

ŽIVOTNÍ STYL U PACIENTŮ S PSYCHÓZAMI

MUDr. Eva Kitzlerová, Ph.D.
RNDr. Pavel Suchánek

PŘÍRUČKA PRO PACIENTY A JEJICH PŘÍBUZNÉ



ANEB PLATÍ

„VE ZDRAVÉM
TĚLE ZDRAVÝ
DUCH“?

VYDAVATEL A TISK:

KAP CZ, s. r. o.
Cupákova 6
621 00 Brno
www.kapcz.cz
info@kapcz.cz

Počet stran: 36
Náklad: 2 500 ks
První vydání, Brno, 2022
ISBN: 978-80-905210-5-6
© KAP CZ, s.r.o., září 2022

Publikace byla
vydána za podpory
společnosti EGIS



OBSAH

3	CO JSOU TO PSYCHÓZY
4	HLAVNÍ PŘÍZNAKY SCHIZOFRENIE
5	LÉČBA SCHIZOFRENIE
6	JAK DLOUHO JE TŘEBA ANTIPSYCHOTIKA UŽÍVAT
7	NEFARMAKOLOGICKÉ PŘÍSTUPY V LÉČBĚ PSYCHÓZ
8	TĚLESNÉ ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍ STYL U PACIENTŮ SE SCHIZOFRENIÍ
10	CO JE TO OBEZITA A RIZIKO METABOLICKÉHO SYNDROMU
13	JAKÝ JE MECHANIZMUS TLOUSTNUTÍ U PSYCHÓZ
14	ANTIPSYCHOTIKA A JEJICH VLIV NA METABOLISMUS
15	JAK ZVÍTĚZIT NAD OBEZITOU
16	JAKÉ JSOU FUNKCE JEDNOTLIVÝCH ŽIVIN
20	JAK SI SESTAVIT ZDRAVÝ JÍDELNÍČEK
24	VÝZNAM POHYBOVÉ AKTIVITY PRO PSYCHIKU
26	PREVENCE JE ZÁSADNÍ
27	DOPORUČENÍ NA ZÁVĚR
28	SLOVNÍK

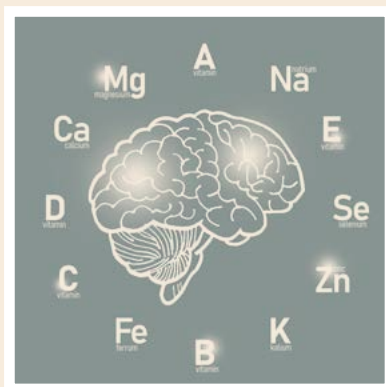
CO JSOU TO PSYCHÓZY

PSYCHÓZY JSOU OBECNÝ POJEM, KTERÝ ZAHRNUJE CELOU SKUPINU ZÁVAŽNÝCH DUŠEVNÍCH ONEMOCNĚNÍ, KTERÉ SE LIŠÍ SVÝMI PŘÍZNAKY A PRŮBĚHEM.

Podstatou psychóz jsou poruchy myšlení (bludy) a vnímání (halucinace), které se projevují chybným zpracováním reality a informací z okolního světa, který pak nemocní vnímají jinak než ostatní lidé. Mezi nejčastější psychózy patří schizofrenie, které postihují přibližně 1 % celosvětové populace a které závažně zasahují do všech oblastí života nemocných. Přesná příčina není dosud známa, ale předpokládá se multifaktoriální etiologie, resp. kombinace faktorů biologických, genetických a psychosociálních (vliv prostředí a životních událostí).

Obvykle se jedná o vleklé onemocnění se sklonem k opakování psychotických epizod a tendencí k chronickému průběhu. Začínají typicky v rané dospělosti a někdy je bývá i pro psychiatry a psychology nesnadné odlišit od náladovosti spojené s dospíváním nebo užíváním návykových látek. Někdy se první epizoda schizofrenie může rozvinout právě po požití návykových látek. Rozvinuté psychotické epizodě

obvykle předchází období nespecifických příznaků tzv. časných varovných příznaků neboli prodromů. Nejčastěji se jedná o nespavost, napětí, úzkost, kolísání nálad, podrážděnost, změny v komunikaci s ostatními, neschopnost se soustředit, problémy s jidlem či nadměrným pitím apod. Mohou trvat různě dlouho a bez rychlé a účinné léčby přecházejí do fáze plně rozvinutého onemocnění.



HLAVNÍ PŘÍZNAKY SCHIZOFRENIE

ROZLIŠUJEME TŘI ZÁKLADNÍ SKUPINY PŘÍZNAKŮ:

POZITIVNÍ PŘÍZNAKY

nejsou „pozitivní“ ve smyslu přínosné, ale ukazují na neadekvátní, nesprávné zpracování podnětů. Zahrnují různé typy poruch vnímání, které označujeme jako halucinace. Patří mezi ně halucinace zrakové, sluchové, čichové, chuťové a tělesné. Dalšími pozitivními příznaky jsou bludy. Jedná se o poruchy myšlení a nezvratné přesvědčení o pravdivosti vlastních představ. Mezi nejčastější bludy patří např. perzekuční bludy (pocit pronásledování), religiózní bludy (s náboženskými obsahy), inventorní (je vynálezce), extrapotenční (má mimořádné schopnosti) aj. Mezi pozitivní příznaky patří též tzv. intrapsychické halucinace, kdy je pacient přesvědčený, že mu někdo krade jeho vlastní myšlenky, nebo že mu někdo naopak vkládá do hlavy myšlenky cizí. Může mít také pocit, že jsou jeho myšlenky zveřejňovány, ozvučovány či komentovány.

NEGATIVNÍ PŘÍZNAKY

se projevují poklesem nálady, ztrátou životní energie, snadnou unavitelností, pasivitou, zanedbáváním péče o sebe, snížením fyzické aktivity, nemocní se uzavírají do sebe, vyhýbají se druhým lidem, dochází k sociálnímu stažení. Zhoršuje se schopnost plánovat, nemocní se přestanou zajímat o své koníčky.

Při léčbě negativní příznaky přetrvávají déle (v řádech měsíců) než pozitivní příznaky, často bývají trvalé a mohou přecházet do chronického stádia jako tzv. reziduální příznaky.

KOGNITIVNÍ PŘÍZNAKY

se prolínají s příznaky negativními. Nemocní trpí narušenou pozorností, poruchami paměti, obtížně se vyjadřují, jejich řeč je chudá.

Všechny příznaky se navzájem kombinují a v různých fázích onemocnění převažují různé typy příznaků. Součástí klinického obrazu při akutní psychóze je porucha náhledu onemocnění tzn. přesvědčení o vlastním zdraví navzdory přítomnosti nemoci, která však u některých nemocných přetrvává i po залечení akutní fáze. Podle převahy výskytu psychopatologických příznaků se diagnostikují jednotlivé subtypy psychotických onemocnění. Ostatní vyšetření jako jsou testy, laboratorní či zobrazovací vyšetření jsou v diagnostice těchto onemocnění pouze podpůrnými či doplňkovými metodami.

LÉČBA SCHIZOFRENIE

ZÁKLADEM LÉČBY SCHIZOFRENIE, RESP. PSYCHÓZ, JE FARMAKOTERAPIE (LÉČBA LÉKY).

Farmaka, která se v léčbě používají, se nazývají antipsychotika. Upravují koncentrace některých neuropřenašečů (dopaminu, serotoninu aj.) v mozku, které jsou díky probíhajícímu onemocnění narušeny, zajišťují jejich rovnováhu a tím odstraňují nebo alespoň zmírňují příznaky onemocnění. Existují dvě základní skupiny antipsychotik. První skupinou jsou starší preparáty, tzv. typická antipsychotika, která mohou vykazovat nepříjemné nežádoucí účinky, především pohybové (ztuhlost, přešlapování, syndrom neklidných nohou aj.). V současné době je k dispozici široké spektrum moderních antipsychotik druhé generace, tzv. atypických antipsychotik, které jsou aktuálně lékem volby u psychotických onemocnění. Jsou velmi dobře snášeny, mají minimum nežádoucích účinků a velmi dobrou efektivitu na pozitivní, negativní i kognitivní příznaky onemocnění. Pokud se i u těchto nových

antipsychotik nežádoucí účinky objeví (např. metabolické), jsou řešitelné tak, aby neměly negativní dopad na kvalitu života nemocných a jejich benefity převažovaly nad nevýhodami. V případě metabolických nežádoucích účinků postačí např. úprava životního stylu. Základem úspěšné léčby psychóz je prevence relapsu (znovu vzplanutí příznaků) onemocnění, jejíž podstatou je dlouhodobé užívání nastavené medikace.

