ŽENA

intimne

5.

text: Iva Hradilová, ergoterapeutka Centra Paraple

Tentokrát začnu textem vypůjčeným z jednoho známého televizního pořadu: Tak my už jdeme do finále a za všechno vážně dík… Ale nenechte se mýlit, tématem Menopauza náš seriál úplně nekončí. Všechny zpracované oblasti jsme se kvůli dalšímu využití rozhodly spojit a doplnit ještě o nové informace, které jsme pro vás v průběhu roku získaly z řad odborníků i našich dalších klientek. Tyto ucelené a rozšířené informace bychom rády v průběhu roku 2023 připravily do jedné brožury. Berte to prosím i jako výzvu – pokud byste se s námi chtěly podělit o své zkušenosti z intimní sféry nebo nám třeba chcete dát zpětnou vazbu, napište nám na e-mail: paraple@paraple.cz (do předmětu uveďte Žena intimně), budeme velmi rády.

Ale zpět k tomuto vydání. Co se v něm dozvíte? Například to, co se v období menopauzy děje s vaším tělem, čím je ohroženo, jak o něj pečovat, zda má menopauza na vozíku svá specifika, co je to osteoporóza, jak si pomoci bylinkami, a mnoho jiného.

Na závěr bych zde ráda poděkovala všem ženám, které se na vzniku tohoto seriálu podílely, za jejich nasazení, erudovanost a čas. A také primáři pražské spinální jednotky Jiřímu Křížovi za odborný komentář a grafikovi Lukáši Klingorovi za to, že seriál udělal vizuálně něžný a navýsost ženský.

OBSAH

3 Menopauza žen s míšní lézí pohledem ergoterapeuta

4 Menopauza a zdraví

6 Menopauza a osteoporóza

8 Jak může v menopauze pomoci výživa

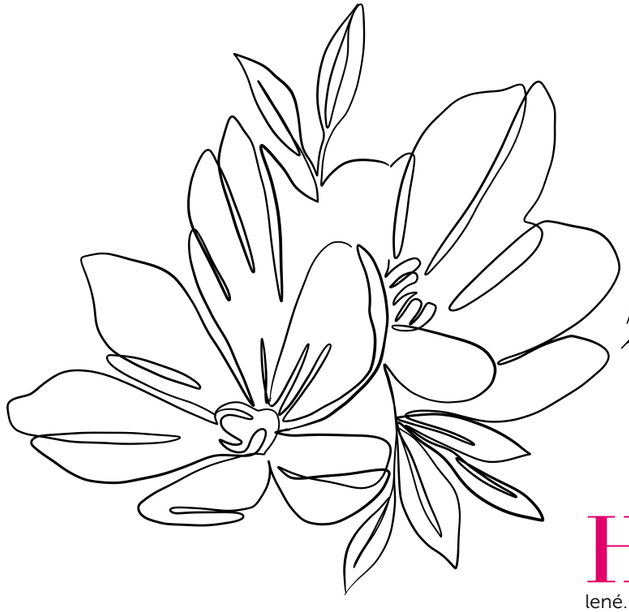
12 Menopauza. Ještě intenzivnější cesta do nitra

14 Jak čelit menopauze pomocí fyzioterapie a pohybu

16 Menopauza jako období velikých změn

22 Bylinky pro zralé ženy

24 Můj příběh



MENOPAUZA žen s míšní lézí pohledem ergoterapeuta

text: Iva Hradilová, ergoterapeutka Centra Paraple

Hned na začátku se musím přiznat, že ze všech dosud probíraných intimních oblastí je mi právě téma menopauzy nejvíce vzdálené. I přesto ale doufám, že vám následující řádky trochu poodkryjí, jaké oblasti s vámi mohou ergoterapeutky s ohledem na toto životní období řešit.

Menopauza je spojená s vyšším věkem, u každé ženy je její nástup individuální, zpravidla se udává věk mezi 45. a 55. rokem. Výkyvy směrem nahoru i dolů jsou však celkem běžné. Je třeba také počítat s tím, že trauma, které je spojené se vznikem poškození míchy, může proces menopauzy urychlit.

To, že žena na základě hormonálních změn ztrácí možnost přirozeně otěhotnět a postupně přestane úplně menstruovat, je známé. Jednou z dalších změn je potom také změna sexuálního libida, změna postavy a také vznik osteoporózy.

Když žena ztratí možnost stát se matkou (i když už to nemá v plánu), zasáhne to výrazným způsobem její psychiku. Hledání sebe sama a svého já a dalších možností seberealizace tak může být jednou z věcí, se kterými může pomoct ergoterapeutka. Jak? Tím, že vám pomůže najít cestu k tak aktivnímu životu, jaký si přejete – pomocí různých aktivit, kdy se nejedná jen o výtvarné a kreativní činnosti, které jsou s ergoterapií spojované, ale i o formy zaměstnávání, péče o sebe sama, o rodinu ad.

V oblasti změn sexuálního libida u svých klientek v období menopauzy vnímám především potřebu intimity, dotyku, objetí, prostoru pro sdílení… Ergoterapeutka s vámi může probrat, zda a jaké formy sexu jsou pro vás v tuto chvíli lákavé, a na základě toho najít cestu, jak je realizovat. Může sem patřit výběr vhodných sexuálních pomůcek, konzultace sexuálních pozic nebo nastínění dalších možností poznávání svého těla.

A v čem je práce ergoterapeutky se ženami po poškození míchy v období menopauzy v oblasti sexuality jiná? Především v tom, že je třeba kompenzovat hendikep vzniklý poškozením míchy a takové hledání cest, například při změněné citlivosti, může být někdy pěkný oříšek.

Hormonální změny mají za následek také nárůst váhy a ukládání tuku do určitých tělesných partií, nejčastěji v oblasti boků, hýždí a nohou. Některé tyto procesy se dají výrazně ovlivnit a zpomalit, například dobrou životosprávou či různými preparáty. Ne každá žena však tuto cestu akceptuje.

Zmíněné změny postavy a také osteoporóza se z pohledu ergoterapeuta nejvíce projeví na postuře sedu a také běžných denních aktivitách. Na změny postury je třeba reagovat a sed upravit dříve, než dojde například ke vzniku kožního defektu. Velkým strašákem je jednoznačně také řídnutí kostí neboli osteoporóza.

Vzhledem k tomu, že menopauza je spojená s vyšším věkem, jedním z úkolů ergoterapeutky je umět najít cestu, jak vaše tělo šetřit, aby vám co nejdéle a dobře sloužilo. Nejčastěji s vámi řešíme, jak si pomoci různými kompenzačními pomůckami či kde si můžete v běžném denním režimu nechat pomoci, abyste se zbytečně nepřepínaly. Na místě je také eliminovat možnosti pádů při přesunech či jízdě na vozíku, a pokud je to možné, ukázat vám méně riskantní způsoby pádů.

V posledních letech zaznamenaly výrazný boom různé typy přídavných pohonů. Ty vám zcela určitě výrazným způsobem pomohou při pohybu především v exteriéru. Proto, aby vám dobře sloužily a špatně nevládly, je však třeba adekvátně nastavit celý sed a vyřešit zmírnění otřesů a možných pádů vzniklých při jejich použití.

Myslete prosím na to, že i v tomto období plném ne vždy příjemných změn jsme tu pro vás a neváhejte a nestyďte se na nás obrátit.

MENOPAUZA a zdraví

text: Petra Hladíková, všeobecná sestra Centra Paraple

CO JE MENOPAUZA

Menopauza nastává okamžikem, kdy se u ženy zastaví menstruace. Někteří lidé sice menopauzou nazývají již roky před poslední menstruací, ale tato doba je ve skutečnosti *perimenopauzou*. Menstruace se totiž může na nějaký čas zastavit a poté opět obnovit, proto se za ženu po menopauze považuje ta, která menstruaci neměla celý rok.

Průměrný věk ženy přicházející do menopauzy je padesát jedna let, ale u některých žen k ní dochází i dříve, např. již ve čtyřiceti letech.

V době kolem menopauzy je běžné pociťovat různé příznaky, jako jsou např. návaly horka, bolesti hlavy, podrážděnost. Po menopauze již žena nemůže otěhotnět.

Menopauza je normální součástí života ženy.

CO JE PERIMENOPAUZA

Perimenopauza, která se někdy nazývá *menopauzální přechod*, je doba před poslední menstruací. Během této doby dochází v ženském těle ke změnám v hladinách hormonů estrogenu a progesteronu, které mohou způsobit různé nepříjemné symptomy. Některé z nich mohou přetrvávat měsíce nebo i roky poté, co se u ženy menstruace zastaví.

