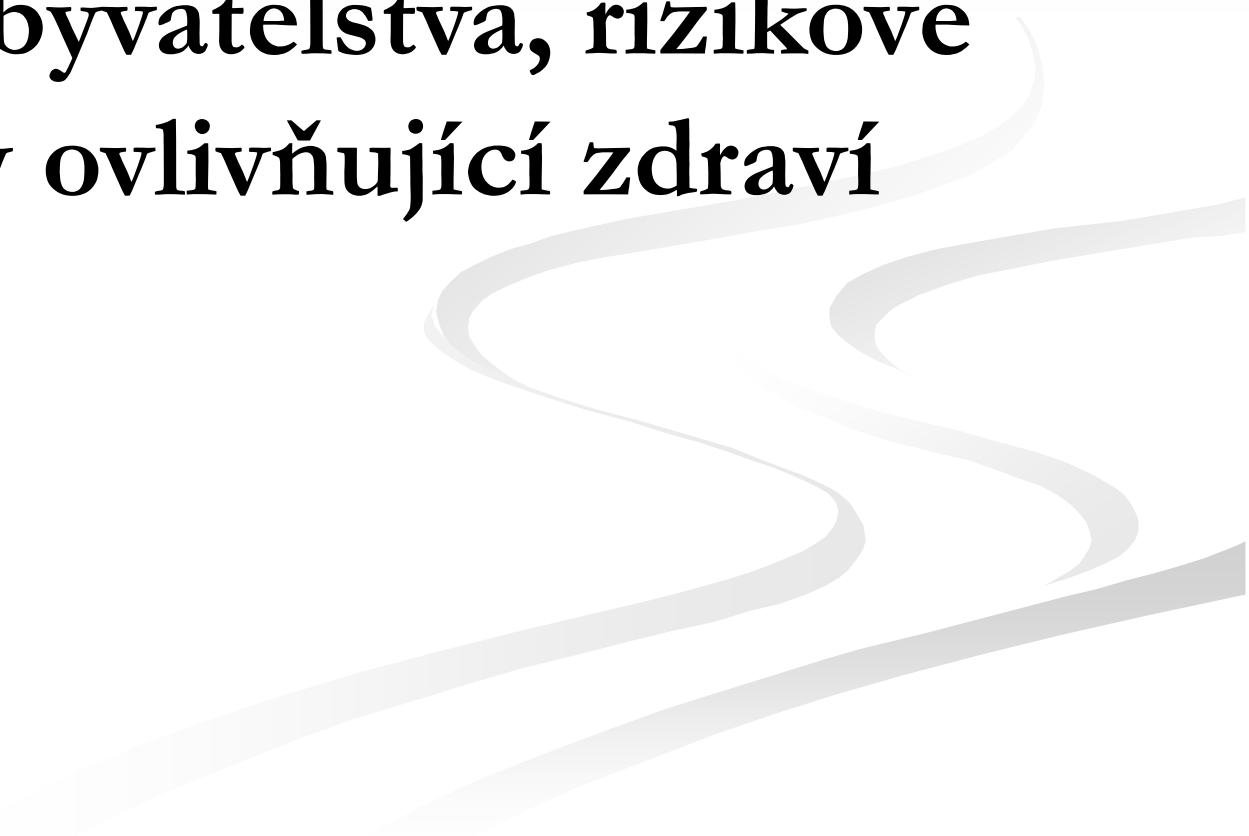


Zdraví obyvatelstva, rizikové faktory ovlivňující zdraví



Cíle přednášky a klíčová slova

- Student chápe moderní pojetí termínu zdraví, umí vyjmenovat faktory mající vliv na lidské zdraví a umí získané poznatky aplikovat ve výuce výchovy ke zdraví.
- Klíčová slova: duševní hygiena, programy podpory zdraví, racionální výživa, výchova ke zdraví, zdraví.

Zdraví

- V definici Světové zdravotnické organizace (WHO) je zdraví chápáno jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Mezi činitele, které utvářejí a ovlivňují zdraví, patří především způsob života, zdravotně preventivní chování, kvalita mezilidských vztahů, kvalita životního prostředí.
- Zdraví považujeme za předpoklad aktivního a spokojeného života.
- Výchova ke zdraví si klade za cíl podnítit jednotlivce bez ohledu na věk k péči o své zdraví. Každý člověk by měl mít přiměřené znalosti a vědomosti, jak pečovat o své zdraví.

- Výchova ke zdraví zahrnuje činnosti, jejichž cílem je poskytnout lidem přístupným způsobem dostatek informací o možnostech a způsobech, jak předcházet nemocem, zlepšit znalosti, motivovat, ovlivnit postoje a přivést lidi k aktivnímu zájmu o své zdraví a konečně ke změně chování vedoucí k posílení zdraví.

