



PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ

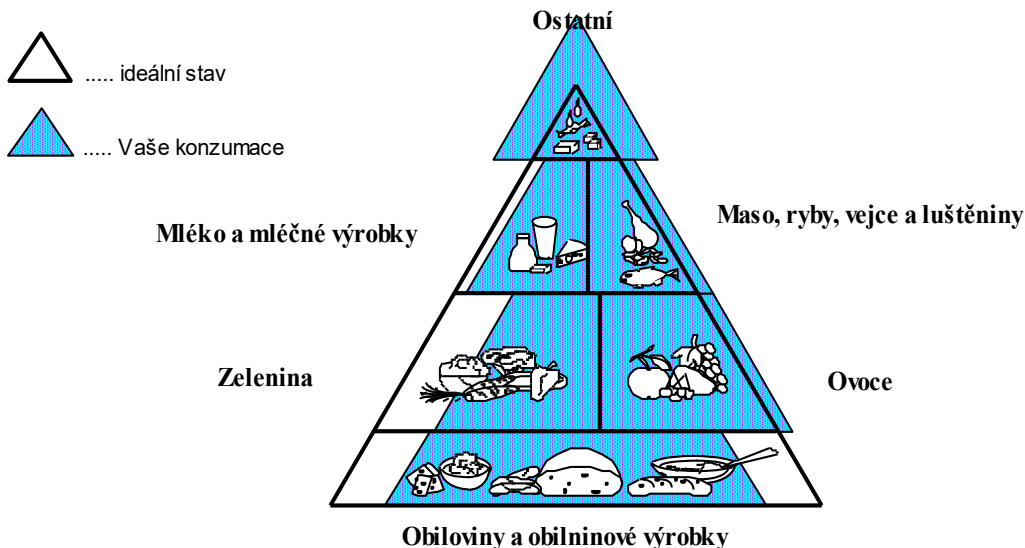
VÝSLEDNÁ ZPRÁVA

Jméno: Jana
Příjmení: Nováková
Věk: 38

Soubor / částnam: Zdraví-příklady / 1
Vyšetření provedeno dne:
Datum vypracování zprávy:

HODNOCENÍ VÝŽIVNÝCH ZVYKLOSTÍ

Potravinová pyramida představuje ideální složení každodenní stravy a jejího množství vyjádřeného v porcích



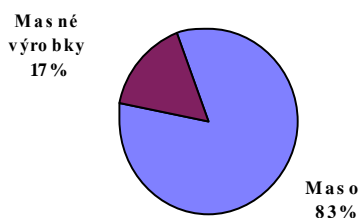
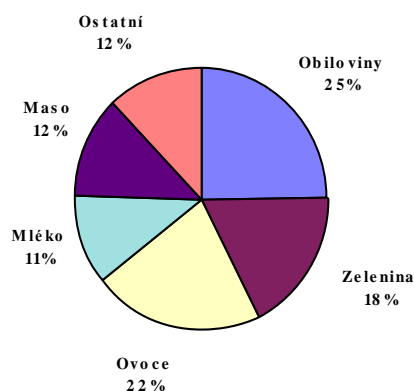
Skupina potravin	Skutečný počet porcí	Vhodný počet porcí	Dosažená procenta	Doporučení
Obiloviny a obilninové výrobky	3,8	5,0	76	Zvýšit spotřebu
Zelenina	2,7	4,0	68	Zvýšit spotřebu
Ovoce	3,3	3,0	111	
Mléko a mléčné výrobky	1,8	2,0	88	
Maso, ryby, vejce a luštěniny	1,9	1,5	124	Omezit spotřebu
Ostatní - volné tuky a sladkosti	1,9	0,5	376	Omezit spotřebu

>>> Porce dávek jsou uvedeny v množství na jeden den.

Graf ve formě pyramidy porovnává "ideální" a skutečnou konzumaci potravinových skupin a jejich vzájemný poměr.

Tabulka představuje numerické srovnání konzumovaného a doporučeného počtu porcí pro každou skupinu a toto srovnání též vyjadřuje procentuálním plněním.

Kruhový diagram představuje alternativní grafické znázornění poměrného zastoupení potravinových skupin ve Vaší stravě.

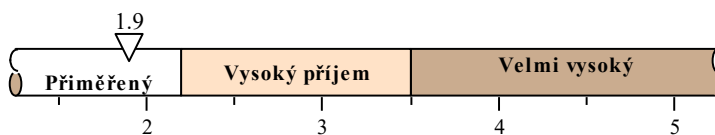


Poměr konzumace ve skupině MASO

Masné výrobky (uzeniny, paštiky aj.) by neměly tvořit více než 30% celkové konzumace potravin ve skupině masa.

