

Zostaňte zdraví po celý život

Oprava obľúbených omylov u pacientov s dyslipidémiou
a so zvýšeným kardiovaskulárnym rizikom





Aktuálna
koncentrácia
LDL cholesterolu

mmol/l

Cieľová koncentrácia
LDL cholesterolu

mmol/l

Milá pacientka, milý pacient,

existuje veľké množstvo rôznych materiálov, ktoré radia vám, pacientom s vysokými koncentraciami tukov a cholesterolu v krvi, ako tieto parametre ovplyvniť. Väčšina pravidiel je pritom dobre známa: obmedzenie množstva živočíšnych tukov a celkového množstva energie v strave, zníženie konzumácie najmä jednoduchých sacharidov, úprava nadmerného solenia a tak by sme mohli pokračovať. Nechceli sme opakovať známe pravdy, a preto sme sa rozhodli, že sa pri príprave materiálu, ktorý práve dostávate do rúk, zameriame na omyly a nejasnosti, ktoré v tejto oblasti panujú. Bohužiaľ, nie je ich málo. Problematika totiž nie je jednoduchá a orientovať sa v množstve niekedy protichodných informácií robí ťažkosť aj odborníkovi. Určite sa nám nepodarí zodpovedať všetky otázky ani opraviť najčastejšie omyly, ktoré vám pri tejto téme prídu na um. Veríme ale, že v tomto materiáli nájdete nové a užitočné informácie umožňujúce dosiahnutie cieľa liečby aj vašich snáh – nielen pokles koncentrácie tukov v krvi, ale predovšetkým zníženie rizika cievnej príhody.



Teva

Portfólio

Cena

Adherencia

Servis

Digital





Ako
na jedlo?
Päť omylov
o diéte

Ako jesť, aby hodnota môjho cholesterolu klesala a ja som znížil/a riziko infarktu

Základom zdravia je okrem genetických predpokladov zdravý životný štýl, ku ktorému patrí vyvážené a pestré stravovanie. Základom by malo byť čerstvé ovocie a zelenina, kvalitné bielkoviny, zložené sacharidy a primerané množstvo vhodných tukov. Nemenej dôležitá je aj chuť, pretože na diéte, ktorá nechutí, jedinec dlho nevydrží. Pacienti sa často „chytia“ poloprávd a mýtov, aby si ospravedlnili svoj spôsob stravovania.

Věra Boháčová, DiS., nutričná terapeutka,
podpredsedníčka Sekcie výživy
a nutričnej starostlivosti



Cholesterol nie je tak škodlivý

Záleží na tom, v akej súvislosti o cholesterole hovoríme. Cholesterol, ktorú sa nachádza v potravinách, naozaj nemá u väčšiny pacientov so srdcovo-cievnyim rizikom (aj keď nie bez výnimky u všetkých) významný negatívny vplyv. Pokiaľ ale hovoríme o koncentrácii cholesterolu v krvi, je to inak. Zvýšené hodnoty sú významným rizikovým faktorom ochorenia srdca a ciev.

Tuky nemusíme riešiť, „zabijakom“ je cukor

Aj keď je nadmerná konzumácia cukru a potravín obsahujúcich cukor riziková, množstvo a zloženie tukov v strave zohrávajú zásadnú úlohu v riziku ochorenia srdca a ciev. Ak jeme nadbytok tukov, a to najmä tukov s prevahou nasýtených mastných kyselín, zvyšujeme si srdcovo-cievne riziko. A bohužiaľ to platí pre priemerného Slováka. Potom nie je dôležité len obmedzenie nevhodných tukov v strave, ale najmä to, čím ich nahradíme. Malo by to byť tukmi výhodnejšími, s prevahou nenasýtených mastných kyselín. Znížiť množstvo nevhodných tukov v skladbe stravy, ale jesť o to viac cukru (čo sa pri neodborných zásahoch do jedálneho lístka stáva), je ako „z dažďa pod odkvap“, často aj horšie. Vadí teda neprimeraná konzumácia oboch, či sa jedná o cukor, alebo o tuk.