Po perimenopauze je žena v *postmenopauze*, která trvá po zbytek jejího života.

Možné symptomy způsobené nízkou hladinou estrogenů:

- *Bolest hlavy*
- *Změny nálad*

Výkyvy nálad jsou pro pokles hladiny estrogenu typické, nicméně jeho nízká hladina může vést dokonce až k depresivním poruchám. Nedostatek estrogenu může způsobit také pokles produkce serotoninu (tzv. hormonu štěstí).

- *Únava*
- *Potíže se soustředěním*
- *Nepravidelný menstruační cyklus*
- *Premenstruační syndrom*
- *Návaly horka a nadměrné pocení*
- *Vypadávání vlasů*
- *Zhoršení pleti*

Příznakem nízké hladiny estrogenu je i suchá a problematická pokožka se sklony k akné.

- *Snížená hustota kostí*

Díky nízké hladině estrogenu může tělo hůře vstřebávat vápník, a tím přispívat k pozdějšímu vzniku osteoporózy.

- *Ztráta libida*
- *Vaginální suchost a bolestivý styk*
- *Časté infekce močových cest*
- *Zvýšení tělesné hmotnosti*

Nízká hladinu estrogenu nejen že může mít vliv na množství ukládání tuku v těle, ale ovlivňuje také místa, kde se tuk ukládá. V tomto období se začíná nejvíce tuku hromadit v oblasti břicha. Jde to tzv. viscerální tuk, který se hromadí kolem orgánů. Viscerální tuk může být spouštěcí mechanismus k onemocněním, jako je cukrovka, mrtvice a různá srdeční onemocnění. V čase kolem menopauzy většinou klesá i pohybová aktivita, a to představuje ještě větší riziko nárůstu tělesné hmotnosti. Proto je vhodné být fyzicky aktivní po celý život.

Hladina estrogenů je zjistitelná při kontrolních odběrech krve. Ženám s nízkou hladinou estrogenu se většinou navrhne léčba v podobě hormonálně substituční terapie, což není nic jiného než podávání vysokých dávek estrogenu. Nicméně stimulovat hladinu estrogenu je možné také výběrem vhodné stravy bohaté na fytoestrogeny lignany. Jde o látky, které dokážou ovlivnit hladinu hormonů a které mohou zvýšit hladinu estrogenu. Nejčastěji se tento druh fytoestrogenů nachází v jahodách, otrubách, cizrně, zelenině (mrkev, lilek, rajčata, řepa, květák, zelí) či lněném semínku.

INDIKACE HORMONÁLNÍ TERAPIE

Hormonální terapie je indikována, pokud se u ženy vyskytují střední a těžké vazomotorické symptomy (noční pocení, návaly), urogenitální symptomy, nespavost, špatná kvalita spánku, snížení libida apod.

Hormonální substituční léčba slouží k doplnění hladiny ženských pohlavních hormonů. Tato léčba je známá jako *HRT* (hormony nahrazující terapie), jako *ET* (terapie estrogenem) i jako *EPT* (terapie estrogenem-progestagenem).

Hlavním komponentem hormonální terapie je estrogen. Před menopauzou ho produkují vaječníky. V období kolem menopauzy se jeho produkce zmenšuje, a to způsobuje různé potíže. Hormonální substituční léčba se podává ve formě tablet či injekcí, krémů nebo kožních náplastí, podkožních implantátů, vaginálních krémů a nosních sprejů.

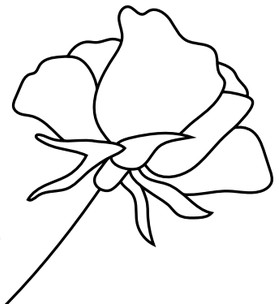
HRT terapie dobře působí na potlačení subjektivních potíží spojených s menopauzou. Preventivně působí na sliznice, kůži, vlasy a nehty. Je vhodná jako prevence osteoporózy, kardiovaskulárních chorob a dalších. Léčba by měla být vždy zvolena pro každou pacientku individuálně. Při volbě preparátu je nutné znát interní stav pacientky, její hormonální profil, hladinu lipidů, jaterních testů a zkontrolovat krevní tlak. Za nezbytné je považováno také gynekologické vyšetření, cytologie hrdla děložního, ultrazvuk malé pánve a mamografie. Samozřejmostí jsou pravidelné kontroly.

Hormonální léčba není léčbou nevyhnutelnou, ale může zlepšit kvalitu života ženy a ochránit ji před některými chorobami. Při předepisování hormonální léčby je nejdůležitější komunikace s pacientkou a pravdivé podání informací, tzn. nutnost dostatečně vysvětlit prospěch i možná rizika léčby a také ji připravit na případné nežádoucí účinky. Podstatný je i individuální přístup a dostatek času.

MENOPAUZA a osteoporóza

text: Lenka Honzátková, specialistka spinální problematiky Centra Paraple

Příznaky osteoporózy jsou většinou „tiché“. Neprojevují se bolestí ani omezením pohybu. Nečastějším příznakem bývá až zlomenina bez větší vnější příčiny, když už je kost velmi křehká. Zlomenina se často objeví jako následek při běžném rutinním pohybu. Pokud je osteoporóza diagnostikována, až když už jsou kosti velmi křehké, pak je léčba náročnější.



Osteoporóza neboli řídnutí kostí je chronické onemocnění kostry. Je charakterizované úbytkem kostní hmoty a poruchami stavby kosti s následným zvýšením křehkosti kostí a navazujícím rizikem zlomenin. Vytváří se stav nerovnováhy mezi novotvorbou kostní hmoty a jejím úbytkem. Následkem úbytku kostní hmoty dochází ke zlomeninám bez předchozího úrazu nebo už při malé zátěži kosti. Zlomeniny spojené s osteoporózou se nejčastěji vyskytují u kyčelního kloubu, v oblasti zápěstí a páteře (hrudní a bederní obratle).

V tomto krátkém textu vás stručně seznámím s osteoporózou, kterou jsme zařadily do tématu Menopauza, jako jednou z nejčastěji se vyskytující komplikací spojenou s hormonálními změnami. V podzimním Magazínu Paraple vám pak problematiku osteoporózy představíme kompletně, již mimo seriál Žena intimně.

Po poranění míchy se rozvíjí výrazná osteoporóza. Od prvních týdnů po vzniku míšní léze dochází k výrazným ztrátám kostní hmoty pod místem poranění, která se postupně dostává až k 50% úbytku. Čím delší je doba od úrazu, tím více je pravděpodobná ztráta kostní hmoty. Za primární příčinu osteoporózy spojenou s míšním poraněním je považovaná ztráta hybnosti a tím nedostatečné zatížení kostí. Na jejím rozvoji se také podílejí změněné autonomní funkce a hormonální změny. Mezi další obecné rizikové faktory vzniku osteoporózy patří nízká tělesná hmotnost, nedostatek pohybu, nadměrná konzumace alkoholu, kouření, nedostatek příjmu vitaminu D a vápníku stravou a pravidelné užívání některých léků na chronická onemocnění.

MENOPAUZA U ŽEN PO MÍŠNÍM PORANĚNÍ A JEJÍ VLIV NA VZNIK OSTEOPORÓZY

Obecně vyšší riziko osteoporózy mají ženy po menopauze, kdy dochází ke snížení produkce ženských pohlavních hormonů (estrogenů a progesteronu). Zlomeninu v důsledku osteoporózy utrpí během svého života 40–50 % žen ve věku nad padesát let.

Výzkumy zaměřené na sledování stavu kostní tkáně žen s poraněním míchy popisují zvýšený výskyt již v předmenopauzálním období a významné navýšení v období menopauzy související s úbytkem estrogenu oproti populaci žen bez poranění míchy.

Diagnostika většinou probíhá ve specializovaných osteologických centrech. Jejím základem jsou odběry krve, moči a denzitometrické vyšetření (DEXA), které umožní zjistit hustotu kostí. Jde o nebolestivé vyšetření pomocí rentgenu. Odběry krve a moči se provádějí, aby se zjistil celkový stav pacienta, hladina vápníku, fosforu a hořčíku, dále krevní obraz, rychlost sedimentace a další ukazatele umožňující posoudit rychlost novotvorby a odbourávání kostní tkáně.

PREVENCE OSTEOPORÓZY

Základními prvky prevence osteoporózy jsou pestrá strava a dostatek vhodného pohybu.

PESTRÁ STRAVA

Dostatek zeleniny, ovoce a vlákniny, zdravé zdroje tuků a bílkovin, omezení cukru a tuků a konzumace alkoholu a kofeinu.