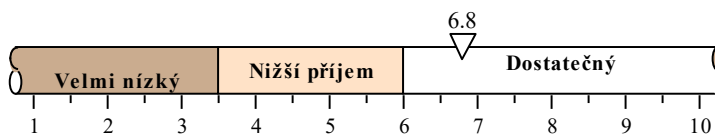
SKÓRE TUKU

Skóre tuku je počítáno podle míry zastoupení skupiny masa, masných výrobků, vysokotučných mléčných výrobků, "roztíratelných tuků" (máslo, margaríny) a tučných salátů (vlašský apod.) Vysoká konzumace tuků přispívá k mnoha různým zdravotním problémům.



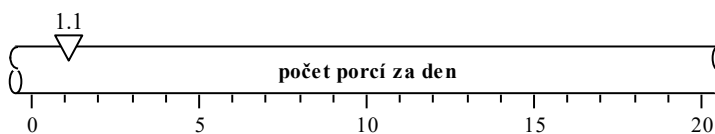
SKÓRE VLÁKNINY

Skóre vlákniny je počítáno podle míry zastoupení zeleniny, ovoce a celozrnných výrobků. Dostatečný příjem vlákniny působí jako ochranný faktor proti mnoha různým zdravotním problémům.



KONZUMACE SLADKOSTÍ

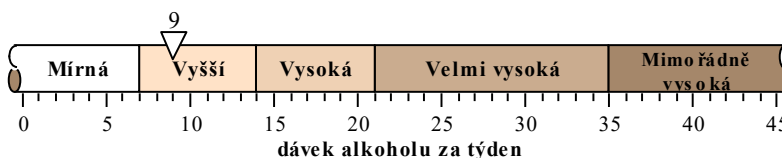
Pro konzumaci sladkostí není stanoven žádný konkrétní doporučený limit. Je třeba brát do úvahy různé individuální charakteristiky - energetický výdej, hmotnost a procento tělesného tuku, dědičné sklony k obezitě, riziko diabetu, riziko zubního kazu apod. Obecně však lze více než 2 porce denně považovat za vysokou konzumaci.



ALKOHOL:

Není nutné být abstinentem. Alkohol v přiměřeném množství dokonce může prospět vašemu krevnímu oběhu. Jestliže je však překračována bezpečná hranice (14 dávek týdně pro ženy, 21 pro muže), začínají jednoznačně převažovat škodlivé účinky alkoholu a prudce narůstá riziko poškození zdraví. Nadměrné pití poškozuje mnoho různých tkání v těle a podněcuje tak vznik mnoha vážných onemocnění (srdečně-cévní nemoci, rakovina, poškození nervového systému, jater apod.)

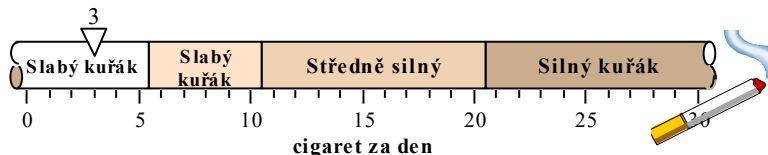
VAŠE KONZUMACE



HODNOCENÍ: Přijetelná, ale mírně vyšší konzumace.

KUŘÁCTVÍ:

Pravidelné kouření cigaret v jakémkoliv rozsahu představuje velmi významné zdravotní riziko, jež převyšuje většinu rizik ostatních a navíc výrazně potencuje jejich nepříznivé dopady!



POHYBOVÁ AKTIVITA



Jak často se věnujete pohybovým aktivitám:

	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, rotoped	✓							
Aerobik					✓			
Posilovna	✓							
Raketové sporty	✓							
Míčové hry	✓							
Plavání	✓							
Jiné	✓							

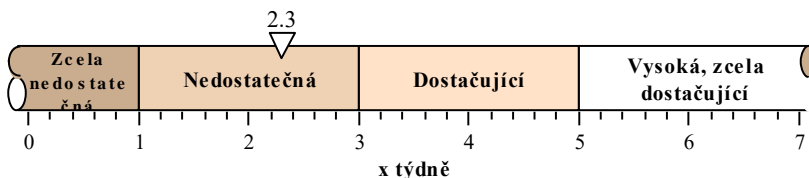
...zvýrazněné aktivity byly zařazeny do výpočtu **SPORT-indexu**

Uvedla jste, že pěšky chodíte 15 až 30 minut denně, za týden celkem asi 4 hodiny.

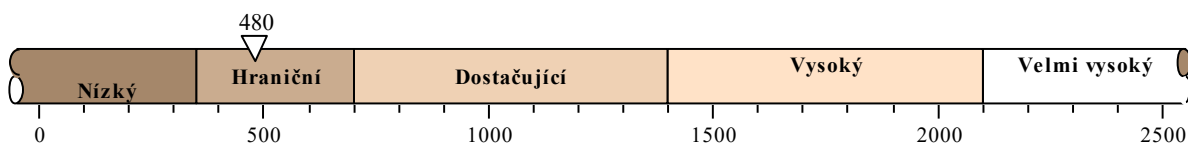
FREKVENCE (Jak často):

Skóre představuje kumulativní součet za všechny aktivity, včetně těch, které jsou prováděny zřídka (<1x týdně).