Proto je třeba zdůraznit, že antipsychotika nevyvolávají závislost ani nemění osobnost.

jak se nemocní často mylně domnívají, a v léčbě je třeba se obrnit trpělivostí. Důležité je též sledovat „signály“ návratu nemoci a léčbu zahájit včas, optimálně již ve stádiu počátečních příznaků. Včasná léčba je důležitá nejen pro dosažení brzké remise a zabránění dalším relapsům, ale i pro celkovou prognózu nemocných.



JAK DLOUHO JE TŘEBA ANTIPSYCHOTIKA UŽÍVAT

K TOMU, ABY SE DOSTALY PŘÍZNAKY SCHIZOFRENIE POD KONTROLU, JE TŘEBA V UŽÍVÁNÍ LÉKŮ POKRAČOVAT I PO ODEZNĚNÍ AKUTNÍCH PŘÍZNAKŮ.

Evidence z odborných studií dokládají, že po první atace psychózy by se měla antipsychotika užívat 2 roky, po každé další epizodě celý život.

Obecně platí, že čím déle se léky užívají, tím je riziko relapsu onemocnění menší.

prevenci relapsu onemocnění a důležitý faktor přispívající ke zlepšení kvality života nemocných trpících schizofrenií.

V současné době jsou v udržovací léčbě schizofrenie preferované preparáty atypických, dlouhodobě působících injekčních antipsychotik.

Každý další relaps s sebou přináší větší komplikace, závažnější průběh, delší dobu hospitalizace a více tzv. reziduálních příznaků, které přecházejí do chronického stádia a mohou vést k závažným sociálním, pracovním dopadům až k invaliditě.

K zajištění dlouhodobé udržovací léčby psychóz se jeví jako velmi vhodná tzv. dlouhodobě působící injekční antipsychotika, která se aplikují injekčně v pravidelných několika týdenních intervalech do hýždového či pažního svalu a ze kterých se účinná látka velmi pomalu a plynule uvolňuje do krevního řečiště. Tím je zajištěna dlouhodobá a stabilní koncentrace léčiva v těle nemocného, což je zásadní faktor při



NEFARMAKOLOGICKÉ PŘÍSTUPY V LÉČBĚ PSYCHÓZ

ZÁSADNÍM NEFARMAKOLOGICKÝM PŘÍSTUPEM V LÉČBĚ PSYCHOTICKÝCH ONEMOCNĚNÍ JE TZV. PSYCHOEDUKACE.

Jejím cílem je poskytnutí komplexní informace o onemocnění, užívané medikaci a jejích formách, nežádoucích účincích a opatřeních zaměřených na prevenci relapsu a tělesné zdraví nemocných. Součástí edukace by mělo být téma životního stylu, vhodná životospráva, denní řád a péče o tělesné zdraví pacientů.

U některých nemocných, zejména s delším průběhem onemocnění, je důležitý nácvik, resp. rehabilitace

kognitivních funkcí a sociální podpora se zapojením do společnosti, nalezení vhodné formy zaměstnání, příp. pomoc s vyřízením invalidního důchodu.

Významná je podpora a zapojení do léčby rodinných příslušníků, kteří by měli přispět k bezpečnému a podpůrnému prostředí s nabídkou porozumění a blízkosti někoho s kým je možné o zážitcích a pocitech z nemoci hovořit a navozením pocitu, že pacient na nemoc není sám.



TĚLESNÉ ZDRAVÍ A ŽIVOTNÍ STYL U PACIENTŮ SE SCHIZOFRENIÍ

PACIENTI TRPÍCÍ PSYCHÓZAMI NAPŘ. SCHIZOFRENIÍ MAJÍ HORŠÍ TĚLESNÉ ZDRAVÍ NEŽ JEDINCI BEZ DUŠEVNÍCH ONEMOCNĚNÍ.

Mají více rizikových faktorů pro rozvoj kardiovaskulárních chorob (onemocnění srdce a cév) jako jsou kouření (kouří 75–92 % pacientů, tj. 2,5× více než u jedinců bez duševního onemocnění), nadváha až obezita (42 % nemocných se schizofrenií oproti 27 % v běžné populaci), vysoká konzumace alkoholu, nevhodné stravovací návyky, nedostatek fyzické aktivity, diabetes mellitus (cukrovka), dyslipidémie (poruchy metabolismu lipidů) a arteriální hypertenze (vysoký krevní tlak). Na některých rizikových faktorech mohou mít částečně svůj podíl i vedlejší účinky antipsychotické medikace. Výskyt kardiovaskulárních chorob je u pacientů se schizofrenií 2–3× vyšší než ve zdravé populaci. Kardiovaskulární choroby představují i nejčastější příčiny úmrtí těchto nemocných, riziko předčasného úmrtí je u nich vyšší než v běžné populaci.

Z historie je prokázáno, že nemocní se schizofrenií vykazují zvláštnosti v potravním chování a obezita u nich není stavem výjimečným, o čemž jsou doklady již z 19. století od jednoho ze zakladatelů koncepce současného pojetí duševních poruch Emila Kraepelina.

K důvodům, proč jsou tito pacienti více náchylní k obezitě, patří především negativní příznaky schizofrenie spojené s apatií, sociálním stažením a porušováním životosprávy. Nezdravý životní režim spojený s preferencí levných, často kalorických potravin před dražší, racionální stravou, bývá u pacientů dlouhodobě trpících schizofrenií i důsledkem nedostatku finančních prostředků. Na přírůstek na váze se pak dále může podílet i užívaná antipsychotická medikace.

Současné vědecké studie prokázaly, že nemocní trpící schizofrenií mají méně fyzické aktivity a během dne převažuje sedavé chování. Během dne mohou prosedět až 11 hodin, tráví více času ležením a spaním a mají nižší míru celkového a aktivního energetického výdeje než zdravé osoby. Zároveň mají zvýšené kardiometabolické riziko ve srovnání se zdravými jedinci. Kardiorepirační kondice je v průměru vztahu s negativními příznaky schizofrenie a tělesnou hmotností (body mass indexem) a její zlepšení má pozitivní vliv na psychické i fyzické zdraví nemocných se schizofrenií.

Výskyt
kardiovaskulárních
chorob je u pacientů
se schizofrenií 2–3× vyšší
než ve zdravé
populaci.



**I KDYŽ PŘESNÉ PŘÍČINY TĚCHTO TĚLESNÝCH NEMOCÍ NEZNÁME,
UMÍME JIM DO ZNAČNÉ MÍRY PŘEDCHÁZET ÚPRAVOU ŽIVOTNÍHO STYLU.**

CO JE TO OBEZITA A RIZIKO METABOLICKÉHO SYNDROMU

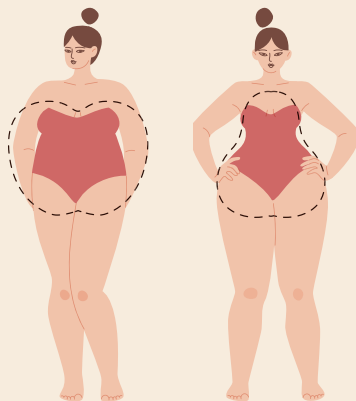
Vyšší než doporučená tělesná hmotnost se nazývá nadváha. Pokud tělesná hmotnost výrazně překračuje doporučení, hovoří se o obezitě. Často se lze setkat i s označením nadměrná tělesná hmotnost. Obvykle je na první pohled viditelná. Vyskytuje se zhruba u 42 % nemocných se schizofrenií. Obezita je definována jako hromadění nadměrného množství tělesného tuku v organismu. Normální podíl tukové tkáně v organismu se pohybuje u žen do 28–30 %, u mužů do 20 %.

Vliv tělesného tuku na zdraví se liší podle jeho lokalizace. Pokud je tuk uložen v podkoží (kde si ho sami i můžeme vyhmátat a změřit sílu tukové řasy), jedná se o vliv zejména estetický, případně vliv vyplývající z hmotnosti přítomného tuku – například bolestivost kloubů z přetížení nebo vliv na dechové funkce (zadýchávání se) při pohybové aktivitě.

