HYPERTENZE

Patofyziologie

- Vznik- zvýšení periferního cévního obvodu nebo cirkulujícího objemu krve
- RF aterosklerózy: až 60% hypertoniků srdeční infarkt, dalších 30-40% mozk. příhoda
- Def. Hypertenze podle WHO

	Systolický TK (mm Hg)	**Diastolický TK (mm Hg)**
Normální	≤ 140	≤ 90
Hraniční	141 – 159	91 – 94
Hypertenze	≥ 160	≥ 95

Léčebná výživa

- Ne vždy je nutná farmakologická léčba

Krevní tlak ↓ faktory:

1. Omezení příjmu sodíku – potřeba 0,5 g Na/den. Norma 2g/den. **1g Na = 2,5 g NaCl**.Na je obsažen ve všech potravinách, není třeba přisolovat.

   1. stupeň: mírné omezení přívodu sodíku: 2-3g Na

   - mírný přídavek soli před vařením ano
   - potravu již nepřisolujeme
   - stop pokrmům soleným a konzervovaným

   2. stupeň: výrazné omezení sodíku: 1g Na

   - při vaření nesolíme, nepřisolujeme

- nepodáváme solené p., neslané pečivo, maso a mléko omezeně
- omezit konzum potravin přirozeně bohatých na sodík: karotka, zelí, špenát, celer.

2. Redukce hmotnosti

- během hubnutí obvykle dochází k poklesu tenze

3.Omezení konzumu alkoholu

4.Výživa s omezením tuků

HYPERLIPIDÉMIE

Základní rozdělení:

1. **primární hyperlipidémie (genetické poruchy)**
2. **sekundární hyperlipidémie (jiné příčiny)**
    - **hypercholesterolémie**
    - **hypertriscyglycerolémie**

Léčebná výživa

Dietní opatření ke snížení cholesterolémie:

- Snižujeme celkový podíl tuků na max. 30% denní energetické dávky, z toho nas. MK nemají tvořit více než 10%.
- Vynecháme máslo, smetanu, slaninu, kokosový olej
- Dáváme přednost libovému masu
- Tučný tvaroh a jogurt nahradíme méně tučným
- Raději dusíme než grilujeme, ne smažit nebo fritovat
- Denní příjem cholesterolu max. 300 mg/den
- Zvýšíme podíl vlákniny na 30 g/den
- Zvýšíme konzum ryb

ATEROSKLERÓZA

Patofyziologie

- Nejčastější příčina úmrtí. Více než 50%.

= Onemocnění tepen („kornatění"), při němž se v jejich stěnách ukládají tukové látky a druhotně vápník. Tepna je takto poškozována, ztrácí pružnost a dochází k jejímu postupnému zužování s následnou ischémií (nedokrevností) příslušné části organismu). Nejnápadnější jsou změny na věnčitých tepnách srdce (ICHS), tepnách dolních končetin (ICHDK) a mozkových tepnách. Mohou být postiženy i další orgány.

Arterioskleróza = tvrdnutí tepny, synonym. Pro aterosklerózu, která je její nejčastější příčinou.

Rizikové faktory

- **DYSLIPIDÉMIE (↑CHOLESTEROLÉMIE, ↑LDL, ↑TAG,)**
- **HYPERTENZE**
- **KOUŘENÍ CIGARET**
- **HYPERINZULINISMUS**
- **DM**
- **POZITIVNÍ RODINNÁ ANAMNÉZA**
- **NADVÁHA**
- **SEDAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA**
- **PSYCHOLOGICKÁ TENZE, STRES, OSOBNOSTNÍ RYSY**

VZTAH MEZI VÝŽIVOU A ATEROSKLERÓZOU

1. **CELKOVÝ PŘÍVOD ENERGIE.** Vyšší příjem T, chol, rezistence na inzulín.
2. **PŘÍVOD TUKŮ.**
3. **PŘÍVOD SACHARIDŮ.** Vyšší příjem S – konverze na T deponované v adipocytech. Obezita,inzulínová rezistence.
4. **PŘÍVOD VLÁKNINY.**
5. **PŘÍVOD SOLI.**
6. **PŘÍSUN VITAMINŮ A ML.** Antiox. snižují oxidaci tuků.
7. **PŘÍJEM ŽELEZA.**

Léčebná výživa

1. Omezení příjmu tuků
2. Snížení příjmu energie při nadváze
3. Zvýšení podílu mono a poly nenas. MK
4. strava bohatá na vlákninu
5. omezit sůl
6. zvýšit příjem antioxidantů

Jaké potraviny konzumovat?

Jaké potraviny konzumovat v omezeném množství?

Jaké potraviny bychom neměli konzumovat?