Aby pohybová aktivita měla příslušný efekt, musí být prováděna pravidelně nejméně 3x týdně, lépe však



SPORT-index



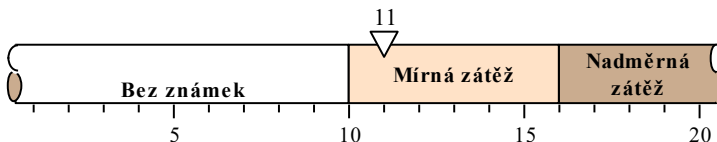
Sport-index představuje komplexní posouzení úrovně rekreačně-sportovní pohybové aktivity. Zahrnuje hodnocení frekvence, obvyklé doby trvání aktivity a její intenzity. Posuzují se všechny sporty, které jsou prováděny pravidelně (alespoň 1x týdně) a skóre se sčítá. Za dostatečné lze považovat hodnoty >700.

PSYCHOSOCIÁLNÍ ZÁTĚŽ



ORIENTAČNÍ SKÓRE STRESU:

Představuje orientační posouzení míry psychosociální zátěže.



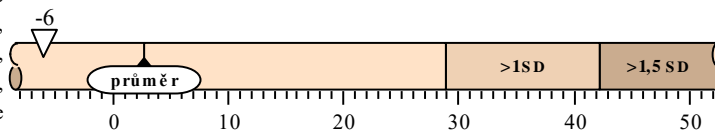
BORTNEROVA škála:

Bortnerův dotazník je určen k vyhledávání rizikových extrémních typů chování a postojů, vyskytujících se podle mnoha studií nápadně často u osob ohrožených některými chronickými somatickými chorobami a zhoršením duševní kondice. Hodnoty vypočtených a graficky znázorněných skóre informují o míře rizikovosti vyšetřovaného ve vztahu k průměrným hodnotám odpovídající věkové kategorie a pohlaví v české populaci.

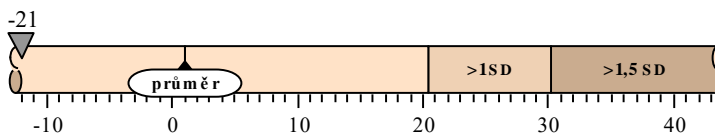
Další vyšetření a preventivní zásah (psycholog) vyžadují osoby jejichž skóre u některého parametru přesáhne 1.5 směrodatné odchylky od průměru vztažené skupiny (v grafech se jedná o nejtavší úsek), nebo jejichž skóre převyšují 1 směrodatnou odchylku (středně tmavý úsek) ve více škálách.

Chování typu A - toto chování se vyznačuje

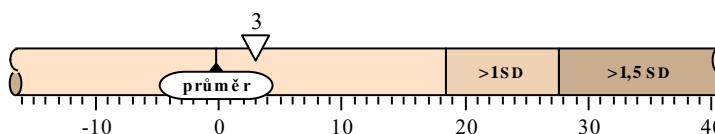
velkou tížadostivostí, soutěživostí, průbojností, agresivitou, pocity neustálého nedostatku času, neustálým plánováním a organizováním času, netrpělivostí. Vnitřní potřeba dosahovat stále více a více výsledků v kratších a kratších časových intervalech. Vysoká míra aktivizace nervového systému. A-typ chování zvyšuje riziko srdečně-cévních onemocnění.



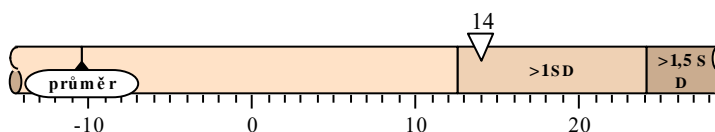
Irritabilita - zvýšená dráždivost nervového systému, větší citlivost na podráždění. V chování se projevuje neadekvátností reakcí na jednotlivé podněty. Negativní emoce dlouho přetrvávají.



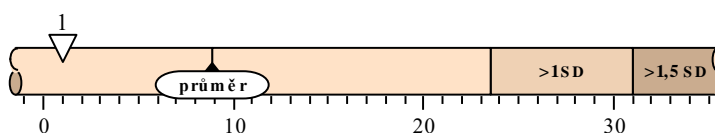
Tenze - pocit vnitřního napětí, tlaku, neklidu, bez schopnosti uvolnění jak svalového, tak i duševního. Tenze se také může projevovat zhoršenými vlastnostmi psychických funkcí, např. paměti, pozornosti aj.



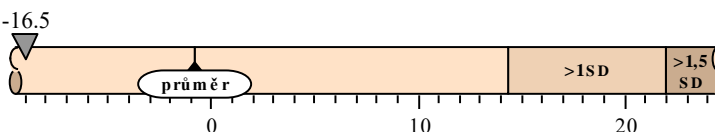
Hostilita - nepřátelský, nevraživý postoj k ostatním, ale někdy i vůči sobě. V chování hostilních osob jsou přítomny projevy nepřátelství, agrese a destruktivnosti.