Podkožní tuk nemá zásadní vliv na rozvoj tzv. metabolického rizika, neovlivňuje vznik a rozvoj srdečně cévních onemocnění nebo například cukrovky 2. typu.

Pokud je ovšem tuk ve zvýšeném množství uložen uvnitř břišní dutiny, hovoří se o tzv. viscerálním, abdominálním, útrobním, případně také vnitrobřišním tuku. Tento tuk se shromažďuje okolo jater a střev a je nebezpečný. Je metabolicky aktivní, může poškozovat orgány jako jsou srdce, ledviny a další a vede ke vzniku tzv. civilizačních onemocnění. Nikoliv tedy pouze samotná tělesná hmotnost, ale zejména rozmístění tělesného tuku je rizikové a určuje riziko vzniku kardiovaskulárních komplikací, cukrovky 2. typu, případně nádorových onemocnění.

Podle rozložení tukové tkáně tedy rozlišujeme **obezitu androidní** (centrální, s převahou abdominálního, resp. vnitrobřišního tuku – postava typ jablko) a **gynoidní** (s převahou podkožního tuku – postava typ hruška).



K nejpřesnějšímu způsobu posouzení množství metabolicky rizikového abdominálního tuku používáme obvod pasu měřený přes pupík. Riziko metabolických komplikací, resp. metabolického syndromu, je úměrné obvodu pasu a obvykle se dělí na mírné a vysoké (tabulka 1).



Obvod pasu se měří jednoduše ve stoje krejčovským metrem. Pozor! Neměříme obvod pasu, podle kterého si kupujeme kalhoty nebo sukni. Toto je tzv. lékařský pas, tedy obvod těla, který se měří právě v úrovni pupíku.

Tabulka 1.
Riziko metabolického syndromu dle obvodu pasu

RIZIKO METABOLICKÉHO SYNDROMU	MUŽI	ŽENY
riziko mírné (pas v cm)	Více než 94	Více než 80
riziko vysoké (pas v cm)	Více než 102	Více než 88

Tabulka 2. Klasifikace tělesné hmotnosti podle BMI

BMI (kg/m ²)	SKUPINA
Pod 18,5	Podváha
18,5-24,9	Normální hmotnost
25-29,9	Nadváha
30,0-34,9	Obezita 1. stupně
35,0-39,9	Obezita 2. stupně
40 a více	Obezita 3. stupně

V klinické praxi pro diagnostiku a klasifikaci obezity je dnes celosvětově používán tzv. body mass index (BMI, index tělesné hmotnosti). Vzorec pro výpočet BMI je BMI = hmotnost v kg/ (výška v m)². Normální váha je podle BMI v rozmezí 18,5–25 (tabulka 2). Tento index je hojně využíván v rámci velkých studií. Z hlediska hodnocení zdravotních rizik v klinické praxi je přesnější kombinace BMI a obvodu pasu, který přináší více informací o rizicích vzniku a rozvoje metabolického syndromu a dalších komplikací.

Nadváha a vysoká hodnota obvodu pasu mohou vést k cukrovce druhého typu, vysokému krevnímu tlaku a změnám v krevních tucích. Některé osoby mají jen některé z vyjmenovaných rizikových faktorů – obvod pasu, vysoký krevní tlak, vysokou hladinu krevních tuků, nízkou hladinu ochranného tzv. HDL cholesterolu, vysokou hladinu krevního cukru nalačno. Pokud se však vyskytnou tři a více rizikových faktorů (včetně obezity), pak se jedná o tzv. **metabolický syndrom**. I osoby s normální hmotností podle BMI mohou být metabolickým syndromem ohroženy. Hodnoty rizikových faktorů pro určení diagnózy metabolického syndromu jsou uvedeny v tabulce 3.

Obezita však nemá jen tělesné důsledky, ale má zásadní dopad i na psychiku.

Nemocní s nadměrnou hmotností mají nižší sebehodnocení, změnou tělesných parametrů jsou stigmatizováni, klesá jejich kvalita života a snižuje se adherence (spolupráce v léčbě).

Tabulka 3
Rizikové faktory pro rozvoj metabolického syndromu

METABOLICKÝ SYNDROM	MUŽI	ŽENY
obvod pasu (cm)	102 a více	88 a více
krevní tlak (mm Hg)	130/85 a více	130/85 a více
triglyceridy v plazmě nalačno (mmol/l)	1,7 a více	1,7 a více
HDL cholesterol (mmol/l)	méně než 1,0	méně než 1,3
glykemie nalačno (mmol/l)	5,6 a více	5,6 a více

Zdroj: Český institut metabolického syndromu o.p.s.



JAKÝ JE MECHANIZMUS TLOUSTNUTÍ U PSYCHÓZ

Přírůstek na váze primárně souvisí se zvýšením energetického příjmu (více potravy), s nevhodným složením stravy a s nedostatečnou fyzickou aktivitou (méně pohybu) vedoucími k nárůstu tukové tkáně. Přesný mechanismus však zůstává ne zcela jasný. Mezi možné mechanismy rozvoje přírůstku hmotnosti u psychóz jsou uváděny např. blokády specifických serotoninových receptorů, které mění chuť k jídlu a tělesnou hmotnost. Přibližně 35 % nemocných schizofrenií v určitém období nadužívá alkohol. Genetická dispozice určuje závažnost zdravotních důsledků váhového přírůstku.

Na obezitu se podílí i nedostatek pohybu. Psychózy pohybovým aktivitám nepřejí především díky negativním symptomům. Někteří nemocní se bojí vyjít mezi lidmi, protože jsou vztahovační či lidem nedůvěřují tak, jako před onemocněním, jiní se necítí dobře mezi lidmi, nevěří si, přišli o sebevědomí. Pro některé je překážkou ztráta motivace. Ztráta motivace je příznakem nemoci, nikoli lenosti.

Některé léky s antipsychotickým účinkem podporují chuť k jídlu. Dnes jsou lékem první volby při léčbě psychotických onemocnění moderní atypická antipsychotika, která jsou dobře snášena, mají méně nežádoucích účinků než starší preparáty a mají minimální vliv na metabolismus cukru, lipidů a tělesnou hmotnost.

V souvislosti s antipsychotiky zvýšená chuť k jídlu patrně souvisí s koncentracemi leptinu. Leptin je bílkovina, kterou produkují naše tukové buňky. Jeho hlavním úkolem je adaptace organismu na hladovění. Podílí se na udržování energetické rovnováhy, omezuje příjem potravy a zvyšuje energetický výdej. Některá antipsychotika ovlivňují koncentrace leptinu v těle, a tím zasahují do energetického metabolismu a výsledkem může být sklon k tloustnutí.

KDO PŘIBERE NEJVÍCE

Výskyt váhového přírůstku je výhradně individuální a nelze ho dopředu předvídat. Existují ale některé charakteristiky, jejichž přítomnost je spojena s větším rizikem, že se váhový přírůstek objeví a jejich včasné rozpoznání může pomoci při rozhodování o výběru vhodného antipsychotika.

Největší riziko přírůstku hmotnosti mají:

- Štíhlí a hubení nemocní s nízkým BMI
- Ženy častěji než muži
- Nemocní, kteří přibírají na váze již v prvních týdnech léčby
- Jedinci se zvýšenou chutí k jídlu
- Nemocní, u nichž se v rodině vyskytla nebo vyskytuje nadváha či obezita
- Kuřáci marihuany



ANTIPSYCHOTIKA A JEJICH VLIV NA METABOLISMUS

Zavedení antipsychotik druhé generace do psychiatrické praxe znamenalo obrovský převrat v léčbě pacientů trpících psychózami. Díky jejich odlišnému receptorovému mechanismu působení, ve srovnání s klasickými staršími antipsychotiky, prakticky vymizely hybné nežádoucí účinky a rozšířilo se spektrum jejich terapeutických účinků. I přes své nesporné klady a výhody ani tato atypická antipsychotika nejsou dokonalá a bez nežádoucích účinků. Jedním z častých nežádoucích účinků je jejich vliv na metabolismus. Jednoznačný mechanismus vzniku metabolických změn při léčbě pacientů trpících psychotickým onemocněním není dosud zcela objasněn a jak již bylo uvedeno, hlavním mechanismem přírůstku hmotnosti je zvýšená chuť k jídlu. Mohou však být zahrnuty i další méně specifické mechanismy jako např. změněný energetický výdej. Antipsychotika mohou např. interagovat s mnoha různými receptory v mozku zapojenými do regulace chuti k jídlu atd. Antipsychotická medikace má však prokazatelně pozitivní vliv na vážné kardiometabolické komplikace, včetně snížení rizika předčasného úmrtí na kardiovaskulární choroby. Navíc benefity ze zlepšení psychického stavu a zlepšení funkčních schopností vedou nejen k údravě psychické, ale i celkového zdraví.

