

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

**LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI
KRÁLOVÉ**

Ústav sociálního lékařství

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2008

František Klicpera

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Studijní program: **Ošetrovatelství**

Studijní obor: **Ošetrovatelství a pedagogika**

Zdravý životní styl jako prevence onemocnění

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce: Mjr. Mgr. Zdeněk Hrstka

František Klicpera

Akademický rok: 2007/2008

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně. Všechny použité zdroje uvádím v příloze.

Děkuji vedoucímu práce Mjr. Mgr. Zdeňku Hrstkovi z Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity Obrany za odbornou pomoc při tvorbě bakalářské práce. Dále chci poděkovat mé kolegyni Šárce Kaplanové za pomoc při výzkumu.

Hradec Králové dne

podpis

OBSAH

1.	Úvod	1
1.1	Cíl práce	3
1.2	WHO „Zdraví pro všechny v 21. století“	4
2.	Nejčastější rizikové faktory, které ovlivňují zdraví	7
2.1	Nadváha a obezita	7
2.2	Alkohol	9
2.3	Kouření	10
3.	Zdravá výživa – správný začátek	13
3.1	Složení stravy	13
3.2	Pravidla zdravého stravování	18
3.3	Tekutiny – základ zdravé výživy	24
4.	Vhodné sportovní činnosti ke snižování váhy a prevence nadváhy	26
4.1	Vytrvalostní cvičení	28
4.2	Tepová frekvence	28
4.3	Volba vhodné pohybové aktivity	30
4.4	Vhodné sporty	31
5.	Výzkum	37
5.1.	Cíl výzkumu	37
5.2.	Vzorek dotazovaných	37
5.3	Použitá metoda	38
6.	Výsledky	39
7.	Diskuze	43
7.1	Požívání alkoholu	43
7.2	Kouření	44
7.3	Stravovací návyky	45
7.4	Sportovní aktivity	48
7.5	Jak se dlouhodobě zdravotně cítíte?	49
7.6	Je zdravý životní styl prevencí onemocnění?	50
8.	Závěr/Resume	53
9.	Literatura	56

10.	Přílohy	57
11.	Dotazník k bakalářské práci	62

1. Úvod

Ve své bakalářské práci se věnuji tomu nejcennějšímu co člověk má a to je zdraví. **Zdraví** je stav dokonalé tělesné, duševní a sociální pohody, který je výsledkem souladu ve vzájemném působení organismu a prostředí. Naopak **nemoc** je souhrn reakcí organismu na poruchu rovnováhy mezi organismem a prostředím.

Vlastního zdraví si moc nevážíme. Většinou se o něj začneme zajímat, až když ho máme poškozené a dostaví se zdravotní potíže. Záměrem této práce je především prevence poškození našeho zdraví. **Prevence** je soubor všech sociálních a zdravotních opatření, jejichž cílem je předcházení poškození zdraví, vzniku nemocí, zdravotních komplikací a trvalých následků z nemocí. Z mého pohledu je nejdůležitější vyzvednout nejčastější rizikové faktory, které negativně ovlivňují zdraví a dále ty faktory, které naopak přispívají k jeho upevnování.

Ošetřovatelství je obor, který je přímo zaměřen zejména na **udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví** a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti. Zdravotnický personál musí mít základní znalosti o zdravém životním stylu, protože zdravý životní styl není jenom prevencí, ale též je důležitou součástí, která se podílí na léčbě onemocnění.

Během studia Ošetřovatelství jsem zpracovával nejednu zápočtovou práci na téma „systematické ošetřovatelské zhodnocení stavu“ u nemocného či zdravého klienta dle modelu M. Gordonové. Jedná se o dvanáct oblastí kde pátráme po potřebách klientů (pacientů), s následným hledáním cesty k uspokojení těchto potřeb.

Stručně připomenu jen některé z nich:

Oblast zaměřena na vnímání zdravotního stavu a aktivity k udržení zdraví. Tato oblast zahrnuje například to, jak pacient vnímá svůj zdravotní stav a pohodu a jakým způsobem o své zdraví pečuje. Zahrnuje individuální zdravotní stav, jeho důležitost ve

vztahu k současným životním aktivitám a plánům do budoucna. Obsahuje také informace o tom, jak si pacient uvědomuje a zvládá rizika spojená se svým zdravotním stavem a životním stylem, jaká je úroveň jeho celkové péče o zdraví.

Oblast, která je zaměřena na výživu a metabolismus. Tato oblast popisuje způsob příjmu potravy a tekutin ve vztahu k metabolické potřebě organismu, dále různé typy projevů, které svědčí o způsobu místního zásobení výživnými látkami, zahrnuje individuální způsob stravování a příjmu tekutin, denní dobu příjmu potravy, kvalitu a kvantitu konzumovaného jídla a tekutin, zvláštní preference určitého druhu jídla, užívání náhradních výživných látek a vitamínových preparátů.

Další oblast se věnuje problematice aktivity, cvičení. Popisuje způsoby udržování tělesné kondice cvičením nebo jinými aktivitami ve volném čase a při relaxaci. Zahrnuje základní denní životní aktivity, které vyžadují vynaložení energie a úsilí. Obsahuje také všechny typy cviků, jejich kvantitu i kvalitu, včetně sportů, které jsou typické pro jednotlivce. Patří sem i způsob trávení volného času a činnosti, které v něm jednatelce vykonává.

Abychom správně dokázali prozkoumat tyto oblasti, které se dotýkají každého člověka, ať již zdravého či nemocného, potřebujeme znát alespoň základní informace z oblasti správné výživy a vhodných pohybových aktivit.

Dále musíme být obeznámeni se zdravotními komplikacemi u nejčastějších rizikových faktorů, abychom mohli klienta nebo pacienta dostatečně a hlavně správně informovat a edukovat.

Vytvořit takové podmínky, aby naši klienti či pacienti sami na základě předaných informací mohli pracovat na „zlepšení a šlechtění své osoby, zdokonalování sebe sama“ a též „spravovat sami sebe“ – což by měl být náš cíl, tak jak je uvedeno v citátech v záhlaví této práce. Tyto myšlenky byly vysloveny již před mnoha lety, ale jsou velmi nadčasové a platí dnes stejně tak, jako budou platit za sto a více let.

1.1 Cíl práce

Bakalářská práce se zabývá problematikou životního stylu mladé populace z pohledu chování jedince v oblasti výživy, pohybových aktivit a návykových závislostí (zaměřených na problematiku kouření a požívání alkoholu). Popisuje nejčastější rizikové faktory a jejich důsledky na zdraví. Zabývá se i tím, co si mladí lidé představují pod pojmem zdravý životní styl.

Dále se zaměřuje na aktivity, které vedou k prevenci onemocnění a upevňování zdraví. Práce si klade dva základní cíle: teoretický a empirický.

V teoretické rovině charakterizovat rizikové faktory a to obezitu, kouření a požívání alkoholu. Zaměřuje se na zdravotní problémy, které vznikají u těchto rizikových faktorů.

Poukazuje na důležitost správného stravování jako na jednu z možností prevence nemocí a udržování a posilování zdraví. Předkládá základní rozdělení živin, použití potravinové pyramidy a vhodných potravin.

Dále se zaměřuje na vhodné sportovní aktivity, které vedou ke snižování tělesné hmotnosti a jsou prevencí nadváhy či obezity. Poukazuje na důležitost informací k této problematice.

V empirické rovině si práce klade za cíl. Zjistit jaký životní styl mladí lidé preferují, jaký mají pohled na tuto problematiku. Pokusit se zmapovat způsob stravování, výživy a pohybovou aktivitu v období dospívání. Za pomoci dotazníkové metody stanovit problémové chování. Pokusit se zanalyzovat problematiku jednotlivých faktorů ovlivňujících zdraví mladé populace a navrhnout možná řešení.

1.2 WHO „Zdraví pro všechny v 21. století“

Zdraví se týká nás všech. Je cennou hodnotou individuální i sociální, která výrazně ovlivňuje kvalitu života. Jak výstižně poznamenal dr. Halfdan Mahler, bývalý generální ředitel Světové zdravotnické organizace (SZO): „Zdraví není všechno, ale všechno ostatní bez zdraví nestojí za nic.,,

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization) je specializovanou agenturou OSN a má prvořadou odpovědnost za problematiku zdraví a veřejného zdravotnictví v mezinárodním měřítku. Od svého vzniku v roce 1948 podporuje WHO mezinárodní technickou spolupráci v oblasti zdravotnictví, realizuje programy na potírání a úplné odstranění některých nemocí a usiluje o celkové zlepšení kvality lidského života. Cílem organizace je dosažení co nejlepšího zdraví pro všechny. Ucelený zdravotní program byl vyhlášen v roce 1980. Evropským zdravotnickým shromážděním byl tento program přijat v roce 1984 pod názvem „Zdraví pro všechny do roku 2000“. Po rozsáhlé celoevropské diskusi byl program koncem 90. let přepracován a upraven a v roce 1999 publikován pod názvem „Zdraví pro všechny v 21. století“. Tento společný evropský program má definovaných 21 cílů, které mají vést k povznesení zdravotního stavu národů a regionů. Pro členské státy Světové zdravotnické organizace je „ZDRAVÍ 21“ podnětem a návodem k vlastnímu řešení otázek péče o zdraví, k vlastním cestám jak dosáhnout 21 cílů společného evropského programu.

Vláda České republiky ve svém usnesení ze dne 3. října 2002 přijala dlouhodobý program zlepšování stavu obyvatelstva České republiky – Zdraví pro všechny v 21. století. Jedná se o národní zpracování programu WHO.

Obraz zdravotního stavu populace je výrazem komplexního působení množství determinant různé povahy. V této souvislosti pod pojmem determinanta – rozumíme příčiny a podmínky, které určitým způsobem posilují a upevňují zdraví, a nebo naopak ohrožují, oslabují, rozvracejí zdraví a jeho potenciál.

Na základě studia zdraví a nemoci bylo vypracováno základní schéma ze kterého vyplývá, že zdravotní stav je výslednicí komplexního působení **čtyř základních determinant** (genetický základ, prostředí, způsob života, zdravotní péče).

Genetická výbava je nesporně významným faktorem, uvádí se, že zdravotní stav ovlivňuje z 10 až 15%. Geneticky podmíněné dispozice se týkají jak somatické stránky zdravotního stavu, tak i komponent psychických.

Prostředí je označováno za druhou klíčovou determinantu zdraví člověka. Zdravotní stav ovlivňuje 20%.

Zdravotní péče nesporně sehrává velmi důležitou roli jak v prevenci tak i v léčbě a podílí se na zdravotním stavu populace, ale též jen 10 až 15%.

Způsob života – životní styl je hlavní determinantou, která ovlivňuje zdravotní stav obyvatel. Na stavu zdraví se podílí 50%. Názory na to co je životní styl jsou velmi rozmanité. Životní styl je svým způsobem zafixovaný model behaviorálních činností, který se projevuje určitými aktivitami a stereotypy v delším časovém období. (Drbal 2001). Životní styl je sice mnohorozměrný, zahrnuje velké množství prvků a v nejšířším pohledu je to skutečně souhrn toho, jak člověk žije. Vzhledem k efektu na zdraví jsou některé body podstatnější a jiné méně. Na životním stylu se projevují jednotlivé prvky chování člověka v oblasti výživy, pohybových aktivit, sexuálního chování a návykových závislostí.

Některé nepříznivé determinanty budou ovlivňovat zdraví naší populace zřejmě i v příštích letech. Jedná se o nedostatky v životním stylu – kouření, nevyvážené výživy, nadměrné spotřeby alkoholu, nedostatku pohybu atd. Proto i v národním programu, který se týká zdraví obyvatel České republiky je problematice zdravotního stylu a škodám, které způsobuje alkohol, drogy a tabák věnována velká pozornost (cíl 11: Zdravější životní styl a cíl 12: Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem).

CÍL 11 - Zdravější životní styl - do roku 2015 by si lidé v celé společnosti měli osvojit zdravější životní styl.

Jak již bylo poznamenáno výše životní styl představuje z hlediska ovlivnění zdraví jeden z nejvýznamnějších faktorů.

Dílčí úkoly, které je třeba naplnit se týkají rozšiřování zdravého chování ve výživě a zvýšení tělesné aktivity. Dále zvýšit nabídku, cenovou dostupnost a dosažitelnost biologických, hygienicky a zdravotně nezávadných potravin (tzv. bezpečných potravin). Vhodné potraviny dokáží snížit riziko mnoha chorob. Důležitými předpoklady zdravého způsobu života jsou nadále změny ve výživě a zvýšení pohybové aktivity.

CÍL 12 - Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem – do roku 2015 výrazně snížit nepříznivé důsledky návykových látek, jako je tabák, alkohol a psychoaktivní drogy.

Dílčí úkoly si pak například kladou za cíl dosáhnout 80% nekuřáků mezi osobami staršími 15 let a u osob mladších 15 let by nekuřáctví mělo představovat téměř 100%. Snížit potřebu alkoholu na osobu, tak aby nepřesáhla 6 litrů za rok a u osob mladších 15 let by měla být nulová.

Z těchto cílů vychází i soubor zdravotních programů v České republice zaměřených na strategii ke snižování výskytu závažných onemocnění a omezení rizikových faktorů, které se nejvíce podílejí na jejich vzniku. Jako příklad uvádím ty, které úzce souvisí s problematikou mé bakalářské práce. **Program zdravé výživy**, který má vést k ozdravení životního stylu pozitivní změnou výživových zvyklostí. **Program podpory nekuřáctví**, kdy se jedná o ozdravení životního stylu snížením prevalence kouření. **Program snižování spotřeby alkoholu**, cílem je ozdravení životního stylu snížením spotřeby alkoholu.

V další části své práce se věnuji těm faktorům, které jednak způsobují škody na zdraví, ale i těm, které vedou k jeho udržování a posilování.

2. Nejčastější rizikové faktory, které ovlivňují zdraví

2.1 Nadváha a obezita

Na neuspokojivém zdravotním stavu se významně podílí nevhodná skladba výživy. Jedná se o nadměrný energetický přívod, převaha živočišných tuků, jednoduchých cukrů, soli. Důsledkem nadměrného příjmu potravin je pak nadváha a obezita.

Tělesnou hmotnost posuzujeme podle indexu $BMI = \text{Hmotnost (kg)} / \text{Výška m}^2$. Obezita je definována Světovou zdravotnickou organizací jako stav, kdy BMI (body mass index) je větší než 30. O nadváze hovoříme pohybuje-li se BIM od 25,0 – 29,0, též se používá termín obezita I. stupně. Pokud body mass index je nad 40, hovoříme o těžké obezitě, či o obezitě III. stupně. Normální hodnoty BMI se pohybují v rozmezí 18,5 – 24,9.

Obezita je nyní v České republice charakterizována jako epidemie. Obezitou u nás trpí 29,4% mužů a 40,6% žen ve věku mezi 34 - 74 roky. Alarmující je i to, že více jak polovina dospělé populace (52 %) je nad hranicí normální hmotnosti.

Základní a bezprostřední příčinou obezity je nepoměr mezi příjmem a výdejem energie, tedy nadměrná konzumace energeticky bohaté stravy při nízké pohybové aktivitě. Nadváha a obezita jsou však problémem multifaktoriálním, kde kromě hormonálních a metabolických vlivů existují i genetické dispozice a významnou roli hrají také vlivy psychosociální, které ústí do nevhodných stravovacích návyků.