Více se dozvíte v části nutriční terapeutky Anety Sadílkové.

PRAVIDELNÁ POHYBOVÁ AKTIVITA

Cvičení napomáhá udržovat správnou rovnováhu v tvorbě a úbytku kostní hmoty v oblastech těla nad míšním poraněním. Pohybová aktivita podporuje růst svalů a zlepšení koordinace pohybů a tím snižuje riziko úrazů. Preventivní význam má také zvětšení kloubní pohyblivosti a spasticity. U někdy diskutovaného stoje nebyl dosud prokázaný pozitivní vliv na prevenci osteoporózy.

Nejlepší cvičení je to s vlastní vahou nebo posilování s lehkou zátěží, při kterém se kosti nepřetěžují. Plavání nebo jízda na handbiku prospívají svalům a srdci, nedochází však při nich k potřebnému zatěžování kostí a kloubů, proto je vhodné je doplnit.

Pro prevenci a léčbu osteoporózy u žen po poranění míchy v období menopauzy nejsou zatím dostupná žádná klinická doporučení, léčí se podle běžných postupů.

- Hormonální substituční terapie (prevence a léčba postmenopauzální osteoporózy, tzn. dodávání estrogenů)
- Deriváty paratohormonu
- Bifosfonáty (antiresorpční terapie)
- Denosumab (monoklonální protilátka)
- Vápník
- Vitamin D

Léčba by vždy měla být nastavována individuálně a s ohledem na možné přínosy a rizika. Nebojte se se svým lékařem vše důkladně probrat.

ZDROJE

Kříž J. et al. Poranění míchy: Příčiny, důsledky, organizace péče. Praha: Galén 2019, 532 s. ISBN: 978-80-7492-424-8

Jiang SD, Dai LY, Jiang LS. Osteoporóza po poranění míchy. Osteoporos Int. únor 2006; 17 (2): 180-92. [PubMed]

Battaglino, RA, Lazzari, AA, Garshick, E. a kol. Osteoporóza způsobená poraněním míchy: patogeneze a nové terapie. *Curr Osteoporos Rep* 10, 278–285 (2012).
→ https://doi.org/10.1007/s11914-012-0117-0

Varacallo M, Donald D. Davis, Pizzutillo P. Osteoporosis in Spinal Cord Injures StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): 2/2022, [PubMed]

→ https://www.ikem.cz/cs/osteoporoza-prevence-a-lecba

→ https://sci.washington.edu/info/forums/reports/osteoporosis.asp

Jak může v MENOPAUZE pomoci výživa

text: Aneta Sadílková, nutriční terapeutka, 3. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze

V rámci menopauzy prochází tělo hormonálními změnami, které mají u každé ženy jinou intenzitu a různé projevy. Jedná se o období často provázené nepříjemnými příznaky, jako jsou návaly horka, pocení, poruchy spánku, zhoršená psychika a další. Zároveň také často započne nebo se zrychlí nárůst hmotnosti. V mnoha ohledech přitom může výrazně pomoci výživa.

V důsledku hormonálních a metabolických změn v menopauze roste riziko rozvoje obezity, vysokého krevního tlaku, cukrovky 2. typu, kardiovaskulárních onemocnění, ale také osteoporózy. Tato fakta by ale v žádném případě neměla vést k tomu, že žena na počátku menopauzy vzdá veškerou péči o sebe a své zdraví a už jen čeká, až přibere a dostaví se uvedená onemocnění.

Naopak je třeba v tomto období zaměřit pozornost na sebe, zjistit, co tělo potřebuje, a to mu také dát. Pokud se totiž jedná o riziko výše zmíněných civilizačních onemocnění a nárůstu hmotnosti, stále je rozhodující náš životní styl, nikoli geny nebo věk. **Není tedy důvod se vymlouvat na menopauzu.**

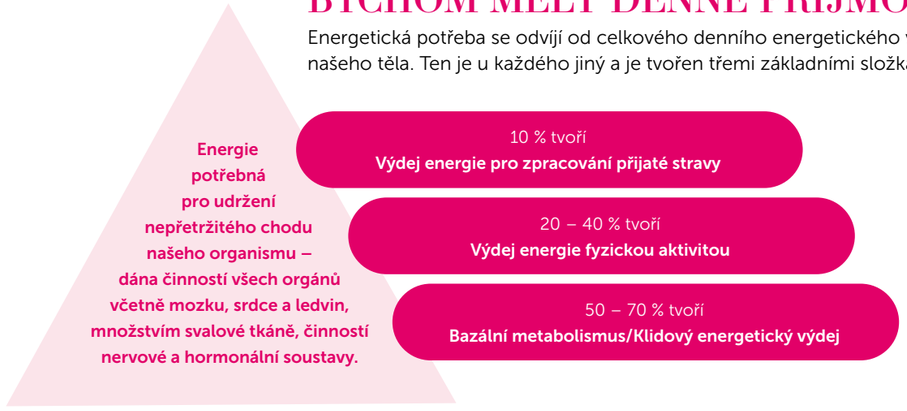
METABOLISMUS SICE ZPOMALUJE, ALE NEZASTAVUJE SE!

Častý mýtus spojený s obdobím menopauzy se týká „zpomalení metabolismu". Existuje rozšířená představa, že po menopauze už není možné zhubnout, a co víc, že je normální přibírat. Jako argument je používáno tvrzení, že po menopauze se snižuje bazální metabolismus ženy, což je výdej energie potřebný pro udržení základních životních funkcí organismu. Tento přirozený výdej energie se skutečně snižuje, ale ne o tolik, aby to byl důvod snahu o udržení zdravé hmotnosti vzdát.

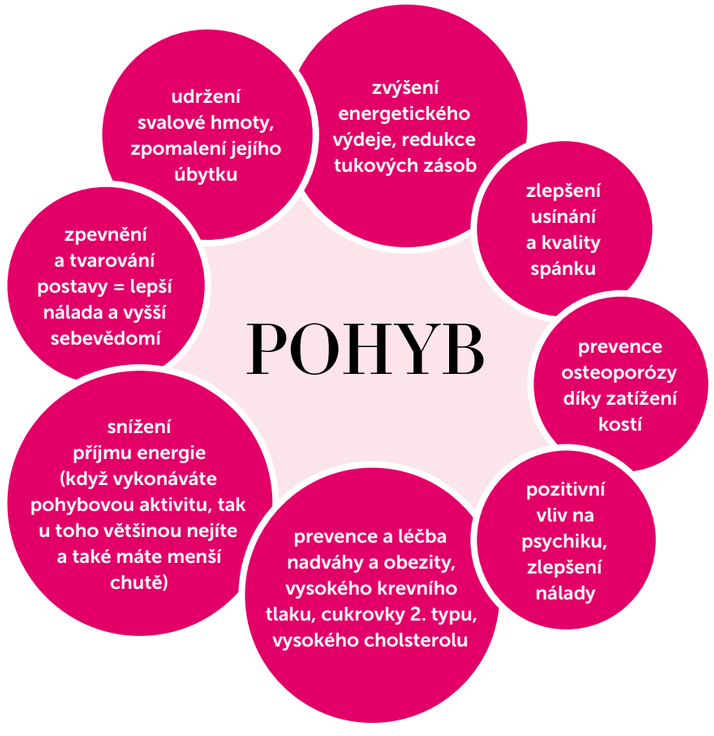
K postupnému, avšak velmi mírnému, poklesu energetické potřeby organismu dochází ve skutečnosti už přibližně od třicátého roku života. Důvodem je pozvolný úbytek aktivní tělesné hmoty (svalů), který se děje přirozeně. A právě množství svalové tkáně je hlavním faktorem ovlivňujícím velikost bazálního metabolismu. Zjednodušeně řečeno čím více svalů máme, tím více nám to „pálí".

KOLIK ENERGIE ZE STRAVY BYCHOM MĚLY DENNĚ PŘIJMOUT?

Energetická potřeba se odvíjí od celkového denního energetického výdeje našeho těla. Ten je u každého jiný a je tvořen třemi základními složkami:



V důsledku významných hormonálních změn spojených s přechodem dochází ke zrychlenému úbytku svalové tkáně, která je nahrazována tukem. Zároveň, čím méně se žena věnuje pravidelné pohybové aktivitě, tím více je tento negativní vývoj podpořen. **V praxi to znamená, že k udržení stejné hmotnosti je po menopauze třeba přijímat méně energie ze stravy anebo navýšit výdej energie pohybem. Ideální je kombinace obojího.**



POHYB JAKO LÉK NA VŠECHNO, VČETNĚ MENOPAUZY

V dnešní době už nikdo význam pohybu pro celkové zdraví organismu nezpochybňuje. Pohyb v pravidelné dávce a rozumné míře představuje nejlepší možný „lék" na všechna civilizační onemocnění včetně obezity. Na rozdíl od klasických léků je bez nežádoucích vedlejších účinků a k předávkování dochází jen velmi vzácně.