Kokosový tuk je najlepší

Kokosový tuk je z 90 % tvorený nasýtenými mastnými kyselinami. Nadmerná konzumácia takých tukov vedie ku zvyšovaniu rizika srdcovo-cievnych ochorení. V našom jedálnom lístku máme veľa nasýtených mastných kyselín (jeme veľa živočíšnych tukov, jemného a trvanlivého pečiva, údenín, smotanových výrobkov a pod.). Kokosový tuk má pozitívny vplyv v kozmetickom využití (teda „zvonku“), ale pri použití „znútra“ významne podporuje kôrnatenie tepien (aterosklerózu). Znesie vysoké teploty, ale to repkový a olivový olej tiež, avšak tie majú pre naše srdcovo-cievne zdravie ďaleko výhodnejšie zloženie.

Najlepšie je vyhýbať sa všetkým živočíšnym potravinám

Živočíšne potraviny sú zdrojom tukov s prevahou nasýtených mastných kyselín, ktoré treba pre zníženie srdcovo-cievneho rizika obmedzovať. Zároveň sú ale v našom jedálnom lístku dôležitým zdrojom kvalitných bielkovín, nenahraditeľným zdrojom železa, vitamínu B₁₂ a vápnika. V jedálnom lístku preto majú svoje dôležité miesto, najmä tie menej tučné. Navyše, niektoré alternatívy z rastlinných zdrojov sú v dôsledku obsahu nevhodných tukov rizikovejšie (napr. niektoré rastlinné alternatívy syrov či mlieka).

Keď držím diétu, nemám šancu dobre sa najesť (pochutnať si)

V prípade srdcovo-cievnych ochorení a ich najčastejších rizikových faktorov (vysoká koncentrácia cholesterolu v krvi, vysoký krvný tlak, obezita, diabetes a pod.) sa strava upravuje s ohľadom na množstvo potravín, výber vhodnejších variant v rámci potravinových skupín a ich kombináciu a spôsoby úpravy. S tým dokáže poradiť každý šikovný nutričný terapeut. Prijemné kulinárske zážitky sa nemusia navzájom vylučovať.



Pozor na cholesterol



Obmedzujem cukor



Sledujem svoje tuky



Mäso si vyberám



Pri diéte si pochutnám



**Ako na
pohyb?
Búranie mýtov
o pohybe**

Ako dobehnúť cholesterol a utiecť infarktu

Všeobecné odporúčania pre pohybovú aktivitu v rámci kardiovaskulárnej prevencie: Pre zdravé dospelé osoby (napr. len so zvýšenými koncentraciami lipidov, s vysokým krvným tlakom) sa odporúča venovať minimálne 150 minút týždenne pohybovej aktivite vytrvalostného typu o strednej intenzite alebo 75 minút týždenne aktivite o vysokej intenzite alebo kombinácii oboch. Zvýšením objemu pohybovej aktivity na 300 minút pohybovej aktivity vytrvalostného typu o strednej intenzite týždenne alebo na 150 minút pohybovej aktivity o vysokej intenzite týždenne sa dosiahnu ďalšie zdravotné prínosy. Pohybová aktivita sa dá nakumulovať po desaťminútových časových úsekoch a odporúča sa jej venovať väčšinu dní v týždni. Zdá sa vám to zložité? Nebojte sa, nie je. Nižšie nájdete niekoľko praktických odporúčaní, ktoré by vám mali pomôcť začať a pritom sa vyvarovať najčastejších omylov a chýb.