Nadváha a obezita vedou k rozvoji celé škály nemocí, které nazýváme civilizačními onemocněními jako jsou cukrovka II. typu, vysoký krevní tlak, zvýšená koncentrace tuků v krvi s postupným rozvojem aterosklerózy, různé formy ischemické nemoci srdeční, ale i mozková příhoda a artróza.

Nejčastější zdravotní komplikace:

- **Nádory.** Lidé, kteří jsou v dětství obézní, mají dle výzkumů o 20% vyšší šanci, že budou trpět v dospělosti nádorovým onemocněním. Jde o nádory gynekologické (endometrium, cervix dělohy, vaječníky, prsa), dále nádory kolorektální a urologické (ledviny, prostata).
- S obezitou se pojí dále **kardiovaskulární rizika** jakými jsou hypertenze, ischemická choroba srdeční, hypertrofie a dilatace levé komory srdeční, cévní mozkové příhody a tromboembolické choroby.
- **Diabetes mellitus II. typu** (cukrovka) je charakterizován jako nedostatek inzulínu. Vzniká hyperglykémie (zvýšená hladina cukru v krvi), která se musí léčit inzulínem.
- Při velké obezitě vzniká **Pickwickův syndrom**. Ten je způsoben vysokým obsahem viscerálního tuku v dutině břišní. Plíce se tak nemohou dostatečně rozepnout, jsou vytlačovány nahoru a vzniká tak nedostatečná ventilace a dušnost.
- **Syndrom spánkové apnoe.** Nejčastěji projev krátkodobé zástavy dechu ve spánku při chrápání poklesem měkkého patra.
- **Zaživací obtíže.** Gastroezofageální reflux (pálení žáhy), kýly, žlučové kameny, záněty žlučníku či jaterní steatóza (tučnění jater).
- **Ortopedické obtíže.** Artróza nosných kloubů (kyčle, kolena), vertebrogenní obtíže (bolesti zad).
- **Kožní obtíže.** Varixy, plísňové onemocnění, strie, celulitida, otoky, horší hojení ran.
- **Psychické obtíže.** Obézní lidé jsou často společensky diskriminováni (anti-fat rasismus), trpí malým sebevědomím, časté je sebeobviňování, deprese, úzkosti, které se mohou postupně stát nezvladatelnými a omezujícími běžné fungování.
- **Sexuální obtíže.** Impotence a psychické obtíže např. nepřiměřený stud, který ovlivňuje sexuální život partnerů.
- **Vyšší riziko operačního výkonu.** Horší hojení ran, náhlá smrt. Operační stoly jsou konstruovány na váhu cca 120-130kg, což komplikuje operační výkony u obézních pacientů.

2.2 Alkohol

Světová zdravotnická organizace uvádí, že alkohol mezi všemi návykovými látkami je na prvním místě v počtu ztracených let života v důsledku nemoci nebo smrti, způsobené jejich užíváním. V České republice se spotřeba alkoholu pohybuje kolem 10 litrů 100% alkoholu na jednoho obyvatele za rok. Nepříznivé jsou též ukazatele týkající se spotřeby alkoholu a výskytu opilosti u dětí a dospívajících. Bohužel naše společnost je k pití alkoholu velmi tolerantní. Češi patří v přepočtu na obyvatele k největším konzumentům alkoholických nápojů ve vyspělém světě. Podceňování rizik a společenská tolerance vůči pití alkoholických nápojů vede k tomu, že mladiství velmi brzy přijímají konzumaci alkoholu jako normální, společensky schvalovanou součást sociálních kontaktů a téměř neodmyslitelnou součást oslav a zábav.

Alkohol se podílí na celkové mortalitě jednak v souvislosti s úrazy, ale hlavně přispívá k celé řadě somatických onemocnění. U pravidelných konzumentů alkoholu se pak objevují duševní poruchy, mezi nimi i závislost na alkoholu. Pravidelná konzumace též způsobuje sociální problémy - od agresivity, rodinných problémů, těžkostí na pracovišti, až po kriminalitu.

Nejčastější zdravotní komplikace alkoholismu:

- **Epileptické záchvaty** i u dříve neepileptických osob.
- Nadměrné zatížení jater s **jaterní cirhózou** (vazivová přestavba jater), zvětšení jater, ev. rakovina jater z trvalé intoxikace.
- Při poškození jater současné **selhání ledvin** jako hepatorenální syndrom.
- Při poškození jater může vzniknout **gynekomastie** (zvětšení prsů muže) v důsledku nelikvidace pohlavních hormonů.
- Velmi často **poškození slinivky břišní** (chronický, akutní zánět nebo rakovina).
- **Vysoký krevní tlak** (hypertenze).

- **Srdeční choroby** (dilatační kardiomyopatie) - srdce se zvětší v důsledku velkého objemu tělních tekutin (hlavně u pivařů).
- **Cévní mozková příhoda** (mrtvice).
- **Poruchy srážení krve** v důsledku nedostatku srážecích faktorů (které tvoří játra).
- **Rakovina** dutiny ústní, jazyka hltanu, hrtanu a jícnu, obzvláště při současném kouření nebo požívání nekvalitních alkoholických nápojů.
- **Zhoubné nádory** týkající se dalších orgánů - uvažuje se nad celkovým útlumem imunity a zvýšené aktivaci některých karcinogenů enzymatickými systémy.
- **Dyspepsie** (nejrůznější nevolnosti).
- **Gastritidy** (záněty žaludeční sliznice), snížení schopnosti absorbovat výživné látky ze stravy střevní stěnou.
- **Impotence.**
- **Neuropatie** (poškození nervů) z hypovitaminosy.

2.3 Kouření

Kouření tabáku představuje ze všech škodlivých návyků nejzávažnější riziko, které nepříznivě působí nejen na kuřáka samotného, ale i na jeho okolí. Riziku zdravotního poškození tabákovým kouřem jsou vystaveni i ti, kteří vdechují kouř – pasivní kuřáci. Nejzranitelnější pasivním kouřením jsou děti.

Tabákový kouř obsahuje více než 4 000 složek, z nichž je 200 látek prudce jedovatých a 50 patří mezi známe karcinogenní látky. Všechny tyto látky ovlivňují velmi negativně téměř všechny orgány a tkáně v těle. Kouření způsobuje problémy jak v oblasti zdravotní, tak i v dalších sférách společenského života. U většiny kuřáků dochází po určité době kouření ke vzniku závislosti na nikotinu, se všemi jeho důsledky. Kouření je naučené chování, jedná se tedy o rizikový faktor, který může být eliminován.

Světová zdravotnická organizace provádí opakovaně mezinárodní studie týkající se vývoje kuřáctví mezi dospívajícími. Tyto studie potvrzují pokračující trend posunu začátku kouření do mladších věkových skupin a nárůstu pravidelného kouření tabáku u českých dětí. Největší nárůst kuřáků je patrný u věkové skupiny 15letých.

V České republice na následky kouření umírá denně 50 - 60 občanů. Uvádí se, že průměrný kuřák si kouřením zkrátí život až o 15 let. Na následky kouření zemře každý druhý aktivní kuřák, z toho polovina ve středním věku.

Nejčastější zdravotní komplikace kouření:

- **Nedokrvenost** srdce (ischemická choroba srdeční), častější výskyt infarktu myokardu, ateroskleróza obecně, Buergerova choroba.
- **Emfyzém** plic (vymizení mezisklípkových sept!). V některé literatuře se uvádí i vyšší četnost aortálního aneurysmatu (výduť, rozšíření srdečnice, které může v nejhorším případě vést k protržení aorty a vykrvácení "dovnitř", u kterého absolutně nelze člověka zachránit).
- Relativní pravděpodobnost získání **plicní rakoviny** u mužů kuřáků je při 11-20 cigaretách za den 19%, při 21-34 cigaretách za den pak už celých 31,2% a při 35 cigaretách za den a více je to celých 43%.
- **Snížená** plodnost a schopnost erekce u kouřících mužů ve vyšším věku.
- Vznik **kyslíkových radikálů** v medicínských kruzích nyní značně studovaných a stále více obávaný faktor, který se podílí na poškození organismu.
- **Choroby trávicího ústrojí** (např. vředová choroba žaludku a duodena - pravděpodobně v důsledku nedokrvení žaludeční sliznice).
- **Zhoršený sluch** (zhoršená regenerace sluchových vláskových buněk - potvrzeno z několika zdrojů!).
- Jen u 1 z 10 **kuřáků** se vyvine nádor. Avšak 9 z 10 kuřáků umírá na následky kouření.
- **Diabetici** a kouření = zvýšená pravděpodobnost vzniku retinopatie (pošk. sítnice oka) a poškození ledvin.

- Vliv na **psychiku** - kuřáci jsou častěji depresivně laděni a je u nich větší pravděpodobnost ke spáchání sebevraždy (pokud mají podnět).
- Zvyšuje se o 50% riziko vzniku **očního zákalu**, které může vést až ke slepotě.
- Uvádí se, že za vznik **rakoviny plic**, emfyzému a nemocí srdce je spoluodpovědná kyselina křemičitá.
- Jasně je prokázána souvislost kouření se vznikem **rakoviny**.
- Kuřák onemocní **roztroušenou sklerózou** (sclerosis multiplex) 3× častěji než nekuřák.

3. Zdravá výživa – správný začátek

Jídlo, příjem potravy, stravování je veskrze příjemnou záležitostí v životě člověka. Jídlem neuspokojujeme pouze hlad, ale dodáváme tělu důležité živiny potřebné k udržení optimálního zdraví a výkonnosti. Potrava je tedy vkladem do celkového zdraví, který se nám vrátí i s úroky. Přiměřená, adekvátní výživa se skládá z vyváženého množství základních živin.

3.1 Složení stravy

Zdravá strava přímo souvisí s udržení dobré kondice a spalováním tuků. Každý, kdo má v úmyslu snížit svou tělesnou hmotnost, by měl mít aspoň základní znalosti z oblasti racionální stravy. Jejich využití mu pak umožní zlepšit kvalitu života. Mezi základní principy racionální stravy patří vyváženost, nutriční a fyziologická přiměřenost spolu s odpovídajícím životním stylem. To se týká jak hlavních živin, tedy sacharidů, bílkovin, tuků, tak i vitamínů, minerálů, stopových prvků a příjmu tekutin.

Proteiny

Bílkoviny patří společně s tuky a sacharidy k hlavním živinám. Jsou součástí všech buněk organismu a musí být neustále obnovovány. Obsahují uhlík, vodík, kyslík a dusík, mnohé i síru a fosfor, případně kovové prvky. Bílkoviny jsou jediným zdrojem dusíku a síry, které nejsou obsaženy v ostatních živinách. Zatímco tuky se mohou v těle tvořit ze sacharidů a sacharidy z bílkovin, tvorba vlastních bílkovin je závislá výhradně na jejich příjmu potravou. Podle původu dělíme bílkoviny na rostlinné a živočišné. Bílkoviny jsou v zažívacím traktu rozloženy působením proteolytických enzymů na základní prvky – aminokyseliny – ty jsou základními stavebními kameny buněk, slouží k tvorbě enzymů a některých hormonů. Aminokyseliny dále dělíme na **esenciální** (organismus je neumí sám vytvořit a musí být přijímány v potravě) (Tab. č.1) a **neesenciální** (tvořeny z jiných aminokyselin) (Tab. č.2). Jako zdroj energie jsou bílkoviny méně důležité než ostatní

živiny, neboť v dobře sestavené stravě hradí obvykle jen 10 - 15 % energie. Za patologických stavů při nedostatečném energetickém příjmu dochází k odbourávání proteinů a využívání vzácných aminokyselin k tvorbě energie.

Zásady pro příjem bílkovin

- U dospělého zdravého člověka má činit příjem bílkovin 0,8 - 1,5 g/kg/den (dolní hranice u starších, horní u mladších osob).
- Poměr živočišných a rostlinných bílkovin by měl být zhruba 1 : 1 s vyloučením jednostranných potravinových stereotypů (pestrá smíšená strava).
- Alespoň jednou týdně by měla být strava pouze rostlinného původu s výrazným podílem vlákniny.
- Při příjmu proteinů živočišného původu omezujeme příjem kuchyňské soli a chuťových ingrediencí.
- Vyvarovat se požívání proteinů s tuky, především v uzeninách.
- Při tepelné úpravě masa by mělo mít přednost vaření a dušení.
- U dětí, těhotných žen, v rekonvalescenci, nemocných léčených metabolicky náročnými způsoby léčby (např. dialýza), aktivních sportovců ap. jsou horní limity příjmu bílkovin vyšší (individuálně 1,3 - 2,0 g/kg/den)

Lipidy

Tuky jsou společně s bílkovinami a sacharidy základní stavební složkou našeho těla. Plní řadu nezbytných funkcí - jsou rozpouštědly pro vitaminy A, D, E, K, důležitou zásobárnou energie (1 gram tuku má dvakrát víc energie než stejné množství cukrů popř. bílkovin), jsou nezbytné pro tvorbu pohlavních i nadledvinových hormonů, stavební součástí buněčných membrán atd.

Avšak vysoký příjem tuků, zejména tuků živočišného původu, je prokázaným faktorem podporujícím vznik předčasné aterosklerózy, a také jedna z hlavních příčin vysoké úmrtnosti na její klinické komplikace - infarkt myokardu a mozkovou mrtvici.

V posledních letech se ukázalo, že tento vztah je zprostředkován nejen vysokou koncentrací cholesterolu v séru indukovanou dietou s vysokým obsahem nasycených živočišných tuků, ale že vysoký příjem tuků v dietě reprezentuje současně velmi často i vysoký celkový příjem energie vedoucí k nadváze a obezitě, což je častá příčina rozvíjející se inzulínové rezistence a hyperinzulinémie.

Bylo navíc prokázáno, že vysoký příjem tuků ve stravě má, kromě negativního vlivu na kardiovaskulární onemocnění, také vztah k vyššímu výskytu nádorových onemocnění. Vysoká spotřeba tuku prokazatelně zvyšuje výskyt kolorektálního karcinomu a jsou i náznaky vlivu takové stravy na výskyt karcinomu prsu.

Složení tuků se značně liší podle toho, které mastné kyseliny v daném tuku převažují.

Můžeme je rozdělit na **nasycené** (obsaženy zejména v potravinách živočišného původu - např. mléčné výrobky, maso) a **nenasycené** (většinou rostlinný zdroj nebo rybí tuk) (Tab. č.3). K tomu, aby jsme poznali nasycený tuk, stačí dát kousek tuku do ledničky - nasycené tuky v chladu ztvrdnou a jsou neprůhledné a čím vyšší je teplota při níž zůstávají tvrdé, tím více jsou nasycené. Co se týká obsahu tuků ve stravě, nepotřebujeme přijímat prakticky žádné nasycené tuky (jedna výjimka přeci existuje – jedná se o CLA = konjugovaná kyselina linolenová). To znamená, že potřebujeme přijímat nenasyčené mastné kyseliny.

V poslední době jsou hojně propagované **omega-3 kyseliny**. Jejich pravidelný příjem posiluje imunitní systém, snižuje krevní tlak a hladinu "špatného" cholesterolu a mají spoustu jiných účinků na naše zdraví.