I všechny negativní projevy menopauzy lze zmírnit právě pravidelnou pohybovou aktivitou, ať už je to chůze, tanec, cvičení v posilovně, jóga, jízda na kole, nebo plavání. Důležité je nenutit se do aktivity, která vás vyloženě nebaví, a vybrat si tu, ze které budete mít i trochu radost. Pokud se vám nechce dělat vůbec nic, je to úplně normální, ale je třeba to překonat.

Nejlepší kontrolu nad svým energetickým příjmem a složením jídelníčku získáte, pokud si nějakou dobu budete zapisovat svůj skutečný jídelníček. Podle zásady „co do pusy, to na papír“, nebo ideálně do některé z aplikací, která za vás i vše vypočítá a sečte (například www.kalorickatabulky.cz). Jedině tak si uvědomíte, jak je některými potravinami jednoduché navýšit přísun kalorií. Dokážete si tak svůj jídelníček plánovat, dělat kompromisy a udržovat stabilní průměrný energetický příjem.

Optimální denní energetický příjem pro ženu v menopauze nelze univerzálně stanovit. Velmi záleží na množství svalové tkáně a jejím „používání“, tedy na pohybové aktivitě.

- Průměrná klidová spotřeba energie (tedy bez pohybu) u ženy ve věku 51–64 let se udává 5100 kJ (1220 kcal).
- Při započtení běžné fyzické aktivity bez pravidelného cvičení by potom průměrná denní potřeba energie mohla být přibližně 7100 kJ (1700 kcal).
- Při započtení pravidelné pohybové aktivity nad rámec běžných činností asi 8200 kJ (2000 kcal).

JAK ZMĚNIT JÍDELNÍČEK V OBDOBÍ MENOPAUZY

Cílem číslo 1 je nenavyšovat energetický příjem. Ač to tak většině žen vůbec nepřijde, děje se jim to často. Je totiž velmi jednoduché sníst a vypít více kalorií, než tělo potřebuje, aniž bychom se cítily přejedené. Jedná se většinou o „chuťovky“ konzumované odpoledne, večer nebo mezi jídly, jako jsou oříšky, chipsy, tyčinky, čokoláda, sušenky a podobně. Tyto potraviny skrývají i v malé porci velké množství energie (z tuku a cukru), v 50 g minimálně 1000 kJ (240 kcal). Stejně tak alkohol snadno přispívá k plíživému nárůstu energetického příjmu (2 dl polosuchého vína nebo prosecca obsahuje 600 kJ/140 kcal, 1 pivo 700 kJ/170 kcal apod.)

Cílem číslo 2 je denní energetický příjem mírně snížit. O kolik? Naštěstí ne o hodně. Asi o 500 kJ (120 kcal). Tomu dopovídají například 2 plátky sýra, sklenice vína nebo 2 čokoládové bonbony. Může se to zdát nepodstatné, ale pokud je tělo denně 500 kJ „v plusu“ (energetický příjem je o 500 kJ vyšší než výdej), tak v součtu za rok je to 183 000 kJ, což odpovídá necelým 5 kg tuku, které je za takové situace reálné přibrat.

U osob s míšní lézí je vlivem nižšího množství kosterní svaloviny také přirozeně snížen bazální metabolismus, resp. klidový výdej energie. Míra snížení je velmi individuální a závisí mimo jiné na úrovni míšní léze. Pokud by ale průměrná klidová spotřeba energie u chodící ženy byla zmíněných 5100 kJ, u ženy s míšní lézí by to mohlo být přibližně 4000 kJ/den.

KLIDOVÝ ENERGETICKÝ VÝDEJ JE V MENOPAUZE A POZDĚJŠÍM VĚKU **SNÍŽEN**.

ADEKVÁTNĚ TOMU BY MĚL BÝT **NAVÝŠEN ENERGETICKÝ VÝDEJ**, NAPŘ. CHŮZÍ NEBO JINOU AKTIVITOU NAD RÁMEC BĚŽNÝCH DENNÍCH ČINNOSTÍ.

PŘÍJEM ENERGIE ZE STRAVY JE NAOPAK TŘEBA MÍRNĚ **SNÍŽIT**.

JAK SI SLOŽIT JÍDELNÍČEK

Základem každodenního jídelníčku jsou tři dobře složená hlavní jídla – snídaně, oběd a večeře. Každý hlavní pokrm má obsahovat zdroj složených sacharidů, zdroj bílkovin a zdroj vlákniny navíc v podobě zeleniny nebo ovoce. Svačina může být, ale nemusí, maximálně však jedna dopolední a jedna odpolední.

Průmyslově zpracované potraviny s vysokým obsahem tuku a cukru by měly tvořit co nejmenší část našeho jídelníčku, jelikož nepřináší tělu žádné benefity, naopak ho nepřiměřeně zatěžují a vedou k nárůstu hmotnosti. Jsou to uzeniny, smažená jídla, fast food, jemné kupované pečivo (koblihy, koláče apod.), dorty, sušenky, zmrzlina, polotovary a podobně.

STRAŠÁK JMÉNEM OSTEOPORÓZA

Po menopauze dochází v souvislosti s poklesem hladiny ženských estrogenových hormonů také ke zvýšení rizika rozvoje osteoporózy. Snižuje se množství kostní hmoty, kost je křehčí a tak může dojít jednoduše ke zlomenině. Proto je zvláště v období menopauzy třeba dbát na kvalitní stravu a pravidelnou pohybovou aktivitu, což jsou dva základní faktory podporující zdraví kostí.

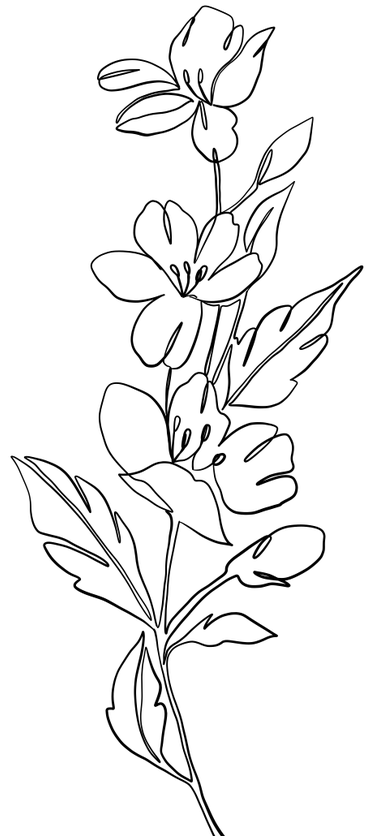
Ve stravě je důležitý dostatečný příjem vápníku, který je v nejlépe využitelné formě obsažen v mléku a mléčných výrobcích. Denní příjem by měl být 1000–1200 mg, přičemž například ve 100 g mléka, jogurtu nebo tvarohu je přibližně 120 mg vápníku, v tvrdých sýrech typu eidam je to více, podle druhu sýru mezi 500–900 mg. V kombinaci s vápníkem je nezbytný vitamin D, kterého má většina populace nedostatek a jeho zdroje ze stravy jsou omezené, proto je často nutné ho dodávat ve formě doplňku stravy. Důležitý je i vitamin K a hořčík obsažený v ovoci a zelenině, ořechách, luštěninách a obilovinách. Mezi soubor opatření pro prevenci a léčbu osteoporózy dále patří minimální nebo nulová konzumace alkoholu a nekuřáctví.

Důležité je, aby minimálně 80 % potravin v naší stravě bylo co nejméně průmyslově zpracovaných.

Zdroje složených sacharidů:
Obiloviny – chléb, ovesné vločky, těstoviny, kuskus, brambory, batáty, rýže, luštěniny atd.

Zdroje bílkovin s nízkým obsahem tuku:
Tvaroh, cottage, žervé, mozzarella (light), jogurt, kefír, šunka od kosti, libové maso, ryby, vejce.

Zdroje vlákniny:
Zelenina, ovoce, ořechy, semínka, luštěniny.



ZDROJ
Referenční hodnoty pro příjem živin (DACH), Společnost pro výživu, 2019, 2. vydání

MENOPAUZA.