Pokud se během léčby antipsychotiky vyskytne některá z případných metabolických komplikací **striktně se nedoporučuje vysadit antipsychotické léky bez porady s lékařem**, jinak hrozí návrat psychózy (relaps). Kromě úpravy dávkování již nasazeného antipsychotika je na místě příp. výměna za jiný „metabolicky“ šetrný preparát.

Případný přírůstek na váze po nasazení medikaci, který obvykle předchází dalším metabolickým komplikacím, lze řešit, a to za pomoci vhodných edukačních aktivit zaměřených na zdravý životní styl, úpravu stravovacích návyků a fyzické aktivity. Zároveň se z psychiatrického hlediska nedoporučuje držení drastických diet, příp. užívání léků na hubnutí (tzv. anorektika). Mohou zhoršit nejen duševní onemocnění, způsobit relaps, ale zároveň mohou vyvolat vysoký krevní tlak. Krajní možnosti jak dostat hmotnost pod kontrolu může být chirurgická metoda (bandáž žaludku), která je však vhodnou pouze pro minimum pacientů trpících duševním onemocněním a týká se extrémní obezity.

Na druhou stranu je ale známým faktem, že přírůstek na váze významně pozitivně souvisí s efektivitou léčby, resp. se zlepšením klinického stavu pacientů a může tak sloužit jako prognostický ukazatel účinnosti léčby během akutní fáze schizofrenie.

JAK ZVÍTĚZIT NAD OBEZITOU

**NADVÁHA PŘÍPADNĚ OBEZITA JE VŽDY VÝSLEDKEM VYŠŠÍHO PŘÍJMU ENERGIE
OPROTÍ JEJÍ SPOTŘEBĚ.**

K udržení tělesné hmotnosti je nutné, aby množství energie obsažené v potravinách a nápojích, které sníte a vypijete, odpovídalo vydané energii. Pokud jsou obě hodnoty v rovnováze, případně jejich rozdíl je minimální, tělesná hmotnost se nemění. Pokud je energetický příjem menší než kolik tělo spotřebuje, dochází k hubnutí. Pokud je energetický příjem větší než kolik tělo spotřebuje, dochází k ukládání nadbytečné energie do tělesného tuku a postupně ke vzniku nadváhy. Je třeba zdůraznit, že alkoholické a energetické nápoje bohaté na kofein a další stimulantia spolu s velkým množstvím jednoduchých cukrů jsou pro pacienty trpícími duševními chorobami zcela nevhodné.

Dle posledních výzkumů není vhodné konzumovat větší množství nápojů slazených umělými sladidly (např. aspartamem atd.). Tato sladidla aktivují metabolismus inzulínu a cukrů a podporují ukládání energie z potravy do tuků. Navíc se diskutuje o jejich vlivu na funkce mozku u citlivých osob ve smyslu zhoršení soustředění, poruch učení, chování apod. I když tato rizika nejsou zatím jednoznačně potvrzena ani vyvrácena, je vhodné umělá sladidla u pacientů trpících duševními chorobami zcela vynechat.

Je nutné si uvědomit, že zákon o zachování energie platí stále! Důležité je především upravit si stravovací návyky a skladbu stravy, resp. svého jídelníčku.

Strava musí obsahovat jak živiny obsahující energii (bílkoviny, cukry, tuky), tak i živiny, které energii neobsahují, ale jsou nutné pro správné fungování metabolismu (vitaminy, minerální látky).



JAKÉ JSOU FUNKCE JEDNOTLIVÝCH ŽIVIN

BÍLKOVINY

I když mohou být zdrojem energie, jsou pro nás důležité i jejich jiné funkce. Bílkoviny jsou složeny z aminokyselin a tvoří kromě svaloviny například i kůži, nehty a vlasy. Navíc jsou velmi důležité i pro metabolismus nebo imunitu. Proto bychom měli zastoupení bílkovin ve stravě pečlivě sledovat, abychom jich neměli nedostatek, protože ten vede nejen ke zpomalení metabolismu, ale i ke zhoršení hormonálních pochodů a k poklesu imunity. Bílkoviny by měly tvořit v jídelníčku alespoň 20, ideálně 25 energetických procent. Důležitou vlastností bílkovin je i to, že dodávají pocit sytosti, což může být při udržování tělesné hmotnosti velmi prospěšné.

Zajímavostí je, že 30 % energie obsažených v bílkovinách se přemění na teplo a zahřívá nás. Při hubnutí dochází k poklesu aktivity štítné žlázy, což bývá spojeno s pocitem zimy a bílkoviny nás tedy při svém trávení zahřívají.

Zdrojem bílkovin jsou mléčné výrobky tekuté i tuhé (čím tužší tím mají více bílkovin na 100 gramů), dále vajíčka, maso bílé, červené i maso z ryb, luštěniny, ořechy, semínka.

TUKY

Tuky jsou složeny z mastných kyselin. Jsou důležité jako zdroj energie. V 1 gramu obsahují 2,5krát více energie než cukry. Jsou zdrojem vitaminů rozpustných v tucích (A, D, E, K) a jsou i stavebními látkami hormonů nebo buněčných membrán. Pokud jich je ve stravě nadbytek, způsobují nadváhu nebo obezitu, zvyšují koncentrace tuků v krvi (triglyceridů a cholesterolu), mohou způsobovat i cukrovku a vést k metabolickému syndromu.

Obecně by měli pacienti tuky ve stravě spíše omezovat a preferovat tuky a oleje rostlinného původu. Pro pacienty trpící duševními poruchami toto doporučení platí dvojnásob. Tuky ve stravě mohou tvořit až 40 energetických procent, samozřejmě při zachování celkového doporučeného příjmu energie. Pacienti by měli preferovat pro tepelnou úpravu (pečení, restování, zapékání) rostlinné oleje především řepkový, případně olivový. Ve studené kuchyni jsou zdrojem zdravých a vhodných tuků ořechy – především vlašské ořechy a mandle, semínka – lněná, konopná, chia semínka a samozřejmě oleje do salátů – řepkový, z vlašských ořechů, olivový za studena lisovaný, konopný nebo lněný. Živočišné tuky je vhodné omezovat, zejména pak tuk z masa.

U mléčného tuku je doporučeno preferovat polotučné mléčné výrobky a omezit výrobky smetanové – tvrdé sýry tedy 30 % tuku, jogurty do 5 % tuku, mléko polotučné. Z hlediska osteoporózy není vhodné zcela vyřazovat mléčný tuk a mléčné výrobky, takže mléčné výrobky bez tuku, nebo jen s velmi malým množstvím tuku (1 % a méně) příliš nedoporučujeme, s výjimkou zakysaných skyrů.

Jedinými živočišnými potravinami, kde naopak tuk preferujeme, jsou mořské ryby a plody moře. Tuky z mořských ryb obsahují mastné kyseliny, které se označují jako EPA (eikosapentaénová kyselina) a DHA (dokosahexaénová kyselina) a patří do skupiny tzv. omega3 nenasycených mastných kyselin. Tyto tuky (EPA a DHA) jsou velmi prospěšné pro mozek a harmonizují jeho funkce. Podle posledních výzkumů EPA a DHA zlepšují i schopnost soustředit se, zapamatovat si důležité informace a v daný okamžik si je lépe vybavit.

Tučné mořské ryby by se měly konzumovat buď ve formě pomazánek z celých ryb (sardinková pomazánka) nebo z kusů ryb (například uzená makrela), lze je konzumovat i ve formě plátků (steaků) nebo ve formě „tataráku“. V případě nedostupnosti ryb či nemožnosti je konzumovat např. ze zdravotních důvodů (alergie na ryby), lze doporučit vhodné doplňky stravy ve formě kapslí s rybím tukem (ve formě oleje) nebo ve formě přímo rybiho oleje, resp. tuku (cca 1 čajová lžička 1× denně).