MUDr. Vladimír Tuka, Ph.D.,

3. interná klinika VFN a 1. LF UK



Cvičenie ma nebaviť, mám k nemu odpor

Vzťah k pohybu si vytvárame už od detstva, a pokiaľ nás rodičia k pohybu nevedli, môže byť v dospelosti utrpením. Navyše máme genetickú výbavu, ktorá nás čiastočne predurčuje, k akému typu pohybu budeme mať väčšie sklony, čo nám pôjde lepšie (niekomu idú lepšie vytrvalostné aktivity – chôdza, beh, plávanie, niekomu skôr posilňovanie). Možno ste si všimli, že v odporúčaniach sa nehovorí o cvičení, ale o pohybovej aktivite. Cvičenie je len jednou, a to relatívne malou podskupinou pohybovej aktivity. Medzi pohybové aktivity sa počíta aj cesta do/z práce (chôdza, jazda na bicykli), domáce práce (pri vysávaní sa človek niekedy pekne zapotí), práce na záhrade atď. Turistika je tiež veľkou pohybovou aktivitou s tradíciou v Slovenskej republike, do pohybu sa počítajú aj také aktivity ako tanec.

Čo treba odporúčať:

- Nájdite si takú pohybovú aktivitu, ktorá vás bude baviť (alebo vás aspoň nebude veľmi obťažovať).
- Povedzte si, prečo sa pohybu venujete (ak je cieľom zdravie, potom nemusíte zabehnúť maratón).
- Neporovnávajte sa s ostatnými (možno nebudete výkonnosťnými športovcami, ale prečo by ste nemohli na konci roku prejsť o 1 000 krokov denne viac ako teraz).

Mám denne cvičiť 30 minút, ale dnes môžem len 5 minút, tak to nemá cenu a vykašľem sa na to

Často sa stane, že sa naplánovanej pohybovej aktivite nemôžeme venovať celých 30 minút. V takom prípade by bola škoda sa na pohyb „vykašľať“. Naše telo si „pamätá“ akúkoľvek pohybovú aktivitu, ale aj akékoľvek zanedbanie pohybu. Rovnako ako keď si dohovorieť hodinu posedenia s priateľom/ priateľkou v kaviarni a nestíhate, tak iste aj on/ona ocení, keď s ním/ňou prehodíte aspoň pár slov alebo s ním/ňou strávite aspoň 10 minút. Existuje tajná čarovná formuľka pre pohyb: KPsP – každý pohyb sa počíta. Keď budete mať málo času a do pohybu sa vám nebude chcieť, skúste si povedať KPsP a budú sa diať divy.

Je jedno, čo cvičím, hlavne keď cvičím

Rôzne typy pohybovej aktivity sa nedajú zamieňať: chôdza, beh, korčuľovanie, pilates, posilňovanie, joga a pod. Pre svaly platí pravidlo špecifickosti, t. j. ak budem trénovať vytrvalosť, bude sa mi zlepšovať vytrvalosť, a ak budem posilňovať, budú sa mi zväčšovať svaly a ich sila.

Existujú nasledujúce hlavné typy pohybu, ktoré by sa mali kombinovať:

- dynamický pohyb (vytrvalostný) – chôdza, jazda na bicykli, beh, plávanie, in-line korčuľovanie;
- kontinuálny pohyb (stále rovnaká intenzita);
- intervalový pohyb (napr. moderný HITT – high intensity interval training, ale aj mnoho domácich prác);
- odporový typ pohybu – posilňovanie;
- preťahovanie – rôzne formy strečingu alebo pilates, joga.

Najviac údajov o prospešnom pôsobení na kardiovaskulárny systém máme u aktivít vytrvalostného typu, ktorým by sme sa mali venovať po väčšinu dní. Odporovému tréningu (posilňovaniu) by mali byť venované optimálne 2 – 3 dni v týždni a preťahovaniu by sme sa mali venovať najmenej obdeň.

Ako poznám strednú intenzitu pohybovej aktivity?

Stredná intenzita pohybovej aktivity je definovaná ako pohyb, kedy srdcová frekvencia dosahuje 64 – 76 % maximálnej srdcovej frekvencie. Pokiaľ sa vám to zdá krkolomné a neviete, ako si merať

srdcovú frekvenciu, tak si môžete orientačne pomôcť jednoduchým „testom hovorenej reči“:

- nízka intenzita: môžem spievať a baviť sa s partnerom v súvetiach;
- stredná intenzita: môžem sa baviť v krátkych vetách;
- vysoká intenzita: môžem... povedať... jedno až... dve... slová... medzi nadýchnutím.