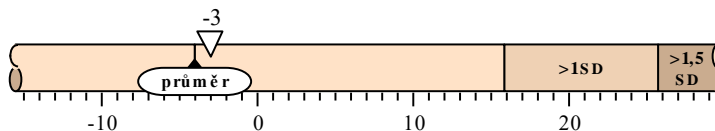
Interpersonální sensitivita - zvýšená vnímavost, citlivost vůči společenským situacím, patologicky zvýšená přecitlivělost v interpersonálních vztazích - a to jak v rodině, tak i dalších skupinách. Projevuje se nejčastěji nechutí zapojit se do společenských aktivit. Ty často vyvolávají stres.



Životní události - subjektivní prožívání událostí, bezprostředně se nepříznivě dotýkajících jedince. Jejich vliv na duševní zdraví může být vysoce stresující a může spolupůsobit při vzniku řady i vážných onemocnění.



Frustrace - každý případ neuspokojení nějaké potřeby. Stav organismu, vyvolaný tím, že dosahování uspokojení určité potřeby je oddáleno, znemožněno. V chování se projevuje stavem emočního napětí a často úzkostnými reakcemi. Rostoucí pocit frustrace, následná deprese a pocit životního vyčerpání mohou vést k akutnímu somatickému i psychickému selhání.



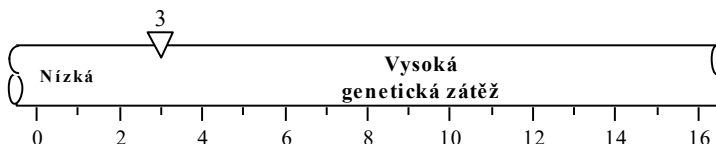
RODINNÁ ZÁTĚŽ

Tabulka ukazuje vámi sdělený výskyt vybraných onemocnění u vašich pokrevních příbuzných (jestliže se onemocnění objevilo před 65. rokem věku postiženého). Rodinný výskyt určitou měrou zvyšuje riziko, že vás takové onemocnění rovněž postihne. Avšak neexistuje zde přímá souvislost a záleží především na vás samotných - dědičnou zátěž sice ovlivnit nemůžete, ale mnoho ostatních důležitých faktorů ano!

Zdravotní komplikace	Riziko
Vysoký krevní tlak	★
Diabetes (cukrovka)	★
Obezita	★

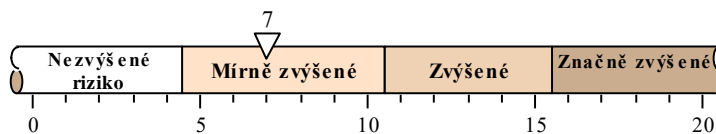
CELKOVÁ RODINNÁ ZÁTĚŽ

Kumulativní skóre celkové rodinné zátěže. Hodnocení se týká pouze vybraných onemocnění s multifaktoriální etiologií (na jejichž vznik působí řada vlivů), nikoliv dědičných onemocnění v pravém slova smyslu.



SKÓRE RIZIKA NÁDORU PRSU

Skóre vyjadřuje součet hodnocení celkem 10 různých faktorů, které mohou větší nebo menší měrou ovlivnit individuální riziko vzniku rakoviny prsu. Případné vysoké skóre vůbec neznamená, že rakovinu dostanete, ale lze je brát jako určité upozornění na poněkud méně příznivou konstelaci a především jako důvod k poněkud vyšší pozornosti vůči svým prsům a svému životnímu



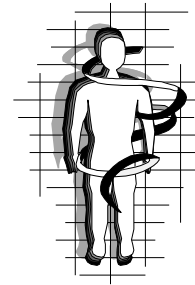
SEBEVYŠETŘOVÁNÍ PRSŮ

Ve své odpovědi jste uvedla, že jej provádíte zřídka a nepravidelně. Sebevýšetřování prsů je jednoduchá, ale účinná metoda v boji proti rakovině prsu. Velmi doporučujeme naučit se ji a provádět pravidelně 1x měsíčně.

Klinické vyšetření

Antropometrie

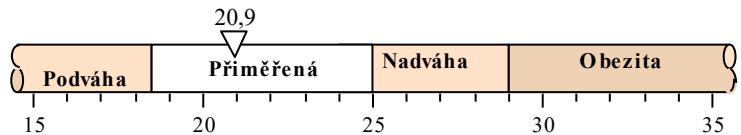
Měříte 175 cm a Vaše hmotnost je 64 kg.



Index BMI

BMI (Body Mass Index) je dnes nejužívanějším indexem pro posouzení přiměřenosti tělesné hmotnosti. Jeho určitým nedostatkem je, že nebere do úvahy rozdíly ve složení těla. Pro detailní posouzení je proto vhodné vzít v úvahu současně i výsledky měření kožních řas, impedančního měření, určení somatotypu apod.

