v možnostech i toho nejvytíženějšího manažera.

› **Čím se Alphega lékárny liší od jiných lékáren?**

Naším zákazníkům bych chtěl zdůraznit, že síť nezávislých Alphega lékáren má základní rys: lékárníci, kteří v nich pracují, neberou svou práci jen jako pouhý byznys. Na rozdíl od jiných řetězců se snažíme každému pacientovi poradit s ohledem na jeho individuální stav, onemocnění, vnímavost. Ne nadarmo naše motto zní „Vaše zdraví je naší prioritou“. Máme zájem o aktivní komunikaci s klienty, organizujeme například patientské dny. V letošním roce se chceme zaměřit i na poradenství v prevenci některých onemocnění a začít provádět některá vyšetření v patientských koutcích vybraných Alphega lékáren. O konkrétní podobě těchto patientských programů jednáme s několika společnostmi. Chceme se orientovat na určité skupiny

pacientů, například diabetiky, jedince s vysokým krevním tlakem, nadváhou či obezitou. Nechci však předbíhat a slibovat; zatím jsme ve stadiu příprav. Naší snahou je, aby se k nám pacienti vraceli, protože u nás dostávají přidanou hodnotu – odbornou konzultaci, radu, pomoc.



› **Dobrá, a co se stane, když v lékárně Alphega pacient zjistí, že má vysoký krevní tlak, nadváhu nebo vysokou hodnotu cholesterolu?**

Spolupracujeme s lékaři a pacientovi, u něhož se zjistí hodnota, která se vymyká rozmezí normy, doporučíme, aby navštívil lékaře. Většina Alphega lékáren se nachází spíše v menších městech či ve vesnicích, kde mají k sobě lidé blíže než ve velkoměstě. Takže lékaři se zpravidla s lékárníky znají a spolupracují. Lékař ví, že lékárník může zachytit

první příznaky konkrétního onemocnění, a nepovažuje tuto aktivitu za „konkurenční“. Stejně tak dobře ví, že budeme připraveni poskytnout jeho pacientovi příslušné léky a poradíme mu, jak je užívat, čeho se vyvarovat. Není však ambicí lékárníků suplovat roli lékaře a naopak. Obě profese mají v léčbě nemocných své úlohy, které se doplňují.

› **Prozradíte nám něco ze svých plánů do budoucnosti?**

Máme vytipováno asi 300 lékáren, v nichž bychom ve spolupráci s lékárníky chtěli vybudovat poradenská centra pro vybraná onemocnění. Podle mého názoru se u nás ze strany všech institucí podceňuje prevence – tady vidím místo pro naše partnerské lékárny. Mohla by se z nich stát preventivní a osvětov-

vá centra. Budeme spolupracovat s odbornými společnostmi, které budou garanty projektu, odborníci budou i školiteli lékárníků v osvětové a poradenské činnosti.

Do lékárny chodí lidé s důvěrou a hledají tu způsob, jak „spravit“ či upevnit zdraví. Zajímavé bude, kolik lidí o takovou službu projeví zájem, kolik případů se podaří podchytit a jak budou naši klienti s poradenstvím spokojeni. Je to sice práce na několik let, ale věřím, že tento projekt bude úspěšný.

**MUDr. Marta Šimůnková**

# Proč nekouřit

„Nejlepší prevencí je nekouřit“, „kouření škodí“, „přestaňte kouřit“ – podobnými doporučeními a hesly jsou protkány knihy nejen odborné, ale i populárně naučné.

O tom, že kouření škodí zdraví, je zbytečné diskutovat, ale zvědavý pacient se vždy ptá, zda máme k dispozici dostatečné údaje, zda byly provedeny nějaké studie, zda víme jistě, že nekouřit pomůže i jemu konkrétně, zda kouření nezlepšuje psychické funkce (zejména kognitivní) apod.

## CO NÁM VLASTNĚ NEKOUŘENÍ PŘINÁŠÍ? PROČ JE KOUŘENÍ TAK NEBEZPEČNÉ?

Říká se, že řeči čísel rozumí každý; podívejme se tedy pouze na několik údajů:

- › Ve 20. století zemřelo na následky kouření více osob než ve dvou světových válkách, které postihly toto století, dohromady.
- › V České republice kouří zhruba 30–35 % dospělé populace.
- › V České republice došlo za posledních asi 15 let ke zvýšení počtu mladých kuřáků z 19 % na téměř 30 %.
- › Cigarety obsahují více než 100 různých kancerogenních látek.
- › Na následky kouření umírá 90 % kuřáků.
- › Každá vykouření cigareta zhoršuje po dobu 10 minut průtok krve tepnou.
- › Kuřáci mají 3krát vyšší riziko infarktu myokardu.
- › Kuřáci mají 2–3krát vyšší riziko cévní mozkové příhody.
- › V Evropě umírá na následky pasivního kouření ročně téměř 20 000 osob.
- › V České republice umírá na následky pasivního kouření ročně asi 120 osob.
- › Pasivní kouření zvyšuje možnost srdečního onemocnění až o 25 %.
- › Kouření zhoršuje zdravotní stav hypertoniků.
- › Riziko vzniku cévní komplikace je u kuřáka-diabetika 14krát vyšší než u nekuřáka.