Ještě intenzivnější cesta do nitra

text: Danuta Sliwková, psycholožka Centra Paraple

Tento ryze ženský seriál jsme začaly tématem sebepéče a tím ho i ukončíme. Období přechodu je totiž pro každou ženu šancí, jak se se sebou spojit ještě intenzivněji a opravdu do hloubky, do nitra sebe sama. Rozum jde stranou a je třeba ještě více naslouchat hlasu svého srdce a nechat promlouvat svou duši. Tato cesta vede od fyzického těla skrze naše emoce, mysl, energetickou a spirituální rovinu. Je to ideální příležitost darovat čas a péči sama sobě.

OBDOBÍ SKLIZNĚ

V průběhu života jsme nasbíraly cenné zkušenosti, hodně jsme se naučily, prožily, prošly si mnohými kotrmelci, investovaly velké množství energie do vztahů, rodiny, práce atd. **Posbírejme tedy všechno, co jsme se naučily, shromážděme to v nejhlubším nitru a nechme tuto moudrost, ať nás prostoupí a rozlije se do všech stran.** Zkrátka nyní máme možnost čerpat ze všeho, co jsme dosud prožily, a zároveň to uchopit z jiné úrovně – z roviny moudrosti a lásky. A nemluvím samozřejmě jen o tom krásném a příjemném, ale i o tom bolavém a zraňujícím, které nás ovšem naučí nejvíce. Skrze bolest a trauma totiž rosteme a zrajeme.

PŘIROZENÉ PROJEVY ZRÁNÍ ŽENY

Menopauza nastane v životě každé ženy, jedná se o zcela zdravý a **přirozený projev postupného zrání ženského těla**. Kolísá a pak se i utlumuje funkce vaječníků, snižuje se hladina ženských hormonů (progesteronu a estrogenu). **Příznaky menopauzy přicházejí postupně, někdy až nenápadně**. Jde o změny, kdy tělo ženy opouští reprodukční fázi a připravuje se na fázi klidu.

Změny, které se dějí, mají fyzický i psychický charakter. Může se jednat o změny nálad, vyšší podrážděnost, prudší jednání, depresivní ladění, úzkostné stavy, nespavost.

Žena se občas těžce vyrovnává s procesem stárnutí a faktem, že už nemůže mít děti. Výrazně se mění i celé její tělo. Kůže rychleji stárne, vysychá, přibývají na ní vrásky, zvyšuje se její pigmentace, prsa již nejsou pružná, mění se celkové proporce těla, objevuje se příbytek váhy nebo naopak vyhublost, můžou více vznikat otoky těla, poruchy trávení, návaly krve do hlavy, pocity horka, nadměrné pocení. To vše má za následek to, že má žena méně energie, potřebuje více odpočívat. Sebevědomí se proto může rapidně snížit.

Dobrou zprávou je to, že i tímto obdobím lze procházet příjemně na vlně prožitku přítomného okamžiku, plynutí a intenzívního užívání si sebe sama. Promítá se nám zde totiž náš dřívější život – jak jsme žily, kolik jsme do sebe investovaly. Čím více jsme byly nastavené na výkon, spěch, zanedbávaly se a potlačovaly své potřeby, tím větší razancí se doprovodné jevy klimakteria projeví. Avšak snížení fyzické výkonnosti nemusí být prohrou, ale naopak odměnou – umožní nám zpomalit a prohloubit svou intuici.

ODBORNÁ PODPORA

V hodnocení závažnosti psychického stavu ženy v období přechodu je stejně jako v uplynulých fázích života podstatné kritérium pomíjivosti a intenzita projevů. Pokud popsané projevy přetrvávají, jsou velmi intenzivní, nebo se dokonce prohlubují, pak mohou přecházet až do deprese, úzkostí, dlouhodobé nespavosti apod.

V takovém případě je vhodné odhodit jakýkoli stud a vyhledat pomoc gynekologa, ideálně psychogynekologa, psychologa či psychoterapeuta. Pokud je to opravdu nutné, tak tito odborníci následně doporučí konzultaci s psychiatrem.

PSYCHICKÁ OČISTA

V této fázi života máme ideální příležitost zabývat se sebou do hloubky, což znamená budovat své vnitřní a vnější zdroje, hojit svá stará psychická zranění, přenastavovat své hranice, investovat energii do práce s emocemi a tělem, řešit náročné konverzace a zkvalitňovat tak vztah k sobě a druhým, odstraňovat předsudky a měnit negativní přesvědčení. Vše jde lépe s úsměvem na tváři a vnímáním i těch nejdrobnějších radostí, které nám život přináší.

VĚDMA, BOHYNĚ, KRÁLOVNA, CÍSAŘOVNA, KNĚŽKA

Všechny tyto archetypy se pojí s přechodovou a pokročilou fází života ženy. Žena v ní je zralá, svobodná a spojená se svou vnitřní silou. Důležitý je tady rozměr tvoření a sexuality. Děloha je symbolem tvoření života – dětí, ale v období menopauzy se stává symbolem tvořivé energie v podobě nápadů, poslání, výtvorů, zkrátka toho, co nás baví a čemu dáváme průchod.

U mnoha žen dochází k poklesu libida, tak to ale vůbec být nemusí. Naopak zralá žena „královna, bohyně, kněžka“ může zažívat nárůst sexuální energie a prohloubení intenzity vášně a smyslnosti.

Pro toto období vám mohu doporučit dostatečnou péči o sebe sama, a to i prostřednictvím rituálů, a také být součástí kruhu žen, společenství, vzájemné pomoci a podpory.

Okouzlující bohyně nemá konkrétní proporce těla, barvu vlasů, typ domu, značku auta nebo určitý počet dětí. Je to žena, která je spokojená sama se sebou, miluje život a vše, co sebou přináší! Ať už životem kráčíte, nebo jedete na vozíku, můžete si ho užívat.

Milé ženy, dáváte mi mnoho jen tím, že jste okolo a dovolíte, abych šla kus vaší životní cesty s vámi. Jet životem na vozíku je často opravdu dřina, proto se před vámi skláním o to víc.

Jak čelit
MENOPAUZE
pomocí fyzioterapie a pohybu

text: Hana Vatěrová a Zuzana Červenková, fyzioterapeutky Centra Paraple

Menopauza není onemocnění, ale přirozený proces ženského těla. Přesto v nás může evokovat mnoho negativních představ – pomalu přicházející stáří, ztráta ženství, emoční labilita, řídnutí kostí, fyzická neatraktivita apod.

Pojďme ale zkusit nad menopauzou přemýšlet jako nad výzvou. Zkusme ji využít jako motivaci ke změně svého životního stylu a pohybových návyků tak, abychom se ve svém těle stále cítily co nejlépe. Vlastní vitalita a psychická pohoda by měly být na předním místě každé z nás.

MENOPAUZA A JEJÍ DOPADY NA ORGANISMUS

Hormonální změny způsobené menopauzou mají na tělo výrazný vliv. Úbytek hormonů je citelný, a proto se občas můžete cítit „jinak", až velmi nekomfortně. Objevují se typické příznaky jako návaly horka, pocení, podrážděnost, nespavost, bolesti hlavy, bušení srdce, přijít mohou i potíže s trávením, někdy až deprese.

Příčinou je zmíněná změna hladin hormonů, které doposud vaše tělo pravidelně zásobovaly. Organismus byl na jejich dostatek zvyklý a nyní se vyrovnává s jejich úbytkem. Cílem pro toto období by tak mělo být zmírnění intenzity nepříjemných obtíží, zpomalení výrazných změn hladin hormonů a možnost nechat tělo postupně se adaptovat.

ZMĚNA TERMOREGULACE

Menopauza bývá doprovázena změnou termoregulace, kterou můžete pociťovat jako tzv. návaly a se kterými mohou být spojeny změny krevního tlaku.

Zkuste organismus adaptovat přirozenou cestou – sportem nebo intenzivnější pohybovou aktivitou. Svou roli může zaujmout i otužování, kdy dochází ke střídavé aplikaci teplé a chladnější vody. S otužováním ale začínejte velmi opatrně a pozvolna. Doporučujeme jej především ženám, které mají zachovalou citlivost a nemají obtíže s autonomní dysreflexií.

CELKOVÉ OSLABENÍ

Nedostatek hormonu estrogenu vede také k poklesu napětí kůže, měkkých tkání, prsů, pochvy, močové trubice, pánevního dna či závěsného aparátu dělohy. Proto u běžné populace v této věkové kategorii častěji dochází k infekcím nebo výhřezům pochvy či děložního. V populaci žen po míšní lézi však tento fakt není plně zdokumentovaný či jeho výskyt není nikterak vyšší. Je však možné, že vás budou častěji trápit potíže s infekcemi močových cest.

