

časopis pro zdraví a harmonii těla, duše i ducha

prameny zdraví

POZNATKY,
KTERÉ NESTÁRNOU

Záchytný bod v záplavě
informací ze světa
zdravého životního stylu



INSTITUT ŽIVOTNÍHO STYLU

Poradce zdravého životního stylu
Kurzy racionálního vaření
Přednášky a semináře na objednávku
Vzdělávání v centru Prahy



Rekvalifikační kurzy, 5–10 víkendových konzultací v průběhu školního roku (od září)

NEWSTART

vegetariánská strava
rehabilitační cvičení
škola vaření
přednášky
vodoléčba
masáže

Rekondiční pobyty
zdravého životního stylu



OS Prameny zdraví
Roztocká 5/44, 160 00 Praha 6 - Sedlec
tel.: 226 886 861, 737 303 796

MÉNĚ KRVE, MÉNĚ MASA,
KAŽDÉ DÍVČÍ SRDCE JÁSÁ...

NEZDRAVÁ STRAVA

Lidé, kteří konzumují maso, mívají ve středním věku 4krát více srdečních záchvatů než vegetariáni.³¹ Současně mají téměř 4krát vyšší riziko onemocnění cukrovkou.³² Toto riziko se navíc zvyšuje s každou další porcí v případě červeného masa o 26 %, hot dogů o 49 % a slaniny o 73 %.³³ U těch, kteří nejedí luštěniny, zvyšuje i střídá konzumace masa (jednou týdně) asi 2,5krát riziko rakoviny tlustého střeva.

Konzumace masa zkracuje život

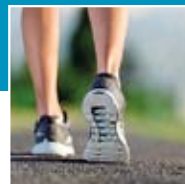
Obsah hemového železa v červeném masu přispívá ke vzniku diabetu 2. typu.³⁴ Lidé, kteří jedí maso, mají až 2,5krát vyšší riziko obezity.³⁵ Ve vyspělých zemích je vedle tabáku a alkoholu konzumace masa hlavní příčinou onemocnění a invalidity.³⁶

Rakovina plic vzniká spíše u těch, kdo nejí moc ovoce a zeleniny, ať jde o kuřáky, nebo nekuřáky.³⁷ Používání celozrnných



obilovin snižuje riziko řady druhů rakoviny. Dále bylo zjištěno, že ženy, které snědí alespoň 400–800 gramů ovoce a zeleniny denně, mají výrazně snížené riziko srdečního onemocnění.³⁸

Obiloviny, ovoce, ořechy a zelenina – to je jídelníček, který pro nás sestavil sám náš Stvořitel. Tyto suroviny (bez dráždivého koření a tuku) spolu s přísadkou luštěnin, mléka a nízkotučných mléčných výrobků tvoří tu nejzdravější dietu.



Díky výzkumům víme, že např. adventisté vegetariáni se vzhledem ke konzumaci výše zmíněné stravy dožívají vyššího věku než většinová populace – 20 % Američanů se dožije 85 let, u adventistů je to skoro 50 %; 40 % Američanek se dožívá 85 let, u adventistek je to 60 %.³⁹

V pěti rozsáhlých studiích se prokázalo, že ořechy snižují krevní cholesterol i riziko srdečního záchvatu. Rostlinná výroba je levnější než živočišná – a poskytuje mnohem více živin.⁴⁰ A že na sacharidy bohatá vegetariánská strava zaručuje lepší vytrvalost, to ví každý vytrvalostní běžec.⁴¹

Lidé s nadváhou by měli zvýšit příjem ovoce a zeleniny a zároveň výrazně zredukovat konzumaci některých surovin. Například strojně zpracované maso by se nemělo jíst vůbec.⁴² Jde o maso solené, uzené a chemicky upravované – tedy šunku, slaninu, mleté maso, konzervované maso, salámy, párky, klobásy a další produkty.⁴³

Co doporučují odborníci

Odborníci stanovují limit příjmu červeného masa (hovězí, vepřové, skopové) na dvě stogramové porce týdně. Světový fond pro výzkum rakoviny (World Cancer Research Fund) udává, že bychom neměli jíst více než 300 gramů červeného masa za týden. Pokud jde o bílé maso (drůbeží, rybi), to se podílí na vzniku rakoviny tlustého střeva stejně jako maso červené.⁴⁴ Veškeré masné výrobky navíc zvyšují riziko onemocnění srdce.

Zařaďte méně masa a více ovoce, zeleniny, obilovin, luštěnin a ořechů do vašeho jídelníčku!

