

» PŘEHLEDOVÉ ČLÁNKY

VÝZNAM VLÁKNINY V JÍDELNÍČKU

Význam vlákniny v jídelníčku

Mgr. Bc. Martina Karbanová^{1,4}, Mgr. Ing. Tereza Vágnerová, Ph.D.^{2,3,4}

¹Fyziologický ústav, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

²Geriatrická klinika, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

³Healthy Longevity Clinic, s. r. o., Zlatníky – Hodkovice, Dolní Břežany

⁴Česká asociace nutričních terapeutů, z. s.

Dietní vláknina, klíčová složka rostlinných potravin, je nezbytná pro udržení zdraví a prevenci různých onemocnění. Přestože jsou její přínosy dobře zdokumentované, příjem vlákniny v západních populacích je výrazně pod doporučenými hodnotami, průměrně pouze 15–16 g denně oproti doporučovaným 25–35 g denně. Tento nedostatek je spojen se zvýšeným rizikem obezity, diabetu 2. typu, kardiovaskulárních onemocnění a některých typů rakovin. Článek poskytuje komplexní přehled o vlivu vlákniny na zdraví, včetně jejích účinků na pocit sytosti, regulaci hladiny cukru v krvi, snížení hladiny cholesterolu, snížení míry zánětu a zlepšení funkce trávicího traktu.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the

PLNÁ VERZE ČLÁNKU → <https://doi.org/10.36290/med.2024.039>



» MEZIOBOROVÉ PŘEHLEDY

KVALITA ŽIVOTA VE STÁŘI, SEBEPÉČE

Kvalita života ve stáří, sebepéče

MUDr. Martina Nováková^{1,2,3}, doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.^{4,5}, prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA²

¹Centrum následné péče FN Motol, Praha

²Geriatrická interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

³Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče FHS UK, Praha

⁴Gerontologické Centrum Praha

⁵Katedra medicíny dlouhodobé péče, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, Praha

Kvalita života ve stáří je určena a ovlivněna řadou faktorů a aspektů fyzických, psychických i sociálních, které determinují potřeby pacienta – seniora. Mezi klíčové faktory patří: polymorbidita, polypragmazie, sarkopenie a hypomobilita, malnutrice, chronická bolest, inkontinence, kognitivní poruchy a demence, deprese, poruchy spánku, osamělost a sociální izolace. Právě na řešení a ovlivnění těchto aspektů by se měla zaměřovat moderní geriatry, jejímž cílem není co nejdelší dožití pacienta – seniora, ale dožití v co nejlepším zdravotním a funkčním stavu s co nejdelším zachováním soběstačnosti a autonomie.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the

PLNÁ VERZE ČLÁNKU → <https://doi.org/10.36290/med.2025.004>