Zdrojem tuků jsou: mléčný tuk – máslo, smetana, tuk z mas – sádlo, rostlinné oleje – například olivový, oleje z ořechů a semínek.



SACHARIDY

Sacharidy jsou velmi pestrá skupinou složek potravy. Do sacharidů patří nejen cukry (rychlý zdroj energie a sladké chuti), ale i například škroby (pomalý, dlouhodobý zdroj energie) a rozpustná i nerozpustná vláknina. Nadměrná konzumace cukrů vede nejen k nadváze a obezitě, ale i vysoké koncentraci cukrů v krvi a ke vzniku cukrovky 2. typu až metabolického syndromu. U pacientů trpících duševními chorobami se příjem cukrů doporučuje výrazně omezovat a to nejen kvůli riziku vzniku metabolického syndromu, ale i proto, že nadměrný příjem cukrů může zhoršovat jejich stav díky excitaci mozku, která se projevuje zhoršenou pozorností, nesoustředěností, podrážděností a celkovým pocitem rozrušení.

Zdrojem cukrů jsou sladkosti, cukrem slazené nápoje, ovoce, džus, slazené mléčné výrobky, samozřejmě cukr a med.

Pozor na obalu potravin se pod označením cukry nemusí skrývat pouze klasický řepný nebo hroznový cukr, ale i například laktóza z mléčných výrobků, proto pro přesnou orientaci je třeba se věnovat kromě energetické tabulky i složení potravin. Složek, které jsou na prvních místech, je v potravině nejvíce, čím jsou v textu dále, jejich obsahu v potravině ubývá.

Škroby jsou vytvářeny rostlinami a obecně platí, že čím zralejší je potravina, tím méně

obsahuje škrobů, a naopak více cukrů, což je patrné i chuťově například u ovoce. Škroby se nacházejí v obilovinách, rýži, bramborech, kukuřici, luštěninách a dalších rostlinných potravinách. Pro organismus je škrob zdrojem energie, jelikož způsobuje přeměnu glukózy na energii, kterou potřebujeme k pohybu i k fungování mozku. Škroby jsou důležité i pro naše střevo, pomáhají udržovat dostatek prospěšných bakterií ve střevě (probiotický efekt) a tyto bakterie (probiotické bakterie) podporují nejen imunitu, ale pomáhají získávat ze stravy potřebné a důležité živiny. Nadbytek škrobů ve stravě představuje riziko pro rozvoj cukrovky 2. typu, obezity a srdečně cévních onemocnění. Jelikož se škrob nachází ve velkém množství výrobků, které běžně konzumujeme, tělo má nejen nadbytek energie, kterou ukládá ve formě tuku, ale škroby také podporují uvolňování inzulínu a ten následně podporuje pocit hladu díky jejich vysokému glykemickému indexu. Strava bohatá na škroby dokonce více zvyšuje koncentraci krevních tuků (triglyceridy, cholesterol) než strava bohatá na nezdravé tuky. Ve stravě se doporučuje výrazně omezit cukry a škroby a snížit jejich energetický podíl z cca obvyklých 50 % (10 % cukry, 40 % škroby) o více než 10 % a nahradit jejich energii zdravými oleji a bílkovinami (tzv. low carb diet).

Škroby nacházíme v pečivu, rýži, bramborech, kukuřici, luštěninách.

VLÁKNINA

Velmi důležitou složkou výživy je vláknina. Její rozpustná forma zlepšuje trávení a snižuje koncentraci cholesterolu v těle.

Hlavní zdrojem rozpustné vlákniny je ovoce, ale lze ji dodávat i ve formě doplňku stravy (například psyllium).

Pozor, protože i ovoce je zdrojem cukrů, doporučuje se konzumovat pouze 2 kusy ovoce velikosti jablka denně, nebo 100 gramů na porci v případě menšího druhu ovoce (borůvky, nebo švestky, třešně apod).

Zdrojem nerozpustné vlákniny jsou především celozrnné obiloviny, cereálie nebo zelenina. Nerozpustná vláknina se nachází především v obalech zrn obilovin a ve slupce zeleniny.

Nerozpustná vláknina funguje jako čistíč střeva, předchází zácpě a pomáhá i regulovat příjem potravy, protože dodává pocit sytosti. Pro zeleninu platí doporučení 500–600 gramů na den, což je dostatečně velké množství, kdy by zelenina měla být prakticky součástí většiny jídel během dne.



VITAMINY A MINERÁLNÍ LÁTKY

Vitaminy neobsahují energii, ale chrání náš organismus proti nemocem. Umožňují, aby v organismu probíhaly některé důležité procesy, například tvorba krve, buněčné dýchání apod., fungují jako tzv. katalyzátory.

Vitaminy se rozdělují podle rozpustnosti na ty, které potřebují pro svůj transport do organismu tuky – vitaminy rozpustné v tucích (A, D, E, K) a na vitaminy rozpustné ve vodě (C, B komplex.)

Minerální látky také neobsahují energii, ale jsou důležité například pro stavbu kostí (vápník), nebo krev tvorbu (železo). Bez nich by organismus nemohl fungovat.

JAK SI SESTAVIT ZDRAVÝ JÍDELNÍČEK

**POKUD CHCEME STRAVOU PODPOŘIT PSYCHICKOU KONDICI, JE NUTNÉ
DODRŽOVAT PESTRÝ A PŘITOM ENERGETICKY PŘÍMĚŘENÝ JÍDELNÍČEK.**

Pokud chceme stravou podpořit psychickou kondici, je nutné dodržovat pestrý a přitom energeticky přiměřený jídelníček. Ukazuje se ovšem, že velmi důležité, kromě složení stravy, je i její správné načasování. Stejně tak se mění i pohled na počet jídel za den.

Dle současných doporučení se počet jídel za den snižuje z 5–6 porcí na 3–4 porce za den, kdy každé jídlo by mělo obsahovat dostatečné množství bílkovin a nemělo by být zbytečně energeticky bohaté. Ke sledování množství živin a energetického příjmu lze využít vlastní jídelníček, do kterého si pravidelně zapisujeme energetickou hodnotu a zastoupení živin z informací na obalu potravin. Další možnosti jsou bezplatné mobilní aplikace (např. kalorické tabulky), které dokážou načíst i složení potravin do zápisu přes jejich čárový kód.

K sestavení jídelníčku lze využít grafické pomůcky, například potravinový talíř (obrázek 1) nebo tzv. potravinovou pyramidu (obrázek 2). Na potravinovém talíři (obrázek 1) je zastoupení potravin za celý den, kdy zejména zelenina

a ovoce tvoří velkou část talíře. Následují obiloviny neboli cereálie, zejména celozrnné, dále mléčné výrobky, ryby, ořechy, maso luštěniny a jen malou část tvoří potraviny bohaté na energii, například velmi sladké ovoce, sladké mléčné výrobky, sladká pečiva a sušenky. Stranou jsou zdravé oleje a pitný režim, protože ty mají svá vlastní doporučení. Mimo talíř jsou také potraviny, které sice patří mezi zdravější nápoje, ale z hlediska výživy, díky obsahu velkého množství energie, zejména z cukrů, s nimi musíme nakládat opatrně. Patří sem například džusy, smoothie, ovocné slazené kompoty míchané do vody apod. Například džusu bychom měli vypít maximálně skleničku denně, smoothie by mělo na osobu obsahovat maximálně 2 kusy, tedy cca 200 gramů ovoce na osobu a den.

Úplně stranou grafických doporučení v případě zdravého talíře a na špičce zdravé pyramidy jsou sladkosti a slazené nápoje, které by se měly konzumovat jen výjimečně.



Obrázek 1. Potravinový talíř

Zdroj: www.zdrava5.cz



Obrázek 2 Potravinová pyramida

Zdroj: Fórum zdravé výživy (www.fzv.cz)

V případě potravinové pyramidy jsou v základně potraviny a nápoje s minimálním množstvím energie (zelenina, ovoce, voda a další nápoje bez energie), které mohou být zároveň nositeli vitaminů, minerálních látek, rostlinných barviv apod., v dalších patrech se

objevují potraviny s vyšším obsahem energie i živin, kdy, čím výše a vpravo tím méně bychom je měli během jednoho týdne konzumovat. To platí až na vrchol pyramidy, které tvoří potraviny bohaté na cukr a nezdravé oleje, které bychom měli konzumovat minimálně.