VLIV FYZIOTERAPIE A POHYBOVÉ AKTIVITY

Pozitivní vliv pohybové aktivity je i v tomto případě neoddiskutovatelný. Pohyb vede k větší psychické pohodě, může napomáhat prevenci únavy, příznivě ovlivňovat změny spánkového cyklu a podporuje činnost srdečně cévního a pohybového systému. Pravidelná aktivita navíc funguje jako prevence nárůstu hmotnosti.

Kardiovaskulární systém může být kvůli deficitu estrogenu náchylnější k rozvoji dalších onemocnění, jako je hypertenze, ateroskleróza a jiná onemocnění. I v takovém případě je na místě zařadit aerobní aktivitu, kdy na sobě pociťujete zvýšení dechové intenzity až zadýchávání během jejího provádění.

Pokles napětí prsou můžete zpomalit pravidelným cvičením zaměřeným na prsní svalstvo. V případě poklesu napětí měkkých tkání v pochvě a při zachované možnosti aktivního cvičení svalů pánevního dna, při něm posilujete jak zmíněné svaly, tak navíc i celý systém stabilizace páteře. Při terapii pánevního dna je ale zpočátku vhodné vyhledat fyzioterapeuta, který se problematice pánevního dna věnuje. Pánevní dno má totiž poměrně složitou strukturu a fyzioterapeut by zde měl fungovat jako odborník–průvodce, který vám nastaví vhodnou terapii šitou vašemu tělu na míru.

V souvislosti se změnou postury sedu ve vozíku vlivem oslabeného držení trupu, uvolněním napětí měkkých tkání a pohybového aparátu se vám mohou prohloubit komplikace spojené s přetížením horních končetin (častější výskyt např. zánětu šlach nebo úponů svalů, úžinové syndromy, objevují se více bolesti ramen). Tyto obtíže jsou terapeuticky poměrně dobře řešitelné, lepší je ale vyhledat pomoc již v počátečním stadiu rozvoje obtíží. Terapie pak bývá snazší a může přinést lepší výsledek.

V období menopauzy jste ohroženy také větší ztrátou kostní hmoty, jejímž důsledkem je řídnutí kostí (osteoporóza). Sed na vozíku podněcuje vlivem nedostatečného pohybu těla úbytek kostní hmoty také. Proto je žena na vozíku po klimakteriu ohrožena osteoporózou daleko výrazněji.

Existuje zatím poměrně malé množství zdrojů (v Čechách i v zahraničí), které by se tématu menopauzy u žen na vozíku odborně věnovaly a nabízely zázemí pro možné otázky. To může být poměrně nepříjemné, pokud se o své zdraví již aktivně staráte nebo byste se ráda starat začala. Poměrně těžko se proto souhrnně doporučuje intenzita nebo druh pohybové aktivity. Je však důležité udržovat organismus po všech stránkách v kondici a dopřávat mu pravidelnou aktivitu vytrvalostního charakteru (doporučuje se alespoň třikrát týdně po dobu třiceti minut). Dále je dobré mít na paměti riziko možného pádu, které by mohlo vést k větším komplikacím. Proto i v domácím prostředí odstraňte případné překážky a dbejte na vhodné nastavení sedu na vozíku.

Sedavý způsob života na vozíku je vhodné kompenzovat i dobře zvolenou mechanoterapií, kdy vlastní pohyb pomůže podpořit nebo nahradit přístroj. Na trhu se objevuje velké množství dostupných pomůcek jakými jsou motomedy pro horní a dolní končetiny, motreny, rotreny apod. Zároveň, pokud je možné v domácím prostředí zajistit určitou nepřetěžující formu vertikalizace, pak je vhodné ji využít.

Řada žen na vozíku přijala i přes veškeré bariéry (nejen bariéry prostředí, ale i vytíženost asistentů, komplikace s vyprazdňováním, nechuť k pohybu) fyzicky aktivní životní styl.

O tom, zda se zrovna vám podaří všechny bariéry překonat určitě rozhoduje více faktorů, mezi nimiž jsou i osobnostní rysy a vaše nastavení. Pomoci vám s tím může i Centrum Paraple, které nabízí možnost individuálních i skupinových pohybových programů a také např. psychosociální podporu.

POJĎTE DO TOHO

Ženy, které se v období menopauzy věnují pravidelným pohybovým aktivitám většinou potvrzují lehčí subjektivní nepříjemné příznaky přechodu, někdy až jejich úplné vymizení.

PŘÍNOS FYZIOTERAPIE A POHYBOVÉ AKTIVITY

- Fyzioterapeut může pomoci zhodnotit pohybový potenciál ženy a pomoci vybrat pohybovou aktivitu, která bude vhodná, zdravotně dobře zvolená a cílená.
- Cvičením pozitivně působíme na všechny orgánové soustavy těla, snižujeme vnímání bolesti a dochází ke zdravé únavě těla, která může předcházet potížím se spánkem.
- Při tělesném cvičení se uvolňují endorfiny, které se podílejí na útlumu bolesti a podporují vznik tělu libých pocitů.
- Zjednodušeně lze také říci, že cvičení odpoutává pozornost od úzkostlivého sebepozorování.
- Tvarování těla během pravidelné fyzické zátěže působí pozitivně také na sebevědomí.
- Nácvikem relaxace lze navodit a zlepšit celkové uvolnění těla i mysli a zlepšit rovnováhu všech funkčních systémů v těle.

ZDROJE

→ https://meridian.allenpress.com/tscir/article/7/1/64/85878/Menopausal-Issues-After-Spinal-Cord-Injury
Kolář, P.: Rehabilitace v klinické praxi, Galén, 2012.
Kříž, J., et al.: Poranění míchy, Galén, 2019.

MENOPAUZA

jako období velikých změn

text: Sylvie Dundáčková, vedoucí úseku pohybové terapie Centra Paraple

Období menopauzy vnímám jako velkou změnu jak ve fyzickém smyslu, tak zejména ve smyslu vnímání ženství. Vidím ji jako možnost využít práci s energií, která půjde směrem dovnitř ženy samotné a stát se jejím zdrojem. Také si s tímto tématem spojuji moudrost, vědomost a laskavost.

Říká se, že pohled ženy na tento proces výrazně ovlivní, jak bude její menopauza probíhat. Ačkoli je menopauza obdobím velkých změn, je také jedinečnou příležitostí ke zhodnocení dosavadního života a probádání nových cest, které mohou vést ke zlepšení zdraví a celkové pohody v průběhu menopauzy, ale i po ní.

Určitě je dobré vyhledávat možnosti, jak se koncentrovat. Například pomocí jemného cvičení, jógy, aromatických masáží. Mimořádně důležité je zachování hustoty kostí, a to v průběhu menopauzy i po ní. A i když kostní hmoty i její hustoty bude ubývat přirozeně, je možné se zaměřit na posilující cvičení nebo správnou výživu, což oboje napomáhá udržet kosti zdravé.

JÓGA A JÓGOVÁ SESTAVA PRO OBDOBÍ MENOPAUZY

Pravidelná jóga a její podpůrné a posilující pozice pomáhají zvýšit pružnost kloubů a tkání. Také mohou pomoci zlepšit nežádoucí vedlejší účinky menopauzy – od únavy přes úzkostné stavy až po nespavost.

Sestava pozic, kterou vám zde představuji, se zaměřuje na ty uzemňující a uklidňující (vsedě a vleže). Také jsem do ní zařadila pozice, ve kterých se provádí mírné rotace páteře pro lepší trávení a také uvolnění oblasti podbřišku.

Ráda bych velmi poděkovala Lucii Mullerové, že jsme tuto sestavu společně zdokumentovaly.

CO KE CVIČENÍ POTŘEBUJETE

K této sestavě potřebujete podložku, deku, pásek, bločky (nebo třeba knihy) a židli. Cílem cvičení je příjemné uvolnění, zklidnění, jemná aktivace a protažení. V neposlední řadě také posílení kostí a harmonizace těla a mysli.

JAK CVIČENÍ PROBÍHÁ

Sestava je na připojených fotografiích prováděná pouze na jednu stranu. Až se dostanete na její konec, můžete rovnou plynule přejít na provádění pozic na straně druhé. Začínáme pozicemi vsedě, poté sestava pokračuje k pozicím vleže. Nejlepší je dodržovat pořadí pozic, které uvádím. Avšak konkrétní pozice se dají provádět i jednotlivě. Mezi pozicemi se pohybujte pomalu a vědomě. Najděte si úroveň úsilí, která je pro vás přesně „tak akorát". Dosáhněte polohy, kde cítíte protažení a chvíli vydržte. Využívejte dech a díky němu postupujte jednotlivými pozicemi bezpečně a efektivně hlouběji a uvolněněji. Buďte vnímavá ke svému tělu. Pokud ucítíte bolest nebo nepříjemné pocity, vraťte se o kus zpět či hledejte takovou polohu, aby tyto pocity vymizely.

