**Životospráva jako účinná zbraň**

***Mgr. Tamara Starnovská***

***Oddělení klinické výživy Thomayerovy nemocnice***

***Fórum zdravé výživy***

Menopauza přichází průměrně mezi 49. a 51. rokem věku ženy. Už několik let předtím však dochází k hormonálním změnám, které jsou provázené více či méně nepříjemnými příznaky. Nejedná se tedy
o jednorázový zvrat, ale o několikaletý proces proměny ženského organizmu. Doba, kdy u žen dochází k přechodu, není určena pouze geneticky, ovlivňuje ji také zdravotní stav a některé další faktory, jakými jsou například kouření nebo obezita.

**Proměny ženského organizmu**

Ženy v přechodu se často cítí osamělé, protože jejich dospělé děti vyletí z hnízda a už nestojí o tolik maminkovské péče a pozornosti. Pocity osamění ve spojení s hormonálními změnami v organizmu s sebou přinášejí velký nápor na životosprávu. Hormonální změny totiž způsobují objektivní změny chutí, většinou směrem k nezdravému způsobu stravování – méně zeleniny, více tuku a cukru. Ženy mají typicky příjemné pocity z konzumace jídla, obvykle sladkého. Změny chuťových preferencí (i samotné chuti k jídlu) jsou obdobné jako v těhotenství. Na rozdíl od těhotenství trvajícího necelý rok však přechod
a doba po něm často představuje třetinu celkové délky života ženy. V přechodu jsou navíc ženy náchylné k experimentování s dietami, většinou ne zrovna tím nejšťastnějším způsobem. V praxi se ukazuje,
že snaha o ozdravění stravování často znamená nedostatek důležitých živin ve stravě, zato s převahou sacharidů. V jídelníčku obvykle chybí vejce, mléčné výrobky a maso.

Období přechodu bývá doprovázeno i dalšími režimovými změnami, zejména sníženou fyzickou aktivitou podporovanou únavou, bolestmi zad nebo nohou. Nevhodné složení jídelníčku a nedostatek pohybové aktivity podporují takové negativní zdravotní prognózy, jako je zvýšená hladina LDL cholesterolu, nižší hladina HDL cholesterolu, zvýšená hladina triglyceridů (triacylglycerolů), vyšší krevní tlak. Se změnou hormonálních hladin dochází také k nevyhnutelným změnám v rozložení a ukládání tuku v těle – ženská postava se zakulacuje, především v oblasti břicha a pasu (z typu „přesýpací hodiny“ na typ „jablko“),
což je jedním z významných rizikových faktorů srdečních a cévních onemocnění.

K dalším nepříjemným příznakům přechodu patří zadržování vody v organizmu a vysychání sliznic, vedoucí mimo jiné k problémům s trávením až zácpě. Trávicím obtížím napomáhá i změna stravování, která mění složení střevní mikroflóry a může snižovat motilitu trávicího ústrojí. Anebo naopak, mohou
se vyskytnout projevy zvýšené motility tenkého střeva vedoucí k řidší stolici. Důsledkem pak je i porucha vstřebávání některých živin a dysmikrobie – změny charakteru stolice, bolesti břicha, nadýmání, škroukání. Postupné až plíživé změny spojené s obdobím přechodu s sebou přináší kromě trávicích obtíží zejména zvýšený výskyt srdečně-cévních onemocnění a osteoporózy.

**Ženy sobě**

Důvodů, proč by se ženy měly starat nejen o své blízké, ale také o sebe a svoje zdraví, je více než dost. Čím dříve začnou s ozdravováním svého životního stylu, tím lépe – ideálně ještě v době, kdy si příliš rizik neuvědomují, tedy okolo 40. roku věku. Začít však není nikdy pozdě! Ozdravení návyků pomůže eliminovat průvodní projevy přechodu, významně snížit rizikové faktory srdečně-cévních onemocnění nebo osteoporózy a v konečném důsledku zlepšit kvalitu života i prodloužit jeho délku. To ale vyžaduje analýzu stravování (včetně dalších režimových návyků) a jeho postupnou úpravu ve spolupráci s nutričním terapeutem. Pokud hrozí, že některé konzumované potraviny mohou způsobit zažívací obtíže, konzultace s odborníkem je rozhodně rozumnější než „samopéče“. Praxe navíc jednoznačně ukazuje,
že nesprávné uplatnění doporučení ke zdravému stravování může zvýšit riziko vzniku srdečně-cévních onemocnění. Rizikový je i fakt, že ženy mají nejvíce informací týkajících se problematiky zdraví v období menopauzy a po ní z internetu, a to v téměř 42 %. Vyplývá to z aktuálního průzkumu\*) mezi ženami ve věku 45–65 let. Pouze v lehce přes 22 % mají ženy nejvíce informací od svého ošetřujícího lékaře.