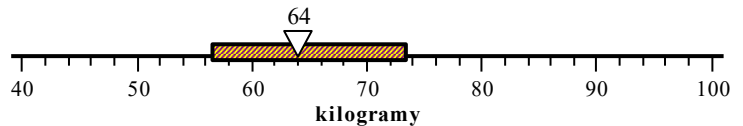
Posouzení váhy dle indexu BMI ($Hmotnost [kg] / Výška^2 [m]$):



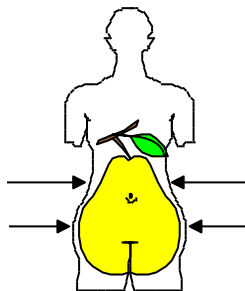
Rozmezí doporučené váhy:

Graf znázorňuje vztah vaší skutečné a doporučené váhy, vyjádřené v kg. Doporučené rozmezí (znázorněné šrafovaným obdélníkem) je stanoveno na základě Vaší výšky, pohlaví a doporučeného rozmezí BMI. Pro doporučení platí stejné omezení, jako u BMI.

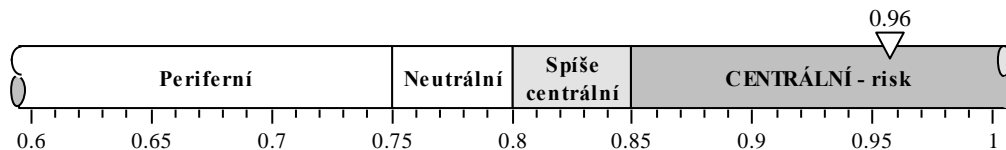
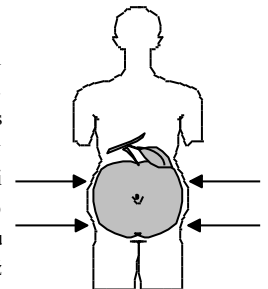
... dolní mez: 57kg, horní mez: 74kg.



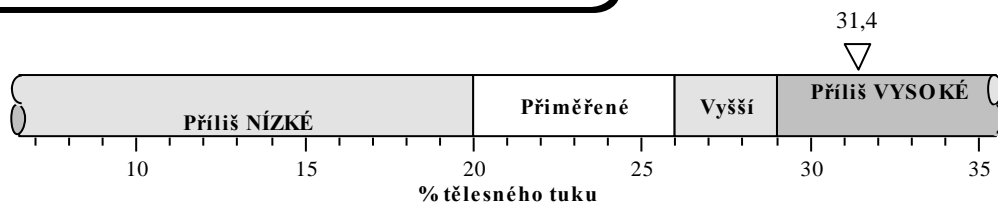
Index WHR



Nejen pro vzhled člověka, ale i pro zdravotní riziko má význam kromě celkového množství tuku v těle i jeho rozložení, typ ukládání. Existují 2 základní typy: **mužský** (androidní, jablečkový, centrální) s ukládáním tuku v abdominální (břišní) oblasti je zdravotně méně příznivý než **ženský** (gynoidní, hruškovitý) typ s ukládáním tuku spíše v oblasti gluteofemorální - tedy v oblasti hýždí a stehů. Index WHR (Waist/Hip Ratio, česky poměr pas/boky) je nejužívanějším ukazatelem typu distribuce tuku. Graf ukazuje zařazení vaší hodnoty WHR, přičemž zobrazené kategorie a jejich hranice odpovídají Vašemu pohlaví (odlišná kritéria pro ženy a muže).



MNOŽSTVÍ TĚLESNÉHO TUKU MĚŘENÍM KOŽNÍCH ŘAS:



Měření kožních řas patří mezi nejužívanější metody určování množství tělesného tuku. Určitou nevýhodou je, že je měřen pouze podkožní tuk. Ten sice dobře koreluje s celkovým obsahem tuku, ale přesto nemusí zcela být správně posouzen obsah vnitřního tuku. Měření však dává velmi dobrou informaci o podkožním tuku a pro podrobné posouzení je výhodné je zkombinovat s impedančním měřením.