ZNÁTE SVÉ HODNOTY?

VYSOKÝ KREVŇÍ TLAK

Optimální krevní tlak je 115/75 mm/Hg. Riziko kardiovaskulárních onemocnění se od této úrovně zdvojnásobuje s každým přírůstkem 20 mm/Hg u systolického a 10 mm/Hg u diastolického tlaku.

I ti lidé, kteří mají v 55 letech normální hodnoty tlaku, jsou vystaveni 90 % riziku pozdějšího onemocnění hypertenzí. U lidí starších 55 let je hladina systolického tlaku důležitější než hladina diastolického tlaku. Ve studii na lidech ve věku 65–84 let hladina systolického krevního tlaku nejlépe předpovídala riziko mozkové mrtvice a infarktu i celkovou úmrtnost.⁴⁵

ZVÝŠENÁ HLADINA CHOLESTEROLU

Hladina cholesterolu v těle se zvyšuje s příjmem cholesterolu a nasycených tuků ze stravy. Cholesterol ve stravě, stejně jako dvě třetiny nasycených tuků, pochází z živočišných produktů. Doporučuje se nepřekročit hodnotu 100 mg cholesterolu na každých 1 000 kalorií, které zkonsumujeme. Nasycené tuky by neměly představovat více než 7 % z přijatých kalorií. Ke splnění těchto požadavků stačí vyhýbat se masu.

Celková hladina cholesterolu by neměla přesáhnout 5,0 mmol/l. Hlavně nás však musí zajímat LDL cholesterol, jehož hodnota by měla zůstat nižší než 3,3 mmol/l, v rizikových případech by dokonce neměla přesáhnout 2,5 mmol/l. Naopak HDL cholesterolu mají mít muži alespoň 1,0 mmol/l a ženy alespoň 1,3 mmol/l.

© PRAMENY ZDRAVÍ, o. s.

Roztocká 5/44, 160 00 Praha 6 - Sedlec
tel.: 226 886 861, 737 303 796
newstart@pramenyzdravi.cz

www.magazinzdрави.cz

informační server pro zdravou výživu a harmonický životní styl



CIVILIZAČNÍ CHOROBY



Newstart

Prevence stravou a zdravým životním stylem



Přestože lékařská věda v poslední době přichází s mnoha novými, fascinujícími objevy v oblasti léčby civilizačních nemocí, stále platí, a dnes snad ještě víc než kdy dřív, že mezi primární zájmy medicíny patří prevence. Vědcům se podařilo vymezit pět základních zdravotních návyků, jejichž důsledné dodržování má rozhodující vliv na naše zdraví. Stačí nekouřit, nepožívat alkohol, denně cvičit, vyhýbat se nadváze, jíst hodně ovoce a zeleniny a méně masa – a předejdeme předčasným úmrtím vyskytujícím se v důsledku např. vysokého krevního tlaku, zvýšené hladiny cholesterolu či cukrovky.

„Nejúčinnější strategií pro prevenci cévních mozkových příhod je změna životního stylu, která dokáže snížit jejich riziko až o 80 %. Neexistuje žádný lék nebo jiný druh intervence, který by měl tak výrazně pozitivní dopad.“¹ „Je známo, že 80 % případů infarktů myokardu bychom mohli předejít jednoduchými změnami životního stylu. ... Hlavní důraz musí být kladen na prevenci.“² „Riziko cukrovky bylo díky těmto zdravotním návykům sníženo o 88 %.“³ „Cílem do roku 2020 má být zdůrazňování primární prevence – tedy snaha vést celou populaci k tomu, aby se vyhýbala rizikovým faktorům v oblasti zdraví, a to dlouhodobě, tedy už od dětství.“⁴

Jak vlastně odborníci vědí, že je možné předcházet až 80 % srdečních infarktů a mozkových příhod? Toto zjištění je výsledkem dlouholetých vědeckých výzkumů, při kterých tisíce sledovaných lidí se správným životním stylem infarkty a mrtvice neprodělávají – na rozdíl od těch, kdo žijí nezdravě.⁵

Z rozsáhlé, 16 let trvající studie na 42 847 lékařích a zdravotnicích ve věku 40–75 let vyplynulo, že účastníci, kteří dodržovali všech pět hlavních zásad zdravého životního stylu, měli o 87 % nižší riziko srdečních záchvatů.⁶ Zásadním problémem však je, že tímto pro srdce prospěšným životním stylem žijí pouze asi 3 % populace.⁷ Podle vytyčených cílů by se však v roce 2020 měl počet lidí, kteří žijí zdravě a vyhýbají se škodlivým návykům, zvýšit na 20 %.⁸

KOUŘENÍ

Nikdy nezačínajte kouřit! Tabák je nezhoubnějším pomalu působícím jedem...