Faktory mající vliv zdraví

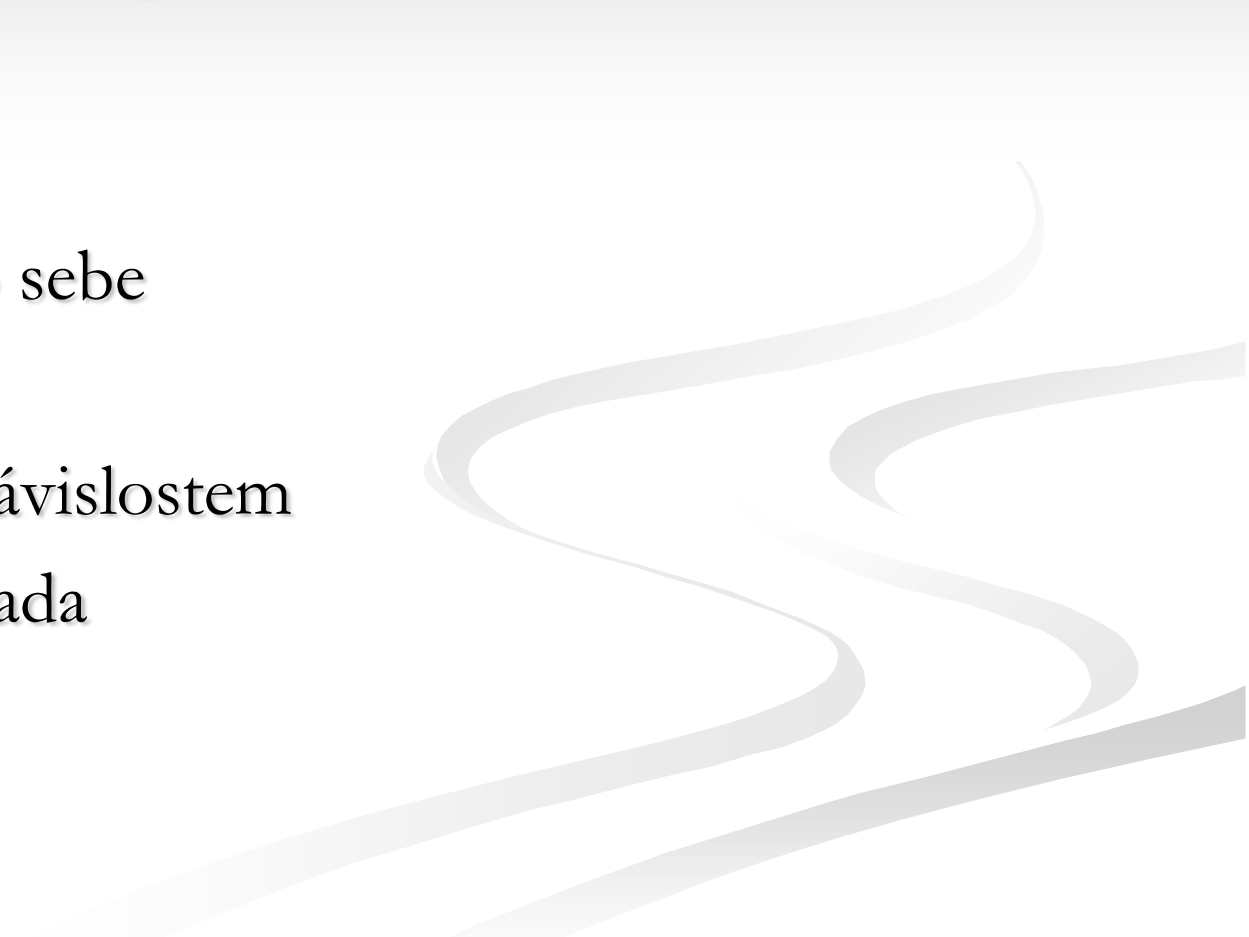
Determinanty zdraví jsou faktory ovlivňující zdraví populace. Faktory působící na zdraví rozdělujeme na vnitřní a vnější.

- Vnitřní faktory
 - genetická výbava jedince získaná od rodičů (výška, porodní váha)
 - pohlavní, věk (ženy mají např. častější sklony ke vzniku osteoporózy než muži)
 - fyzický věk (u mužů kratší)
- Vnější faktory
 - zevní prostředí (město, venkov)
 - životní styl, sociální zařazení
 - zdravotní péče.

Pojmy

- **Prevence** (z lat. praevenire, předcházet) je soustava opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí, ekologickým katastrofám a podobně.
- **Duševní hygiena** - je obor, který se zabývá rozvojem a podporou duševního zdraví. Zahrnuje všechna určitá opatření a poznatky o způsobu života a chování, kterými si můžeme udržet psychické a psychosomatické zdraví. Autorem pojmu duševní hygiena je psychiatr Adolf Meyer. Naší duši je zasvěcen i samotný svátek a to 10. říjen, který je stanoven jako Světový den duševního zdraví. S pojmem duševní hygieny velice úzce souvisí zdravý životní styl. Je tím myšlen takový styl života, který vede k fyzické a duševní pohodě a také zároveň přispívá k udržení tohoto stavu. Základem je, vyvarovat se kouření, alkoholu, drogám a jiným návykovým látkám. Důležitým bodem je vyvážená strava a dostatek pohybu.

Zdraví životní styl

- Pravidelnost
 - Zdravá strava včetně pitného režimu
 - Zdravý pohyb
 - Zdravý spánek
 - Chvilka času pro sebe
 - Zvládnou stres
 - Nepodlehnout závislostem
 - Láska, dobrá nálada
- 
- A decorative graphic consisting of several thick, light gray wavy lines that flow from the right side of the slide towards the left, creating a sense of movement and depth.