- › Kouření zvyšuje vznik nádorového postižení močových cest, ledvin, žaludku a tlustého střeva.
- › Kouření je přítomno přibližně u 70 % nemocných se zhoubným nádorem hltnu, u 60 % pacientů se zhoubným nádorem jícnu a u více než 95 % nemocných se zhoubným nádorem plic.
- › Kouření zhoršuje a urychluje projevy osteoporózy.
- › Kouření zhoršuje intimní život.
- › Kouření urychluje stárnutí pleti.
- › Kouření zhoršuje reologické vlastnosti krve (zvyšuje její viskozitu).

## HLAVNÍ VÝHODY ZANECHÁNÍ KOUŘENÍ:

- › Snižuje se celkové riziko kardiovaskulárních onemocnění; u nemocných s ischemickou chorobou srdeční se o 50 % snižuje riziko předčasného úmrtí nebo opakování srdeční příhody.
- › Zlepšují se reologické vlastnosti krve, snižuje se riziko vzniku tromboembolické nemoci.
- › Zlepšuje se funkce dýchacího ústrojí (o tomto stavu se píše nejvíce, i když ovlivnění populace stále není dostatečné).
- › Zlepšuje se funkce srdce, roste jeho výkonnost.
- › Dochází ke zlepšení kalciofosfátového metabolismu, tedy k oddálení osteoporotických změn, zejména u žen v menopauze.
- › Zlepšuje se stav pleti, sexuální apetit, stav chrupu (minimálně se do jisté míry zlepší vybarvení skloviny).
- › Zlepšují se chuťové vjemy.
- › Zlepšuje se finanční situace snížením výdajů za kuřivo.

## JAK NEPODLEHNOUT NÁVRATU KE KOUŘENÍ?

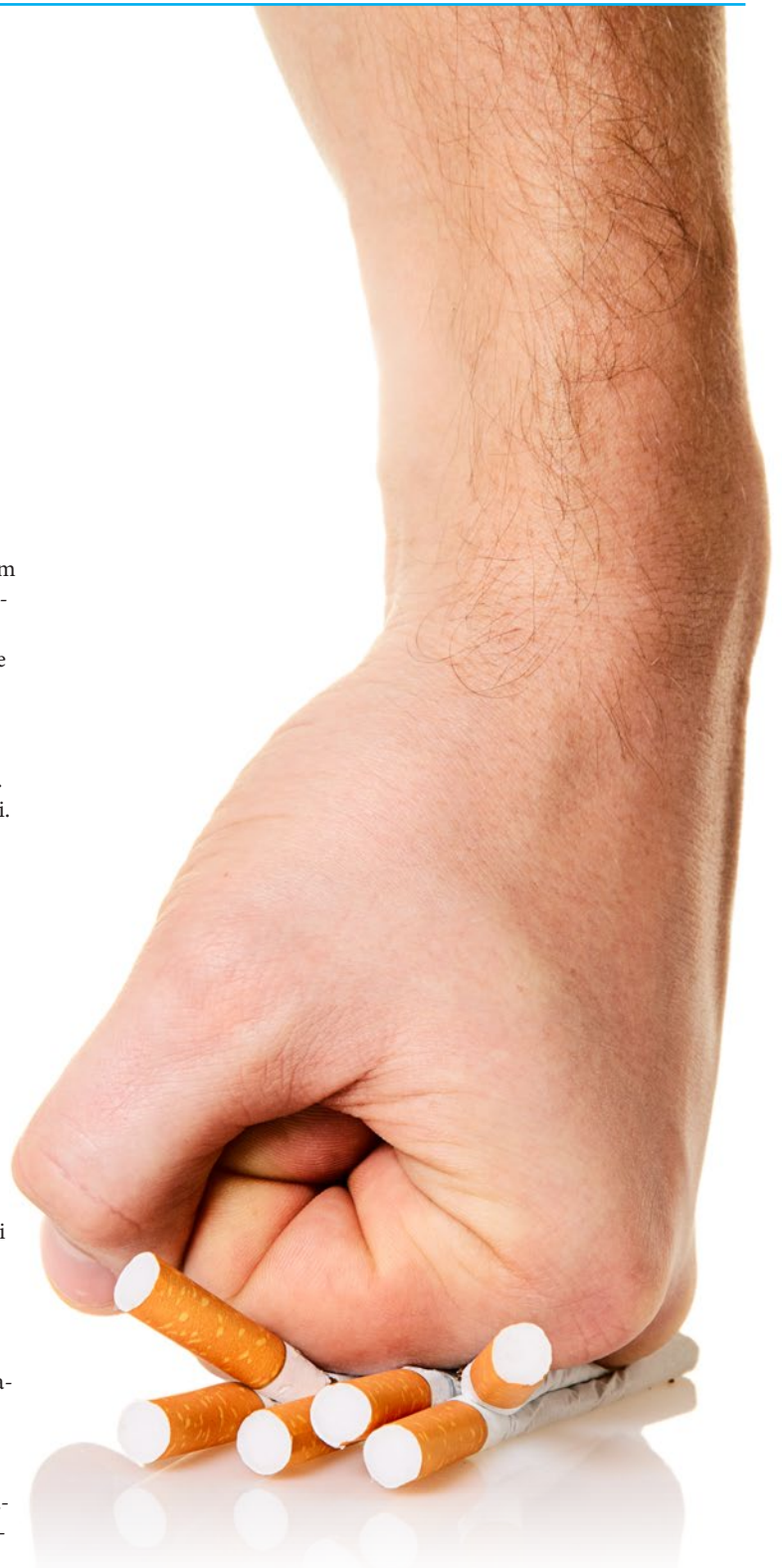
Jistě všichni známe ze svého okolí kuřáky, kteří přestávali kouřit opa-