Pokiaľ sa rozhodnete cvičiť podľa pulzovej frekvencie, tak pozor na stanovenie maximálnej pulzovej frekvencie. Treba ju priamo zmerať testom do maxima (najlepšie spiroergometriou), pretože všetky rovnice pre jej výpočet na základe veku platia len pre celú populáciu, a nie pre jednotlivcov. Pre jednotlivcov môže byť maximálna pulzová frekvencia až o 12 tepov pod či nad vypočítanou hodnotou.

Keď cvičím, nemusím už užívať lieky

Pohybová aktivita je súčasťou zdravého životného štýlu a ľudia, ktorí ho dodržiavajú, menej často užívajú lieky. Aj keď však pravidelná pohybová aktivita významne znižuje celkové kardiovaskulárne riziko a dokáže čiastočne ovlivniť aj jednotlivé rizikové faktory (vysoká koncentrácia cholesterolu, vysoký krvný tlak, diabetes), tak v mnohých prípadoch sa bez špeciálnych liekov nezaobídeme.

Na druhej strane pravidelná pohybová aktivita dokáže znížiť počet užívaných liekov, napr. u hypertenzie o 1 – 2 tablety. Pri zvýšenej koncentrácii cholesterolu je vplyv na koncentráciu cholesterolu menší. Ale aj v prípade, že sa nepodarí lieky „odbúrať“, riziko infarktu či cievnej mozgovej príhody sa pohybom podstatne zníži vždy.

Keď ma bolia svaly po cvičení a užívam statín, tak je to nežiaduci účinok lieku

Po cvičení, najmä intenzívnom, dochádza vo svaloch k obnove. Svalová bolesť je ochranným mechanizmom, aby neboli svaly preťažované. Pokiaľ zároveň užívate statíny (znižujú koncentráciu cholesterolu v krvi), môže byť u niektorých ľudí svalová slabosť o niečo intenzívnejšia. Stáva sa to však menej často, ako sa pôvodne uvádzalo.



A photograph of an elderly couple standing in a field of tall grass. The man on the left has white hair and a beard, wearing a red sweater over a plaid shirt. The woman on the right has short white hair, wears glasses and a brown cardigan over a plaid shirt. They are both smiling and looking at each other. A green circular graphic is overlaid on the bottom right, containing white text. A thin green line with a circle at the end runs across the top of the image.

**Mýty
o užívaní liekov
na zníženie
koncentrácie
cholesterolu**

Ako na lieky?

Užívanie liečiv na zníženie koncentrácie cholesterolu a ďalších tukov v krvi (predovšetkým tzv. statínov) patrí medzi základné opatrenia pri prevencii infarktu myokardu, cievnej mozgovej príhody a ďalších ochorení zapríčinených aterosklerózou. V Slovenskej republike tieto lieky užíva viac ako milión pacientov, takže priamu alebo sprostredkovanú skúsenosť s nimi má takmer každý. V nasledujúcom texte sa pozrieme na niektoré „oblúbené“ omyly, ktoré sa uvádzajú v súvislosti s liekmi na znižovanie koncentrácie cholesterolu.

prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D.,
predseda Českej spoločnosti pre aterosklerózu



Hodnota cholesterolu po liekoch klesla, môžem ich vysadiť

To celkom iste nie je pravda. Vysoká koncentrácia cholesterolu sa dá liečiť, ale nie celkom vyliečiť, pretože si pre ňu väčšinou nesieme genetickú (vrodenu) vlohu. Lieky fungujú len v prípade, že sú prítomné v organizme. Po prerušení liečby sa koncentrácie cholesterolu vracajú späť v priebehu niekoľkých dní. Preto treba lieky užívať trvalo.