Somatotyp

Vyjádření morfologické struktury jedince na základě vzájemného poměru tří složek. *Váš somatotyp:*

Endomorfie : Mezomorfie : Ektomorfie

5,6 : 4,8 : 1,35

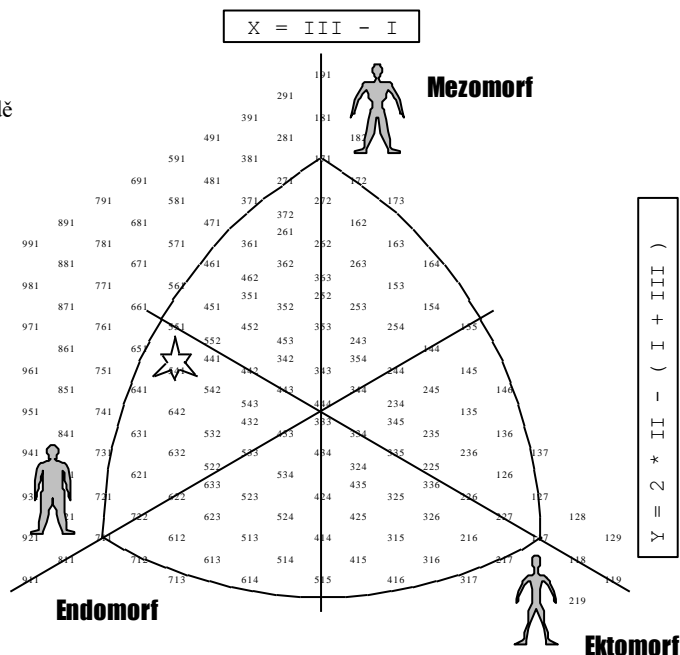
I. **Endomorfie** - charakterizuje stupeň tloušťky dle podkožního tuku.

II. **Mezomorfie** - vyjadřuje stupeň rozvoje svlastva a kostry.

III. **Ektomorfie** - určuje stupeň štíhlosti, křehkosti a relativní délky končetin.

První dvě komponenty je možné ovlivnit, třetí je dána geneticky.

Tyto 3 komponenty jsou u každého člověka zastoupeny různou měrou. Jejich hodnoty vyjadřuje číselný trojpoměr.



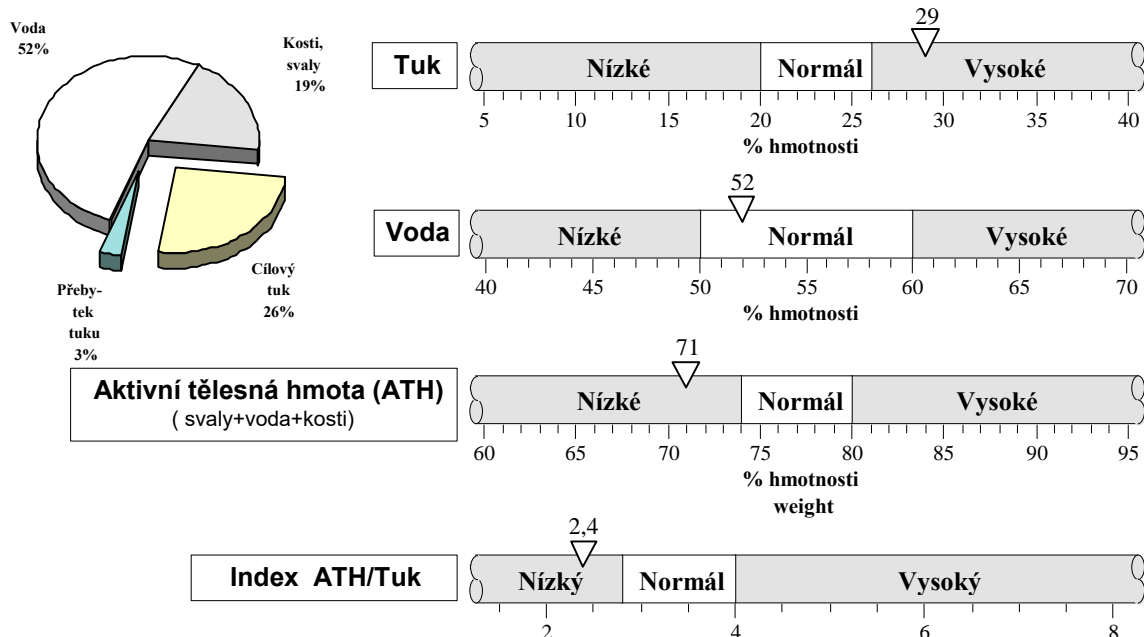
Výsledný typ tělesné stavby a vzhled jedince je dán kombinací všech tří složek. Z trojúhelníkovitého diagramu můžete posoudit, které komponenty mají u vás převahu (váš somatotyp je zobrazen hvězdičkou).

Lidé s převahou **endomorfni** složky snadno nabírají tuk, lidé s převahou **mezomorfie** snadno nabírají svalovinu a lidé s převahou **ektomorfie** snadno udržují štíhlou postavu.