kovaně. Obvykle tvrdí, že nejsou na kouření závislí, protože přestali již 2krát, 5krát, 15krát... Z toho vyplývá, že přestat kouřit není snadné, někdy i proto, že se kuřák obává zvýšení tělesné hmotnosti. Obavy nejsou namístě, protože v případně nárůstu hmotnosti se prakticky vždy dopátráme zvýšeného příjmu energie (sladkosti, jídlo za odměnu apod.).

Důležitým momentem je najít si svůj důvod, proč nekouřit, dokazovat si, že nekouření je ta lepší varianta, najít si náhradní „zábavu“ – sport, ruční práce, jiné záliby – a vytrvat.

Držíme palce!

**Doc. MUDr. Věra Adámková, CSc.**  
Pracoviště preventivní kardiologie  
Institut klinické a experimentální medicíny, Praha



# Potravinová alergie

**Stalo se hitem svádět obezitu na potravinovou alergii. Neexistuje jediný důkaz, že alergie na jakoukoli potravinu vyvolává hmotnostní přírůstek, spíše naopak.**

Na všechno, s výjimkou destilované vody, může vzniknout přecitlivělost – alergie. Jde o přehnanou reakci imunitního zánětu na podnět, na který by reagovat vůbec neměl, na běžnou látku z vnějšího prostředí. Zhruba 40 % lidí má vrozený sklon k rozvoji alergií, ale ne u všech se za život projeví. Potravinovou alergií trpí 2–4 % středoevropské populace, u dětí do 3 let je počet dvojnásobný – tedy 8 %.

Po kontaktu s látkou, tedy v případě potravinové alergie s vložením do úst, pozřením i v průběhu trávení, dochází k reakci různé intenzity. U té nejprudší – anafylaktického šoku – je ohrožen život, ale častěji jde o mírnější projevy – kožní (vyrážka, kopřivka), zažívací obtíže (pálení úst, nevolnost, bolesti břicha, nadýmání, průjem) a dýchací (dušnost, rýma). Může se také objevit bolest hlavy, bušení srdce, únava i otoky. Příznaky mohou propuknout okamžitě, ale i s odstupem několika dnů. Existují i případy, kdy alergie spustí zánět (např. ve střevech), který nějakou dobu probíhá bez příznaků a projeví se až po určité době trvání.

Ke známým potravinovým alergenům patří ořechy, mák, mořské ryby, korýši, citrusové plody, kiwi, med, čokoláda, ale může jít o běžné potraviny, jako jsou bílkovina kravského mléka, vajíčka nebo část obilnin – lepek.

Někdy se pozná alergen brzy, jindy jde o případ téměř detektivní. Léčbu lze snadno stanovit, ale hůře uskutečnit – spočívá v přísném vyloučení dané potraviny z jídelníčku.

V mnoha případech je déletrvající kontakt střešní sliznice s alergenem, který nemusí vyvolávat alarmující příznaky, příčinou chronického zánětu střešní sliznice, porušeného vstřebávání živin, a tím dochází spíše k hubnutí a nedostatku důležitých látek.

## ALERGIE VERSUS NESNÁŠENLIVOST

Mnoho dospělých si myslí, že jsou alergičtí na určitou potravinu, ale nemusí tomu tak být. Může se jednat o nesnášenlivost v důsledku chybění nebo nedostatku určitého enzymu ke štěpení složitých molekul potravy. Příkladem je nesnášenlivost laktózy, tedy mléčného cukru. Při tomto onemocnění chybí ve střevě  $\beta$ -galaktosidáza a laktóza tedy není rozštěpena na jednoduché cukry (glukózu a galaktózu) a vstřebána, ale zůstává ve střevě. Postupuje do tlustého střeva, nasává vodu z těla, účinkem probiotických střevních bakterií dochází ke kvašení. Klinickým projevem je pak průjem, bolesti břicha, u dětí neprospívání. Nesnášenlivost laktózy může odeznít,



tvorba enzymu začne později. Někteří pacienti malé množství mléka snášejí.