Tabák má být do roku 2020 nejrozšířenější příčinou úmrtí a invalidity, zodpovědnou až za 10 milionů úmrtí ročně.⁹ Podle statistik dnes kouří každý pátý teenager ve věku 13–15 let. A přestože většina z nich tvrdí, že do pěti let kouřit přestane, 90 % z nich už zůstane kuřákem. Ti, kdo začínají kouřit v období dospívání a pokračují v tom až do středního věku, si krátí svůj život přibližně o 24 let.¹⁰ Kouření je příčinou poloviny úmrtí kuřáků, úmrtí, která se dala odvrátit.¹¹

ALKOHOL

Světová zdravotnická organizace (WHO) a Národní akademie věd užívání alkoholu důrazně nedoporučují.¹² Zpráva poradního výboru na výživová doporučení uvádí: „Je jisté, že alkohol nemá žádné pozitivní efekty na zdraví.“¹³ Našli bychom jen málo odůvodněných doporučení k podávání alkoholu v rámci kardioprotektivní strategie.¹⁴ Údaje nejsou dost přesvědčivé na to, aby ospravedlnily užívání alkoholu v jakékoli míře.¹⁵ Žádný pacient by tedy neměl dostat doporučení k tomu, aby začal pít nebo zvýšil příjem alkoholických nápojů.¹⁶

Alkohol je jedem škodlivým pro prakticky každý tělesný orgán. Pítí alkoholu ničí mozkové buňky.¹⁷ Užíváním alkoholu se mozek zmenšuje.¹⁸ Nejzásadnější strukturální změnou je ztráta nervových buněk, z nichž některé nelze nahradit.¹⁹

Alkohol je po tabáku druhým nejčastějším dokázaným spouštěčem rakoviny. Asi polovina úmrtí při autonehodách má souvislost s užíváním alkoholu před řízením. Z jedné studie v Japonsku vyplynulo, že jde dokonce o 75 % případů.²⁰ A například pilotům letadel je ze zřejmých důvodů zakázáno užívat alkohol celých 24 hodin před odletem.²¹

NEDOSTATEK POHYBU

Čím více se pohybujeme a cvičíme, tím lépe cirkuluje naše krev. Mnohem více lidí umírá na nedostatek pohybu než na fyzické přetížení. Proto, když to počasí dovolí, by měl každý, kdo má tu možnost, denně vyrazit na procházku na čerstvý vzduch, ať je zima, nebo léto. Taková procházka je pro zdraví přínosnější než kdejaký lékař předepsaný lék.

Průměrně 300 000 obyvatel USA každý rok zemře předčasně jen kvůli nedostatku pohybu.²² Světová zdravotnická organizace (WHO) udává, že dva miliony lidí ročně zemřou kvůli neaktivitě. Nedostatek pohybu je tak jednou z deseti hlavních příčin smrti.²³ U lidí, kteří ujdou denně jen méně než jeden a půl kilometru, je dvakrát vyšší pravděpodobnost úmrtí než u těch, kdo nachodí každý den alespoň tři kilometry.²⁴ Hubený člověk, který necvičí, má dvakrát vyšší riziko úmrtí než ten, jenž je fyzicky aktivní.²⁵ Navíc i kuřáci, kteří pravidelně cvičí, u sebe snižují riziko srdečních záchvatů.²⁶ Jste-li fyzicky aktivní, a třeba i kuřák, pak i s vysokým tlakem a vysokou hladinou cholesterolu máte menší pravděpodobnost předčasného úmrtí než ti, kdo žádné z těchto problémů nemají, ale vůbec se nehýbou!²⁷

Aby byl člověk ve formě, stačí být fyzicky aktivní necelé tři hodiny týdně.²⁸ Cvičení snižuje riziko srdečního záchvatu, cukrovky, hypertenze, nadváhy, rakoviny a osteoporózy. Každá hodina, kterou věnujeme cvičení, nám přidá dvě hodiny života.²⁹



NADVÁHA

Přejídání se je hříchem moderní doby. Můžeme říci, že nešťěstlost a obzervství stály u zrodu současné mravní zkaženosti lidstva.