Keď užívam statíny, nemusím dodržiavať zásady diéty

Ďalší obľúbený omyl. Diétne opatrenia pomáhajú nielen znižovať koncentráciu cholesterolu, ale upravujú aj ďalšie rizikové faktory aterosklerózy. Ich účinok sa vždy počíta a je prídavný k účinku liekov. Takže aj pre pacienta, ktorému lekár predpisuje tablety, má dodržiavanie diétnych a ďalších opatrení v oblasti životného štýlu zásadný význam.

Bojím sa vysokej dávky statínov

Obavy rozhodne nie sú na mieste. Dnes vieme, že vyššia dávka statínov chráni svojho užívateľa účinnejšie ako dávka nižšia. Navyše väčšina (vzácnych) nežiaducich účinkov nemá priamu väzbu na dávku podávaného lieku a ich početnosť pri vyšších dávkach statínov nestúpa. Ak znášate dobre počiatočné dávky liekov, potom sa zvyšovania dávky netreba obávať. Navyše, keď sa nežiaduci účinok po zvýšení dávky objaví, dá sa vrátiť k dávke pôvodnej alebo situáciu riešiť iným spôsobom.

Pri dlhodobom užívaní dôjde k nežiaducim účinkom

Skutočne chceme, aby statíny boli užívané dlhodobo; keď sa pre ne rozhodneme, ide o „doživotné“ rozhodnutie. Nie je však pravda, že by dlhší čas užívania prinášal riziká súvisiace s dĺžkou liečby. Statíny používame viac ako 30 rokov a naďalej prebieha sledovanie ich bezpečnosti. Nemáme žiadne signály, že by dlhodobé užívanie statínov malo akékoľvek iné nežiaduce účinky ako tie, ktoré vzácne vznikajú pri krátkodobom užívaní.

Statíny sú nebezpečné

Zásadný omyl, bohužiaľ opakovaný v poslednom čase častejšie ako pravdy o priaznivých účinkoch týchto liekov. Statíny patria medzi vôbec najpreskúmanejšie liečivá a je pravda, že ako všetky účinné liečivá majú aj nežiaduce účinky. Ich výskyt je však nízky a postihuje maximálne desatinu liečených. Väčšina z týchto nežiaducich účinkov je navyše plne vratných; v prípade, že sa objavia, vyriešime ich úpravou liečby. Hodnotenie bezpečnosti liečby patrí k bežnej praxi v rámci sledovania pacientov liečených statínmi, čo ďalej obmedzuje (veľmi nízke) riziko spojené s terapiou. Súhrnne statíny patria medzi najbezpečnejšie lieky a obavy nie sú na mieste.



Lieky užívam pravidelne

Dodržiavam diétu



Verím svojmu lekárovi




**Užívanie liekov
konzultujem**



**Lieky mi umožňujú žiť
normálny život**



A man with a beard and a backpack is walking a dog on a dirt path through tall grass. The man is wearing a dark jacket and blue jeans. The dog is a black and white spaniel. The background is a bright, hazy landscape with rolling hills. A green line with two circles is drawn across the top of the image. A large green circle is overlaid on the left side of the image, containing white text.

Chcete sa liečiť
účinne?

Liečte sa
správne

Čo je to adherencia?

Slovom adherencia označujeme mieru spolupráce pacienta pri liečbe. Dôležité je predovšetkým to, či sa pacient riadi odporúčaním lekára a/alebo lekárnika, ako užívať lieky a aké dodržiavať režimové opatrenia. Spolupráca pacienta je totiž pre úspech liečby zásadná. Pokiaľ sa pacient radami lekára či lekárnika neriadi, hovoríme o tzv. non-adherencii (nespolupráci). Tá významne narušuje snahu zdravotníkov pacientom pomôcť a treba povedať, že sa s ňou bohužiaľ stretávame veľmi často.

Aké sú najčastejšie dôvody non-adherencie?