## PROČ MÁME TOLIK ALERGIÍ?

V loňském roce (2013) byla uveřejněna hypotéza o snížené diverzifikaci živočišných a rostlinných druhů, včetně mikroorganismů – mikrobioty. V důsledku civilizačních, průmyslových, klimatických a dalších změn dochází k úbytku druhů, čímž zanikají i mikrobiální kmeny. Naprostá většina bakterií je „přátelských“, jen několik z nich vyvolává nemoci. V našem těle jsou přítomny až 3 kg bakterií (1,8–2 kg ve střevech, ostatní v plicích, na kůži a na sliznicích). S mikroorganismy se člověk setkává už v děloze a při porodu a dostává základní probiotické kmeny s prvními doušky mateřského mléka – kolostra. Tyto „přátelské“ bakterie „od maminky“ fungují jako „trenéři“ imunitního systému, učí jej rozlišovat nebezpečné od bezpečného. V prvních měsících života existuje

jakýsi stav imunologické tolerance – vyhrávání imunitního systému. V této době se dítě musí setkat s mnoha „přátelskými“ bakteriálními kmeny, aby jeho organismus nereagoval přehnaně na látky, které mu neškodí, ale jen na choroboplodné bakterie a viry, toxiny a škodliviny. Úbytek mikrobioty se významně podílí na vzestupu výskytu alergií. Předchůdcem této hypotézy byla tzv. hygienická teorie, kdy se z alergií obviňovala „přílišná čistota“ moderních domácností, tedy nedostatek bakterií, které by imunitní systém „trénovaly“.

Další příčinou rozvoje alergií je znečištění zevního prostředí průmyslovými exhalacemi, které vyvolávají tzv. epigenetické změny (na geny se naváží určité chemické látky, které mění samotné projevy – exprese genů). Tyto změny se dávají do souvislosti se vzestupem výskytu astmatu i potravinových alergií. Změny jsou dědičné pro další generace.

**MUDr. Marta Šimůnková**

## Alergie na mouku

Typickým příkladem potravinové alergie je celiakie, tedy alergie na lepek. Kromě bouřlivého průběhu – těžkých průjmů a po zavedení mouky do jídelníčku kojence – mohou být projevy alergie velmi nenápadné – mírné neprospívání, event. vyrážka. Děti i dospělí bývají náchylní k infekcím, trpí bolestmi hlavy, nedostatkem některých vitaminů. Avšak nejzávažnější změny působí chronický zánět střešní sliznice, který přetěžuje imunitní systém. Důsledkem mohou být další onemocnění, např. autoimunitní zánět štítné žlázy, chudokrevnost, některé zhoubné nádory, diabetes (1. typu) a mnoho dalších.

# Má v redukčním režimu při nepřítomnosti celiakie smysl bezlepková dieta?

**Na internetu se objevují zprávy o celebritách, které slibují „zaručené“ úbytky tělesné hmotnosti při dodržování bezlepkové diety. Doporučují vyloučit veškeré potraviny obsahující lepek, a to i u osob zdravých, kteří celiakii netrpí.**

Co to vlastně bezlepková dieta je a kdo a jak ji má dodržovat? Jde o léčebnou dietu při onemocnění zvaném celiakie (z řeckého *koiliakos* = trpící střevními obtížemi). Onemocnění je způsobené nesnášenlivostí lepku – bílkovinného komplexu nacházejícího se v některých obilninách. Příčinu celiakie v současné době není možné odstranit, a proto je jediným způsobem léčby celoživotní dodržování bezlepkové diety.

Lepek je obsažen ve většině obilnin, které v našich podmínkách běžně konzumujeme. Pacienti tedy musí vyřadit pšenici, žito, ječmen a oves a všechny výrobky, které je obsahují. Bez problémů naopak mohou konzumovat přirozeně bezlepkové obilniny (rýži, pohanku, kukuřici, jáhly), luštěniny všeho druhu (čočka, fazole, cizrna, hrách) a brambory. Mohou také využívat dnes již na trhu hojně dostupné výrobky z bezlepkové mouky (chléb a pečivo, těstoviny). Tyto výrobky jsou ale většinou drahé a většina pacientů se po čase naučí připravovat si chléb a pečivo v domácí pekárně.

U většiny celiaků správné diagnóze předchází různě dlouhé období bolestí břicha, úporných průjmů, hubnutí a dalších obtíží spojených s neprosíváním. Po zahájení bezlepkové diety za určitou dobu dochází k úpravě narušené sliznice střeva a k lepšímu vstřebávání živin. U těchto pacientů se zlepšení stavu projeví právě růstem hmotnosti.

Jak již bylo zmíněno výše, celiaci musí ze svého jídelníčku vyřadit některé obilniny, tedy zejména sacharidy. Tuky lepek neobsahují a jejich konzumace se nemusí nijak výrazně omezovat. Uvědomíme-li si, že 1 g tuků má více než dvojnásobnou energetickou hodnotu ve srovnání s 1 g sacharidů, není hubnutí při tomto dietním režimu takovou samozřejmostí.