Sacharidy

Sacharidy jsou hlavním zdrojem energie pro většinu buněk v lidském těle a jsou proto jedny z nejdůležitějších látek, jejichž příjem bychom měli pravidelně sledovat. Z chemického hlediska se dělí na monosacharidy, oligosacharidy a polysacharidy (Tab. č. 4). Monosacharidy jsou nejjednodušší formou sacharidů. Molekulární strukturou jsou zastoupeny pouze jedním cukrem. Tyto cukry už tedy nelze dále štěpit a tělo z nich získává energii ihned. Patří mezi ně glukóza, fruktóza a ribóza. Ve stravě bychom se měli vyhnout vysokému příjmu těchto forem cukrů – naše tělo tak velké množství energie v jediném okamžiku zpracuje vyplavením většího množství hormonu inzulinu. Tento mechanismus vede k tomu, že se většina energie uloží do tukových zásob. Další skupinou jsou oligosacharidy – vznikají spojením dvou až deseti stejných nebo různých druhů monosacharidových jednotek (podle jejich počtu se nazývají disacharidy, popř. tri-, tetra-, až dekasacharidy). Nejdůležitější z této skupiny jsou disacharidy, patří sem především sacharóza, laktóza a maltóza. Nejužívanější je sacharóza. Sacharóza se vyrábí z cukrové řepy nebo cukrové třtiny a používá se jako sladidlo v potravinářství. Laktóza (mléčný cukr) se nachází především v mléce savců. V trávicím traktu je rozkládána enzymem laktázou (pokud je tento enzym nefunkční, dostávají se břišní křeče a průjemy - tzv. laktózová intolerance a laktóza musí být z potravy vyloučena). Posledním jmenovaným disacharidem je maltóza (sladový cukr – vyrábí se z ječmene). Používá se v potravinářství (je mnohem méně sladká než glukóza při stejné výživové hodnotě). Polysacharidy mají podobnou strukturu jako oligosacharidy, ale počet monosacharidových jednotek dosahuje mnoha set až tisíc. Na rozdíl od monosacharidů jsou ve vodě prakticky nerozpustné. Fungují jako zásobní nebo stavební látky rostlin a živočichů – z hlediska jejich původu je dělíme na rostlinné (škroby a vláknina) a živočišné (glykogen).

Velmi zajímavá je teorie glykemického indexu. Autorem je britský odborník na výživu Dr. David Jenkins, který se touto problematikou začal zabývat v 80. letech. Tento fenomén je definován jako poměr plochy vzestupu glykémie po dvou hodinách u zdravých osob, anebo po třech hodinách u diabetiků, ve srovnání s příjmem ekvivalentního množství glukózy nebo chleba jako referenčních sacharidových zdrojů. Tyto studie vedly k

překvapivým nálezům ukazujícím velmi výrazné rozdíly v glykemické odpovědi na jednotlivé, škrob obsahující potraviny. Pokud ve své stravě dáváme přednost konzumaci potravin s vyšším glykemickým indexem, podporujeme tím především nadměrné ukládání tukových zásob, jinými slovy směřujeme k obezitě. V souvislosti s tím roste riziko vzniku srdečně-cévních chorob, diabetu II. typu a některých typů rakoviny (především střev a prsu). Navíc nárazový vzestup cukru v krvi snižuje množství HDL cholesterolu a zvýší hladinu triglyceridů v krvi. Výsledkem je rostoucí tendence k tvorbě nebezpečných krevních sraženin.

Vitaminy, minerály a stopové prvky

Vitaminy, minerály a stopové prvky neobsahují žádnou energii, ale přesto jsou životně důležité a v racionální stravě nesmí chybět. Kontrolují a regulují metabolické procesy. Jejich hlavním zdrojem jsou saláty, zelenina, ovoce, cereálie a luštěniny.

Vitaminy jsou komplexní sloučeniny, které jsou velmi účinné i v nepatrných dávkách. Pro udržení života jsou stejně důležité jako bílkoviny, tuky, cukry. Některé vitaminy si organismus dokáže vytvořit sám. Pokud tomu tak není, musí být dodány ve stravě popřípadě uměle v doplňcích stravy. Základní rozdělení vitaminů je na rozpustné ve vodě (Tab.č.6) a na rozpustné v tucích (Tab.č.5). Vitaminů rozpustných v tucích se můžeme předávkovat. Lze tomu předejít, tak, že konzumuje vitamínový přípravek spolu s potravinami, například jogurt nebo chlebem se sýrem.

Stopové prvky, stejně jako vitaminy a minerály jsou nepostradatelné pro zachování životně důležitých funkcí. Například krvetvorbu, růst, ochranu zubů. Podrobněji je rozebrán účinek stopových prvků v tabulce. (Tab.č.7).

Ani minerály (Tab.č.8) nejsou zdrojem energie, ale pro lidské tělo jsou nezbytné. Organismus je využívá v malých dávkách pro všechny metabolické procesy a při tvorbě tkání. Nemůže bez nich správně fungovat ani nervový systém a kosterní svalstvo.

3.2 Pravidla zdravého stravování

Při výběru potravin je nutné dodržovat tři hlavní pravidla:

Rozmanitost. Je nutné si uvědomit, že neexistuje žádná kouzelná potravina, která by obsahovala všechny důležité živiny. Každá z potravin obsahuje pouze některé složky. Doporučuje se kombinovat a obměňovat konzumované potraviny tak, aby se přijímaly všechny nezbytné živiny.

Přiměřenost. Dokonce i Coca-Cola a chipsy, jsou-li konzumovány v přiměřeném množství, mohou být součástí do dobře vyváženého jídelníčku. Stačí vyvážit příjem méně vhodných potravin obsahující jednoduché sacharidy a tuky nutričně bohatším jídlem následující den. Například vhodnou kompenzací pro tučný párek a bílý rohlík k snídani může být nízkotučný kuřecí sendvič k obědu. Ačkoliv žádnou potravinu nelze považovat za vyloženě nezdravou, příliš mnoho nutričně nevhodných potravin může znamenat nezdravý způsob stravování.

Prospěšnost. Vybírejme přírodní nebo jen lehce zpracované potraviny tak často, jak je to jen možné. Vhodný je například chléb celozrnný ne bílý, jablka volme raději než jablečný džus, opékané brambory místo chipsů. Přírodní potraviny mají mnohem vyšší nutriční hodnotu a obsahují méně konzervačních a dochucovacích přísad.

Využití potravinové pyramidy při tvorbě stravovacího plánu.

Při tvorbě správného stravovacího plánu bychom měli mít vždy na paměti obrázek potravinové pyramidy. (obr. č. 1). Zdravá výživa zahrnuje širokou škálu potravin, protože každá potravina obsahuje jiné vitaminy a minerály.



Obrázek č.1 potravinová pyramida

Obilniny a škroby

Při pohledu na potravinovou pyramidu je patrné, že pečivo, obilniny, těstoviny a rýže jsou základem optimální racionální výživy. Jejich podíl ve zdravé výživě by měl činit 60 – 70% z celkového příjmu energie přijaté především ve formě složených sacharidů. Pečivo, obilniny, těstoviny a rýže jsou vynikajícím zdrojem sacharidů, vitamínu B a vlákniny. Tyto potraviny poskytují energii svalům, ochraňují proti nežádoucí svalové únavě; jsou-li bohaté na vlákninu, zmenšují problém zácpy, a jsou-li chudé na tuk a energii, podporují programy pro snižování váhy.

Výživu, založenou na konzumaci zdraví prospěšných obilnin a škrobů, lze přirovnat k vysokooktanovému benzínu, který pohání motor závodního auta. Toho lze docílit za předpokladu, že omezí tuky, které ve stravě často sacharidy doprovázejí (máslo na chlebu, omastek na těstovinách). Nízkotučná vysokosacharidová výživa vyžaduje pečlivý výběr, zejména pokud často se stravujeme v restauracích. Následně uvádím vhodné potraviny.

Cereálie - Jsou bohaté na vlákninu, vitamin B a často i na železo. Cereálie s nízkotučným mlékem, banán a stoprocentní pomerančový džus jsou snídaně vítězů jak při sporu, tak i při boji z nadváhou.

Ovesné vločky - Uvažené ovesné vločky představují vynikající snídani, která pomáhá snižovat hladinu cholesterolu a tím chrání proti srdečním onemocněním.

Celozrnné pečivo - Při výběru pečiva myslete na to, že celozrnné výrobky obsahují více živin než bílé pečivo.

Suchary - Jsou vynikající součástí zdravé výživy, protože jsou nízkotučné a obsahují hodně sacharidů.

Ovoce

Tvoří pevný základ zdravé i sportovní výživy. Ovoce je bohaté na sacharidy, vlákninu, draslík a vitaminy. Živiny obsažené v ovoci jsou důležité pro:

- Zlepšení zdraví.
- Snížení rizika nádorových onemocnění, vysokého krevního tlaku, zácpy.
- Podpora regenerace a rekonvalescence.

Ovoce je velice potřebná a prospěšná potravina, ale pozor - obsahuje velké množství sacharidů. Proto je lepší konzumovat ovoce dopoledne než odpoledne nebo navečer. Mezi vhodné ovoce patří:

Citrusové plody - V jakékoliv formě, ať čerstvé, mražené, nakládané nebo v podobě džusu překonávají citrusové plody jiné typy ovoce v obsahu vitamínu C a draslíku. Pokud neradi loupáte citrusy tak pijte stoprocentní džusy.

Banány – Patří k nízkotučná potravina s vysokým obsahem vlákniny a draslíku. Jsou vhodné pro sportovce i pro nesportovce, a dokonce jsou dodávány přírodně zabalené. Lze doporučit jako svačinu nebo doplnění energie a draslíku po sportovním výkonu.

Kiwi a jahody - Nutričně bohaté potraviny z dobrým zdrojem vitamínu C a draslíku.

Zelenina

Stejně jako ovoce i zelenina je důležitou složkou zdravé výživy. Zelenina je výborným zdrojem vitamínu C, beta a dalších karotenů, draslíku, hořčiku a celé řady dalších vitamínů a minerálů. Obecně lze říci, že zelenina má větší nutriční hodnotu než ovoce. Pro ty, kteří nemají rádi ovoce, je zelenina snadnou náhražkou. Pokud není možnost použít čerstvou zeleninu k přípravě pokrmů, je vhodná zelenina mražená. Rychle ji připravíte jako přílohu a nutriční obsah zůstává nepozměněn oproti čerstvému stavu. Nejvhodnější zelenina:

Brokolice, špenát a zelená paprika - Tyto nízkotučné a na draslík bohaté druhy obsahují velké množství vitamínu C a zdraví prospěšných karotenů.

Rajčata a rajčatový protlak - Velmi dobrý zdroj draslíku, vlákniny, vitamínu A i vitamínu C. Pozor na komerční produkty z rajčat. Ty jsou bohaté na sodík a to pro osoby trpící vysokým krevním tlakem není vhodné.

Hlávková zelenina - Důležitá v prevenci nádorových onemocnění. Je dokázáno, že lidé, kteří konzumují vyšší množství hlávkového zelí, mají menší pravděpodobnost, že onemocní nádorem.

Maso a potraviny bohaté na bílkoviny

Pro zdravou výživu jsou velice důležité i potraviny s vysokým obsahem bílkovin. Bílkoviny mohou být původem živočišné nebo rostlinné. Měly by být konzumovány denně společně s celozrnným pečivem, obilninami, ovocem a zeleninou. Potraviny bohaté na bílkoviny zajišťují tělu aminokyseliny (štěpené bílkoviny), jež slouží pro tvorbu a obnovu svalové hmoty, umožňují správný pohyb svalů a snižují riziko anémie. Nejvhodnější potraviny obsahující bílkoviny jsou uvedeny v následujícím přehledu:

Libová hovězí pečeně – Doplněné celozrnným pečivem je velmi dobrá volba nejen z hlediska příjmu bílkovin, ale též obsahuje dostatek železa a zinku.

Drůbeží maso - Ze zdravotního hlediska je vhodnější než hovězí maso. Před pečením se doporučuje odstranit z drůbeže kůži.

Ryby – Patří k bohatému zdroji bílkovin. Kromě proteinů obsahuje ryba mnoho důležitých prvků pro zdraví. Napomáhá i v prevenci nádorových onemocnění.

Luštěniny – Jsou vhodné jako prevence srdečních cévních onemocnění a diabetu. Snižují hladinu cholesterolu. Jsou bohaté na minerální látky a obsahují vlákninu.

Nízkotučné a mléčné výrobky

Mléčné výrobky jsou bohaté na bílkoviny a zároveň jsou bohaté na vápník a minerály. Strava s vysokým obsahem vápníku podporuje správný růst kostí, zvyšuje její pevnost, snižuje nebezpečí osteoporózy a chrání proti vysokému krevnímu tlaku. Mléčné výrobky obsahují ve větším množství vitamin B12, který podporuje přeměnu potravin na energii.

Nízkotučné mléko a další mléčné výrobky by měly být nedílnou součástí každodenní stravy, a to po celý život. Kostí jsou živý orgán a potřebují vápník každý den. Nejvhodnější volbou je nízkotučné mléko, jogurt a sýr. Množství vápníku, které zajistí pevnost kostí se odhaduje na 1000 až 1500 mg denně. To znamená, že je potřeba zařadit do každého jídla potraviny s vysokým obsahem vápníku a to:

Nízkotučné nebo odtučněné mléko a jogurt - Patří nejbohatším zdrojem vápníku a jsou také nejzdravější, protože z nich je odstraněn tuk, ale zůstává v nich vápník a bílkoviny.

Nízkotučné sýry - Potraviny, které zvyšují příjem vápníku a bílkovin.

Tmavozelená zelenina - Brokolice a kapusta patří mezi nejlepší rostlinné zdroje vápníku.

Tuky, oleje a sladidla

Zařazení tuků a jednoduchých cukrů do potravinové pyramidy naznačuje, že správné stravování neznamena naprosté vyřazení tuků a jednoduchých cukrů. I když jsou tuky chudé na živiny a prospěšné látky, jsou nedílnou součástí vyvážené stravy, protože jídlu dodávají chuť. Tuky dále transportují vitamíny rozpustné v tucích. Těmi jsou A, D, E, K a zajišťují esenciální mastné kyseliny, které si tělo samo neumí vyprodukovat. Esenciální mastné kyseliny se účastní regulace metabolismu cholesterolu a jsou prekurzory látek hormonálního typu, které ovlivňují mnoho fyziologických procesů. Důležité je sledovat příjem tuků. Nebezpečným zdrojem nadměrného příjmu potravin bohatých na tuk jsou řetězce nabízející rychlé občerstvení.

Olivový olej – Patří mezi mononenasycený tuk jeho konzumace má snižuje riziko srdečně-cévních a nádorových onemocnění.

Vlašské ořechy – Jsou velmi výživné, neboť obsahují 70% tuků, zejména zdravé nenasycené mastné kyseliny. Jsou zdrojem vitamínů a stopových prvků. Mají protizánětlivé účinky a příznivě působí na srdečně-cévní choroby, regulují krevní tlak, snižují hladinu cholesterolu.

Sladidla – mezi přírodní sladidla patří cukr a med. Nadměrné užívání cukru způsobuje kazivost zubů, mění se na tuky a způsobuje obezitu. Zvýšené množství sacharidů je ze zdravotního hlediska nežádoucí.