Dôvodov, prečo pacient nespolupracuje, je hneď niekoľko. Jednou z najčastejších príčin je nepochopenie liečebného režimu. Preto by sa pacienti nemali báť lekára alebo lekárnika spýtať, pokiaľ niečomu nerozumejú; niektoré liečebné postupy bývajú pomerne zložité, pacient musí užívať viac liekov v rôznych časoch a v rôznych liekových formách, a preto určite nie je namieste sa hanbiť povedať, že niečomu nerozumieme.

Veľmi často sa ale stáva, že pacient liečbe neprikladá význam – zabúda brať lieky alebo sa mu jednoducho nechce dodržiavať režimové opatrenia. Väčšinou sa to týka chronicky chorých, napríklad ľudí s vysokým krvným tlakom, zvýšenou hladinou cholesterolu, cukrovkou alebo obezitou. Tieto choroby totiž nebolia, a tak človek ľahko zabudne, že mu niečo je, a liečbu nepovažuje za dôležitú. Až sa choroba prejaví, býva už ale väčšinou neskoro a môže to tiež skončiť trvalými následkami, alebo aj horšie. Preto je mimoriadne dôležité, aby pacienti všetky odporúčania zdravotníkov dôsledne dodržiavali – len tak je nádej, že liečba bude úspešná.

Ako dosiahnuť dobrú adherenciu – „Desatoro“ pre pacientov

1. Vypočujte si **všetky informácie**, ktoré vám lekár poskytuje.
2. Pokiaľ čomukoľvek nerozumiete, **nebojte sa spýtať**.
3. **Uchovajte si** a využívajte všetky informačné materiály, ktoré vám lekár poskytol.
4. Snažte sa **lieky užívať presne** tak, ako vám lekár predpísal.
5. Používajte nejakú formu **upomienok** (napríklad v mobilnom telefóne), aby ste nezabúdali lieky užívať.
6. Snažte sa **dodržiavať zásady** zdravého životného štýlu.
7. **Dodržiujte všetky** ďalšie odporúčania lekára.
8. Pokiaľ vám liečba z nejakého dôvodu nevyhovuje alebo sa u vás objavia nežiaduce účinky, **informujte** o tom lekára.
9. **Hovorte** o svojej chorobe a liečbe so svojimi blízkymi.
10. Majte na pamäti, že pokiaľ budete **odporúčania lekára dodržiavať**, bude liečba úspešná a pomôže vám.

Kapitoly o zdraví

Kapitoly o zdraví vám uľahčia život s dyslipidémiou!

Témy, o ktorých sa tu dozviete viac:

- čo je vysoký cholesterol, aké má príznaky, ako sa lieči, aké komplikácie hrozia
- čo robíť, keď vám lekár zistil vysoký cholesterol v krvi
- cholesterol ako kamarát aj nepriateľ
- čo sa deje s cievmi počas života
- ako je to s cholesterolem v strave
- ako sa dá zistiť skutočný vek vašich ciev
- prečo sa nebať statínov
- čo je a k čomu slúži BMI
- ako môže ovplyvniť kardiovaskulárne riziko menopauza
- ako na predsavzatia
- o význame imunity
- ako sa pravidelne a zdravo hýbať
- všetko o tukoch
- inšpiratívne recepty

A pretože u dyslipidémie ide najmä o tuky, nájdete na stránkach Kapitoly o zdraví užitočné a prehľadné tabuľky, ako sa vyznať v tukoch v strave, aké potraviny vyberať, aké úpravy pokrmov preferovať a ako nahradiť nevhodné potraviny vhodnými a stále chutnými alternatívami.