Je samozřejmě možné uvažovat tak, že pokud vyřadíme veškeré pečivo a přílohy obsahující lepek, snížíme tím i celkový přísun tuků (neboť odpadá vše, co na chléb a pečivo mažeme, omáčky k přílohám atp.). Jistě tím výrazně omezíme i celkový energetický příjem. Hubnutí tedy může být jednoduše způsobeno snížením energetického příjmu, ale s lepkem samotným nemá nic společného.

K potravinám zakázaným v bezlepkové dietě navíc patří spousta potravin, které nejsou příliš vhodné ani při redukčním režimu – např. příliš tučné potraviny, kupované majonézy, klobásy či masitá jídla s moukou, polévky a omáčky zahuštěné moukou. Vyloučením těchto potravin z jídelníčku si rozhodně neublíží ani zdravý člověk a takový režim velmi pravděpodobně též povede ke snížení tělesné hmotnosti.

Zprávy o stravovacích zvyklostech celebrit jsou tématem samy o sobě. Podléhají módním vlivům a většinou nejsou založeny na pravdivých informacích. Celiaci, kteří dietu ze zdravotních důvodů držet musí, na hmotnosti naopak přibývají, zejména na začátku změny stravování. Bezlepková dieta nemá u zdravého člověka žádné opodstatnění a sama o sobě ke snížení tělesné hmotnosti nevede.



**Bc. Martina Daňková,**  
nutriční terapeutka,  
VŠTJ MEDICINA Praha

## OKÉNKO LÉKÁRNÍKA

**Když vyjdu za hezkého počasí ven, začnou mi pálit a slzet oči. Nepomohou mi ani tmavé brýle. Neexistuje nějaký přípravek, který by tyto obtíže zmírnil?**

**Klára Z., Brno**

**DNES ODPOVÍDÁ: MGR. ŠÁRKA KORBÁŘOVÁ**



Slunce může být skutečně škodlivé nejen pro naši kůži, ale také pro oči. Pokud se při pobytu na slunci musíte potýkat s pálením a slzením očí, měli byste zvážit užívání očních kapek, které obsahují zklidňující látky.

Většinou jde o tzv. antihistaminika, tedy látky, které se používají i k léčbě alergie. V současné době je k dispozici řada volně prodejných léčivých přípravků, které vaše problémy dokážou zmírnit. Pokud máte podezření, že se ve vašem případě jedná o alergii, určitě je vhodné navštívit praktického lékaře a situaci prokonzultovat nejprve s ním a až následně s lékárníkem. Ačkoli je lékárník schopen poradit, jaké přípravky se ke zmírnění obtíží používají, není radno si s alergií zahrávat a je lepší být pod dohledem lékaře. Pokud je poškození oka závažnější a dojde k zánětu spojivky, lékař obvykle předepíše kapky či mast s obsahem antibiotik nebo kombinací antibiotik a kortikoidů, které působí protizánětlivě.

Kromě užívání léků je možné očím ulevit i jinými způsoby. Doporučuje se například pobyt v temné místnosti, nikoli na přímém světle, a určitě pomohou i studené obklady.



Pálení, řezání a bolestivost mohou být způsobeny i tzv. syndromem suchého oka, kdy dochází k poruše slzného filmu. Kromě výše zmíněných příznaků má pacient také pocit unavených očí, je světloplachý a zaznamenává problémy s pohybem víček – jako by víčka přilnula k povrchu oka. Syndrom suchého oka se může projevovat také zarudnutím očí a lepkavou sekrecí, v důsledku čehož postupně dochází k poškození povrchu očí. U mírnějších forem syndromu se podávají tzv. umělé slzy, které nahrazují chybějící slznou tekutinu. U závažnějších forem se pak používají gely a masti, které se aplikují na noc. Umělé slzy, které jsou v současné době dostupné v lékárnách, obsahují také UV filtr, díky němuž dokážou chránit oko před poškozením od slunce.

**Alphega lékárna Na Hájku**  **alphega**  
Jelínkova 1116, Třebíč **lékárna**

# Monitorování krevního tlaku

Měření krevního tlaku je často velmi ovlivněno návštěvou lékaře a mnohdy se stává, že pacienti mají u lékaře vyšší, event. jiné hodnoty tlaku než při jeho domácím měření. Jedním z vysvětlení může samozřejmě být nepřesný tonometr (tlakoměr), který máte doma. Přesnost domácího tlakoměru lze ověřit jeho použitím u lékaře, zda se naměří stejné hodnoty jako pomocí lékařského tlakoměru. Přesto se naměřené hodnoty často liší. Odborníci odhadují, že až 30 % pacientů s vysokým krevním tlakem trpí tzv. syndromem bílého pláště – tedy zvýšeným krevním tlakem ve zdravotnickém zařízení, což bývá příčinou předepisování léků na vysoký krevní tlak.

Měření krevního tlaku v domácích podmínkách je tedy poměrně důležité i v rámci různých aktivit. Hodně lidí bývá překvapeno, že po větší fyzické námaze, kdy jim je třeba slabo, nemají vysoký, ale naopak nízký krevní tlak. Velmi dobrou orientaci o krevním tlaku poskytuje grafické zobrazení hodnot pravidelně měřeného krevního tlaku. Z grafů je například patrné, zda jsou hodnoty větší po ránu nebo naopak večer. Vždy, když si naměříte významně vyšší hodnoty, měli byste si uvědomit, zda jste užili všechny předepsané léky, neboť se ukazuje, že nejčastějším problémem jednorázově zvýšeného krevního tlaku je právě vynechání užití léků na vysoký krevní tlak.