Nízkoenergetické sladidla jsou náhražky cukru určená pro diabetiky a populaci s nadměrnou tělesnou hmotností.

Dále existují umělá sladidla. Jedná se o látky vyrobené chemickou syntézou. Mají intenzivní sladkou chuť, ale bez výživných hodnot.

Sladkosti – Nelze je zcela vyloučit z jídelníčku, ale co v nejmenší míře by se měli konzumovat sladké tučné moučníky a zákusky, sladké limonády apod. Při výběru sladkostí z hlediska zdravé výživy jsou vhodné ovocné saláty, cereální tyčinky, tvarohové dezerty s ovocem.

3.3 Tekutiny – základ zdravé výživy

Nezbytnou součástí zdravé výživy je dostatečný příjem tekutin. Voda je součástí všech živých organismů. Více než polovina váhy lidského těla je tvořena tělesnými tekutinami. V lidském těle voda přepravuje látky nutné ke stavbě buněk, rozpouští živiny, udržuje stálou tělesnou teplotu, umožňuje látkovou přeměnu a odvádí jejich zplodiny. Potřeba tekutin je závislá na tělesné hmotnosti člověka, jeho činnosti, na teplotě a vlhkosti okolního prostředí. Dospělý člověk potřebuje denně 2,5 až 3 litry tekutin

Hlavním bodem při redukci váhy je dostatečný příjem tekutin. Doporučuje se vypít 4 až 5 litrů za den. Pro doplňování tekutin nejsou vhodné džusy jak 100% tak i nektary. Obsahují velké množství cukrů. Doporučují se neslazené jemně syčené minerální vody. Dále takzvané hypotonické (hypoosmolální) nápoje - 185 mmol/l při poměru 1:50 umožňují prakticky neomezenou konzumaci nápoje a isotonické nápoje, které mají osmotický tlak stejný jako tělesné tekutiny.

Pokud nedodáme tělu dostatečné množství tekutin, zpomalíme jeho činnost. To znamená že při sportovním výkonu budeme brzy slabí a možná i zkolabujeme nebo pocítíme velmi nepříjemné svalové křeče. Regenerace organismu bude trvat déle a návrat do fyzické kondice bude nepříjemný.

Z vlastní zkušenosti uvádím. Při mém první větším závodě na horském kole jsem ujel 60 km s převýšením 1500 m za 4 hodiny. Bohužel jsem si myslel, že když se nebudu zdržovat s příjmem tekutin během závodu budu rychlejší a dřív v cíli. Nebyl jsem. Závod jsem dokončil, ale měl jsem velké problémy. Křeče v dolních končetinách, nauzea, celkové vyčerpání organismu. Nedostatek tekutin se projevil i v mém vyprazdňování. Na kolo jsem

se posadil až za 14 dní. Od té doby se soustředím na průběžné doplňování tekutin během sportovních aktivit a též i na doplňování energie vhodnými potravinami.

4. **Vhodné sportovní činnosti ke snižování váhy a prevence nadváhy**

V dnešní moderní době hraje pohyb důležitou roli v životě každého jedince. Pohybové aktivity pomáhají udržet lidský organismus v dobrém zdravotním stavu jak po stránce fyzické, tak i psychické. Lidské tělo je k pohybu přizpůsobeno a jestliže jej nepoužíváme, ztrácí svalovou hmotu, která se pak snadno nahrazuje tukem. To vede ke zvyšování tělesné hmotnosti, postupně k nadváze až obezitě a to způsobuje řadu zdravotních potíží o kterých jsem již psal výše.

Prakticky každý člověk sice připustí, že dostatek pohybu je pro zdraví nutný, ale stále velmi málo lidí dokáže docenit skutečný význam tohoto faktoru, jeho efekt a sílu. To nedocení se bohužel týká i části lékařů a sester. Dnes víme, že dostatečná pohybová aktivita je spolu se správnou výživou to hlavní, co člověk může vykonat pro svoje dobré zdraví a prevenci nemocí.

Pohyb lze považovat za primárně důležitou potřebu, která umožňuje člověku existenci. V dnešní době však převažuje trend hypokineze, lidé se stávají více konzumními, cestují v dopravními prostředky, u jedinců převažuje sedavé zaměstnání a po příchodu domů se většinou pohybovým aktivitám nevěnují.

Efekt pohybu na zdraví nelze popřít - je v prevenci poruch držení těla, onemocnění páteře, kloubů, chrání před výskytem civilizačních nemocnění, dále zlepšuje mnoho funkcí a parametrů lidského těla. Výčet pozitivního vlivu pohybových aktivit na naše zdraví uvádím níže:

- Chrání před srdečně-cévními onemocněními - aterosklerózou, srdečním infarktem, mozkovou mrtvicí, vysokým krevním tlakem, krevní sraženinou.
- Snižuje riziko vzniku rakoviny – jednak celkově (celkový „protinádorový efekt“), jednak je prokázán preventivní efekt proti vzniku konkrétních nádorů – zejména tlustého střeva a konečníku, prsu, dělohy (endometria), ale i nádorů plic.
- Snižuje riziko vzniku cukrovky – diabetu II. typu.

- Je prevencí i léčbou obezity.
- Je prevencí osteoporózy.
- Je prevencí mnoha poruch pohybově-podpůrného systému (bolesti zad, potíže s páteří apod.).
- Je prevencí potíží s trávicím systémem (zácpa, hemeroidy).
- Zvyšuje výkon srdečněcévního systému, snižuje se klidová tepová frekvence.
- Snižuje krevní tlak (ale současně pomáhá i při příliš nízkém tlaku).
- Zlepšuje složení krevních tuků – snižuje celkový cholesterol a zvyšuje prospěšný HDL-cholesterol.
- Udržuje přiměřenou tělesnou hmotnost.
- Zvyšuje množství aktivní svalové hmoty.
- Zlepšuje strukturu kostí, zpevňuje je.
- Zpevňuje tělo (tzv. svalový korzet, vazy, kůži, podkoží atd.).
- Podporuje a zlepšuje činnost imunitního systému.
- Zlepšuje metabolismus – látkovou přeměnu.
- Zlepšuje dechové funkce.
- Zlepšuje duševní zdraví – navozuje příjemnou spokojenost (endorfiny), zvyšuje sebevědomí, duševní výkonnost a odolnost.

Typ pohybové aktivity – konkrétní druh cvičení nebo sportu, určuje způsob namáhání organismu a tréninkový i zdravotní efekt. Je nutné si uvědomit že fyzická aktivita neznamená jen spojení tělesné výchovy s běháním a nepříjemným pocením. Je důležité vybrat si takové pohybové, sportovní aktivity, které budou jedince bavit, budou mu vyhovovat.

Z hlediska přínosu pro zdraví a snížení tělesné hmotnosti jsou důležité především aktivity posilující aerobní kapacitu – tedy aktivity vytrvalostního charakteru, zatěžující rytmickým, dynamickým způsobem velké svalové skupiny po relativně dlouhou dobu.

4.1 Vytrvalostní cvičení

Sportovní věda používá termín vytrvalost k vyjádření schopnosti udržet dané fyzické zatížení bez vážných známek únavy tak dlouho, jak je to jen možné. Vytrvalost je také někdy definována jako schopnost odolávat únavě. Pokusím se vysvětlit proč právě vytrvalost nám dokáže odbourat tukové vrstvy a zlepšit náš celkový zdravotní stav a možná i prodloužit život.

Vytrvalost lze rozdělit do dvou skupin. Celková vytrvalost u které se do činnosti zapojují velké svalové skupiny. Jedná se více než o šestinu veškerého kosterního svalstva. Sporty, které patří do této skupiny jsou například běh, plavání a jízda na kole. Lokální vytrvalost se zaměřujeme na malé svalové skupiny. Tato pohybová aktivita je pro spalování tuků nevhodná.

Vytrvalost se též dělí podle zdrojů energie a to na aerobní a anaerobní. Toto je velmi důležitá skutečnost. Lidé se často domnívají, že čím více se bude namáhat tím více zhubnou. To je však velký omyl. Pokud bude vykonávat opravdu fyzicky namáhavou činnost naše tepová frekvence poroste a to má za následek spalování glykogenu bez přítomnosti kyslíku. V těle vzniká laktát soli kyseliny laktátové. Tento odpadní produkt způsobuje růst kyselosti vnitřního prostředí a tím zhoršuje spalování tuků. Jedná se o anaerobní činnost. V aerobní činnosti je v organismu dostatek kyslíku pro dobré spalování glykogenu a když se zásoby glykogenu vyčerpají začne tělo spalovat tuky.

Z toho vyplývá, že nejvhodnějším typem vytrvalostního cvičení je takové, při kterém se jedná o vytrvalost celkovou, aerobní, dynamickou a dlouhodobou.

4.2 Tepová frekvence

Tepová frekvence znamená, počet stahů srdce za jednu minutu. Je to ukazatel intenzity tělesné aktivity. Čím více cvičíme tím více srdce pracuje a tepová frekvence se zvyšuje. Tepová frekvence nám ukazuje s jakým úsilím vykonáváme určitou fyzickou námahu. Maximální tepová frekvence je u každého jedince jiná, individuální. Uvádím

příklad mého kamaráda, který při vysoké pohybové aktivitě dosahuje až 195 tepů za minutu.

Rozsah tepové frekvence lze zjednodušeně rozdělit do několika zón. Při cvičení v každé z těchto zón je tělo namáháno jiným způsobem a také jinak reaguje. Hlavně je rozdíl podílu spáleného tuku. Každý z nás má takzvané tepové zóny odlišné. Lze teoreticky vypočítat maximální tepovou frekvenci: $210 - \frac{1}{2} \text{ dosaženého věku} - 5\% \text{ tělesné hmotnosti} + 4$.

Výhodnější však je navštívit sportovního lékaře, který na základě zátěžového laktátového testu stanoví přesně maximální tepovou frekvenci. Obdobně je možné se nechat vyšetřit a stanovit jednotlivé zóny tepové frekvence ve specializovaných sportovních centrech. Jedná se o pět zón srdeční frekvence tedy o pět různých intenzit cvičení. Názvy zón se liší podle autora. Vybral jsem názvy, které lehce vystihují danou zónu .

Zóny tepové frekvence

zóna	název	% maximální tep. frekvence	tréninková doporučení
1	pro zdraví	50 – 60%	ideální pro začátečníky udržení zdatnosti oběhového aparátu
2	pro spalování tuků	60 - 70%	zlepšení zdatnosti oběhového aparátu tělo spaluje více tuků než sacharidů
3	aerobní	70 – 80%	zlepšení dýchání a krevního oběhu optimální pro zvýšení vytrvalosti tělo spaluje více sacharidů než tuků
4	anaerobní práh	80 - 90%	trénink pro přípravu na soutěže posun hranice anaerobního prahu
5	červená	90 - 100%	pouze pro vrcholové sportovce maximální využití srdečního výkonu

Většina začátečníků a nezkušených kondičně cvičících osob volí intenzitu, která je zbytečně vysoká. Výsledkem je, že nedochází k požadovanému zvýšení zdatnosti nebo výkonnosti a může dojít i k přetrénování nebo dokonce i ke zranění. Pro spalování tuků a snižování tělesné hmotnosti je jednoznačně nejvhodnější cvičení v zóně určené pro spalování tuků a to v 60 – 70% maximální tepové frekvence.

Ke zvyšování výkonnosti bez rizika přetrénování a vzniku zdravotních problémů slouží „sport-testry“, které pomohou dosáhnout nejvyššího efektu při jakékoliv pohybové aktivitě. Jedná se o přístroje - měřiče srdeční frekvence, které monitorují stahy srdce v minutách. S pomocí těchto měřičů lze dosáhnout úměrného zatěžování ve správné zóně tepové frekvence a tak zefektivnit trénink a racionálně pracovat na redukci tukových vrstev.

V této souvislosti bych zmínil některé faktory ovlivňující variabilitu tepové frekvence. Tepová frekvence je citlivý ukazatel, reagující na řadu okolností:

- Vegetativní nervový systém.
- Denní doba.
- Věk (postupný pokles).
- Genetické předpoklady.
- Stres a psychické napětí.
- Nemoc.
- Trénovanost.

4.3 Volba vhodné pohybové aktivity

Na otázku, která pohybová aktivita je nejvhodnější, není jednoduchá odpověď, protože každému vyhovuje něco jiného. Volba by měla zohledňovat interindividuální a intraindividuální přístup.

Interindividuální přístup

Znamená, že záleží jenom na jedinci. Na jeho individuálních pocitech z vytrvalostní aktivity. Většinou kombinuje několik sportů na základě svého uvážení. Odráží to jeho vlastní postoj k životu, přírodě, kultuře a společenskému životu. Někteří jedinci budou preferovat například nákup trenažéru domů a v klidu svého domova při sledování televize si zacvičí. Jiní si zaplatí vstupné do fit centra, aby byl mezi lidmi.

Intraindividuální přístup

Jedná se o doporučené přístupy odborníka, který se rozhoduje na základě momentální fyzické zdatnosti jedince. To znamená, že například člověka z nadváhou nebudeme nutit běhat, neboť běh by vedl k nadměrné zátěži kloubů a k možnému poškození pohybového aparátu. Doporučíme mu například aqua-jogging nebo plavání. A až se tělesná hmotnost přiblíží k normálu lze postupně zařazovat další pohybové aktivity, jako je spinning, běh nebo inline bruslení.

4.4 Vhodné sporty

Kondiční chůze

Už Sokrates řekl „Chůze je nejlepším lékem“. Chůze je pohybová aktivita bez nárazů, která je šetrná ke kloubům. Při správné intenzitě je chůze tím nejlepším pro spalování tuků. Je velice vhodná pro ty, kteří mají problémy s nadváhou a klouby. Stačí jen vhodná obuv a oblečení. Důležitá je správná technika kondiční chůze.

Důležitý je zpřímený postoj, pohyby jsou klidné a uvolněné. Paže jsou pokrčeny v úhlu 90°, pohybují se podél těla. Pohyby paží jsou energické. Paže a dolní končetiny se pohybují protisměrně. Ramena jsou uvolněná a horní trup se nepohybuje. Chodidlo se dotýká podložky vždy pata špička.

Pro správnou intenzitu chůze je potřeba mít krokoměr a měřič tepové frekvence. U dražších přístrojů jsou obě funkce samozřejmostí. Důležitá je frekvence kroků za minutu a délka chůze v km/h. Je nutné myslet i na převýšení terénu. Chůze do kopce znamená velkou zátěž pro kardiovaskulární systém.

Aqua-jogging

Aqua-jogging je jednoznačně nejvhodnější pohybová aktivita pro osoby s nadváhou. Jedná se o sport, který posiluje srdeční systém a nepřetěžuje pohybový aparát. Při této pohybové aktivitě je vysoký výdej energie a tím i dochází i intenzivnímu spalování tuků. Nelze ani opomenout, že při této sportovní aktivitě je nízké riziko vzniku úrazu.