Způsob měření zdravotního stavu

- běžné preventivní prohlídky
- individuální preventivní prohlídky
- hromadné preventivní prohlídky (např. školáci, rizikové skupiny občanů)
- depistážní akce – formou detekce a screeningu
- anamnestické dotazníky
- záznamy v lékařské dokumentaci

Význam měření zdravotního stavu

- vyhledávání raných stádií nemocí
- zjišťování rozložení počtů osob zdravých, vystavěných riziku a nemocných
- poznávání zdravotnických problémů
- efektivnost zdravotnických služeb
- podklady pro stanovení potřeb populace
- programování cílených preventivních opatření
- zajištění zdravotní výchovy

Hodnocení zdravotního stavu

- Důležitým faktorem pro sledování zdravotního stavu obyvatel je sledování nemocnosti.
- Nemocnost neboli **morbidity** je poměr počtu nemocných k počtu obyvatel, vyjádřitelná v relativních číslech buď jako:
 - incidence (počet nově vzniklých onemocnění za určité období vztažený k danému počtu obyvatel, nejčastěji k 1 000 nebo k 100 000) nebo jako
 - prevalence (počet všech případů daného onemocnění vztažený k počtu obyvatel, opět nejčastěji k 1 000 nebo k 100 000)
- **Mortality** neboli úmrtnost udává poměr počtu zemřelých na dané onemocnění k celkovému počtu obyvatel v daném správním celku. Například rozdělení na skupiny muži, ženy, děti do 15 let nebo dle profesí, úrazů atd.

Při hodnocení zdravotního stavu jsou používány také výrazy:

- **Prevalence** - počet případů určité nemoci v dané populaci a čase
- **Incidence** - počet nových případů onemocnění vzniklých za určitou dobu v dané populaci
- **Natalita (porodnost)** - počet narození z definovaného počtu obyvatel za určitou dobu
- **Letalita (smrtnost)** - počet zemřelých z nemocných určitou chorobou
- **Střední délka života** - vypočtený údaj udávající pravděpodobnou délku dožití narozených v daném roce, vychází ze specifické úmrtnosti
- **Novorozenecká úmrtnost** - úmrtnost živě narozených dětí do 28 dnů

Programy na podporu zdraví

- „ZDRAVÍ 21“ (Zdraví pro 21.století) – dokument přijatý WHO vypracovaný za účelem zachování, podpory a obnovy zdraví všech obyvatel světa.
- Z dokumentu „ZDRAVÍ 21“ čerpají ministerstva zdravotnictví jednotlivých států pro vypracování vlastních strategií zdraví.
- V ČR se strategie zdraví řídí dokumentem s názvem „NÁRODNÍ PROGRAM ZDRAVÍ“.
- Program zdraví obsahuje různé strategie ochrany a podpory zdraví. Například systém zdravotní péče, systém prevencí, jako je očkování, preventivní prohlídky a sledování zdraví a nemocí obyvatel. Obsahuje také systém vzdělávání.

„Zdraví 21“

- Dokument ZDRAVÍ 21 obsahuje 21 cílů jak dosáhnout zdraví lidské populace světa.
- Cíl 3 – Zdravý start do života – Do roku 2020 vytvořit podmínky, aby všechny narozené děti a děti předškolního věku měly lepší zdraví umožňující jim zdravý start do života.
- Cíl 4 – Zdraví mladých (zdraví životní styl, zdravé stravování, snížení konzumace drog,..)
- Cíl 5 – Zdravé stárnutí
- Cíl 6 – Zlepšení duševního zdraví
- Cíl 7 – Snížení výskytu přenosných chorob
- Cíl 8 – Snížení výskytu neinfekčních chorob
- Cíl 9 – Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy
- Cíl 10 – Zdravé a bezpečné životní prostředí
- Cíl 11 – Zdravější životní styl - Projekty: Zdravé bydlení, Zdravá škola, Zdravé pracovní prostředí, Zdravé město.

Zdravé školy v České republice

- 80. léta- počátky diskusí
- 90. léta - projekt **WHO, Rady Evropy a EU**
- Od r. 1995 – garantem **Státní zdravotní ústav Praha**

- Česká republika :
- **1991** - pilotní testy – Maďarsko, Slovensko, Polsko,
- Česká republika
- projekt oficiálně zahájen **r. 1992**

PROJEKT ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ

- Škola podporující zdraví (dále jen ŠPZ) je projekt Světové zdravotnické organizace (WHO), do kterého se zapojila i Česká republika. Vychází z usnesení vlády České republiky ze dne 30. října 2002 č. 1046 k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky - Zdraví pro všechny v 21. století a z dokumentu Ministerstva zdravotnictví ČR.

Předmět činnosti výchovy ke zdraví

- Edukace jednotlivců, komunit a celé populace všech věkových, sociálních a etnických kategorií.
- Podílí se podle aktuálních potřeb na realizaci lokálních a celospolečenských programů a v současnosti je prioritou podíl na plnění cílů programu ZDRAVÍ 21.

Hlavní zásady výchovy ke zdraví

- Činnost musí být soustavná, systematická, komplexní a důsledně promyšlená.
- Cílená vzhledem k věku, pohlaví, vzdělání a konkrétním problémům jedince nebo komunity v oblasti zdravotní, psychické, sociální a společenské.
- Aktualizovaná nejnovějšími poznatky z oblasti vědy a výzkumu.
- Respektující životní prostředí jedince.
- Osobní zainteresovanost každého jedince.