Při měření krevního tlaku je nezbytné mít i dostatečně širokou manžetu. Volba vhodné šířky manžety tlakoměru je nezbytnou podmínkou zjištění správné hodnoty krevního tlaku. Šířku měřicí manžety u tlakoměru rtuťového i digitálního volíme podle obvodu paže. Obecně platí, že manžeta by měla při nasazení zakrývat nejméně 80 % délky paže a měla by být široká alespoň 12–13 cm. Při obvodu paže do 33 cm se doporučuje šířka manžety 12 cm, u paže s obvodem 33–41 cm by měla mít manžeta šířku 15 cm a u paže s obvodem nad 41 cm musí mít manžeta šířku 18 cm. Pokud zvolíme manžetu příliš širokou, naměřené hodnoty krevního tlaku mohou být podhodnocené.

Domácí měření krevního tlaku je nezbytnou součástí léčby vysokého krevního tlaku. Poskytuje totiž více informací než pouhé ambulantní měření v ordinaci lékaře. Pokud jsou hodnoty stále vysoké, event. se významně se liší v ordinaci a při domácím měření, lze využít i tzv. dvacetičtyřhodinové monitorování krevního tlaku, kde je tlak měřen pravidelně automaticky i v průběhu spánku. Toto měření nám dává nejpřesnější informace o krevním tlaku.

MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.



# Režim po bariatrické operaci

**Bariatrické operace (i ty, které se provádějí laparoskopicky, tzn. ne otevřenou cestou) představují, stejně jako jiné chirurgické výkony, určitý zásah do organismu. Proto je nutné po operaci dodržovat relativně klidový režim a také speciální stravovací režim.**

Zatímco chůze je možná již několik dní po operaci, jiné pohybové aktivity jsou přinejmenším v prvních 6 týdnech nevhodné. Stejně tak návrat do pracovního procesu by měl proběhnout minimálně až po 5–6 týdnech po výkonu, samozřejmě v závislosti na typu zaměstnání a jeho fyzické náročnosti.

Po všech zmíněných bariatrických výkonech je nutné dodržovat speciální stravovací režim, a to celoživotně. Odlišné je stravování v prvních týdnech po operaci, kdy se musí organismus adaptovat na prodělaný výkon. Stravovací režim je v těchto prvních týdnech (avšak stejně tak i následně) velmi individuální; vždy je nutno se řídit snášenlivostí jednotlivých potravin a těm problémovým se vyhýbat. Obecně se po operaci postupuje následovně:

**1. den po operaci:** pouze tekutiny po doušcích (voda, neslazený čaj).

Podle snášenlivosti se další dny postupně přechází do dalších fází:

**1. fáze** (2.–3. týden): čisté masové vývary, neslazený čaj, jablečná šťáva, později možno jogurtové nápoje a kefiry (podle snášenlivosti);

**2. fáze** (3.–4. týden): kašovitá strava – jídlo se ředí nízkotučným mlékem, vývarem, šťávou:

- zdroj sacharidů: řídká bramborová kaše, máčené piškoty, mixované ovoce bez slupek a zrníček (banány, jablka apod.), jablečná šťáva, rozmixovaná vařená zelenina, mačkané brambory;

- zdroj bílkovin: jogurtové nápoje, kefiry mixované s ovocem, jogurty s nižším obsahem tuku, tvaroh, pudink z nízkotučného mléka bez cukru;

**3. fáze** (5. týden a dále): polotuhá a mletá strava různého stupně hrubosti – postupně od nejjemnější po nejhrubší; musí být upravena tak, aby mohla být rozmačkána vidličkou:

- zdroj sacharidů: mačkané brambory, vařená zelenina, konzervované neslazené ovoce a zelenina, ovocné pyré, ovoce bez slupek a zrníček – důkladně rozkousané (banány, jablka apod.);
- zdroj bílkovin: libové a měkké ryby, drůbeží a vepřové maso, vejce, nízkotučný čerstvý sýr (cottage apod.), jogurt, tvaroh, pudink;

**4. fáze:** pokud je snášena polotuhá strava, lze postupně přejít na běžnou, tuhou stravu (maso, ryby, šunka, sýry, vejce, pečivo, přílohy, zelenina, ovoce).