Složení těla impedančním měřením

Složení těla je velmi důležitým ukazatelem skutečného stavu organismu a kondice. Jedná se především o množství tuku a množství aktivní tělesné hmoty (ATH), které dohromady tvoří tělesnou hmotnost. Celková hmotnost sama o sobě nemá takovou důležitost - např. svalnatý člověk se podle své váhy, výšky a příslušných indexů (BMI) může jevit jako obézní, přestože ve skutečnosti může mít perfektní složení těla. Ale také naopak, osoba s normální hmotností podle tabulek a indexů může být ve skutečnosti obézní (tj. mít příliš mnoho tuku a málo svaloviny). Nedobry však může být nejen nadbytek, ale i příliš nízké % tělesného tuku (přehnaný strach z obezity, mentální anorexie). Mimořádný význam má impedanční měření při sledování změn v průběhu času - např. váhový úbytek jako výsledek redukční diety může být pouze výsledkem ztráty obsahu vody, naopak za určité situace je v důsledku cvičení možné současně přibírat na váze a přitom hubnout - jestliže dochází k náhradě objemnější tukové tkáně méně objemnou, ale o to těžší aktivní tělesnou hmotou.



KREVNÍ TLAK

SYSTOLICKÝ krevní tlak představuje vyšší z obou čísel hodnoty tlaku a udává maximální tlak v arteriálním systému v okamžiku srdečního stahu (systoly), který vhání krev do cév. **DIASTOLICKÝ** tlak představuje nižší z obou čísel a udává tlak v době srdeční diastoly, tj. když se srdce roztahuje a plní krví.

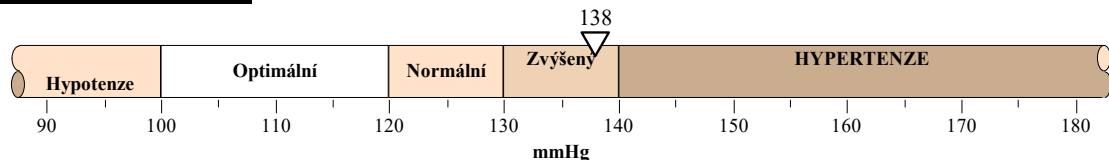
Normální tlak v klidu je nižší než **130/85**, ještě lepší však jsou hodnoty **< 120/80** (optimální tlak). Hodnoty **> 140/90** považujeme za **HYPERTENZI** (vysoký krevní tlak), avšak i "pouze" zvýšený tlak (**> 130/85**) zvyšuje riziko zdravotních problémů.

Vysoký krevní tlak je jedním z hlavních rizikových faktorů pro mozkovou mrtvici a srdeční infarkt. Dokonce i mírně zvýšené hodnoty zdvojnásobují riziko. Avšak vysoký krevní tlak také pozvolna poškozuje ledviny, srdce a další orgány.

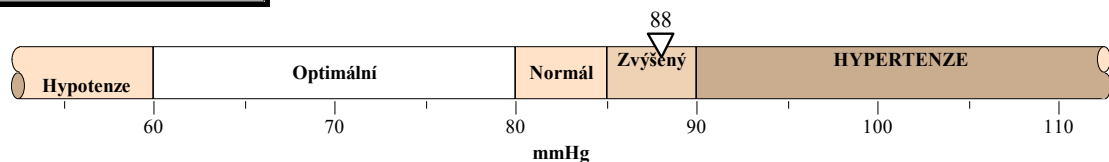
Hlavní faktory vedoucí k hypertenzi:
(= současně možnosti opatření k úpravě krevního tlaku)

1. nedostatečná pohybová aktivita
2. obezita
3. nadměrná konzumace alkoholu
4. nadměrný příjem NaCl
5. kouření

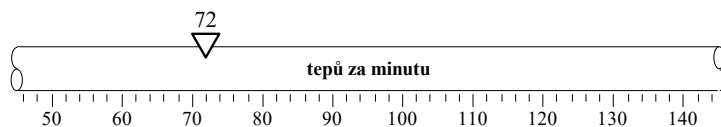
SYSTOLICKÝ tlak krve



DIASTOLICKÝ tlak krve



Tepová frekvence:



Normální klidová tepová frekvence se pohybuje v oblasti přibližně **60-90** tepů za minutu. U vytrvalostně dobře *třénovaných* osob však může být podstatně nižší, **< 50** (podle klidové srdeční frekvence lze orientačně hodnotit fyzickou zdatnost - trénované srdce může v klidu přečerpávat až o 25% krve více než netrénované a může tedy pracovat pomaleji). Klinické hodnocení: **< 50** tepů/min. = bradykardie, **> 100** tepů/min. = tachykardie.

Frekvence je zpomalována vleže, ve spánku, při relaxaci, vlivem parasymptiku, betablokátorů.

Frekvenci zrychluje: vysoká teplota (vnější i vnitřní), stres, rozrušení, cvičení, nervozita (vliv sympatiku adrenalinu, noradrenalinu), tělesná námaha.

BIOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ KRVE**Krevní cholesterol**

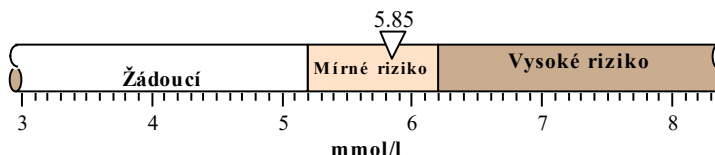
Cholesterol je látka patřící chemickým složením k *lipidům* a tvoří velmi důležitou součást všech tělesných buněk. Avšak zvýšená hladina cholesterolu v krvi výrazně zvyšuje riziko vzniku a rozvoje *aterosklerózy* (akumulace tukových depozit na vnitřních stěnách tepen) a spolu s tím i riziko *ischemické choroby srdeční* nebo *mozkové mrtvice*.