POZICE Č. 1

UVOLNĚNÝ SED S DLANĚMI SPOJENÝMI PŘED TĚLEM

Zkoušíme najít uvolněný sed. Napřímíme celou páteř směrem vzhůru, uvolníme ramenní klouby a lopatky směrem dolů. Přivádíme pozornost k našemu dechu. V našich myšlenkách se snažíme být přítomné. Můžeme pomyslně uzavřít, co se v tento den dělo, co se nám přihodilo. Poté si můžeme samy sobě vzkázat, že v rámci této sestavy budeme co nejvíce přítomné. Až se budeme cítit připravené, můžeme na krátký okamžik spojit dlaně před hrudníkem. Pokud to není možné, necháváme dlaně mířící směrem vzhůru na dolních končetinách.

POZICE Č. 2

VZPAŽENÉ RUCE V HOŘE – URDHVA HASTASANA

S nádechem vyneseme spojené dlaně směrem k hlavě (pokud je to pro nás přijatelnější varianta) nebo je vyneseme až nad hlavu. Hlídáme si, aby nedošlo k prohnutí v bederní a také v hrudní páteři. V oblasti hrudní páteře se otevírají směrem vzhůru zejména první tři žebra, pod jejich úrovní spodní žebra zavíráme směrem dolů, jako by se chtěla „podívat" na oblast pupíku. S výdechem povolíme ramenní klouby směrem dolů a snažíme se „zakořenit" sedacími kostmi směrem dolů do podložky či podsedáku. Pohled může směřovat vzhůru k nataženým horním končetinám. V případě, že nás začne bolet krční páteř, je možné hlavu sklopit dolů nebo hledět směrem vpřed.

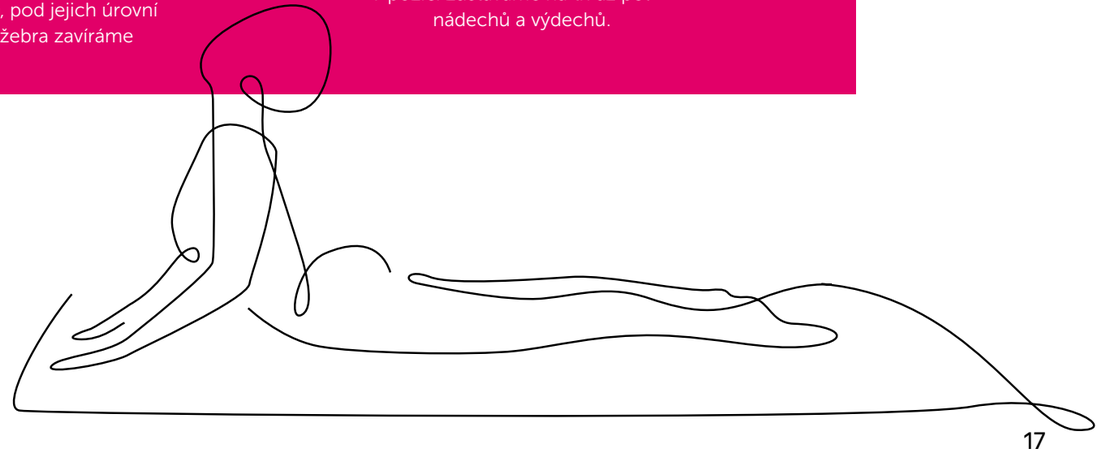
V pozici zůstáváme na tři až pět nádechů a výdechů.

POZICE Č. 3

ÚPLNÝ PŘEDKLON – UTTANASANA

S výdechem přecházíme do předklonu. Můžeme zvolit jemnější verzi této pozice s oporou předloktí o naše stehna, při které můžeme využít jógový bolster, pokud ho máme k dispozici. Ale můžeme ho nahradit i polštářem, na který se pokládáme. Nebo vyzkoušíme variantu úplného předklonu, při které opíráme hrudník o dolní končetiny a dlaně pokládáme na stupačky nebo na zem. S každým výdechem se snažíme uvolnit horní polovinu těla včetně hlavy a krční páteře.

V pozici zůstáváme na tři až pět nádechů a výdechů.



POZICE Č. 4
POLOVIČNÍ PŘEDKLON – ARDHA UTTANSASNA

K napřímení využíváme opory předloktí o bolster (polštář) nebo odtlačení od dlaní. Oblast pánve a sedacích kostí tlačíme opačným směrem a dolů. S nádechem napřímujeme páteř směrem vzhůru, jako bychom se chtěly vytáhnout za hlavou.

V pozici zůstáváme na tři až pět nádechů a výdechů.

POZICE Č. 5
PŘITAŽENÍ PRAVÉHO KOLENE K HRUDNÍKU

S nádechem přitahujeme koleno směrem k hrudníku nebo kam až nás tělo pustí. Poté vydechujeme. S dalším nádechem napřímíme páteř a jemně se vytahujeme směrem vzhůru. V pozici zůstáváme na tři až pět nádechů a výdechů. Poté spouštíme a podkládáme pravou dolní končetinu zpátky dolů a vracíme se do základní pozice.

POZICE Č. 6
UVOLNĚNÝ SED SE SPOJENÝMI DLANĚMI

Spojíme dlaně a opřeme je o hrudník. Pohled směřuje vpřed.

V pozici zůstáváme na tři až pět nádechů a výdechů. Snažíme se být u svého dechu přítomné. Pozice slouží k přenesení pozornosti k našemu tělu a dechu.

POZICE Č. 7
ROTACE PÁTEŘE

Varianta číslo jedna je velmi jemná. Pozici začínáme tak, že s nádechem napřímíme páteř směrem vzhůru a s výdechem začínáme točit tělo doprava. Poté zkusíme položit pravou ruku k oblasti pravého boku nebo až na záda.

Varianta číslo dvě nabízí možnost hlubší rotace. V pozici máme spojené dlaně a pokrčené loketní klouby. Levý loket opíráme za pravým kolenním kloubem a tlačíme se od něj směrem doprava a dozadu.

Třetí varianta je náročnější na stabilitu. Je možné při ní umístit na zem pod chodidla bloček nebo knihu. Poté pokládáme levou dlaň na bloček či knihu a trup rotujeme směrem vzhůru a doprava. Pravou paži vytahujeme směrem vzhůru.

Ve všech variantách této pozice zůstáváme na pět nádechů a výdechů.

POZICE Č. 8
NEUTRALIZACE PÁTEŘE – NAPŘÍMENÍ SMĚREM VPŘED

V jemnější variantě položíme předloktí na stehna nebo na polštář/bolster. Poté se předloktím odtlačíme od dolních končetin a napřímujeme páteř směrem dopředu. Cílem je vytažení za hlavou. Sedací kosti a oblast pánve opíráme naopak směrem dolů a vzad. Jako bychom se snažily zakořenit do podložky, židle či podsedáku.

V pozici zůstáváme na tři až pět nádechů a výdechů.

Ve druhé variantě se za tělem držíme rámu vozíku. Ramenní klouby stahujeme směrem od uší dolů a poté se snažíme napřímit páteř a „vyrůst" směrem vpřed.

V pozici zůstáváme na tři až pět nádechů a výdechů.

POZICE Č. 9
RŮZNÉ VARIANTY PŘEDKLONU

V jemnější variantě si naproti sobě připravíme židli. Na ní položíme bolster, polštář nebo deku. Poté pokládáme naše tělo na židli a opíráme čelo směrem dolů tak, aby horní polovina těla získala prostor pro úplné uvolnění. Ruce si spojíme za hlavou.

Zůstáváme na deset nádechů a výdechů.

Pokud nemáme židli, nebo je tato verze příliš náročná, připravíme si bolster, deku či polštář na dolní končetiny a opřeme si tam svůj trup (směr dolů).

Ve třetí variantě propleteme dlaně za tělem a poté vedeme tělo do předklonu, spojené dlaně a celé paže spouštíme za hlavou směrem do vytažení. Naše břišní oblast se opírá o dolní končetiny. Otevíráme tak oblast ramenních kloubů a hrudníku.

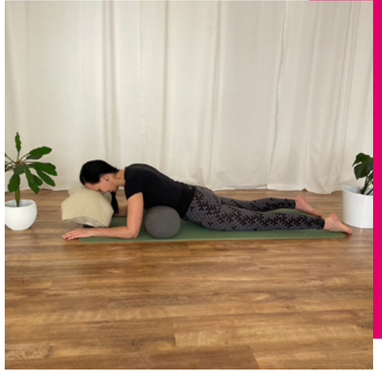
Zůstáváme na pět nádechů a výdechů.