SOUHRNNÉ DOPORUČENÍ PRO ZDRAVĚJŠÍ STRAVU

- Denně 500–600 gramů zeleniny, nebo také cca 5–6 kusů zeleniny syrové, i tepelně upravené, dbát na pestrost barev.
- Denně do 200 gramů nebo dvou kusů ovoce.
- Denně 2–3 porce mléčného výrobku, nejlépe polotučného ve své kategorii a alespoň jeden z nich zakysaný tj. 1 bílý jogurt, nebo 1 bílý skyr, balení 100 gramů tvrdého sýra, 125 gramů nebo 1/2 vaničky tvarohu. Mléčné výrobky kupujte bez příchuti a dochucujte si je ovocem, protože ovocné složky v jogurtech nebo tvarohu obsahují jen jednotky procent skutečného ovoce.
- Doporučené množství pečiva, brambor, rýže, těstovin, tj. zdrojů sacharidů a cukrů je na úrovni 3 porcí za den. Porce je plátek chleba síly cca do 5 cm a plochy velikosti dlaně bez prstů. U těstovin, brambor a rýže tak velikost hotové porce by měla být na úrovni lehce zatnuté pěsti.
- Je vhodné dbát na vyšší obsah bílkovin v každém jídle. Zdroje nemléčných bílkovin jako maso červené, nebo bílé, je vhodné konzumovat maximálně 5× do týdne a preferovat maso bílé, krůti nebo kuřecí prsní šunku. Vajec se doporučuje za týden 5–7 ks., Alespoň jednou, lépe dvakrát týdně, porci luštěnin.
- Týdně 250–300g porci mořské ryby (losos, makrela), možno i ve formě pomazánek.
- Pitný režim
Doporučeno cca 30–35 ml na kilogram tělesné hmotnosti, preferenčně neslazené nápoje bez kofeinu.

CO NEJÍST?

Vyvarujte se smažených, fritovaných mastných jídel a jídel s velkým podílem cukru, kaloricky vydatných, ale s nulovou hodnotou pro výživu (fast food).

Pop-corn, smažené brambůrky, tučné salámy, sušenky s náplní, toho všeho se vzdejte, nebo si dopřejte jen zcela výjimečně.

CO NEPÍT?

Slazené nápoje jsou kalorická bomba. Vynechejte i nápoje slazené umělými sladidly.

Alkohol je nevhodný. Snižuje schopnost soustředit se, zvyšuje únavu a v kombinaci s léky užívanými při psychotickém onemocnění je nebezpečný. Pivo je také alkohol a navíc obsahuje mnoho kalorií, proto „jde na tloušťku“. Navíc vyvolává hlad a podporuje nadměrnou konzumaci.

Káva se do pitného režimu nezapočítává. Naopak, za každý vypitý šálek kávy vypijte 200 ml vody navíc.

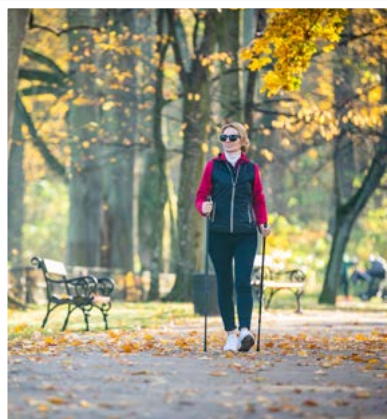
VÝZNAM POHYBOVÉ AKTIVITY PRO PSYCHIKU

**JE PROKÁZÁNO, ŽE POHYB A CVIČENÍ
ZLEPŠUJÍ PSYCHICKOU KONDICI.**

Fyzická aktivita vede ke zlepšení nálady tím, že se uvolňují endorfiny (hormony štěstí). U pacientů užívajících antipsychotika má cvičení navíc blahodárný účinek, protože zvyšuje někdy nízký krevní tlak a odstraňuje ospalost, navíc pomáhá odstraňovat svalové napětí či ztuhlost. Důležité je zvolit vhodnou pohybovou aktivitu. Některá pohybová aktivita je vhodná pro udržení hmotnosti, jiná pro zvýšení kondice. Podrobněji se budeme věnovat pohybu a jeho vlivu na hmotnost a další tělesné parametry v dalších dílech publikace, ale zde alespoň poskytujeme základní důležité informace. V současnosti se vede velká diskuze, jak moc pomáhá cvičení k hubnutí, nebo udržení hmotnosti. Závěr je takový, že pro hubnutí nebo udržení hmotnosti je z 80 % důležitá správná strava a z 20 % tvoří vhodná pohybová aktivita. Neznamená to, že cvičení, sportování, chůze, turistika, cyklistika nemá smysl, ale znamená to, že bez sledování a regulace příjmu potravy se těžko dopravujete očekávaných výsledků. Na druhou stranu pohyb, pokud Vás baví, tak nejen že zlepšuje krevní tlak, oddaluje vznik cukrovky 2. typu, ale má vliv na psychickou pohodu, má velký vliv i na mozek a uvolňování hormonů štěstí.

JAKÝ POHYB JE ZDRAVÝ?

Zdraví prospěšný pohyb je pohyb pravidelný, co nejčastější, ale přiměřený k danému danému věku, kondici a tělesné hmotnosti. U osob s nadváhou se jako nejzdravější jeví cyklistika, plavání, chůze po měkčím podkladu (pěšiny v parku, les, pískové cesty), případně nordic walking, tedy chůze s holemi, které pomáhají udržet stabilitu a přidat na rychlosti. Naopak pro osoby s nadváhou nebo dokonce obezitou je zcela nevhodný běh, zejména po tvrdém podkladu (asfalt, dlažba). Za pohyb vhodný úplně pro každého lze považovat běžné denní praktické činnosti, např. úklid domácnosti, žehlení či práce na zahradě.



JAK INTENZIVNĚ SE HÝBAT?

K hubnutí je třeba spalovat tuky. Toho se nejlépe dosáhne cvičením nízké a střední intenzity. K zjištění správné intenzity cvičení poslouží tepová frekvence (změřením pulzů za minutu). Klidová tepová frekvence se měří v klidu, přičemž průměrný zdravý člověk má tepovou frekvenci 72 tepů za minutu. Maximální tepová frekvence odpovídá maximální intenzitě, které je jedinec schopen dosáhnout. Je to individuální hodnota a závisí na věku. Odhadnout ji lze podle vzorce 220 minus věk.

K tomu, abychom hubli, potřebujeme cvičit při 55–65 % maximální tepové frekvenci, po dobu minimálně 30 minut, nejméně 5× týdně, nebo alespoň 60 minut alespoň 3× v týdnu.

Kromě pravidelného cvičení při vhodné tepové frekvenci nelze zapomínat na vyváženou stravu dle správně sestaveného jídelníčku.

JAKOU TEPOVOU FREKVENCÍ POTŘEBUJETE PŘI CVIČENÍ VY, POTŘEBUJETE-LI HUBNOUT?

Příklad:

Věk: 40 let,

Orientační maximální tepová frekvence:

$220 - 40 = 180/\text{min}$

Vhodný rozsah: 55 % – 65 % :

$0,55 \times 180 = 99/\text{min}$

$0,65 \times 180 = 117/\text{min}$

Optimální frekvence tedy činí:

99–117 tepů za minutu

V současné době mohou s měřením tepové frekvence pomoci i „chytré“ hodinky či fitness náramky.

Podrobněji, včetně konkrétních praktických rad a návodů, se této problematice se budeme věnovat v dalších dílech publikace.



PREVENCE JE ZÁSADNÍ

**POKUD CHCEME UDRŽET VE „ZDRAVÉM TĚLE ZDRAVÉHO DUCHA“
JE TŘEBA ŘÍDIT SE ZÁSADAMI PREVENCE.**

Primární prevencí je míněna prevence civilizačních chorob. Každý, kdo chce, může ovlivnit svůj životní styl – zlepšit stravovací návyky, zvýšit konzumaci vlákniny a vitamínů, snížit příjem energie, tuků a cukrů, omezit alkohol, nekouřit a zvýšit pohybovou aktivitu. Nemocní trpící duševními chorobami jsou v dosahování těchto cílů znevýhodněni. Přesto je i u nich na prevenci prostor. Optimálně, záhy po stanovení diagnózy duševního onemocnění a nastavení medikace, je vhodné vyhodnotit přítomnost rizikových faktorů přírůstku tělesné hmotnosti, poskytnout nemocným dostatek informací a pomoci jim vytvořit individuální, reálný plán zaměřený na jejich životní styl a možnosti jeho ovlivnění. Nutný je přísně individualizovaný výběr antipsychotické léčby, řádná edukace o užívané medikaci a nežádoucích účincích a provádění pravidelných kontrol jejich tělesného stavu.