Tyto výhody a specifický vliv vody na lidský organismus řadí aqua-joggingu mezi optimální aktivity pro snižování hmotnosti. Aqua-jogging vznikl jako rehabilitační metoda už v 70. letech. Kdy Glen MacWaters jako trenér amerického námořnictva rehabilitoval svoji zraněnou dolní končetinu. Jedná se o dva typy běhu kdy se tělo nachází pod hladinou. Jeden je běh v mělké vodě a druhý běh v hlubinné vodě. To znamená, že v prvním případě se dotýkáme dna bazénu a v druhém ne. Obvykle je preferován běh v hlubinné vodě. Techniky běhu jsou čtyři: běh prostý, zvýrazněný běh, běh se zvedáním kolen a robo-jog. Důležité je správné držení těla. Jedná se o mírný předklon, vzpřímená hlava, rovná záda, lokty pokrčené v úhlu 90°.

Plavání

Není sporu o tom, že plavání je velmi zdravá tělesná aktivita. Kromě pozitivní vliv na snižování tělesné hmotnosti, má i regenerační účinky na celý organismus. Při plavání dochází k procvičování celého těla, všech svalových skupin. Plavání zatěžuje téměř všechny důležité svalové skupiny. Tuto tělesnou aktivitu lze provozovat po celý život. Je tu nízké riziko zranění. Důležité je, že plavání je šetrné ke kloubům a že je procvičuje a působí na jejich uvolnění. Vyšší tepelná jímavost vody zvyšuje energetický výdej organismu. Metabolismus se zrychluje 20% - 100% což je odvislé od množství podkožního tuku.

Plavat můžeme několika technikami. Prsa, kraul, znak a motýlek (delfin). Plavecké styly prsa a motýlek nejsou vhodné jako vytrvalostní aktivita. Při stylu prsa je bederní páteř nadměrně prohnutá. Nejvhodnější je kraul a znak.

Efektivní pro naše zdraví a redukci tělesné hmotnosti je dodržovat pravidlo: „Raději pomalu a dlouho, než rychle a krátce“. Což platí pro veškeré vytrvalostní sporty.

Při plavání lze používat pomůcky, které nám dopomohou k procvičování jednotlivých svalových skupin. Jsou to například tzv. placky, při plavání s touto pomůckou více zatěžuje horní svalové partie. Rychlostní ploutvičky napomáhají ke zpevnění svalů dolních končetin a hýždí. Při tréninku pak je možné zvláště procvičovat svaly horní poloviny těla a dolní.

Cyklistika

Bez ohledu na typ kola je cyklistika zdravá pohybová aktivita a je přímo ideální pro korekci tělesné hmotnosti. Jaké jsou výhody této pohybové aktivity.

Jízda na kole je velice šetrná ke kloubům. Důležité též je, že se pohyb odehrává venku na čerstvém vzduchu. Intenzita zátěže je dobře měřitelná. Nelze opomenout, že dochází k posilování kardiovaskulárního systému. Na kole lze jezdit v každém věku a projížďka na kole je i emoční zážitek, který má i motivační charakter.

Důležité je vhodné vybavení a to jak vhodný typ kola, tak též nezapomínat na bezpečnostní prvky. Nabídka kol na našem trhu je nesmírně široká. Výběr kola je vhodné konzultovat se specializovanými prodejci. Každé kolo je určeno do jiného prostředí. Proto lze zakoupit kolo městské, cestovní, tregingové, horské a silniční. Za typ univerzálního kola lze považovat trekingové kolo. Toto kolo lze využít v terénu a dobré jízdní vlastnosti má i na tvrdém povrchu. Dále je rám řešen kompromisem mezi horským a městským kolem.

Pro trénink je nezbytné správné nastavení kola. Jedná se o výšku a sklon sedla, vzdálenost sedla a řídítek a výška řídítek. Ideální je nechat si nastavit tyto parametry v servisu nebo přímo u prodejce kol.

Pokud s touto sportovní aktivitou začínáme, postačí 20 - 30 minut dlouhý trénink třikrát týdně. Je důležité sledovat dobu, kterou na kole strávíme, nikoliv počet ujetých kilometrů. Postupně se délka jízdy na kole prodlužuje a za ideální se považuje 60 minutová jízda 4× týdně. Jízda na kole je vytrvalostní činnost. To znamená, že 90% času na kole je tráveno v aerobním pásmu.

Uvádím zkušenosti mých kamarádů, kteří se bez přípravy rozhodli účastnit závodu v cyklistice, kde trať byla dlouhá 50 kilometrů a převýšení 1400 metrů. Hodnocení bylo asi takové: “Závodil jsem 15 minut, pak jsem bojoval o holý život“. Po této zkušenosti na kolo pak již nikdy nesedli. Pro cyklistiku platí podobně jako pro ostatní sportovní aktivity zatěžovat organismus postupně zvyšováním tréninkových dávek. Tento sport je opět vhodný pro snižování tělesné hmotnosti, neboť při jízdě na kole se pohybujeme v aerobním pásmu při kterém dochází ke spalování tuků.

Spinning

Spinning je nová moderní forma pohybové aktivity, při které se jezdí na speciálním stacionárním bicyklu. Cvičení probíhá ve skupině pod vedením zkušeného instruktora, většinou za doprovodu hudby. Spinning je vhodný pro každého, kdo si chce zlepšit silovou vytrvalost. Též je to vhodný sport při redukci tělesné hmotnosti. Při Spinningu si spolu můžou zatrénovat amatéři i špičkoví sportovci. Každé kolo je vybaveno ovládáním zátěže, které lze libovolně měnit.

Zakladatelem je Jonathan Goldberg, profesionální cyklista a extrémní vytrvalec s Jižní Afriky. Když se připravoval na nejtěžší cyklistický závod na světě (závod napříč Amerikou) hledal způsob, jak se intenzivně připravovat v místnosti. V roce 1989 bylo

otevřeno první spinningové centrum v Santa Monice v Kalifornii. Dnes má již 75 000 instruktorů certifikát od „Johny G. SPINNING®“

Jaké jsou přednosti této moderní a relativně nové pohybové aktivity. Dochází k minimálnímu zatěžování kloubů. Důležité je, že odpor pedálů lze individuálně nastavit dle úrovně zdatnosti jedince. Během této aktivity dochází k posilování všech svalových skupin. Nelze ani opomenout, že cvičení ve skupině působí motivačně. Pohyb, který je spojen s hudbou je i zábava a nelze opomenout, že narozdíl od cyklistiky nehrozí děš't, zima a ani žádné defekty na kole.

Přesto, že je Spinning veden instruktorem, může i při tomto cvičení dojít k přetížení organismu a to jak vlivem intenzivní hudby, či „hecováním“ fyzicky zdatnějším kamarádem. Pro začátečníky je vhodné prodiskutovat postup pozvolné zátěže se sportovním instruktorem.

Běh

Stejně jako chůze, tak i běh je nejpřirozenější pohybová aktivita pro jedince. Člověk byl zrozen k chůzi a běhu. Běh je základní pohybovou dovedností a jednoznačně nejpoblárnější vytrvalostní aktivitou, řadí se na druhé místo za cyklistiku. Podle různých studií tuto pohybovou aktivitu provozuje v naší republice dvakrát týdně až dva miliony lidí. Běh je pohybová aktivita, která napomáhá k redukci hmotnosti a patří k relativně levným sportům. Výhody této sportovní činnosti jsou v tom, že lze běhat kdykoliv a kdekoliv. Při běhu dochází k velkému výdeji energie a tím i spalování tuků. Je též prokázáno, že blahodárně působí na psychiku.

Pro zvýšení kondice se doporučuje pravidelné běhání s postupným prodlužováním doby. Vhodné je běhat každý druhý den, ale pro rychlejší zvýšení tělesné kondice lze provozovat tuto aktivitu i pětkrát v týdnu. Doporučován je i tzv. „indiánský běh“, jedná se o střídání velmi pozvolného běhu a rychlejší chůze. Další z forem běhu je Jogging, v tomto případě se jedná se o rekreační běh.

Je nutné si však uvědomit, že běh není vhodnou pohybovou aktivitou pro každého. Běh nelze doporučit lidem s nadváhou, hrozí přetížení organismu, dochází k velké zátěži kardiovaskulárního systému.

Nutné je připomenout i hledisko ortopedické. Při běhu dochází k otřesům, které vznikají při každém dopadu na plnou honu a přenášejí se z dolních končetin na celou páteř. Dochází k přetěžování pohybového aparátu, a to především kloubů.

Závěrem lze říci, že běh je pohybová aktivita pro získání nebo udržení základní fyzické kondice a vede k upevnění zdraví. Ale je nutné upozornit, že tento způsob pohybové aktivity je doporučován zdravým jedincům a je vhodné tuto sportovní aktivitu konzultovat s odborníkem na pohybovou aktivitu nebo lékařem, který je dobře obeznámen s naším zdravotním stavem.

5. Výzkum

5.1. Cíl výzkumu

Popsat vybrané a závažné negativní faktory, které ovlivňují zdraví v období dospívání. Zmapovat životní styl mladé generace se zaměřením na stravovací návyky a pohybové aktivity této části populace. Přispět k větší informovanosti a orientaci mladých lidí v otázkách zdravého životního stylu a začlenění aktivit, které napomáhají k udržení zdraví a prevenci onemocnění do každodenního běžného života.

5.2. Vzorek dotazovaných

Jak uvádím výše, výzkum jsem zaměřil na mladistvé. Z tohoto důvodu jsem si pro své šetření vybral studenty střední školy a učiliště. Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků z toho 40 na střední zdravotnickou školu, dalších 40 na odborné učiliště zemědělské. Zbývajících 20 dotazníků jsem namátkově rozdál návštěvníkům posilovny, do které sám chodím cvičit.

Mile mne překvapila návratnost dotazníků. Z celkového počtu rozdaných 100 dotazníků se mi jich vrátilo 96 pečlivě vyplněných.

Průměrný věk respondentů činil 17 let. Mezi dotazovanými nebyl žádný respondent s vysokoškolským vzděláním. Toto bylo možné předpokládat, neboť většina dotazníků byla rozdána studentům středních škol. Dívky v tomto souboru tvoří více jak 72 %, což je dáno tím, že na zdravotnické škole převažuje poměr studentek nad počtem studentů.

Počet dotázaných		
Pohlaví		
Muži	Celkem	Ženy
26	94	68
Vzdělání		
ZŠ	SŠ	VŠ
53	41	0
Věk		
Průměr	Nejstarší	Nejmladší
17	25	15

5.3 Použitá metoda

K získání informací jsem použil dotazník, který jsem zpracoval na základě několika dotazníků z Krajské hygienické stanice v Hradec Králové. Snažil jsem se, aby dotazník byl jednoduše a rychle vyplnitelný a respondenty neodradil od jeho zpracování.

Otázky jsem se snažil volit tak, abych získal co možná nejpřesnější informace týkající se jednotlivých okruhů dotazování.

Dotazníky byly rozdány studentům v různých třídách na začátku vyučovací hodiny. Respondenti byli seznámeni s účelem dotazníku. Jistě i tyto okolnosti se podílely na tom, že návratnost byla 96%.

Dotazník (strana č. 60) jsem rozdělil do čtyř částí. První část je zaměřena na rizikové faktory a to požívání alkoholu a kouření, neboť tyto faktory vedou k přímému ohrožení zdraví člověka a také prokazatelně přispívají ke zkrácení života.

Druhá část je zaměřena na stravovací návyky. Zde jsem se snažil v patnácti otázkách zmapovat základy zdravé výživy.

Třetí část je pak zaměřena na pohybovou aktivitu studentů, neboť tělesná aktivita ovlivňuje zdravotní stav jedince jak psychicky, tak i fyzicky. Nedostatek pohybové aktivity způsobuje časté vady držení těla, onemocnění páteře a kloubů. Při nedostatku pohybu je též častější výskyt civilizačních chorob. I z tohoto důvodu mne zajímalo jaké sporty dotázaní preferují a hlavně pravidelnost a intenzita sportovních aktivit.

Ve čtvrté části jsou doplňující otázky, které se týkají subjektivního prožívání zdraví jednotlivých respondentů, vědomostí týkajících se problematiky správné výživy a také jejich názoru na pohybovou aktivitu.

6. Výsledky

První část dotazníku se týkala problematiky konzumace alkoholu a kouření tabáku. Mezinárodní studie Mládež a zdraví (HBSC) uvádí, že u šestnáctiletých studentů je konzumace alkoholického nápoje již zabudovaná do jejich životního stylu. Tato studie též uvádí, že čeští studenti zaujímají v pomyslném žebříčku konzumace alkoholu přední místo v Evropě a že 98% příslušníků mladé generace má zkušenosti s alkoholem. Z mého výzkumu vyplývá, že jen 5,3% respondentů zatím nemá zkušenost z požíváním alkoholických nápojů. Jednou a vícekrát během týdne pije alkohol 58,5% dotázaných.

Studie Světové zdravotnické organizace Mládež a zdraví též sleduje vývoj kuřáctví u dospívajících. Uvádí, že kouření se posunuje do mladších věkových skupin. Z hlediska věkového rozložení kuřáků s přihlédnutím i k příležitostnému kouření, je největší podíl kuřáků v mladé generaci (15 – 24 let). Z mého výzkumu spíše vyplývá, že se již začíná projevovat trend, kdy kouření je vnímáno nejen jako zdravotní riziko, ale také jako společensky nevhodné chování, neboť 66% respondentů uvádí, že nekouří. Je však pravdou, že i 34 % kuřáků jak příležitostných, tak pravidelných je stále alarmující.

Jak často konzumujete nějaký alkoholický nápoj?	
Několikrát ročně	13
1 - 2 krát měsíčně	21
3 - 4 krát měsíčně	29
1 - 2 krát týdně	18
3 - 4 krát týdně	6
5 - 6 krát týdně	1
1 krát denně	1
3 krát denně	0
3 krát a více denně	0

Kouření	
Ne (alespoň 3 měsíce)	52
Příležitostně (méně než jednou denně)	15
Ano pravidelně	17
Kolik za den?	9

V druhé části jsem se dotazoval respondentů na režimové zvyklosti v příjmu potravin, ale i na konzumaci vhodných potravin, které se podílí na snižování vzniku rizik mnoha nemocí, ale i na konzumaci těch potravin, které se podílí na výskytu nadváhy, obezity a zvyšují riziko vzniku nemocí. Z výzkumu vyplývá, že stále přetrvává trend najíst se „pořádně“ až večer, toto uvádí 53% respondentů. Stejně tak 69% dotázaných odpovědělo, že mají rádi sladkosti. Uzeninu a paštiky preferuje 80% a 90% z dotázaných studentů odpovědělo kladně na otázku, zda rádi konzumují smažené pokrmy. Tyto potraviny mají vysokou energetickou hodnotu, obsahují živočišné tuky, jednoduché cukry a soli a mohou negativně ovlivňovat jak tělesnou hmotnost, tak se mohou podílet i na vzniku dalších onemocnění.