Metody práce

Prizpůsobeny specifickým cílům, různé postupy podle aktuální potřeby a naléhavosti jevu, kterým se zabývají.

- Upoutání pozornosti k **danému problému** – velkoplošná reklama, televizní spoty, plakáty, kampaně
- Sdělení základních informací - **upozornění, doporučení, rady**
- letáky, kalendáře, články v novinách, televizní a rozhlasové krátké pořady

Metody práce

- Sdělení obsažnějších informací a návodů – **edukace ke změně postojů** (obsáhlejší televizní a rozhlasové pořady, brožury, knihy, přednášky a besedy, internetové stránky).
- Návodů a metody ke změně chování – **intervenční postupy** (soubory doporučení a postupů, interaktivní počítačové programy, receptáře, výstavy, kurzy a systematické výukové plány).

Kdo zajišťuje výchovu ke zdraví

- **SZÚ** – metodické a koncepční vedení a realizuje vlastní ediční tvorbu a videotvorbu na celostátní úrovni.
- Sleduje ediční a dramaturgické plány dalších organizací - spolupráce.
- **Zdravotní ústavy** - realizátory a koordinátory výchovy ke zdraví v krajích.
- Další spolupráce s NNO, školami, TV, rozhlasem, sdělovacími prostředky apod.

Úkoly výchovy ke zdraví – obsahové priority

- **Děti a mládež** - předškolní věk - zásady správné výživy, pohyb, osobní hygiena, denní režim, základy prevence nejčastějších nemocí, seznámení se s lékařem
- **Školní věk** – zdravý životní styl, správný režim práce a odpočinku, duševní hygiena, sexuální výchova – základy, protikuřácká, protialkoholová a protidrogová výchova, prevence nejčastějších nemocí
- **Dorostový věk** – zdravý životní styl, sexuální výchova – zdravý sexuální život, HIV/AIDS, drogy, kouření, výběr povolání

Úkoly výchovy ke zdraví – obsahové priority

- **Rodiče** – výchova dětí, zdravý životní styl, prevence kuřáctví, alkoholismu a drogových závislostí dětí a mládeže, zásady prevence a léčby nejčastějších onemocnění, orientace v systému zdravotnictví
- **Dospělí lidé** – zdravý životní styl, vliv pracovního a životního prostředí na zdraví, duševní hygiena – stres, zásady prevence a léčby nejčastějších onemocnění, orientace v systému zdravotnictví

Úkoly výchovy ke zdraví – obsahové priority

- **Senioři** – životní styl, zásady překonávání snižování fyzických a duševních sil ve stáří, zásady prevence a léčby nejčastějších onemocnění, orientace v systému sociální a zdravotní péče
- **Pacienti** – rady v nemoci, diety, doporučení ke kompenzaci poruch zdraví, zdravotní pomůcky

Odpořvednost za vlastní zdraví

Zdravý životní styl

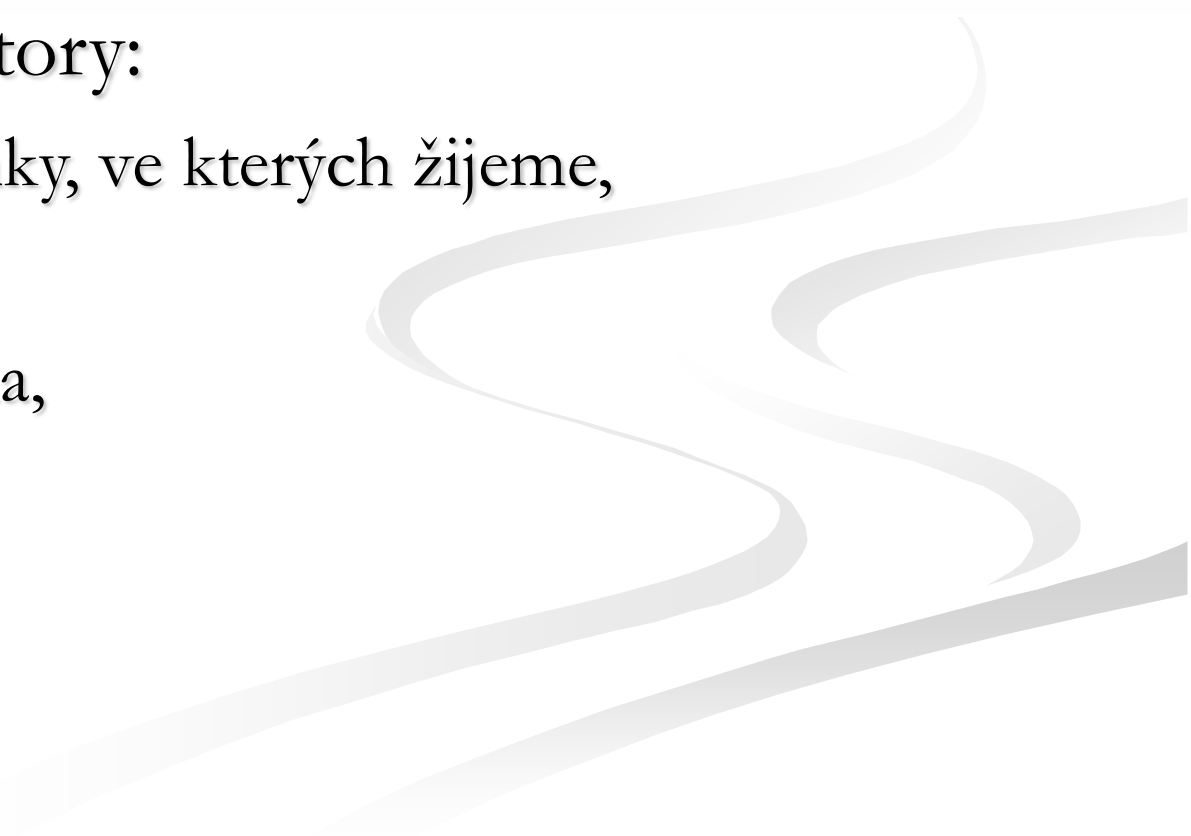
The background features several light gray, wavy, horizontal lines that sweep across the lower right portion of the slide, creating a sense of movement and flow.