Potraviny a ich vhodnejšie varianty

potravina v 100 g	tuky (g)	z toho nasýtené mastné kys. (g)	potravina v 100 g	tuky (g)	z toho nasýtené mastné kys. (g)
smotana na šľahanie 33 % tuku	33	18	smotana 12 % tuku	12	7
jogurt biely smotanový 10 % tuku	10	8	jogurt biely 1,5 % tuku	2	1
bravčový bôčik	29	11	chudé bravčové mäso (kotleta bez kosti)	2	1
saláma gothaj	26	9	šunkové saláma	15	5
majonéza	83	12	tatárska omáčka	41	3
maslové sušienky s polevou	26	16	cereálne sušienky s ovocím	15	1

Diétne odporúčania pri dyslipidémiách

potravina	preferované	zabráňte / obmedzte príjem	príliš veľa konzumovať
chlieb, pečivo, múčniky	celozrnný chlieb a pečivo, prípadne viacvrstvý Specialne	bežný chlieb a pečivo, múčniky z rafinovaného, kypriaceho, oštipovaného cesta, sladké doplnené naplnom či ovocím	sladký zjednodušený a šľachovitý chlieb, múčniky vyfarbené, múčniky s maslom či s masťovými krémami
zelenina	čerstvá, mrazená, tepelne upravená	vyšších nádobov, upravené smažením či v pánke na viac ako 10 g tuku (1 lyžička na porciu)	sladené zeleninové chleby
ovocie	čerstvé, mrazené, tepelne upravené	tepelne upravené s cukrom, sušené ovocie, keksy, ovocné zmrzliny, sorbety, občery	kandované ovocie, sušené ovocie s polevou
strukoviny	šošovica, hrach, fazuľa, cizrna, vňať a výrobky z nich	-	-
mliečkové výrobky, sladkosti	neakútorné sladkosti	horke čokolády s vysokým percentom kakaa, borščiky v mliečnom modráku, med	-
jakové mäso, hydina, ostatné mäso	kura, morča a kačica bez kože, chudé hovädie mäso (napríklad sereňavé, rožňák), prípadne ďalšie (zať bez vidličkovej tuky, chudé bravčové mäso (napríklad panierka, pečienka), kuřalka, zverina	kura a morča s kožou, kačica a hus bez kože, bravčové mäso s vyšším obsahom tuku (napríklad, saláma)	kačica a hus s kožou, tučné bravčové stekovky, bovi, hovädie mäso s vyšším obsahom tuku, mäso upravené vyžarovaním
ryby	sladkovodné a morské s nižším podielom tuku (zrnitý, ostriež, zubák, štika, treska, tuniak vo vlastnej šťave, prípadne makrela, šampur (vo vlastnej šťave/pretlačku), šunka, štedr, losos	sladkovodné ryby s vyšším podielom tuku (napríklad kapur, rybia výrobky v jogurte, na kysle, v aplik, ušná makrela, tuniak v našľovanom staji)	ryby a rybie výrobky vyfarbené či chránené
mliečne výrobky, udeniny	šunka najvyššej akosti, domáce mliekové konzervy z chudého mlieka bez prídavku tuku a s minimom soli	šunka vyžarovaná, šunka od kosti, páky a šampury a ďalšie mliečne výrobky s obsahom mäsa nad 85 % a nízkym obsahom soli	mäkké a tvrdé šaláty, šampura, pomôcky, zapiekavé výrobky



Na Kapitolách o zdraví nájdete:

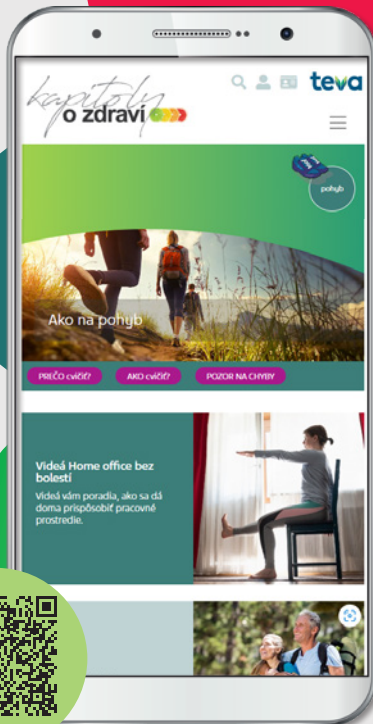
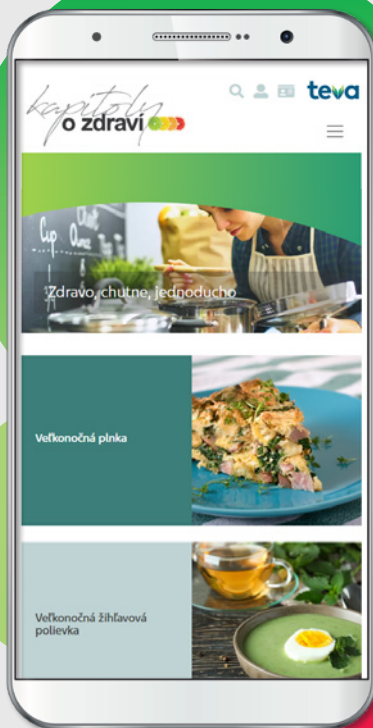
- ďalšie ochorenia (**vyšoký krvný tlak, vysoký cholesterol, bolesť, imunita, depresia, schizofrénia** a ďalšie budú čoskoro nasledovať), u každého ochorenia riešime jeho definíciu, **príznaky**, diagnostiku, liečbu, **komplikácie** a mnohé ďalšie súvislosti,
- **liečbu a adherenciu**,
- **životosprávu** (ako správne vybrať, zvážiť a upraviť pokrmy tak, aby vám chutili a zároveň boli zdravé; ako variť pri cukrovke, bezlepkovej diéte, pri dne; ako sa vyznať v tukoch; ako nahradiť nevhodné potraviny vhodnými a ďalšie tipy),
- **pohyb** (pripravili sme napríklad videá, ako kompenzovať home office či sedavé zamestnanie všeobecne),
- recepty,
- **príbehy pacientov** s rovnakým ochorením, na aké trpíte aj vy,
- **poradenstvo** v oblasti pohybu, výživy, sociálno-právnej problematiky,
- pacientske **brožúry a letáky**, ktoré si môžete stiahnuť pre časté používanie.

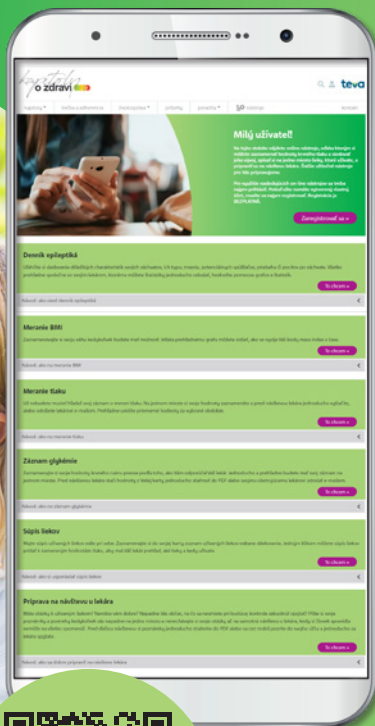
Sú tu aj ďalšie interaktívne nástroje:

- sledovanie **hmotnosti** a vypočítaného **BMI**,
- záznam hodnôt **krvného tlaku**,
- prehľad užívaných **liekov** vrátane dávkovania,
- záznamník **otázok a poznámok** pred návštevou u lekára,
- denník epileptika pre **zaznamenanie záchvatov** a ich charakteristík.

Všetky nástroje umožňujú sledovanie v čase, tlač za vybrané obdobie a export do e-mailu.

Navštívte www.kapitolyozdravi.sk





Kapitoly o zdraví
vám uľahčia
život nielen
s dyslipidémiou



www.kapitolyozdravi.sk

Odborná spolupráca: prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D., prof. MUDr. Daniel Pella, PhD.
Fotografie sú ilustračné, všetky osoby sú modelom., zdroj: Shutterstock a iStock