Stravovací návyky.		
Snídáte pravidelně?	Ne	45
	Ano	49
První jídlo?	Průměrně v	7:00
Svačíte pravidelně?	Ne	40
	Ano	54
Kolikrát denně jíte?	Průměr	4,4
Najíte se pořádně až po příchodu ze zaměstnání?	Ne	44
	Ano	50
Dáváte přednost celozrnnému pečivu před bílým?	Ne	20
	Ano	34
	Občas	40
Frekvence konzumování zeleniny a ovoce?	Denně	55
	Týdně	38
	Nikdy	1
Jak často jíte ryby a výrobky z nich?	Průměr v jednom týdnu	1,43
	Nejedí vůbec	25
Jak často jíte luštěny a výrobky z nich?	Průměr v jednom týdnu	1,38
	Nejedí vůbec	13
Pijete mléko, jíte mléčné výrobky?	Ne	3
	Ano	78
	Občas	13

Máte rád/a uzeniny a paštiky?	Ne	19
	Ano	37
	Občas	38
Máte rád/a sladkosti?	Ne	7
	Ano	64
	Občas	22
Máte rád/a smažené pokrmy?	Ne	9
	Ano	46
	Občas	39
Kolik tekutin vypijete za den?	Průměr	2,02
	Jaké tekutiny nejčastěji?	Min. vody, čaje
Používáte rostlinný tuk na vaření?	Ne	19
	Ano	47
	Občas	28

Třetí část dotazníku je věnovaná tělesným aktivitám. Z dotazníku vyplývá, že sportovním aktivitám se věnují všichni respondenti. Oblíbené aktivity jsou návštěva fitcentra, jízda na kole a delší souvislá chůze.

Sporty	Vůbec	Nepravdělně	1-2x měsíčně	3-4x měsíčně	1-2x týdně	3-4x týdně	5-6x týdně	denně
Delší souvislá chůze	1	9	6	5	4	2	4	13
Běh, jogging	16	26	5	18	4	5		1
Jízda na kole a spinning	2	18	18	15	8	18	3	4
Aerobik	75	15					3	
Tenis, squash	50	5			13			
Volejbal, fotbal, házená	48	10		10			1	
Plavání	18	30	11		6			
Posilovna	15	16	6			36	15	

Nejčastější sportovní činnosti, které dotázaní vykonávají alespoň jednou týdně.					
Sport číslo 1- posilování, cyklistika (55)			Sport číslo 2- cyklistika, delší chůze (31)		
Kolikrát týdně	Délka v min	Intenzita	Kolikrát týdně	Délka v min	Intenzita
3,6	73,3	7	2,7	58	6,7

Doplňující otázky ze čtvrtého oddílu dotazníku podrobně rozebírám v další kapitole.

Jak se dlouhodobě zdravotně cítíte?				
Špatně (Značné zdravotní potíže, které mě velmi omezují a trápí)	Spíše hůře (Zdravotní potíže, které mne dost omezují a trápí)	Obstojně (Určité potíže ano, ale nijak zvlášť mě netrápí)	Dobře (Pouze drobné)	Velmi dobré (žádné dlouhodobé problémy)
0	5	29	42	18

Myslíte si, že zdravý životní styl je prevencí onemocnění?	Asi ne	Asi ano	Ano	N
	3	29	60	2
Máte dostatečné informace o správné výživě?	Ne	Ano		
	13	81		
Zastáváte názor „Sportem k trvalé invaliditě“?	Ne	Ano		
	54	40		

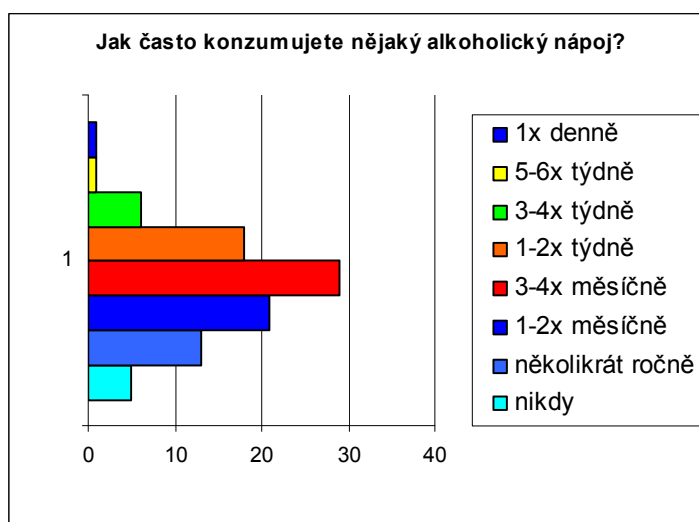
7. Diskuze

V diskusi se podrobněji věnuji jen některým výsledkům z mého výzkumu. Rozebírám tedy problematiku konzumace alkoholu a kouření tabáku, které jsou na prvních místech rizikových faktorů ovlivňující zdraví člověka.

Dále rozebírám odpovědi týkající se stravovacího režimu a konzumace potravin, které též představují rizikové faktory a podílí se na vzniku chorob. Jak jsem již zmínil výše, podrobněji se zamýšlím nad otázkami čtvrté části dotazníků, kde jsem se dotazoval na to, jak respondenti subjektivně hodnotí svůj zdravotní stav, zda si myslí, že zdravý životní styl je prevencí onemocnění, mají-li pocit, že jsou dostatečně informováni o správné výživě a jaké zaujímají stanovisko ke sportovním aktivitám v souvislosti s úrazovostí při sportu.

7.1 Požívání alkoholu

Odpovědi na otázku jak často konzumujete alkoholické nápoje jsou patrné z následujícího grafu.

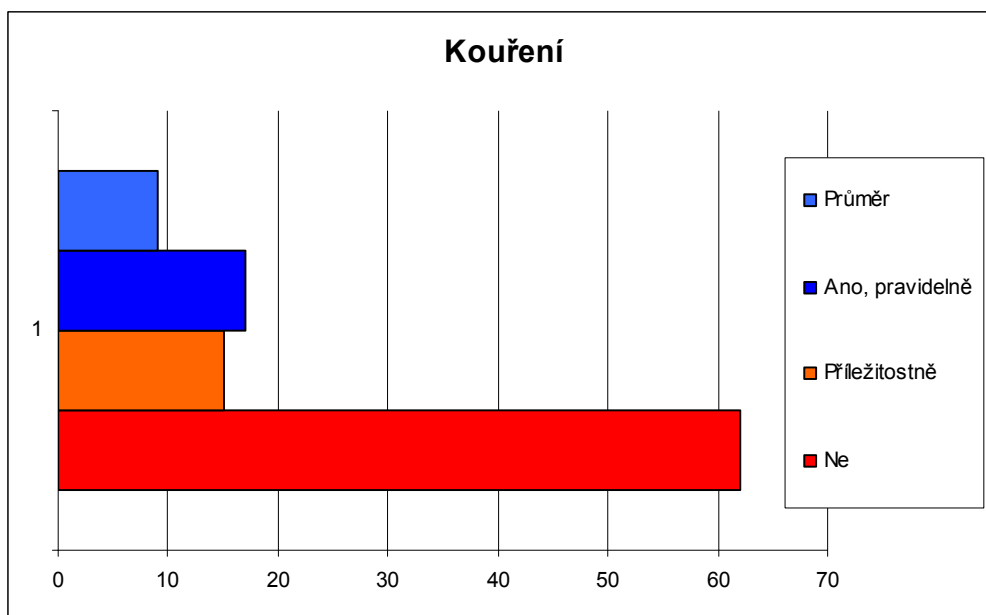


Graf 1. Jak často konzumujete nějaký alkoholický nápoj?

Připomínám, že průměrný věk respondentů byl 17 let a pouze 5 dotázaných odpovědělo, že alkohol nepijí. V tomto případě selhává stát a jeho zákony. Hranicí pro požívání alkoholu je v naší republice 18 let. V jiných státech je tato hranice až 21 let. Stát musí zajistit časté kontroly a stanovit adekvátní pokuty, kterých by se prodejci zalekli. Provozovatel jednoho nočního klubu mi potvrdil, že až 40% měsíčního výdělku tvoří peníze vyinkasované za prodej alkoholických nápojů od mladistvých, což je zarážející. Pokuty za nalévání alkoholu mladistvým jsou u nás do 50 000 Kč a tento čin je hodnocen jako přestupek. Ve Velké Británii je to 500 000 Kč a jedná se o porušení zákona. Není divu, že patříme mezi alkoholové velmoci.

7.2 Kouření

Z odpovědí na tuto otázku je patrné, že na rozdíl od alkoholu se kouření stává méně populární. Je pravdou, že zatím v České republice neexistuje zákon, který by poskytl komplexní legislativní rámec pro účinné snižování škod způsobených kouřením. Narůstají však aktivity nevládních organizací při tvorbě a realizaci programů primární prevence kouření a léčby závislosti. Myslím si, na základě těchto osvětových aktivit začíná veřejnost více vnímat kouření nejen jako vážné zdravotní riziko, ale také jako společensky nevhodné chování. Přesto pochybuji, že se podaří do roku 2015 naplnit dílčí úkol z programu „Zdraví 21“, který si klade za cíl, aby ve věkových kategoriích do 15 let bylo 100% nekuřáků a osob starších 15 let nekouřilo více jak 20%.



Graf 2. Četnost kouření tabákových výrobků

7.3 Stravovací návyky

Snídáte pravidelně? Ano 52 % průměrně v 7 hod. Ne 48 %.

Studie, které se věnují hodnocení stravovacího režimu věnují největší pozornost snídání a to z toho důvodu, že nepravidelné snídání nebo úplné vynechání snídaně patří k nejčastějšímu nedostatku stravovacího režimu. Vynechávání snídaně a posun vydatného jídla do večerních hodin je považován za jeden z rizikových momentů, které přispívají ke vzniku obezity.

Snídání je nejdůležitějším jídlem dne. Měla by být vyvážená a bohatá na cukry a bílkoviny. Je to takzvaný startér našeho metabolismu. Lidé, kteří nesnídají, mohou mít potíže z nadváhou, jak již je konstatováno výše, ale později i s vyšší hladiny cukru v krvi, což může vést ke vzniku diabetu.

Výzkumy, které byly zaměřeny na souvislosti mezi konzumací snídaně a duševními funkcemi, zjistily lepší paměťové funkce, vyšší pozornost u studentů, kteří ráno snídají než u těch, kteří snídání vynechávají.

Z hlediska toho, že je notoricky známé tvrzení: snídaně je velice důležitá ve výživovém režimu, považuji za alarmující tu skutečnost, že 48% respondentů pravidelně nesnídá.

Svačíte pravidelně? Ano 57%. Ne 43%. Průměrný počet jídel denně 4,4.

Obecná pravidla uvádějí jako optimální příjem 5 a více dávek stravy během dne (tj. snídaně, dopolední svačina, oběd, odpolední svačina, večere, druhá večere).

Dopolední a odpolední svačení stejně jako kvalitní snídaně patří k základům zdravé výživy. Odborníci na výživu doporučují při redukci váhy až 8 malých porcí jídel denně. Průměr 4,4 dávek stravy během dne dotazovaných není tak znepokojující informace.

Najíte se pořádně až po příchodu ze zaměstnání? Ano 53%. Ne 47%.

Více jak 50 % respondentů odpovědělo, že opravdu dosyta se najedí až po příchodu ze zaměstnání, tedy ze školy domů. Jedná se o jednu z největších chyb ve stravovacím režimu. Po dopoledním hladovění následuje malý oběd, který nám nastartuje metabolismus a poté velký hlad po příchodu ze zaměstnání. Na základě nedostatku jídla přes den následuje večerní požívání, následné buzení hladem v noci a požití dalšího jídla. Ráno ani dopoledne pak není chuť k jídlu a k vyhladovění dochází opět až k večeru. Odstranění tohoto problému bývá často polovičním vítězstvím v boji s nadváhou a pokud přidáme ještě jednu ze sportovních aktivit, které doporučuji, nedají na sebe výsledky dlouho čekat.

Máte rád/a sladkosti? Ano 69,15%. Občas 23,41%. Ne 7,44%.

Z dotázaných respondentů odpovědělo 69% kladně a 23% odpovědělo, že jí sladkosti občas. Pod pojmem sladkosti si přitom dotázaní představují čokoládu, bonbóny,

zákusky, tzn. samé takzvané jednoduché cukry, kterých bychom se měli vyvarovat. Proto je dle mého názoru tento výsledek velice rizikový. Jejich nadměrné požívání totiž může vést k tomu, že jednoduché cukry se přemění na tuky. Zde musí zasáhnout rodiče a škola s osvětou, protože tento problém je velice závažný. Odráží se jak v dětské obezitě tak též v kazivosti chrupu u dětí. Ministerstvo zdravotnictví uvádí 6% obezitu v naší republice u dětí. Během 20 let stoupla dvojnásobně.

Pro zajímavost uvádím, že Němečtí vědci zjistili, že omezení cukru vede k prodloužení života. Jedná se o omezení jednoduchých cukrů – glukózu, která rychle dodává tělu dostupnou energii. Omezení příjmu glukózy údajně nastartuje proces, který prodlouží život až o 25%. (Výzkumy však byly zatím prováděny jen na červech).

Máte rád/a smažené pokrmy? Ano 48,93%. Občas 41,48%. Ne 9,57%.

Tuky jsou nejvíce energetickou složkou potravy. Jsou však nezbytné pro dobrý zdravotní stav. Jsou zdrojem energie a umožňují absorpci, cirkulaci a ukládání v tukách rozpustných vitamínů. Tuk obsažený v potravinách zajišťuje příjem esenciálních mastných kyselin, které si tělo nedokáže samo vytvořit. Na druhou stranu vysoký obsah tuků ve stravě, zejména nasycených tuků, může mít nepříznivý vliv na zdraví a může se projevit nadváhou, vysokým obsahem cholesterolu v krvi a zvýšeným rizikem srdečních onemocnění. Jedním z nejlepších doporučení pro zdravou stravu je omezení tuků, zejména nasycených. V dnešní době lze smažit jídlo již bez použití tuků. Technologie použité na povrchy pánví nám umožňují si udělat stejně dobré jídlo jako na oleji. Absolutně nevhodné je používat fritovací hrnce, kde pokrmy máčíme v oleji. Náhračkou jsou takzvané horkovzdušné trouby a návrat skoro zapomenuté remosky.

Oblibu ve smažených pokrmech přiznalo 49% respondentů a 41% udává jejich občasnou konzumaci. Toto je dost vysoké číslo, které také považují za alarmující.

Pitný režim. Nejčastěji minerální vody, čaje. V průměru 2,02 l den.

Základem zdravé výživy je dostatečný příjem tekutin. Pro doplňování tekutin se vžil pojem pitný režim. Je to hlavní způsob jak pokrýt každodenní ztráty tekutin v těle. pro zachování zdraví je nutné vždy udržet rovnováhu mezi příjmem a výdejem tekutin. Doplňovat tekutiny, tedy napít se, bychom měli dřív, než pocítíme žízeň. Příjem tekutin by měl být plynulý během celého dne. Průměr vypitých tekutin u dotazovaných byl 2,02 litru. Toto považuji za nedostatečné. Tekutiny tvoří polovinu lidské váhy je tedy velice důležité dostatečně je doplňovat. Všechny důležité operace v lidském těle jsou spojeny s vodou. Jakmile klesne procento podílu tekutin v lidském těle, okamžitě se zhorší jeho funkčnost. Klesá krevní tlak a vzniká hypotenze. Ta vyústí kolapsem, při kterém se můžeme poranit. Riziko nedostatku tekutin vzniká hlavně u starších lidí, kteří často nemají pocit žízně. Může dojít k dehydrataci, která může následně vyústit v rozvrat vnitřního prostředí a ke smrti.

Na dotaz, jaké tekutiny respondenti preferují, bylo odpovězeno: minerální voda a čaje. To považuji za správné, neboť základem pitného režimu mají být především nekalorické nápoje, hlavně voda, nejlépe minerální s nízkou až středně sycenou a s vyváženým poměrem minerálů.