Cholesterol se vyskytuje v krvi ve dvou formách, přičemž je velmi důležitý jejich vzájemný poměr. Zatímco přítomnost cholesterolu ve formě **LDL** představuje riziko, **HDL** forma naopak proti tepennému poškození chrání. Cholesterol se dá hodnotit jako **celkový**, a/nebo samostatně složky HDL a LDL

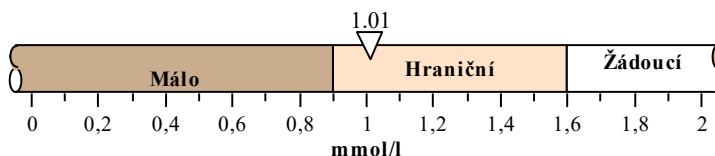
Většinu cholesterolu vytváří organismus sám v játrech z různých složek stravy, především však z tzv. *saturovaných* (nasyčených) tuků. Malé množství absorbuje navíc organismus přímo z potravin na něj bohatých, jako např. vejce.

CELKOVÝ CHOLESTEROL

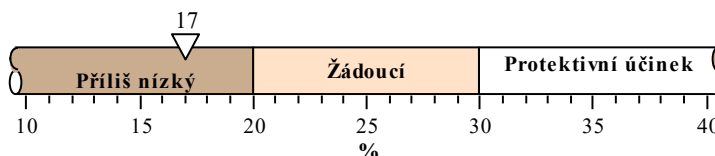
Přestože záleží na poměru různých lipoproteinů v krvi, je základním ukazatelem hladina celkového cholesterolu. Žádoucí jsou hodnoty nižší než 5,2 mmol/l.

**HDL - CHOLESTEROL**

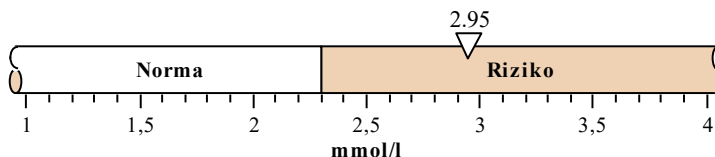
Protože HDL-forma cholesterolu má ochranný účinek, jsou žádoucí relativně co nejvyšší hodnoty, alespoň však 0,9 mmol/l.

**Poměr HDL a celkový cholesterol**

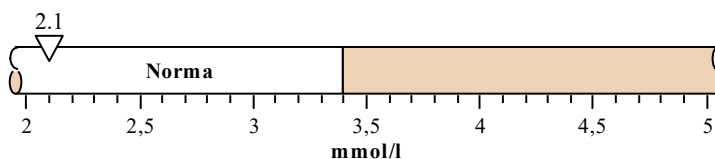
Mnohem důležitější než absolutní hodnota HDL cholesterolu je relativní vyjádření, jaká část celkového cholesterolu je tvořena HDL složkou. Čím větší část, tím lépe, alespoň však 20%.

**TRIGLYCERIDY**

Triglyceridy patří mezi základní typy krevních lipidů (tuků). Jejich zvýšená hladina podobně jako u cholesterolu zvyšuje riziko aterosklerózy a jejich komplikací. Vysoké triglyceridy bývají především při tzv. *hyperlipidémii* typu I. Na rozdíl od cholesterolu, okamžitá hladina triglyceridů velmi závisí na předchozím příjmu potravy.

**LDL - CHOLESTEROL**

Hodnota LDL-cholesterolu se neměří přímo, ale vypočítává se pomocí údajů o hodnotách celkového cholesterolu, HDL-cholesterolu a triglyceridů. Žádoucí hladiny jsou nižší než 3,4 mmol/l.

**Ateroskleróza**

Jedná se o zvláštní formu **arteriosklerózy** neboli "tvrdnutí tepen". V důsledku *aterosklerotického procesu* dochází k zužování průsvitu tepen a tím k nebezpečí nedostatečného zásobení krví (srdce, mozku...). Tento proces často začíná již kolem 25. roku života, kdy se na vnitřních stěnách objevují první tzv. *aterosklerotické pláty*.

Do stěn původně zdravých cév (obr.1) začínají pronikat lipidy (nejvýznamnější roli hrají zřejmě lipoproteiny o nízké hustotě - LDL), které se zde hromadí spolu s cholesterolem (obr.2) a mají vliv na vznik tzv. *pěnových buněk*, které jsou základem aterosklerotické léze (obr.3). Jako další podstatný faktor v tomto procesu se uvádí mechanické poškození vnitřního povrchu cév.