- Zdraví je jedna z hodnot, která má pro člověka nejvyšší význam. S věkem a zkušenostmi se postoj ke zdraví mění.
- Jedinec si s věkem uvědomuje zodpovědnost vůči druhým, rodině, společnosti, komunitě apod. a jasně chápe, že udržení zdraví je nutná podmínky všech ostatních životních činností.

Postoj k vlastnímu zdraví

- Postoj ke zdraví závisí na řadě okolností:
 - osobním přesvědčení a jakou hodnotu pro nás zdraví má
 - prostředí, ve kterém žijeme
 - praktických možnostech
 - vlastní zkušenosti a vzdělání (člověk vzdělaný si uvědomuje lépe důležitost zachování zdraví)
 - sociálním a politickým prostředím, ve kterém žijeme
 - kvalitní výchově ke zdraví
 - věku.

Co ovlivňuje zdraví člověka

- Neovlivnitelné faktory zdraví: pohlaví, věk, genetické předpoklady.
 - Ovlivnitelné faktory:
 - sociální podmínky, ve kterých žijeme,
 - tělesná aktivita,
 - mentální hygiena,
 - výživa.
- 

Sociální podmínky

- **Sociální postavení** – při materiálním nedostatku nemá jedinec zájem o své zdraví, protože řeší důležitější existenční problémy. Často své zdraví zanedbává, až do doby vypuknutí nemoci.
- **Stres** - trvalá úzkost, ztráta sebevědomí a sociální hierarchie. Jedinec žijící dlouhodobě pod kontinuálním duševním tlakem vyčerpává svůj organismus a postupně se stává méně odolný vůči různým chorobám.
- **Dětství** - kvalita duševního a fyzického vývoje má nesporně vliv na zdraví jedince i v pozdějším věku. Důležitá je péče o zdraví od raného věku a výchova ke správnému životnímu stylu.
- **Práce** – lidé, které práce neuspokojuje bývají více nemocní.
- **Sociální izolace** - lidé vyloučení ze společnosti, jako lidé trpící alkoholismem, drogovou závislostí, ale také staří lidé žijící osamoceně, trpí častěji nemocemi než lidé žijící ve společnosti.

Výživa

Významný prvek podpory zdraví

Základní pojmy ve výživě člověka

Lidská výživa

Zajištění všech potřebných živin pro zachování a udržení:

- a) activity** - umožnění veškerých životních a pracovních funkcí
- b) zdraví** - udržení, podpora a zvyšování jeho kvality
- c) růstu** - významná úloha u dětí a mládeže, u dospělé populace přichází v úvahu nepřetržitá obnova tkání a regenerace po operacích
- d) reprodukčních funkcí člověka** - tvorba pohlavních buněk, růst a vývin plodu v těle matky, kojení dětí

Potrava

Tento pojem zahrnujeme všetky materiály, ktoré slouží k výživě obyvateľstva.



Bojujeme s nadváhou [online]. 2015-05-18 [cit. 2015-08-04]..Dostupné z: <http://www.nazdravie.sk/bojujeme-s-nadvahou>

Poživatina

Potrava která slouží k výživě člověka.



Nutriční a energetické hodnoty vybraných potravin [online]. 2013-07-11 [cit. 2015-08-04]. Dostupné z: <http://www.menimse.cz/nutricni-a-energeticke-hodnoty-potravin>

Význam jednotlivých živin

- **zdroj energie**
= získávání tepla, metabolismus, fungování orgánů, myšlení, pohyb, ...
- **materiál** pro obnovu (a příp. regeneraci) tkání, růst organismu a rozmnožování
- **zajištění všech životních funkcí**
= např. syntéza enzymů, hormonů, ...
- **zajištění a podpora zdraví**
= ochrana organismu před nepříznivým vnějším prostředím, infekčními chorobami, ...