Celoživotně je nutno dodržovat následující zásady stravování:

- jíst pravidelně 5–6krát denně;
- konzumovat malé porce/objemy – max. 150 g/ml (event. množství předepsané chirurgem) – v tomto ohledu se doporučuje vybrat si misku o daném

objemu a podle té upravovat množství přijaté stravy, ideálně však i potraviny pro kontrolu vážit;

- oddělovat konzumaci tekutin a jídla – mezi jídlem a pitím by měl být odstup alespoň 30 minut, později možno snížit na 15 minut;
- potravu před polknutím důkladně kousat a rozmělnovat, jíst pomalu a po malých soustech;
- pít po malých doušcích;
- zelenina a ovoce se slupkou či zrníčky (rajčata, paprika, hroznové víno, citrusy apod.) často nejsou dobře snášeny a nejsou příliš vhodné, slupku je však možno odstranit;
- luštěniny a některé přílohy (např. rýže) mohou být také problematické, ne však u všech jedinců, opět záleží na individuální snášenlivosti a je třeba danou potravinu v malém množství vyzkoušet;
- vhodné technologické úpravy: vaření, dušení.

Bc. Aneta Sadílková,  
nutriční terapeutka,  
VŠTJ MEDICINA Praha

# Jízda na kole či rotopedu v redukčním režimu

Jízda na kole je ideální pohybová aktivita jak do přírody, tak do prostředí fitness centra či domova, kde využíváme tzv. stacionární kola (nejčastěji rotopedy). Je vhodná pro všechny věkové kategorie, pro sportovce i nespportovce a také pro osoby se zdravotním omezením.

V rehabilitaci je nedílnou součástí procesu návratu pacientů po úrazech do běžného života. Jízda na kole se všeobecně doporučuje lidem s nadváhou a obezitou jako vhodný prostředek pro snižování hmotnosti. Při jízdě na kole šetříme nosné klouby, zlepšujeme funkci kardiovaskulárního systému a udržujeme klouby na určité úrovni pohyblivosti.

Zásadní pro jízdu jak venku, tak na stacionárním kole je správný výběr kola. Existuje široká nabídka kol, volba by měla odpovídat tělesné výšce klienta, jeho hmotnosti a samozřejmě i tréninkovému cíli. Při nákupu se rozhodně doporučuje nechat si vždy poradit od odborníka.

## SNIŽOVÁNÍ HMOTNOSTI PŘI JÍZDĚ NA ROTOPEDU

Dříve než začneme s jízdou na rotopedu, je důležité si správně nastavit výšku sedla. Při sedu, kdy špička nohy spočívá na pedálu, by měl mít cvičenec koleno mírně pokrčené. Vzdálenost sedla od řídítek si nastavujeme podle pocitu, nikdy však nesmíme zapomenout na správné držení těla. Trup držíme rovný nebo mírně nakloněný vpřed, hlava by měla být v prodloužení páteře, ramena uvolněná, paže mírně pokrčené v loktech. Při jízdě se pánev téměř nehýbe, celou váhu svého těla bychom měli cítit v sedle. Při špatném nastavení výšky sedla často dochází k přenašeni boků ze strany na stranu a k propnutí či naopak

k velkému pokrčení nohy v kolenní a mohou se objevit i bolesti zad.

Obecně je ke snížení hmotnosti ideální cvičení aerobního charakteru. Při jízdě na rotopedu tomu není jinak. Důležité je nastavení optimální zátěže, tj. nízké až střední zátěže. K jejímu určení nám může pomoci Borgova stupnice subjektivního vnímání zátěže. Jedná se o bodovou stupnici od 6 do 20, přičemž naším cílem je pohybovat se v rozmezí 11–14, kde zátěž vnímáme jako docela lehkou až poněkud těžkou. Mimo jiné existují i pomůcky, které si můžeme sami na sobě vyzkoušet a tak zjistit, zda cvičíme správně. Samozřejmě během jízdy na rotopedu je udržování určité rychlosti; můžeme se řídit podle RPM (revolutions per minute) čili podle počtu otáček za minutu – hodnoty by se měly pohybovat v rozpětí 60–70 RPM. Dále nesmíme zapomínat na frekvenci a dobu trvání; pro jízdu na rotopedu platí stejná pravidla jako pro jinou pohybovou akti-



vitu – optimální je cvičit 3–4krát týdně po dobu 30–45 minut.

Při jízdě na kole v přírodě je problematictější nastavit správnou intenzitu zátěže. Každopádně nejezděte na těžké převody, volte raději lehčí převod a spíše jízdu po rovině.

**Bc. Daniela Hillayová,**  
VŠTJ MEDICINA Praha

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

## Cvičíme na židli (3. díl)

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

**ZÁKLADNÍ POSTAVENÍ:** Sed na židli, míček pod hýžděmi.

**PROVEDENÍ POHYBU:** S výdechem zatáhneme břicho (snažíme se přiblížit pupík k páteři) a vysuneme pánev doprava, s nádechem se vrátíme do původní polohy, s výdechem vysuneme pánev doleva, s nádechem se vrátíme zpět.

**ZAMĚŘENÍ CVIKU:** Uvolnění pánve a bederní části zad.



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

Foto: Lumír Smělík

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

### POBYT SRBY – JARO 2014

A je za námi... První letošní edukačně rekondiční pobyt, kterým jsme v Srbech přivítali jaro, je minulostí. Pod střechou hotelu Astra se od 20. do 23. 3. sešlo celkem 33 diabetiků, z toho 7 pacientů s diabetem 1. typu pod vedením MUDr. Jana Šoupala, dále 6 pacientů s onemocněním srdce pod odborným dohledem MUDr. Vladimíra Tukey, Ph.D., a 18 pacientů po bariatrickém výkonu, které měl na starosti MUDr. Martin Matoulek, Ph.D. Nikomu z nich nechyběla dobrá nálada a úsměv na tváři.