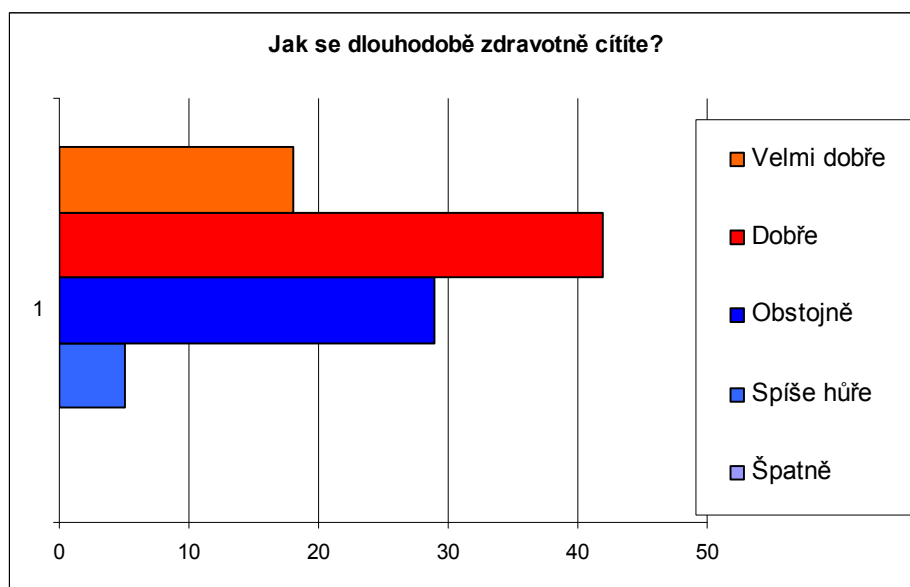
7.4 Sportovní aktivity.

Důležitými předpoklady zdravého způsobu života jsou pozitivní změny ve výživě a zvýšení pohybové aktivity. Pohyb je primární životně důležitá potřeba, která umožňuje existenci. Z dotazníku vyplývá, že 55 dotázaných vykonává aspoň jednu sportovní činnost týdně. Dále z tohoto počtu jich 31 vykonává dva sporty. Nejčastěji uvedené sportovní činnosti jsou posilování, cyklistika a delší chůze. Sport číslo jedna provozují v průměru 3,6x za týden v délce 73,3 minut s intenzitou 7 (škála 1 – 10). Tyto údaje jsou velice povzbudivé. Jen intenzita je zbytečně vysoká. Ideální je střední intenzita. To znamená do 120 pulsů za minutu. Druhá sportovní činnost je vykonávána 2,7x týdně v délce 58 minut a

intenzitou 6,7. Velice mě překvapila absence kolektivních her, které jsou doporučovány z toho důvodu, že je vykonáváme se zájmem a zálibou. Pouze deset dotázaných si 4x měsíčně zahraje nějakou míčovou hru. 13 mladistvých si zahraje 2x týdně tenis nebo squash.

Z výzkumů vyplývá, že mládež ve věku 13 – 17 let se náročné pohybové aktivitě věnuje pouze 4 hodiny a 40 minut týdně (doporučená doba je 7 hodin týdně).

7.5 Jak se dlouhodobě zdravotně cítíte?

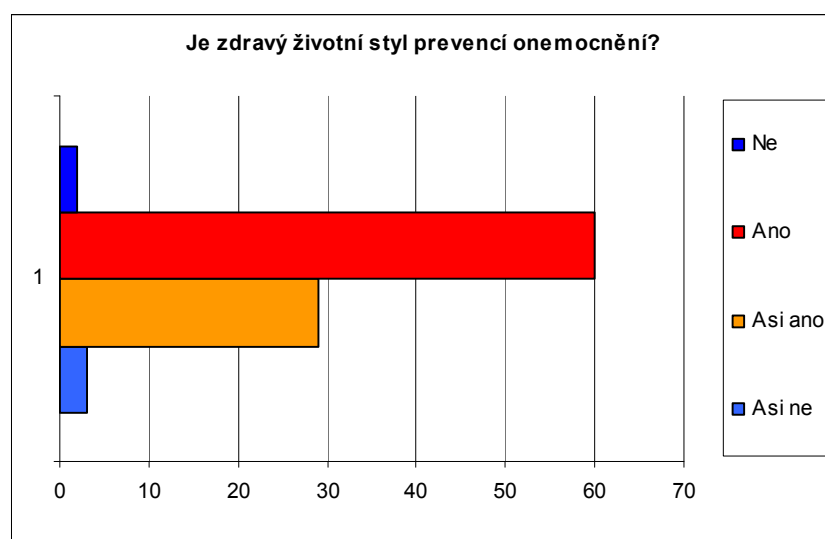


Graf.3. Jak se dlouhodobě zdravotně cítíte?

Odpovědi na tuto otázku mne zaujaly. Předpokládal jsem, že ve skupině dotazovaných, kde je průměrný věk 17 let, bude nejčastější odpověď – velmi dobře. Překvapilo mne, že jen 19% respondentů takto odpovědělo. Jsem si však vědom, že se jedná o otázku subjektivní a každý jedinec může mít odlišná kritéria pro hodnocení svého zdravotního stavu. Odpovědi mohly být také ovlivněny momentálním stavem dotazovaného

v rovině tělesného, duševního a sociálního zdraví, neboť celkové zdraví je výslednicí všech těchto rovin.

7.6 Je zdravý životní styl prevencí onemocnění?



Graf.4. Je zdravý životní styl prevencí onemocnění?

Životní styl patří k hlavním determinantám, které ovlivňují zdraví. Pro další zlepšování zdraví jsou pozitivní změny životního stylu jedním z nejdůležitějších a nejsložitějších cílů. Každý z nás je schopen ovlivnit svůj způsob života, proto je kladen důraz na osobní odpovědnost jednotlivce – na to jak se stravuje, jakou má pohybovou aktivitu, jak se umí vypořádat se stresem, jak přistupuje k rizikovým faktorům, které vedou k přímému ohrožení zdraví – kouření, nadužívání alkoholu. V této souvislosti lze uvést přísloví: „Každý svého štěstí strůjce“. Naše tělo je jako velký a složitý stroj, o který se musíme dobře starat. Když ho budeme pečlivě opečovávat, bude nám dobře sloužit. Na otázku, zda je zdravý životní styl prevencí onemocnění odpovědělo 64% dotázaných studentů kladně. Přesto mne tento počet zcela neuspokojil a byl bych rád, kdyby tato práce

přispěla k tomu, aby alespoň těchto 30% mladistvých, kteří odpověděli – asi ano, již nepochybovali o tom, že pozitivními změnami ve svém životním stylu napomáhají předcházet nemocím.

Informovanost o správné výživě. Ano 86,17%. Ne 13,83%.

Přestože 86% respondentů odpovědělo, že dostatečně informováno o problematice správné výživy je, výsledky dotazníku tomu zcela neodpovídají. Ať již jde o problematiku stravovacího režimu, pitného režimu, pestrosti stravy, nebo o konzumaci sladkostí a smažených pokrmů, výsledky vyplývající z dotazníků se s tímto tvrzením neshodují. Docházím zde k závěru, že i přesto, že jsou studenti poučeni o rizicích, která jsou spojena s nesprávným stravováním, se těmito informacemi neřídí. Stále je např. nízký počet těch, kteří zařazují do svého jídelníčku ryby a luštěniny. V neposlední řadě zde vyplynul také zarážející výsledek ohledně konzumace alkoholu.

Správně se stravovat je velice složité. Je potřeba získat důležité informace, ale v neposlední řadě je nutná i osobní odpovědnost a získané teoretické poznatky zakomponovat do stravovacích návyků. Jeden z faktorů, který dle mého mínění může být též příčinou špatných stravovacích návyků, je malá zodpovědnost za své zdraví v této věkové kategorii. Problematice zdravého životního stylu by se dle mého názoru měla věnovat větší pozornost na základních a středních školách v rámci zdravotní výchovy, protože: „Co se v mládí naučíš, ve stáří jako když najdeš“. Z této filozofie vychází již některé dotační programy Ministerstva zdravotnictví. Jedná se např. o dlouhodobý program podpory zdraví zaměřený na aplikaci strategie podpory zdraví do škol - „Škola podporující zdraví“. V tomto projektu se předpokládá, že zdraví podporující životní styl je třeba vytvářet již v předškolním a školním věku, kdy se návyky a postoje upevňují nejtrvaleji, spontánně a tím, že dítě kolem sebe vidí příklady zdravého chování a že žije ve zdravě utvářených podmínkách.

„Sportem k trvalé invaliditě“. Ano 42,55%. Ne 57,45%.

Sport provozujeme pro radost, zábavu, upevnění zdraví. Tělesný pohyb a sport jsou nedílnou součástí zdravého životního stylu. Všechny sportovní aktivity však v sobě nesou určitou míru rizika. Základním požadavkem je, aby tělesná aktivita odpovídala stáří, stupni trénovanosti a schopnostem cvičícího. Pokud jsou nároky sportu nepřiměřené, pak hrozí riziko úrazu. Sportovní úrazy u mladých věkových kategorií jsou nejčastějším úrazovým rizikem. Většinou se jedná o zlomeniny, podvrtnutí, drobná povrchní zranění. V tomto případě hovoříme o akutních sportovních úrazech, které vzniknou poškozením tkáně těla nepřiměřenou silou. Chronické sportovní úrazy vznikají jako důsledek dlouhodobého přepínání sil. V posledních letech jsme byli svědky velice šokujících úmrtí špičkových sportovců nebo jejich zkolabování přímo při sportovních výkonech. Například v roce 2002 Antonio Puerta, španělský fotbalista FC Sevilla, zemřel v nemocnici tři dny poté, co zkolaboval během zápasu. Marc-Vivien Foe zkolaboval v červnu 2003 při semifinále Poháru FIFA, a poté zemřel. Ryan Snaž zemřel v roce 2007 při americké kvalifikaci na olympijský maratón v Pekingu. Na základě těchto skutečností jsem předpokládal, že na tuto otázku odpoví kladně větší počet respondentů než 43%.

S tvrzením, že sport vede k trvalé invaliditě nesouhlasilo 57% dotázaných studentů. Možná, že tento názor mají na základě toho, že si jsou vědomi, že sportovním úrazům lze předcházet nebo je minimalizovat důsledným respektováním základních pravidel úrazové prevence platící pro příslušné sportovní odvětví. Těmito pravidly jsou: postupné zvyšování tělesné zátěže, fyzickou aktivitu nikdy nezačínat bez rozcvičení, nepřeceňovat vlastní síly. Prevencí sportovních úrazů je též důsledné používání ochranných pomůcek vhodných pro dané sportovní odvětví (ochranné přilby, rukavice, chrániče, suspensory atd.) Například nošení ochranné přilby u cyklisty může zabránit vzniku 80% zranění hlavy. Ochranné sportovní pomůcky mohou snížit počet i závažnost sportovních úrazů.

8. Závěr

V bakalářské práci jsem se pokusil zmapovat životní styl u mladé generace. Zvolil jsem tuto věkovou kategorii, neboť se domnívám, že během této etapy vývoje člověka se formuje životní způsob – životní styl, který ovlivňuje zdravotní vývoj jedince v celém dalším životě.

V teoretické části jsem se zaměřil na **rizikové faktory** (konzumace alkoholu, kouření tabáku a nadváhu či obezitu), které mají negativní vliv na naše zdraví a zvyšují riziko vzniku některých onemocnění.

Dále na **faktory protektivní** (zdravá výživa, vhodné pohybové aktivity), které naopak působí ochranně proti onemocněním a podporují dobré zdraví a kondici.

V empirické části rozebírám výsledky, které vyplynuly z mého šetření životního stylu mladých lidí v oblasti konzumace alkoholu a kouření, což jsou faktory vedoucí k přímému ohrožení zdraví člověka a také prokazatelně přispívají ke zkrácení života. Dále jejich stravovacím návykům a pohybovým aktivitám. Jak subjektivně hodnotí svůj zdravotní stav, jaké mají znalosti ohledně problematiky správné výživy a jaký mají názor na zdravý životní styl z hlediska předcházení nemocí a udržení a posílení zdraví.

Výsledky mého šetření ukázaly závažné nedostatky hlavně v oblasti výživy. Převážný počet dotázaných si myslí, že o zdravé výživě jsou dostatečně informováni, výsledky tomu však nenasvědčují. Alarmující jsou také výsledky týkající se konzumace alkoholických nápojů. Ve své praxi na záchranné službě se často setkávám s nezletilými, kteří jsou intoxikováni alkoholem, což vypovídá o tom, že je podceňováno toto riziko a že je zatím velká společenská tolerance vůči pití alkoholických nápojů, která pak modeluje postoje mladistvých k tomuto vysoce rizikovému faktoru.

Vrátím-li se k otázce, kterou jsem si kladl – jaký životní styl mladí lidé preferují, lze na základě mého dotazování konstatovat, že jejich styl života nelze nazvat zdravým

životním stylem. Životní styl zahrnuje velké množství prvků, v nejširším pohledu je to souhrn všeho, jak člověk žije, jak se chová. Snažil jsem se vybrat jen některé styly chování, které jsou z mého pohledu podstatné vzhledem k efektu na zdraví. Můj předpoklad, že se dnešní mladí lidé „drží hesla“ – je moderní nekouřit, zdravě se stravovat, mít vysokou pohybovou aktivitu, nekonzumovat alkoholické nápoje, nebo v tomto věku jen v omezené míře, se nenaplnil.

Zdraví je jedním ze základních práv každého člověka. Zdraví je podmínkou dobré psychické pohody a dobré kvality života. Dobré zdraví je základem stabilního ekonomického růstu ve společnosti. Prevence nemocí a podpora zdraví jsou přístupy, na které klade důraz celá společnost. Vzniku a rozvoji mnoha hromadně se vyskytujících onemocnění je možné do značné míry předcházet změnou způsobu života. Většina závažných rizikových faktorů, jako jsou kouření, nevhodná strava, nadměrná spotřeba alkoholu, nízká pohybová aktivita aj., jsou faktory, které každý jedinec může svým vlastním chováním ovlivnit, redukovat, ne-li přímo eliminovat. Účast a odpovědnost jednotlivců za vlastní zdraví patří do etického základu programu „Zdraví 21“.

V České republice existuje celá řada programů na podporu zdraví, které kladou důraz na životní styl jednotlivce a zdůrazňují jeho osobní odpovědnost. Důraz na zdraví prospěšný životní styl, však z mého pohledu nevyřeší jen rady jak zdravě žít, ale za důležité považuji motivovat občany k tomu, že žít zdravě se vyplatí. Zdravotní politika státu, by měla maximálně podporovat všechny činnosti, jejichž důsledkem je správný a odpovědný přístup ke zdraví, vytvářet podmínky pro posilování zdraví a předcházení nemocem. Do této oblasti, z mého pohledu, patří i tvorba pojistných plánů zdravotních pojišťoven, které „hmatatelně“ odmění ty své klienty, kteří tím, že jsou zdraví, šetří peníze celé naší společnosti.

Resume

The young generation life style is observed in the bachelor's degree thesis. This age group was chosen because the life style of a human being is supposed to be formed within this period of human life and it impacts the individual's health state for all life.