Jednotlivé živiny

- **hlavní živiny** = proteiny, sacharidy a lipidy;
tvoří 80 až 90 % sušiny stravy; slouží jako zdroj energie (vzniká jejich metabolismem – štěpením) a k výstavbě tkání → denní potřeba desítky až stovky g
- **esenciální faktory** = esenciální mastné kyseliny, esenciální aminokyseliny a esenciální minerální látky; slouží i k výstavbě tkání → příjem stovky mg až g denně; člověk je neumí syntetizovat → musí být ve stravě
- **mikronutrienty** = stopové prvky, vitaminy a další látky; jsou součástí enzymů a jiných biologicky aktivních látek → denní potřeba μg až mg

Další přirozené složky potravin

- **další prospěšné látky**
 - nezařazované (z různých důvodů), např. probiotika (živé mikroorganismy), prebiotika (netravitelné látky), fosfolipidy, ...
- **senzoricky aktivní látky**
 - ovlivňují trávení a zlepšují využitelnost živin **látky výživově neutrální (balastní)**
 - ? – viz vláknina
- **látky antinutriční**
 - snižují využitelnost živin nebo je rozkládají např. kyselina fytová, inhibitory enzymů (např. trypsinu, chymotrypsinu, amylázy), fytoestrogeny a lignany, saponiny, třísloviny (neboli taniny), lektiny (neboli fytohemaglutininy), šťavelany (neboli oxaláty)
- **(přirozené) toxické látky**
- **alergeny**

Optimální příjem živin

- optimální příjem dané živiny – obvykle ?
- experimentálně lze určit minimální potřebné množství (zajišťuje absenci nemoci)
 - **doporučená dávka dané živiny**
(jako postačující pro 90 % obyvatel dané skupiny)
- nadměrný příjem je škodlivý např. u tuku, vitamínu A, selenu, fluoru nebo soli

Co je nutné zohlednit při zajišťování optimálního příjmu živin ?

- strava musí být zdravotně nezávadná
- absolutní obsah živin v pokrmu \times jejich využitelnost v lidském organismu
- výživové potřeby se liší v závislosti na věku, pohlaví, tělesné a duševní aktivitě, tělesném typu, zdravotním stavu a některých dalších faktorech
- vhodné rozložení příjmu jednotlivých živin během dne
- nutnost přijímat danou živinu každý den ?

Co je nutné zohlednit při zajišťování optimálního příjmu živin ?

- strava by měla být chutná a pestrá a měla by být konzumována ve vhodném prostředí *(kromě uspokojování psychických potřeb obojí ovlivňuje intenzitu trávení a tím efektivitu vstřebávání a využitelnost živin)*
- osobní přesvědčení a sociální zvyklosti podpora sociální funkce stravování
- strava by měla být dostupná za přiměřenou cenu *(významné např. při doporučování různých potravin)*

Vliv diety na výskyt chronických onemocnění

| Onemocnění | Vliv diety |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Onemocnění srdce | příjem saturevaných tuků, cholesterolu, celkový příjem tuků a energie |
| Hypertenze | příjem soli, celkový příjem tuků a energie |
| Onemocnění chrupu | příjem cukru |
| Onemocnění kloubů | nadměrný příjem alkoholu, příjem energie |
| Onemocnění jater a pankreatu | příjem alkoholu, vlivy toxinů |
| Výskyt kolorektálního karcinomu | příjem živočišného tuku, nedostatek vlákniny |
| Nádory tlustého střeva, ledvin, žlučníku, gynekologické nádory, nádory prostaty | přejídání, obezita |
| Vznik diabetu 2. typu | Nadbytek energie, tuky |

Energetická výtěžnost jednotlivých živin

| Živina | Využitelná energie (kJ/g) |
|----------------------|------------------------------|
| Využitelné sacharidy | 17,2 |
| Lipidy | 38,9 |
| Proteiny | 17,2 |
| Ethanol | 29,3 |

Zdroj: vlastní

**Nadvýživa x
podvýživa**

Řízení příjmu potravy

- hypothalamus – 2 vzájemně propojená centra sytosti
 - ventro-mediální (středí) centrum sytosti
 - laterální (postranní) centrum hladu
- poruchy (*nutno odlišovat od stresové hyperfagie a mentální anorexie*)
 - centrum sytosti: hyperfagie (= nadměrný pocit hladu)
 - centrum hladu: anorexie (= nechutenství)
- aktivace hypothalamických center
 - fyziologická
 - nervové impulsy (např. kontrakce žaludku)
 - chemické impulsy (glykemie nebo lipemie)
 - fyzikální impulsy (teplota krve a teplota vnějšího prostředí)
 - psychická – viz dále
 - + navyklý rytmus stravy

Důvody malabsorpce živin

- existence nevstřebatelných komplexů
 - např. oxaláty, fytáty a fosfáty – železa a vápníku
- nízká aktivita digestivních enzymů
- malá absorpční plocha – např. po operacích
- snížené vstřebávání v důsledku zánětu, průjmů, ...
- specifické poruchy vstřebávání a metabolismu dané živiny

Obecná doporučení pomáhající k regulaci příjmu stravy (živin)

- věnovat jídlu a stravování přiměřenou pozornost
 - = ani hodně ani málo
- stravování plánovat
- pestrost stravy
- jíst v příjemném prostředí a při dobré duševní pohodě
- jíst pomalu (minimálně 20 minut)

Nadvýživa

- nadměrný příjem energie
- nedostatečný výdej energie (nedostatek pohybu)
- metabolické poruchy
- nadbytek některých živin
 - zvýšený (vysoký) příjem může vyvolat zdravotní problémy zejména u cholesterolu, vitamínu A, vitamínu D, fluoru, selenu, sodíku a některých (dalších) stopových prvků
- **v rozvinutých zemích:**
 - nadměrný příjem energie (nekompenzovatelný zvýšenou tělesnou aktivitou)
 - doprovázený nadměrným příjmem tuků, cholesterolu, sodných iontů a někdy i proteinů

