REDUKCE VÁHY U SENIORŮ

Mgr. Ladislava Krčmářová
Lékárna U zlatého hada, Kutná Hora

Léčba nadváhy a obezity je v současné době, kdy procento lidí s touto diagnózou hrozivě narůstá, skutečně aktuální téma. Velké úsilí a nemalé finanční prostředky se vynakládají především na prevenci, ovlivnění té nejmladší věkové kategorie a osob, jež o jejich stravování rozhodují. Váhové přírůstky bohužel zaznamenáváme ve všech věkových kategoriích a lidé ve starobním důchodu mají cestu k úspěšným redukčním pokusům často trnitější. Málokdo možná ví, že chirurgické řešení vysokého stupně obezity je zpravidla možno brát v úvahu u pacientů ve věku od 18 do 60 let. Lidé ve vyšším věku se s bandáží žaludku špatně sžívají.

Podle odhadu je každé 13. úmrtí v Evropské unii spojeno s nadměrnou tělesnou hmotností.[1] Zvýšená zdravotní rizika znamenají větší zátěž pro zdravotnický systém. Přímé náklady na zdravotní péči v důsledku obezity činí v Evropě podle odhadu až 7 % celkových zdravotnických nákladů, což je srovnatelné s náklady na onkologická onemocnění.[1]

Přírůstek hmotnosti přichází s přibývajícím věkem. Z výzkumu VZP ČR vyplynulo, že větší problémy s udržením hmotnosti začínají po třicátém roce věku. Zatímco lidé ve věku 18 až 30 let mají v 64 % normální tělesnou hmotnost, později se stále více z nich přesouvá do skupiny s nadváhou nebo obezitou. Bylo zjištěno, že průměrný člověk přibere každým rokem asi čtvrt kilogramu. Zároveň naše populace stárne, a starší lidé méně sportují a mají více času na hromadění tukových zásob. Podle výzkumu lidé starší 50 let trpí ve 40 % nadváhou a více než třetina je obézní.[2]

Osoby, které se celý svůj život potýkaly s nadváhou, se velmi často nástupem na zasloužený odpočinek pomalu dopracují k výraznému stupni obezity. U obou pohlaví je příčin hned několik (**tabulka 1**).

Tabulka 1. Příčiny prohloubení obezity u seniorů
– pevně zakořeněné nevhodné stravovací návyky
– nadbytek nekvalitní stravy
– snížené energetické nároky organismu
– snížení fyzické aktivity
– polymorbidita
– sociální izolovanost
– nedostatek motivace
– hormonální změny
– snížená vstřebatelnost živin

Lidé v pokročilém věku navíc často ztrácejí motivaci a chuť k tomu, aby stávající nepříznivý tělesný stav změnili. Zde je více než u jiných věkových skupin nutná podpora a dohled ošetřujícího lékaře. Ideální by byla návazná spolupráce lékaře, lékárníka, nutričního specialisty a fyzioterapeuta, popřípadě i psychologa. Klienti staršího věku jsou velice citliví na projevení nezájmu nebo pochyb o tom, zda mají redukci hmotnosti ještě vůbec zapotřebí.

Velice často se zapomíná na pohybovou aktivitu. Cvičení seniorům pomáhá snížit nemocnost, zastavit nárůst hmotnosti, popřípadě přebytečné kilogramy zredukovat, a umožňuje jim zůstat dlouho aktivní. Příznivá odezva na pravidelné cvičení je pozorována i u celé řady onemocnění. Cvičení působí antidepresivně, rozšiřuje možnosti sociálních kontaktů, zlepšuje schopnost učení, zejména krátkodobé paměti, má vliv na kvalitu spánku. Volba pohybové aktivity by se měla opírat o předchozí sportování nebo by měla respektovat momentální stav kondice a zdraví. Vhodný výběr pohybové aktivity je prevencí zdravotních obtíží nebo cestou k jejich úpravě. Před započetím jakékoliv nové aktivity je nutná konzultace s ošetřujícím lékařem (**tabulka 2**).

Tabulka 2. Vhodná pohybová aktivita seniorů
– turistika, sportovní chůze
– plaváni a akvagymnastika
– jízda na stacionárním kole
– tanec
– kondiční posilování
– cvičení zaměřené na rovnováhu, na soběstačnost
– jóga
– bossa
– pilates
– rehabilitační cvičení

KAZUISTIKA

Porovnání dvou zajímavých případů redukce hmotnosti u seniorek podává tabulka 3. Ráda bych vám v ukázala práci se dvěma staršími klientkami, které mě vyhledaly, protože si se svou vzrůstající vahou neuměly poradit. Jejich spolupráce byla nakonec příkladná.

Tabulka 3	Klientka č. 1	Klientka č.2
Věk	**60 let**	**62 let**
Váha v mládí	Kolem 90 kg	Kolem 70 kg
Současná váha, výška	135 kg, 164 cm	146 kg, 170 cm
BMI	50,5 – těžký stupeň obezity	50,2 – těžký stupeň obezity
Zdravotní následky	Minimální: bolesti kloubů, křečové žíly	Četné: těžké astma, chronický zánět slinivky, vysoký tlak, křečové žíly, nemocná páteř, artróza obou kolenních koubů
Zajímavost	7 let po bandáži žaludku	
Váha a psychika	Výrazný vliv	Výrazný vliv
Doba spolupráce	12 měsíců	Zatím 7 měsíců
Zkušenosti s dietami	Bohaté	Malé
Zařazení pohybu	Denně, rotoped, chůze	Chůze, dle bolesti kloubů
Váhový úbytek	–29 kg	–19 kg
Nový BMI	39,4	44

ZÁVĚR

Klienti s věkem nad šedesát let tvoří doposud v mé praxi výživového specialisty jen 4 %. Na rozdíl od ostatních věkových skupin patří k maximálně cílevědomým jedincům, kteří jsou vděční za pozornost, které se jim dostává. Snaží se respektovat navržené postupy, bez výmluv se pokouší zařadit do svého režimu pohybovou aktivitu. Úbytek hmotnosti je u nich zpravidla výrazný, nicméně vzhledem k výchozím hodnotám by bylo třeba skutečně dlouhodobé spolupráce. Z informací, které mám k dispozici, většina klientů po přerušení spolupráce již hmotnost příliš neredukuje, ale také nedochází k jejímu opětovnému nárůstu.

Literatura

1. Sucharda P. *Léčba obezity dospělých*: Evropská doporucení pro praxi. Praha: Česká obezitologická společnost ČLS JEP, 2009.
2. Tým projektu Žij zdravě. Jak jsou na tom Češi s obezitou. *Obesity-news.cz*, 2009.