Health is one the basic rights of each person. It is a condition of well-being and a good quality of life. Good health is a basic part of steady economical increase in society. Diseases prevention and health support are attitudes which are emphasized in the whole society. Change of life can prevent occurrence and development of mass occurred diseases to a great extent. Most of important hazard factors as smoking, junk food, excessive consumption of alcohol, low physical activity and so on, are the factors which can be influenced or reduced or even eliminated by each individual's behaviour. Participation and responsibility for each individual's health belong to ethic principles of the program „Health 21“.

9. Literatura

1. B. Kolierová a kolektiv: Ošetrovatelstvo 1-2 ISBN80-217- 0528-0
2. Edita Sipeki: Vysoká škola hubnutí ISBN 80-249-0220-6
3. Vladimír Kolouch: Začínáme ve fitness ISBN 978-80-251-1636-4
4. Jarmila Madžuková:
Potraviny pro zdravou výživu od A do Z ISBN 978-80-7021-865-5
5. Ivan Dylevský: Somatologie ISBN 80-86297-05-5
6. Malá Československá encyklopedie 1986, 02/76-0603-21-096-86
7. Drbal: Politika zdraví – 1998, Nová zdravotní politika 2001
8. Nancy Clarková: Sportovní výživa ISBN 80-247-9047-5
9. Zdraví pro všechny v 21. století. Ženeva, WHO, ISBN 92-820-1171-8
10. S. Silbernagl, A. Despopoulos: Atlas fyziologie člověka ISBN 80-247-0630-x
11. Ing. Dr. Stan. Špaček: Zdatností k úspěchu
12. A. A. Hoch, B. Koutník: Technika duševní práce „ORBIS“
13. Johanes Roschinsky:
Hubneme cvičením a správnou výživou ISBN 80-247-1747-6
14. Oddělení zdravotní výchovy KHS: Pohyb
15. Oddělení zdravotní výchovy KHS: Výživa
16. Státní zdravotní ústav: Metody a postupy v poradnách podpory zdraví
17. Internetové stránky : <http://www.trafika.cz>
<http://ROCHE> a obezita
<http://www.seznam.cz/nadvaha>
<http://www.seminarky.cz>
<http://www.studentisobe.cz>
<http://www.zubarno.cz/studie/kao09.htm>

10. Přílohy

Tabulka č.1 Esenciální aminokyseliny	
Název	Působení
Methionin	výchozí látka cysteinu, kreatinu a karnitinu, zvyšuje hladinu glutathionu
Cystin	silné antioxidační vlastnosti - chrání organismus před jedy, účinky alkoholu, tabáku, významný pro růst vlasů, zvyšuje hladinu glutathionu, zvyšuje imunitu vůči AIDS
Valin	větvená aminokyselina rychle přecházející do svalů, ovlivňuje absorpci některých nervových přenašečů v mozku podobně jako tryptofan, fenylalanin a tyrosin
Leucin	větvená aminokyselina, využití ve svalech k pokrytí zvýšené energetické potřeby, chrání svaly před odbouráváním, výchozí látka enkefalinu (omezuje bolesti podobně jako endorfiny), výchozí látka k syntéze nervových přenašečů, urychluje hojení pokožky a zlomenin kostí
Izoleucin	větvená aminokyselina, využití ve svalech k pokrytí zvýšené energetické potřeby, chrání svaly před odbouráváním
Tyrosin	výchozí látka dopaminu (nervový přenašeč), norepinefrinu a epinefrinu, hormonu štítné žlázy, růstových hormonů a melaninu (vlasového a kožního pigmentu)
Fenylalanin	zlepšuje náladu, zvyšuje bdělost, pomáhá při léčení deprese, zvyšuje hladinu enkefalinu, používá se při terapii bolesti, hlavní surovina k tvorbě kolagenu, potlačuje chuť k jídlu
Tryptofan	výchozí látka nervového přenašeče serotoninu (uklidňuje), používá se k léčení nespavosti, stresu, úzkosti a deprese.
Histidin	nepostradatelný pro děti, výchozí látka nervového přenašeče histaminu
Lyzin	působí proti virům, stimuluje tvorbu kolagenu, chrupavek a pojiv
Threonin	posiluje imunitní systém, důležitá složka kolagenu, nedostatek způsobuje ukládání tuku v játrech

Tabulka č. 2 Neesenciální aminokyseliny	
Název	Působení
Glycin	součástí hemoglobinu a cytochromů (enzymů důležitých ke tvorbě energie), vzniká z něj glukagon, který stimuluje tvorbu glykogenu, má uklidňující efekt
Alanin	hlavní součást pojivových tkání, klíčová látka metabolismu glukózy, umožňuje dodávat svalům energii z aminokyselin
Glutamin	klíčová role v imunitním systému, zdroj energie pro ledviny, střeva a játra při dietách
Glutamová kyselina	součást mozkových procesů a metabolismu jiných aminokyselin
Aspartová kyselina	součást svalového metabolismu, funguje jako přenašeč draslíku a hořčíku, odstraňuje z těla čpavek, podpora léčby srdečních onemocnění
Arginin	zvyšuje hladinu oxidu dusíku podporujícího růst svalů, zvyšuje uvolňování inzulínu, glukagonu a růstových hormonů, zpomaluje úbytek svalů po námaze, prospívá při rehabilitaci zranění, tvorbě kolagenu, zvyšuje obranyschopnost organismu
Ornitin	zvyšuje tvorbu oxidu dusíku podporujícího růst svalových vláken, součást metabolismu močoviny
Prolin	tvorba pojivové tkáně, součást srdečního svalu a kolagenu
Serin	tvorba energie, posiluje paměť a nervové funkce, tvorba protilátek
Taurin	nezbytný při trávení a vstřebávání tuků (tvorba žluči), nervový přenašeč v některých oblastech mozku a oční sítnice

Tabulka č. 3 Nejdůležitější nenasycené kyseliny		
Nenasycené mastné kyseliny	Zařazení	Zdroj
Palmitoolejová	Omega-9	rybí tuk
Olejová	Omega-9	olivy, lískové ořechy
Linolová	Omega-6	slunečnice, sója, kukuřice, sezam

Gama-linolenová (GLA)	Omega-6	pupalka dvouletá, brutnák, černý rybíz
Arachidonová	Omega-6	ryby, vejce, mořští živočichové
Alfa-linolenová (ALA)	Omega-3	len, vlašské ořechy, řepka, sója, dýňová semínka
Eikosapentaenová (EPA)	Omega-3	makrela, sardinka, sled', losos
Dokosahexaenová (DHA)	Omega-3	makrela, sardinka, sled', losos

Tabulka č. 4 Druhy užívaných cukrů

umělé náhražky cukru a šťáv	Nemá s výživou nic společného. Jeho syntetická výroba zapříčiňuje poškození všech orgánů bez výjimky. Je vždy méně nebo více karcinogenní a prokázalo se, že je o několik řádů nebezpečnější, než rafinovaný cukr.
glukóza, fruktóza, ovocný cukr med, šťávy z jižního ovoce bílý cukr, částečně i hnědý cukr	Příliš lehká forma cukru svým rychlým spalováním postupně poškozují všechny orgány, zvláště slinivku, zuby, kosti, klouby, CNS aj. Až na výjimky neobsahují téměř žádné vitaminy ani minerály a stávají se spíše časovanou bombou.
ovocné šťávy, javorový sirup obilná sladidla	Všechny lehké cukry jsou víceméně pro lidské tělo extrémním doplňkem i v případě, jsou-li org. původu. Proto je užívejme střídmě.
sladké zeleniny (např. déle vařené pyré, vařená zelenina)	Obiloviny a zelenina jsou pravým chlebem lidstva. Skládají se ze složitějších cukrů (škrobů), které se v těle štěpí pomalu a přináší klidnou energii.
vláknina - ze zelenin, otruby z obilí, celulóza	Velmi složitá forma cukru, který lidský organismus nedokáže štěpit. Plní spíše úlohu mechanického čističe trávicího ústrojí nebo se z nich vyrábějí eko-produkty.

Tabulka č. 5 Vitaminy rozpustné v tucích		
Vitamin	Funkce	Zdroj
Vitamin A	zrak, růst reprodukce	rybí tuk, játra, mléko mango, mrkev
Vitamin D	tvorba kostí tvorba chrupavek	jaterní tuk vaječný žloutek, ryby
Vitamin E	protizánětlivý účinek proti únavě ochrana před karcinogenními látkami	pšeničný klíčkový olej kukuřičný a sojový olej zelenina, mandle
Vitamin K	proti krevním sraženinám brání vnitřnímu krvácení	špenát, káva jogurt, vejce

Tabulka č. 6 Vitaminy rozpustné ve vodě		
Vitamin	Funkce	Zdroj
Vitamin B1	růst činnost nervové soustavy mentální schopnost	celozrnné produkty vepřové maso játra, mléko, droždí
Vitamin B2	zrak, růst, reprodukce kůže, nehty, vlasy energetický metabolismus	celozrnné produkty sýry, vejce, mléko vepřové maso
Vitamin B6	metabolismus bílkovin metabolismus tuků	droždí, vejce, kiwi zelenina, otruby
Vitamin B12	tvorba červených krvinek metabolismus bílkovin činnost nervového systému, paměť	Pouze v živočišných produktech
Vitamin C	pojivová tkáň chrupavka hojení ran	citrusové plody bobulové plody brambory, papriky
Vitamin H (biotin)	kůže, nehty, vlasy prevence předčasného šedivění	květák, sója játra
Kyselina listová	prevence deformací růst, paměť, kůže činnost nervového systému	meruňky, maso dýně, avokádo fazole, droždí

Tabulka č. 7 Stopové prvky		
Stopový prvek	Funkce	Zdroj
Železo (Fe)	krvotvorba transport kyslíku	ryby, červené maso zelenina, celozrnné výrobky
Fluor (F)	kostra zesílení zubní skloviny prevence zubního kazu	sůl s přidaným fluorem
Jód (J)	velice důležitý pro správnou funkci štítné žlázy	mořské ryby jodizovaná sůl
Zinek (Zn)	regulace hladiny krevního cukru protizánětlivý účinek posílení imunitního systému	červené maso ryby, korýši, vejce mléčné výrobky
Měď (Cu)	součást mnoha enzymů podporuje využití železa a růst tkání	červené maso ryby, luštěniny, ořechy
Mangan (Mn)	tvorba kostí tvorba pojivové tkáně metabolismus sacharidů	celozrnné výrobky sojové boby banány
Selen (Se)	antioxidační efekt proti toxickým látkám	játra, vnitřnosti luštěniny, ořechy
Chrom (Cr)	využití sacharidů řízení hladiny krevního cukru	ovoce, brambory zelenina

Tabulka č. 8 Minerální látky		
Minerál	Funkce	Zdroj
Sodík (Na)	stabilizace krevního tlaku řízení hladiny pH vstřebávání potravy ve střevech	salámy, sýry minerálky
Draslík (K)	činnost nervového systému činnost svalstva činnost mnoha enzymů rovnováha elektrolytů	zelenina luštěniny špenát
Hořčík (Mg)	činnost nervové soustavy činnost svalstva činnost mnoha enzymů	mléko, ovoce drůbež, ryby
Vápník (Ca)	přenos nervového vzruchu kosti a zuby stabilizace buněčných membrán	mléko, tvrdé sýry špenát, brokolice
Chlor (Cl)	udržení svalového tonu, kyselost žaludku	spolu s draslíkem ve všech slaných potravinách
Fosfor (P)	dodává energii do buněk kosti a zuby, růst	mléko, maso ryby, měkké sýry

11. Dotazník k bakalářské práci

Vážení studenti a kolegové,

jmenuji se František Klicpera a jsem student 4. ročníku bakalářského studia Ošetřovatelství na Lékařské fakultě University Karlovy v Hradci Králové. Dotazník, který se Vám dostal do rukou, je součástí mé závěrečné bakalářské práce s názvem „Zdravý životní styl jako prevence onemocnění“. Rád bych Vás požádal o spolupráci. Dotazník je anonymní, jeho výsledky budou využity pro zpracování bakalářské práce.

Děkuji.

Věk:

Vzdělání:

Pohlaví:

ALKOHOL

Jak často konzumujete nějaký alkoholický nápoj?

Nikdy	Několikrát ročně	1 – 2x měsíčně	3 – 4x měsíčně	1 – 2x týdně	3 – 4x týdně	5 – 6 x týdně	1x denně	3x denně	3x a více denně
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KOURENÍ

NE (aspoň tři měsíce)	Příležitostně (méně než jednu denně)	Ano pravidelně	Kolik?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Stravovací režim

1. Snídáte pravidelně ? ne ano první jídlo v hod.
2. Svačíte pravidelně ? ne ano
3. Kolikrát denně jíte ?x denně
4. Najíte se pořádně až po příchodu ze zaměstnání ? ano ne
5. Dáváte přednost celozrnnému pečivu před bílým ? ano ne občas
6. Frekvence konzumování zeleniny a ovoce ? denně týdně nikdy
7. Jak často jíte ryby a výrobky z nich ? x týdně
8. Jak často jíte luštěniny a výrobky z nich ? x týdně

9. Pijete mléko, jíte mléčné výrobky ? ne ano občas
10. Máte rád/a uzeniny a paštiky ? ano ne občas
11. Máte rád/a sladkosti ? ne ano občas
12. Máte rád/a smažené pokrmy ? ne ano občas
13. Kolik tekutin vypijete za den ?litru a jaké.....,
14. Používáte rostlinný tuk na vaření ? ano ne občas
15. Pokrmy, které nejíte ?

Pohybová aktivita

Celkově svoji pohybovou aktivitu hodnotíte jako:

Velmi nízkou	Nízkou	Spíše nižší	Průměr	Spíše vyšší	Vysokou	Velmi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sporty	Vůbec	Nepravidelně	1-2x měsíčně	3-4x měsíčně	1-2x týdně	3-4x týdně	5-6x týdně	denně
Delší souvislá chůze								
Běh, jogging								
Jízda na kole a spinning								
Aerobik								
Tenis, squash								
Volejbal, fotbal, házená								
Plavání								
Posilovna								
Jiné								

Tabulku vyplňte pouze pro ty sporty, které provádíte pravidelně aspoň 1 týdně – jinak nevyplňujte. Intenzitu odhadněte pomocí následující tabulky měření intenzity.

SPORT č.1

Kolikrát týdně:

Obvyklá délka 1 cvičení: minut

Intenzita:

SPORT č. 2

Kolikrát týdně:

Obvyklá délka 1 cvičení: minut

Intenzita:

Intenzita

Intenzita	Odpočinek	Velmi mírná		Mírná		Střední		Vysoká		Velmi vysoká
Hodnocení	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Jak se dlouhodobě zdravotně cítíte?

Špatně (Značné zdravotní potíže, které mě velmi omezují a trápí)	Spíše hůře (Zdravotní potíže, které mě dost omezují a trápí)	Obstojně (Určité potíže ano, ale nijak zvlášť mě netrápí)	Dobře (Pouze drobné)	Velmi dobře (žádné dlouhodobé problémy)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Myslíte si, že zdravý životní styl je prevencí onemocnění ? asi ne asi ano ano ne

Máte dostatečné informace o správné výživě ? ano ne

Zastáváte názor „ Sportem k trvalé invaliditě“ ? ano ne