Obezita

- typický (markantní) projev nadměrného příjmu energie *
- rizikový faktor řady (civilizačních) chorob:
 - kardiovaskulární choroby, diabetes, arthrosa, ... **
 - omezení životních aktivit + psychické problémy + sociální problém (sociální stigma)
- *obezita =*
 - zvýšená hmotnost, zvýšený podíl tukové tkáně – viz dále
 - při hodnocení obezity jako rizikového faktoru záleží také na:
 - koncentraci glukosy, lipidů a cholesterolu v krvi
 - rozložení tuku v těle ***
 - *metabolický syndrom*

Rizikovitost obezity

■ rizika:

- zkrácení života
- kardiovaskulární choroby (a mozkové příhody)
- diabetes 2. typu
- tvorba žlučových kamenů
- některé typy rakoviny
- kloubní potíže
(+ u dětí nadměrná zátěž rostoucích kostí → poškození páteře)
- zvýšené riziko při anestézii a chirurgických operacích

■ míra rizika podle BMI:

- doporučení: BMI 18-25
- BMI 18-23 ↔ nejnižší riziko
- BMI 24-25 ↔ mírné riziko
- BMI 26-29 ↔ střední riziko
- BMI > 30 ↔ vysoké riziko

Obecné požadavky na redukční diety *

- dodržení příjmu všech živin v doporučených dávkách (tj. vitaminů, minerálních látek, ...), s výjimkou živin dodávajících energii (sacharidy a lipidy – avšak zabezpečit dostatečný příjem esenciálních mastných kyselin)
- dieta musí být chutná i při dlouhodobém podávání (to lze lépe zajistit u pestré stravy) a přijatelná z hlediska individuálních chuťových preferencí a návyků
- dodržování diety nesmí vyvolávat ani po delší době hlad nebo únavu (= hypovitaminosa a/nebo příliš nízký příjem energie)
- dieta musí být cenově dostupná, suroviny musí být alespoň relativně dobře dostupné v obchodní síti a příprava diety nesmí být extrémně časově náročná
- redukční dieta má podporovat vytvoření přetrvávajících stravovacích zvyklostí ** a má být únosná jako stálá strava
- dieta má být psychicky žádoucí, společensky únosná a slučitelná s běžným životním stylem pacienta
- redukční dieta má celkově zlepšovat zdravotní stav (nebo nezhoršovat)
- **dostatečný příjem vody !!!**

Prevence obezity

- stravování dětí:
 - cílená prevence již ve věku 7-12 let:
 - ne snižování celkové hmotnosti
 - náhrada cukroví ovocem, náhrada slazených nápojů neslazenými, omezení majonéz, ... + podpora tělesné aktivity
 - mladší děti:
 - nepřekrmovat, nenutit děti do jídla
 - vytvářet „zdravé“ stravovací návyky ↔ = ne jídla sladká, příliš tučná a slaná
 - kojenci:
 - základ stravy ↔ mateřské mléko
 - postupný přechod (ve vhodnou dobu) na smíšenou stravu bohatou na zeleninu, ovoce a mléčné výrobky, ale jen s přiměřeným množstvím sladkostí, soli a tuku
- sekundární prevence *

Podvýživa

- nedostatečný příjem energie **x** nedostatečný příjem některé živiny
- *v průmyslově vyspělých zemích:*
 - patologický stav u osob se změněnou potřebou některé živiny
 - podvýživa u složky, které je v daném regionu v potravě obecně málo: jod, selen
 - podvýživa u některé složky (složek) z nesprávných stravovacích návyků: Ca, Fe, askorbová kyselina, vláknina, ...
 - u starých (především osamělých) osob
 - podvýživa z nesprávných redukčních diet:
 - nedostatek některých vitaminů
 - nedostatek některých minerálních látek a stopových prvků
 - nedostatek bílkovin a esenciálních aminokyselin
 - ...
 - podvýživa jako důsledek mentální anorexie

Kvalita stravování v ČR



Kvalita stravy v ČR v současnosti

- nadměrný příjem energie
- spotřeba tuků je vysoká
- skladba tukové dávky je nevhodná
- spotřeba cukru je nadměrná
- spotřeba soli je zbytečně vysoká
- příjem vitamínu C je v průměru nízký
- spotřeba vlákniny je relativně nízká
- příjem ryb je nízký

Současnost a výhled

- = vyvozováno ze situace ve vyspělých zemích
- různé skupiny obyvatelstva – často protichůdné trendy
- **především obyvatelstvo s vyšším vzděláním:**
 - stravování v souladu s vědeckými poznatky
 - dostatek financí + zájem na plné životní aktivitě
- **sociálně slabé vrstvy obyvatelstva a některé další skupiny**
 - * osamělí staří lidé
 - často špatná výživová situace
 - primárně problém sociální