Foto: M. Šimůnková

O všechny účastníky se starala skupina odborníků v čele s lékaři a zdravotními sestrami z oddělení diabetologie a obezitologie III. interní kliniky VFN Praha. Tým doplnila psycholožka Mgr. Eva Mašková, dále nutriční terapeutka Bc. Aneta Sadílková, pohybový program měla na starosti fyzioterapeutka Bc. Daniela Hillayová a v neposlední řadě zkušení instruktoři a šikovné masérky.

#### Plánovaná akce:

Edukačně rekondiční pobyt: **6.–9. 11. 2014**, hotel Astra, Srby

### ČAS PRO ZDRAVÍ ANEB MÝTY A SKUTEČNOSTI V LÉČBĚ A PREVENCI CIVILIZAČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Ve spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky jsme pro vás připravili projekt „Mýty a skutečnosti v léčbě a prevenci civilizačních onemocnění“. V průběhu celého roku se budou v Praze, Brně a Českých Budějovicích konat akce zaměřené právě na léčbu a prevenci těchto nemocí. Více informací naleznete již brzy na [www.vstj.cz](http://www.vstj.cz).

### NOVINKY Z GYMNÁZIA NA VÍTEZNÉ PLÁNI

- › Dne 31. 3. jsme pro vás otevřeli **kurz jógy**. Cvičení budou probíhat pravidelně každé **pondělí od 17:00 do 17:55 hod.** pod vedením Pavla Vícha.
- › **Kruhový trénink** probíhá nově každý **čtvrtek od 17:00 hod.**
- › Lekce **Body Fit** byla trvale **zrušena**.
- › **POZOR ZMĚNA: sobotní cvičení s dětmi** se místo 3. 5. bude konat **již v sobotu 26. 4.**
- › Za případné komplikace se omlouváme.

Bc. Daniela Hillayová a DiS. Hana Šmidtová, VŠTJ MEDICINA Praha

### REKONDIČNÍ CENTRUM V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH SLAVÍ JEDEN ROK

Ještě jste neměli čas navštívit naše nové rekondiční centrum v Českých Budějovicích? Možná je právě teď ta správná chvíle. Nabízíme řadu zajímavých aktivit jako je například pilates, kruhový trénink, kondiční cvičení, individuální tříměsíční redukční kurzy aj.

#### Nenechte si ujít:

**5. 5. 2014** od 16 hodin: setkání **Banding klubu** (Medipont)

**10. 5. 2014** od 9:00 do 11:30: **Cvičení s dětmi** v TJ SOKOL Čtyři dvory, Sokolská 17, 370 05 České Budějovice..

**RC České Budějovice**, Medipont, Matice školské 1786/17, 370 01 České Budějovice, tel.: 777 715 625, e-mail: [rcbudejovice@vstj.cz](mailto:rcbudejovice@vstj.cz)

Více informací naleznete na [www.vstj.cz/?rc=cb](http://www.vstj.cz/?rc=cb).

### ZMĚNA PROVOZU V RC SALMOVSKÁ

› Od neděle 20. 4. včetně budeme mít v NEDĚLI ZAVŘENO.

Z Á B A V A Z Á B A V A Z Á B A V A

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

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

Správné řešení najdete na [www.obesity-news.cz](http://www.obesity-news.cz).

Partner Obesity NEWS



Obesity NEWS 4/2014 – noviny pro prevenci a léčbu obezity / Periodicita: měsíčník / 8. ročník / Toto číslo vyšlo 17. dubna 2014. / Příští číslo Obesity NEWS vyjde 22. května 2014. / Vydává: NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o., Lípová 10, 120 00 Praha 2, ve spolupráci s nakladatelstvím MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o., Na Moráni 5, 128 00 Praha 2 / Kontakt: tel: 224 942 423, redakce@obesity-news.cz / Vedoucí vydání: MUDr. Martin Matoulek, Ph.D. / Šéfredaktorka: MUDr. Marta Šimůnková / Výroba: MEDICAL TRIBUNE CZ, s.r.o. / [www.tribune.cz](http://www.tribune.cz) // Ilustrační fotografie: shutterstock.com / Grafická úprava: Zdeněk Staňka / Redakční rada: předseda: prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBI; členové: Bc. Aneta Sadílková, Bc. Martina Daňková, Bc. Danilela Hillayová, DiS. Hana Šmidtová / Registrováno Ministerstvem kultury ČR pod číslem MK ČR E 17352 / Tisková práva: © NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o., © MediSpa, s.r.o., © VŠTJ MEDICINA Praha, o.s. Publikování nebo další šíření obsahu novin Obesity NEWS je bez písemného souhlasu společnosti NOL – nakladatelství odborné literatury s.r.o. zakázáno.