Tělesná váha a fyzická neaktivita dohromady výrazně přispívají ke vzniku jedné pětiny až jedné třetiny některých z nejčastějších nádorových onemocnění – rakoviny prsu, tlustého střeva, děložní sliznice, ledvin a jícnu (WHO). Je důležité dodat, že lidé trpící nadváhou, kteří ovšem cvičí a jsou fyzicky aktivní, mají poloviční úmrtnost než neaktivní lidé s normální tělesnou hmotností.³⁰

Index tělesné hmotnosti BMI (podíl váhy v kilogramech a druhé mocniny výšky v metrech) by neměl přesáhnout hodnotu 25. Pokud máme BMI 25 a více, spadáme do kategorie lidí s nadváhou. Chceme-li bojovat s nadváhou prostřednictvím naší stravy, měli bychom dodržovat těchto sedm pravidel:

- nepojídat mezi hlavními jídly, vyhnout se „svačinkám“
- zařadit do jídelníčku více ovoce a zeleniny
- dávat přednost celozrnným před rafinovanými obilnými výrobky
- omezit konzumaci masa
- vyhnout se pití limonád a sladkých nápojů
- jíst více potravin bohatých na vlákninu (např. luštěnin)
- snížit příjem živočišného tuku



- ¹New Guidelines on Primary Stroke Prevention from AHA/ASA, Dec. 7, 2010.
- ²New European Society of Cardiology Emphasizes Primary Prevention, May 3, 2012, Dublin, Ireland.
- ³Circulation 2010; 121:586–613.
- ⁴Tamtéž.
- ⁵European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, 2006; 13:562–570. Dále také Arch Intern Med 2005; 165:854–857, a Circulation 2010; 121:586–613.
- ⁶Circulation, 2006; 114:160–167.
- ⁷Arch Intern Med, 2006; 166: 1403–1409.
- ⁸Circulation 2010, tamtéž.
- ⁹WHO, Jan. 2004.
- ¹⁰Richard Peto, Lancet, 1992.
- ¹¹European Heart Journal 2012; 33:1635–1701.
- ¹²Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Disease, s. 111, 1990; NAS Diet and Nutr, s. 16, 1989.
- ¹³Nutrition Today, July–August, s. 45, 1990.
- ¹⁴Circulation, 2001; 103:402–405.
- ¹⁵JAMA 2001; 265:2004–2005.
- ¹⁶Lancet, 1999; 353:1815–1816.
- ¹⁷Neurosc Lett, 2003; 335:179–182.
- ¹⁸Nutrition for Health Care, 1996; s. 208, 228. Dále také Alcoholism: Clinical and Experimental Research, June 2005.
- ¹⁹Clive Harper.
- ²⁰Traffic Injury Prevention, 2006; 7:325–327.
- ²¹FAA.
- ²²U.S. Surgeon General Report.
- ²³WHO, Apr. 4, 2004.
- ²⁴N Engl J Med, 1998; 338:94–99.
- ²⁵Am J Clin Nutr, 1999; 69:373–380.
- ²⁶Greater NY Health Insurance Plan Study.
- ²⁷JAMA, 1996; 276:205–210.
- ²⁸S. Blair, JAMA, 2004; 292:1232–1234.
- ²⁹Harvard Alumni Study.
- ³⁰JAMA, 2004; 292:1232–1234; Med Sci Sports Exerc 1999; 31(11 Suppl):646–662. 32–34.
- ³¹Prev Med, 1984; 13:450–500.
- ³²Am J Public Health, 1985; 75:507–512.
- ³³Arch Intern Med, 2004; 164:2235–2240.
- ³⁴Am J Clin Nutr, 2004; 79:70–75.
- ³⁵Adventist Health Study.
- ³⁶J. A. Scharffenberg, Problems With Meat, 1979.
- ³⁷Nutr Cancer, 1992; 17:263–270.
- ³⁸Adventist Health Study.
- ³⁹Gary Fraser, Diet, Longevity and Chronic Disease, s. 51, Oxford University Press.
- ⁴⁰U. S. Dept. Of Agriculture Home Economics Report, Number 20, 1962; Unpublished data Schaffenberg J, Proctor Stoy.
- ⁴¹Nutr Today, 1968; 3(No. 2):9–11.
- ⁴²World Cancer Research Fund.
- ⁴³Australia–New Zealand Food Standard Code.
- ⁴⁴Am J Epidemiol, 1998; 148:761–774.
- ⁴⁵Arch Intern Med, 2001; 116:1183–1192.