Podle Doporučených postupů Psychiatrické společnosti ČLS JEP by měl psychiatr pravidelně 1× za tři měsíce kontrolovat tělesný stav pacientů (hmotnost, obvod pasu a boků, krevní tlak), nejméně jednou ročně by mělo být u pacienta se schizofrenií provedeno kontrolní laboratorní vyšetření (včetně koncentrací cukru a tuků v krvi) a provedeno EKG, neboť některá antipsychotika mohou ovlivňovat srdeční funkce a křivku EKG. V případě zachycení abnormálních hodnot metabolických parametrů, krevního tlaku či změn na EKG jsou pak nutné jejich pravidelné kontroly a pokud je to indikováno, pacienti by měli být nasměrováni do péče kardiologů, diabetologů či dalších specialistů.



DOPORUČENÍ NA ZÁVĚR

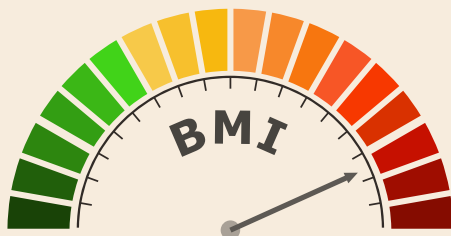
K ÚSPĚŠNÉ LÉČBĚ PSYCHÓZ JE TŘEBA DODRŽOVAT NĚKOLIK ZÁKLADNÍCH PRAVIDEL:

Základní léčebná doporučení u psychóz jsou: užívat léky, vyhýbat se stresu, neužívat drogy ani alkohol a pěstovat zdravý životní styl.

V tom, jak dosáhnout těchto cílů, jak se vyvarovat nejčastějším chybám a jak překonat rizika na této cestě Vám pomůže brožura, kterou právě držíte v ruce.

Součástí nově vzniklého edukačního materiálu bude dále sada dvou praktických sešitů s konkrétními otázkami a odpověďmi na téma „Jak si udržet zdravý životní styl“ doplněná o recepty šité na míru pacientům s psychózou. Vytvořené materiály mohou být i pomocníkem pro terapeutů při individuálně i skupinově vedené edukaci zaměřené na tělesné zdraví a životní styl

u nemocných trpících psychotickým onemocněním. Tyto edukace by měly být součástí komplexní léčby psychóz, neboť je prokazatelné, že edukace pacientů trpících chronickým onemocněním zlepšuje jejich zdravotní stav, snižuje počet a délku hospitalizací, počet ambulantních kontrol a ve svých důsledcích snižuje i náklady na léčbu. Edukace o výživových doporučeních zejména v době prvních 3 měsíců po nasazení antipsychotické medikace má pozitivní vliv na prevenci váhového přírůstku, snížení BMI, zlepšení kvality života a představě o zdraví a vnímání vlastního těla. Psychoterapeutické techniky, konkrétně kombinace úpravy stravovacích návyků a cvičení, zvláště jsou-li poskytovány preventivně, mají u nemocných trpících psychózami prokazatelný efekt.



SLOVNÍK

Termin

Vysvětlení v knize

Abdominální	Břišní
Akutní fáze psychózy	Stav, kdy se u pacienty s psychózou projevují zejména některé pozitivní příznaky, např. halucinace nebo bludy, které u něj mohou vyvolávat značnou úzkost.
Aminokyseliny	Základní stavební prvky bílkovin
Antipsychotika, antipsychotická medikace	Skupina léků užívaných k léčbě psychóz
Ataka psychózy	Ataka znamená původně útok, jako metafora také záchvat. Atakou psychózy označujeme plně rozvinuté psychotické onemocnění .
Bílkoviny	Bílkoviny neboli proteiny jsou základním stavebním kamenem lidského těla. Řadí se spolu se sacharidy a tuky k základním, nepostradatelným živinám. Bílkoviny jsou nezbytné pro novotvorbu a regeneraci svalové tkáně, jsou součástí enzymů, hormonů, krevních elementů a v neposlední řadě imunitního systému. Pokud pomineme svaly a tzv. aminokyselinový pool, v lidském těle neexistuje dlouhodobá zásobárna bílkovin jako taková. Tím se bílkoviny liší od zbylých dvou makroživin.
Blud	Porucha myšlení, jejímž základem je chorobný a falešný výchozí předpoklad, o němž je však člověk nezvratně přesvědčen. Z něho pak vyvozuje již logicky další závěry, které mohou výrazně ovlivňovat jeho chování a jednání. Bludy se klasicky dělí na makromanické, velikašské, mikromanické s pocity malosti a úkorné s rysy vztahovačnosti a paranoidity. Nemocný je například přesvědčen o své velikosti a moci, o své genialitě a geniálních vynálezech nebo se naopak domnívá, že něco zavinil, že mu chybí některý orgán, že je sledován, ozařován různými paprsky apod.
Body mass index (BMI)	Index tělesné hmotnosti, používá se jako orientační měřítko obezity.
Dlouhodobě působící (depotní) forma léku	Užívá se pro takové formy léku, které se podají do určitého místa a odtud se pomalu uvolňují. Tak se značně prodlouží jeho působení a zajistí se správné, postupné dávkování.
DHA	Kyselina dokosahexaenová, patří mezi omega 3 - mastné kyseliny. Patří mezi nenasycené mastné kyseliny a bývá nejčastěji součástí rybího oleje. Podporuje správnou funkci mozku resp. paměti, a je přínosem pro kardiovaskulární systém.

SLOVNÍK

Termín

Vysvětlení v knize

Diabetes mellitus (cukrovka)

Onemocnění způsobené nedostatkem inzulínu nebo jeho malou účinností. Dělí na dva hlavní typy. 1. typ, tzv. závislý na inzulínu, vzniká častěji v mládí na autoimunitním podkladu, má značný sklon k těžkým akutním komplikacím a nezbytné je podávání inzulínu, jehož je při tomto typu v těle naprostý nedostatek. Typ 2. je nezávislý na inzulínu, vzniká spíše u starších, mnohdy obézních pacientů s výskytem cukrovky v rodině. Je spojen s inzulínovou rezistencí. Při diabetu dochází k špatnému využití glukosy v organismu. Glukóza se dostává do buněk v nedostatečné míře a hromadí se v krvi, čímž dochází k hyperglykémii. Glukosa se dále dostává do moči a strhává s sebou vodu a ionty, což vede k negativním změnám vnitřního prostředí. Ztráta vody se spolu s nadměrným množstvím glukosy v krvi se podílí na vzniku typické žízně. Nedostatek inzulínu způsobuje i poruchy metabolismu tuků a bílkovin.

Dyslipidémie

Porucha normálního složení krevních tuků.

EPA

Kyselina eikosapentaenová, nenasycená mastná kyselina, patřící mezi omega 3 - mastné kyseliny. Přirozeně nachází v rybím oleji získaném z mořských ryb (např. tresek, sardinek a makrel). Její hlavní přínos pro tělo spočívá v udržování normální hladiny cholesterolu a triglyceridů, díky tomu podporuje správnou funkci kardiovaskulárního systému.

Etiologie

Nauka o příčinách, determinantách a podmínkách nemocí, příčina nemoci.

Farmaka

Léky, léčiva

Genetická dispozice

Kladné i záporné předpoklady, vlivy, faktory a vlastnosti dané zděděnou a vrozenou výbavou organismu.

Glykemický index

Hodnota umožňující srovnání různých potravin s ohledem na jejich efekt na hodnoty glykémie (koncentrace hladina glukosy v krvi) po požití ekvivalentního množství sacharidů v nich obsažených. I při stejném obsahu sacharidů je vzestup a průběh glykémie rozdílný u různých potravin a ve srovnání se samotnou glukosou. Čím je nižší, tím je vzestup glykémie méně výrazný. Nízký mají např. luštěniny, vysoký je v bílém pečivu.