Celková životospráva ženy v přechodu do menopauzy (lépe ještě dříve) by měla být ideálně s absencí kouření a zaměřená na pravidelnou pohybovou aktivitu. Ta je však dle průzkumu realitou jen necelých
28 % žen ve věku 45–65 let. Jídelníček by měl být pestrý, vyvážený, bez zbytečných excesů a reakcí
na různé módní vlny, s důrazem na složky, které jsou u žen v tomto období velmi důležité, ale bohužel často opomíjené. Pozitivní je fakt, který vyplývá z průzkumu, že téměř 70 % žen jí pravidelně, a to 4–5x denně
a téměř 69 % pravidelně snídá, což patří mezi další důležité zásady správného stravování nejen žen v období přechodu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Důležitá složka jídelníčku/stravy** | **Denní množství** | **Význam** | **Nejvhodnější zdroje** |
| Tekutiny | 35 ml na kg optimální tělesné hmotnosti a den | Dostatek tekutin je důležitý pro veškeré tělesné metabolické pochody. | Voda, ovocné čaje, slabě a středně mineralizované vody, ředěné ovocné a zeleninové šťávy |
| Kvalitní zdroje bílkovin  | 1g na kg optimální tělesné hmotnosti a den | Pro zachování svaloviny je třeba konzumovat dostatečné množství kvalitních bílkovin. A to nejen v případě redukce tělesné hmotnosti. | Libové maso včetně ryb, méně tučné mléčné výrobky, vejce, luštěniny |
| Například 100 g vepřové kýty obsahuje 15 g bílkovin, 100 g kuřecích prsou 19 g. |
| Polynenasycené mastné kyseliny  | 10–15 g za den | Polynenasycené mastné kyseliny n-6 (omega 6) a n-3 (a omega 3) přispívají, mimo jiné, k udržení normální hladiny cholesterolu v krvi, a tím pomáhají udržovat srdečně-cévní systém zdravý. Nedostatek některých polynenasycených mastných kyselin se projevuje mimo jiné suchou kůží, zhoršenou kvalitou vlasů a nehtů, depresemi. Důraz by měl být zejména na n-3. | Rostlinné oleje, roztíratelné rostlinné tuky, ryby, ořechy, semínka  |
| Například 20 g řepkového oleje obsahuje cca 6 g polynenasycených mastných kyselin, některé kvalitní roztíratelné rostlinné tuky obsahují až 4,6 g polynenasycených mastných kyselina na 20 g výrobku. |
| Vláknina | 25–30 g za den | Podporuje trávení a má příznivý vliv na peristaltiku střev. Pomáhá snižovat hladinu cholesterolu v krvi. Její množství je třeba zvyšovat postupně a nezbytný je současný dostatečný příjem tekutin. | Celozrnné výrobky, obilniny, luštěniny, zelenina, ovoce |
| Například porce ovesných vloček obsahuje 2,5 g vlákniny, jablko 3 g, malý plátek celozrnného žitného chleba 4 g. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vápník | 800–1200 mg za den | Prevence osteoporózy, jejíž riziko se výrazně zvyšuje spolu se ztrátou produkce estrogenu. Vápník se dobře vstřebává ve spánku, jeho zdroje je tedy výhodné konzumovat odpoledne nebo večer. | Mléko a mléčné výrobky, zejména tvrdé sýry a tvaroh, sardinky |
| Například 100 g tvrdého sýra obsahuje 800 mg vápníku. |
| Vitamin D | Min. 5–10 µg za den | Je důležitý pro vstřebávání/využitelnost vápníku. | Pravidelný pohyb na sluníčku, ryby, roztíratelné rostlinné tuky, další vitaminem D obohacené potraviny |
| Například 120 g lososa obsahuje 19,6 µg vitaminu D. |
| Vitamin E | Min. 10–15 mg za den | Důležitý jako antioxidant, který pomáhá v těle bojovat proti škodlivým volným radikálům. | Rostlinné oleje, mandle, roztíratelné rostlinné tuky |
| Například 50 g mandlí obsahuje 12,5 mg vitaminu E. |
| Vitaminy skupiny B | Není možné přesně specifikovat celou skupinu | Snižují výkyvy nálad, mají antioxidační účinky, umožňují trávení živin.  | Denní příjem zajistí pestrá a vyvážená strava. |
| Fytoestrogeny | Není možné přesně specifikovat  | Jedná se o přírodní rostlinné hormony, které mají podobné účinky jako lidské hormony. Dokáží částečně kompenzovat pokles hormonální hladiny spojený s menopauzou a nastolují rovnováhu mezi estrogenem a progesteronem. Potlačují nepříjemné vedlejší příznaky přechodu (návaly horka, pocení, vysychání sliznic). | Sójové boby, sójové „maso“, tofu |
| Rostlinné steroly | 1,5–3 g za den | Pokud se hladina cholesterolu pohybuje nad 5 mmol/l, je výhodné konzumovat vyšší dávku rostlinných sterolů, o kterých bylo klinicky prokázáno, že při pravidelné konzumaci 1,5-3 g denně snižují hladinu cholesterolu o 7–12,5 %  (v závislosti na denním přívodu rostlinných sterolů) během 2-3 týdnů.  | Rostlinný roztíratelný tuk s přidanými rostlinnými steroly, jiné zdroje jsou nedostatečné |
| 30 g rostlinného roztíratelného tuku s přidanými rostlinnými steroly (nebo 425 ks rajčat nebo 150 ks jablek).  |

*\*) Průzkum společnosti STEM/MARK proběhl letos v listopadu, zúčastnilo se ho 507 žen ve věku 45–65 let. Dotazování bylo realizováno v rámci on-line dotazování s reprezentativním vzorkem české populace žen podle věku, vzdělání, velikosti obce, regionu, příjmu domácnosti a počtu členů domácnosti.*