Současnost a výhled

- majoritní populace, především obyvatelstvo s nižším vzděláním, ale relativně dostatečnými příjmy
 - výživová jakost není prioritou ani výrobců, ani spotřebitelů
 - ↔ důraz na cenu a senzorickou jakost
 - vysoká konzumace senzoricky atraktivních potravin
 - široký sortiment **x** nákup úzkého spektra potravin
 - lahůdky a sváteční pokrmy se stávají součástí běžné stravy
 - konzumace pokrmů mimo hlavní jídla (u televize, ...)
 - nákupy 1-krát týdně jsou často neuvážené z hlediska výživy
 - obliba rychlého občerstvení s jednostrannou stravou

Současnost a výhled

- některé další trendy (týkající se vždy části obyvatelstva)
 - extrémní důraz na štíhlost žen a dívek:
 - nedostatečný příjem různých vitaminů a minerálních látek
 - v extrémních případech až celková podvýživa
 - alternativní výživové směry (viz samostatná kapitola):
 - často bez vědeckého základu nebo propagovány nekvalifikovaně (= nejsou podávány všechny informace)
 - + ze zdravotního hlediska rizikové redukční diety
 - + přeceňování vlivu biopotravin
 - neodůvodněný nadpříjem vitaminů a dalších doplňků stravy

Spánek

Spánek je velmi důležitý pro regeneraci celého organismu.

Během spánku se snižuje naše teplota, zpomaluje se dýchání, krevní tlak se snižuje.

Mozek zpracovává veškeré podněty, které jsme mu přes den dali. Zjednodušeně můžeme říct, že třídí myšlenky a zážitky. Některé z nich ukládá do paměti, ty méně důležité budou časem zapomenuty.

Spánek dělíme na **dvě fáze**, které se střídají. Jde o REM fázi a NonREM fázi. V REM fázi se zdají sny.

Zdravý spánek

- Zdravý spánek by měl trvat u dospělého člověka **6 - 9 hodin**.
- Noční spánek je nejzdravější, zejména mezi 12. a 2. hodinou.
- **Správná** postel – prodyšná, pevná matrace, schopná kopírovat tvar těla.
- Teplota v místnosti – spíše nižší (18 st.)
- Hodně rostlin v ložnici? Chyba. Přes den vyrábí kyslík, ale v noci ho využívají.

Zdravý spánek - pokračování

- Usínat klidný a spokojený.
- Spánek je rovněž nezbytný pro **imunitu** neboli obranyschopnost organismu. Ačkoliv krátkodobý nedostatek spánku může mít příznivý vliv na obranyschopnost, jeho dlouhodobý nedostatek imunitní systém podlamuje.
- Důležitý pro hormonální systém - období spánku pak převažuje například růstový hormon.

Poruchy spánku

- **nespavost** (insomnie),
- **zvýšenou spavost** (hypersomnie),
- **další poruchy spánku**, ke kterým patří syndrom spánkové apnoe, noční děs a noční hrůzy, náměsíčnost a další.

Desatero spánkové hygieny

- Od pozdního odpoledne (4–6 hodin před usnutím) nepijte kávu, černý či zelený čaj, kolu nebo různé energetické nápoje a omezte jejich požívání během dne. Působí povzbudivě a ruší spánek.
- Vynechejte večer těžká jídla a poslední pokrm zařaďte 3–4 hodiny před ulehnutím.
- Lehká procházka po večeři může zlepšit Váš spánek. Naopak cvičení 3–4 hodiny před ulehnutím již může Váš spánek narušit.
- Po večeři již neřešte důležitá témata, která Vás mohou rozrušit. Naopak se snažte příjemnou činností zbavit stresu a připravit se na spánek.
- Nepijte večer alkohol, abyste lépe usnuli – alkohol kvalitu spánku zhoršuje.
- Nekuřte, zvláště ne před usnutím a v době nočního probuzení. Nikotin také organismus povzbuzuje.
- Postel i ložnici užívejte pouze ke spánku a pohlavnímu životu (odstraňte z ložnice televizi, v posteli nejezte, nečtěte si a přes den ani neodpočívejte).
- V místnosti na spaní minimalizujte hluk a světlo a zajistěte vhodnou teplotu (nejlépe 18–20° C).
- Uléhejte a vstávejte každý den (i o víkendu) ve stejnou dobu \pm 15 minut.
- Omezte pobyt v posteli na nezbytně nutnou dobu. V posteli se zbytečně nepřevalujte, postel neslouží k přemýšlení.

Použité informační zdroje a literatura ke studiu

- DYLEVSKÝ, I. (2009). *Funkční anatomie*. Praha: Grada.
- KOMÁREK, L. & PROVAZNÍK, K. (2011). *Ochrana a podpora zdraví*. Praha: Nadace CINDI ve spolupráci s 3. lékařskou fakultou UK Praha.
- MACHOVÁ, J. & KUBÁTOVÁ, D. (2015). *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada.
- MLČÁK, Z. (2011). *Psychologie zdraví a nemoci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.

Kontrolní otázky

1. Jaká je nejznámější definice zdraví?
2. Jak dělíme faktory ovlivňující zdraví?
3. Jaké faktory můžeme ovlivnit sami a jak?
4. Jaký je význam tuků ve výživě?
5. Vyjmenuj alespoň čtyři onemocnění související s nesprávnou výživou?
6. Jaké jsou zásady pro zajištění kvalitního spánku?

Úkoly:

Vypracuj esej na téma zdravý životní styl.

Vypracuj esej na téma metody a formy výchovy ke zdraví.