Halucinace

Klamný vjem vzniklý bez reálného podnětu v bdělém stavu. Nemocný je nezvratně přesvědčen o pravdivosti vnímaných jevů a jedná tedy v souladu s nimi.

Hypertenze

Dlouhodobě vysoká hodnota krevního tlaku, tj. opakovaně naměřené zvýšení tlaku krevního nad 140/90 mm Hg, zjištěné alespoň ve dvou ze tří měření. Krevní tlak se měří v milimetrech rtuťového sloupce (mm Hg).

SLOVNÍK

Termin

Vysvětlení v knize

Kardiometabolické riziko	Riziko pro rozvoj cukrovky 2. typu a kardiovaskulárních onemocnění na základě aterosklerózy (kornatění tepen).
Kardio-respirační kondice	Stav organismu, typicky při zátěži, kdy je monitorován krevní tlak, tepová frekvence a saturace hemoglobinu kyslíkem.
Kardiovaskulární choroby	Onemocnění srdce nebo krevních cév.
Katalyzátor	Látka, vstupující do chemické reakce, která ji urychluje (nebo zpomaluje) do rovnovážného stavu, a přitom z ní vystupuje nezměněná.
Kognitivní příznaky	Rozpoznávací, týkající se vnímání a myšlení. Trvalý úbytek kognitivních funkcí nastává např. u demence.
Krevní tuky	Lipidy přítomné v krevním oběhu. Vzhledem ke své nerozpustnosti ve vodě kolují v krvi ve formě lipoproteinů, kde jsou tuky (zejména cholesterol a triglyceridy) vázány na proteiny.
Medikace	Léčba léky
Metabolické nežádoucí účinky, metabolické komplikace	Nežádoucí účinky ovlivňující metabolismus - typicky se projevující vzestupem tělesné hmotnosti, vznikem diabetu i hyperlipoproteinémií.
Negativní příznaky (schizofrenie)	Negativní příznaky označují část „ochuzujících“ příznaků psychózy. Výrazně zhoršují kvalitu života a hůře se léčí. Řadí se k nim abulie (nedostatek vůle, ztráta motivace), alogie (ochuzení řeči), anhedonie (neschopnost prožívat radost), asocialita (neschopnost vytvářet sociální vztahy), otupělost a oploštělé emoce.
Neuropřenašeč (neurotransmitter)	Chemická látka uvolňovaná z nervového zakončení na synapsi. Slouží k přenosu impulsu přes synaptickou šterbinu a umožňuje tak další šíření podráždění v nervovém systému nebo vyvolání určité reakce svalů, vyprázdnění žlázy.
Obezita	Otylost, nadměrné hromadění energetických zásob v podobě tuku nadměrná tělesná hmotnost. Příčiny bývají většinou kombinované, jen v malém počtu případů je obezita způsobena jednoznačným např. hormonálním onemocněním. Častěji se uplatňuje větší energetický příjem, nedostatek pohybu, dědičné vlivy, psychické vlivy, způsob výživy v raném dětství aj. V poslední době byly odhaleny i mechanismy na úrovni regulace pocitu sytosti v hypothalamu (leptin, neuropeptidy aj.).

SLOVNÍK

Termín

Vysvětlení v knize

Pozitivní příznaky

Pozitivní příznaky znamenají, že člověku oproti běžnému stavu něco přebývá, něco je „navíc“. Patří mezi ně bludy (mylná a nevyvratitelná přesvědčení), sluchové, zrakové a další halucinace, zmatené myšlení a řeč, neúčelné, neklidné jednání.

Prodromy

Příznaky ohlašující příchod nemoci. Nebývají obvykle typické pro určitou nemoc, ale mohou upozornit na blížící se onemocnění respektive na jeho počátek. Může jít o ztrátu zájmů, pocit ochuzenosti myšlenek, pocitu zdraví, nechutenství, podrážděnost, aj.

Psychoedukace

Předání srozumitelných informací o vzniku, příznacích a možnostech léčby onemocnění. Komplexně prováděná edukace vede k lepšímu porozumění nemoci a zkvalitnění spolupráce pacienta při léčbě.

Psychopatologie, psychopatologický

Psychopatologie je nauka o chorobných duševních jevech, zabývá se příznaky duševních chorob, klasifikací těchto chorob, poruch a hraničních stavů.

Psychotická epizoda

Jde o období aktivní psychózy, které může trvat různě dlouho.

Psychóza

Těžké duševní onemocnění, při němž nemocný ztrácí kontakt se skutečností, kterou jinak vnímá, jinak ji hodnotí, a jinak se proto chová. Tato ztráta kontaktu souvisí s halucinacemi a bludy, pod jejichž vlivem se nemocný může dopouštět pro okolí zcela nepochopitelných činů. Psychotikovi, který se však nepovažuje za duševně nemocného, nemá „náhled“, připadají zcela v souladu s jeho vnímáním světa.

QT interval

Jeden z úseků popisujících srdeční cyklus na EKG křivce. Každý srdeční úder vzniká na podkladě elektrických signálů v srdci způsobujících stah – kontrakci svaloviny s cílem vypudit krev do oběhu. Po fázi kontrakce potřebuje srdce určitý čas na zotavení a relaxaci před dalším blížícím se elektrickým signálem a právě tento časový úsek nazýváme QT interval.

Relaps

Opětovné objevení příznaků nemoci, která byla v klidovém období – remisi.

Reziduální příznaky

Zbytkové příznaky, doznívající příznaky

Sacharidy

Látky, které společně s tuky a bílkovinami (proteiny) patří mezi hlavní živiny. Výraz sacharid má původ v latinském slově saccharum, což znamená cukr. Zastarale se označovaly také jako uhlohydráty, uhlovodany nebo karbohydráty, tyto názvy se však prakticky již nepoužívají. Podle počtu cukerných jednotek dělí na monosacharidy, oligosacharidy a polysacharidy.

Schizofrenie

Duševní porucha charakteristická selháváním myšlenkových procesů a sníženou schopností vnímat emoce a reagovat na ně.

SLOVNÍK

Termin

Vysvětlení v knize

Tuky

Organické sloučeniny živočišného i rostlinného původu a tvoří nezbytnou součást naší stravy. V lidském těle je tuk energetická zásobárna, pomáhá nám absorbovat některé vitaminy a minerály, tvoří stavební jednotku buněčných membrán, je substrátem pro syntézu žlučových kyselin a steroidních hormonů.

Viscerální

Útrobní

Vitaminy

Vitaminy jsou organické látky nezbytné v malých množstvích, které si lidské tělo neumí samo vytvořit a musí je proto přijímat v potravě. Jejich nejdůležitější funkcí je katalytický účinek v řadě metabolických reakcí, kde některé vitaminy působí jako koenzymy.

POZNÁMKY

POZNÁMKY

Práce byla podpořena výzkumnými projekty MZ ČR – RVO VFN64165, Q27/LF1 a programem Cooperatio (vědní oblast Neuroscience).

POUŽITÁ LITERATURA:

Bankovská Motlová L., Kitzlerová E., Suchánek P., Mudrová H.: Kuchařka pro nemocné psychózou. Ed. Psychiatrické centrum Praha 2011. ISBN 978-80-87142-12-7.

Bankovská Motlová L., Dragomírecká E., Kitzlerová E., Hynková T.: Improving physical health of people with schizophrenia. Die Psychiatrie 2010; 7: 33-36.

De Hert M., Dekker JM., Wood D., Kahl KG., Holt RIG., Moller HJ.: Cardiovascular disease and diabetes in people with severe mental illness position statement from European Psychiatric Association (EPA), supported by the European Association for the Study of Diabetes (EASD) and the European Society of Cardiology (ESC). Eur Psychiatry 2009; 24: 412-424.

Jiří Masopust, Miloslav Kopeček, Dita Protopopová: Doporučené postupy psychiatrické péče Psychiatrické společnosti ČLS JEP, 2020. Sledování tělesného zdraví u pacientů se závažnými neorganickými duševními poruchami (<http://postupy-pece.psychiatrie.cz/obecna-psychiatrie/sledovani-telesneho-zdravi>).

Publikace byla vydána
za podpory společnosti EGIS



**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE**



**1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA**
Univerzita Karlova

ISBN: 978-80-905210-5-6