POZICE Č. 10
ŠAVÁSANA

Na závěr nás čeká odpočinková pozice Šavásany. Než ji zaujmeme, měly bychom si sestavu zacvičit i na druhou stranu, aby bylo naše tělo v rovnováze.

V této pozici nacházíme závěrečný odpočinek. Už se nemusíme soustředit na svůj dech. Snažíme se uvolnit jednotlivé části těla. Můžeme si podložit hlavu dekou, přikrýt se. Také máme možnost pustit si relaxační hudbu či zapálit svíčku.

Zůstáváme tři až pět minut, ale můžeme klidně i déle. Po Šavásaně se už jen napřímíme, můžeme spojit dlaně před tělem a zformulovat poděkování. Třeba za to, že jsme si na sebe udělaly čas.



POKRAČOVÁNÍ SESTAVY NA PODLOŽCE NA ZEMI

Po pozici číslo devět je možné přesunout se ze sedu na zem na podložku. Podložka by měla být měkčí, je možné na ni ještě položit deku. Cílem dalších pozic je protažení dolních končetin a rotace páteře. Sestava je opět zakončena Šavásanou, tentokrát však vleže.

POZICE Č. 11
JANU SIRSASANA

Pravá dolní končetina je v protažení, levou pokrčíme v kolenním kloubu a její chodidlo opřeme do vnitřní strany pravého stehna. Pokud máme možnost, doporučuji levé pokrčené koleno podložit třeba dekou, aby nevisělo ve vzduchu. Poté předkloníme trup.

Opět nabízím dvě varianty. Při první můžeme zůstat v předklonu s napřímenou páteří na natažených dlaních a s každým výdechem se dostat o malý kousek níž. Vnímáme signály z těla, u každého se bude projevovat trochu jinak. Obecně platí, že v předklonu pokračujeme do prvního pocitu tahu, nikdy nejdeme do bolesti.

Ve druhé variantě si můžeme položit bloček či polštář k pravému kolennímu kloubu a zůstaneme v pozici pasivně a uvolněně. Levý ramenní kloub se snažíme dostat k pravému kolennímu kloubu. Díky tomu dostaneme svůj trup přímo nad nataženou dolní končetinu.

V obou variantách zůstáváme na deset nádechů a výdechů.

POZICE Č. 12
SED ROZNOŽNÝ

Jdeme do sedu roznožného. Připravíme si bolster, polštář a deku. Dáme si je před tělo tak, abychom se na ně mohly položit a opřít čelo nebo tvář. To umožní zůstat v pozici uvolněně a pasivně.

Zůstáváme na deset nádechů a výdechů.

POZICE Č. 13
KOBRA – BHUJANGASANA

Výchozí pozice je v lehu na břiše, kdy předloktí pevně opíráme o podložku a stahujeme ramenní klouby směrem dozadu a dolů. Snažíme se protáhnout páteř do napřímení, včetně krční páteře. Hlídáme, aby se hlava nezaklánělá. Poté se odtlačujeme od předloktí a vytahujeme se za hlavou. Stejně tak se opíráme v oblasti břišní a pánve směrem dolů do podložky.

Zůstáváme na pět nádechů a výdechů.

Varianta číslo dvě je jemnější a umožní nám zůstat v pozici alespoň částečně pasivně. Pod hrudník můžeme uložit deku, polštář nebo bolster. Předloktí položíme za podložení a snažíme se co nejvíce vypodložit také hlavu, aby došlo k protažení krční páteře. Pro toto vypodložení můžeme použít knihy či bločky.

Zůstáváme na deset nádechů a výdechů.

SKENOVÁNÍ TĚLA – TECHNIKA PRO PSYCHICKOU POHODU A PŘÍTOMNÝ OKAMŽIK

Dopřejme si chvíli a vyjádřeme vděk nad zázrakem svého těla. Obraťme tak pozornost ke svému tělu, které jinak možná bereme jako samozřejmé. Toto skenování nám pomůže se soustředěním se na přítomný okamžik. Propojíme se se všemi částmi našeho těla tím, že každé budeme postupně věnovat svou pozornost. Pohodlně se usaďme, nebo udělejme náš sed ještě pohodlnější. Začínáme.

1. Věnujme pozornost svému dechu, kam dech vede pohyb těla.
2. Až se budeme cítit přítomné a příjemně rozdýchané, začněme uvažovat nad svým nosem a ústy. Oceňme všechny funkce, které vykonávají celý den. To, že díky nim můžeme cítit, vnímat vůně a dýchat.
3. Pomalu přesuňme svou pozornost k očím a uším. Myslíme na to, jak důležité pro nás jsou každý den našeho života. Umožňují nám slyšet a vidět vše krásné.
4. S vděčností mysleme na své paže, ruce, nohy a chodidla. Pak svou pozornost přesuňme k hrudní a břišní oblasti a směřujme tam láskyplné pocity.
5. Položme si ruce na srdce. Chvíli pouze poslouchejme tlukot svého srdce. Poté vyjádřeme své díky za jeho dokonalost a co pro nás dělá.
6. Na závěr si představujme, jak naše uznání a vděk proudí do každé části našeho jedinečného těla. Pomalu začněme pozornost přivádět zpět k našemu dechu. Až budeme připravené, začněme pomalu otevírat oči.

POZICE Č. 14
ROTACE VLEŽE NA ZÁDECH

V této pozici k sobě buďme velmi vnímavé a poslouchejme, co naše tělo říká. Připravíme si bolster, polštář nebo deku na pravou stranu. Pravá dolní končetina je natažená. Levou dolní končetinu pokrčíme a odkládáme ji vpravo vedle těla na připravenou pomůcku v úrovni kyčelních kloubů nebo tak vysoko, jak nás tělo pustí. Paže rozpažíme do stran. Hlavu můžeme stáčet směrem vlevo proti směru rotace. Pokud bychom cítily pocit tahu, vybereme variantu, při které náš pohled směřuje směrem vzhůru.

Zůstáváme na deset nádechů a výdechů.

POZICE Č. 15
RYBA

Zůstáváme v pozici vleže na zádech, avšak připravíme si k ruce pomůcky. Dlaně umístíme pod sedací kostí, pokud to bude příjemné. Nebo je necháme vedle těla a pouze si podložíme lopatky dekou tak, že hlava půjde do velmi mírného záklonu.

Ve druhé variantě nadzvedneme hrudník směrem vzhůru. Hlavu je dobré položit kousek výš na deku, aby došlo k většímu otevření hrudníku a ramenních kloubů.

Zůstáváme na pět nádechů a výdechů.

POZICE Č. 16
ŠAVÁSANA

Závěrečná pozice Šavásany je vleže na zádech. Aby byla co nejpříjemnější, doporučuji hlavu podložit dekou a pod kolenní klouby umístit bolster nebo polštář. Díky tomu bude naše tělo krásně uvolněné. Dlaně můžeme dát dále od těla.

Zůstáváme tři až pět minut nebo déle, podle chuti a časových možností.

JAK O SEBE PEČOVAT

Následující tipy vám mohou posloužit jako inspirace a jako návod na celostní přístup k sobě samým. Pokud vám bude cokoli z doporučeného vyhovovat, zkuste to zařadit pravidelně. Návyky si vytváříme už po třech týdnech pravidelného opakování, tak vydržte a těšte se na výsledky.

- Dostatečně odpočívejte.
- Zvolněte vaše dosavadní tempo – podívejte se více dovnitř sebe.
- Pravidelně zařazujte pohybovou aktivitu (cvičení v domácím prostředí, projížďky nebo procházky do přírody, jógu).
- Přivádějte pozornost k vašemu dechu.
- V případě častých návalů horka pijte vodu z vařené rýže.

Zkuste porozumět tomu, co je ve vašem těle jinak a co potřebuje. Naučte se ho znát. Zkuste být a žít v souladu se svými pocity a potřebami. Pokuste si uvědomit, co by vám v tomto období pomohlo, abyste se cítily dobře. Zvolněte a obraťte se více k sobě a ke svému nitru. Dostatečně odpočívejte. Zařaďte pravidelný pohyb ať už v jakékoli formě. Možná pojedete nebo půjdete na vyjížďku nebo procházku, možná si zacvičíte krátkou sestavu jógy nebo možná něco úplně jiného.

Bylinky pro zralé ženy

text: Petra Hloušková, všeobecná sestra Centra Paraple,
Iva Leszkowová, externí všeobecná sestra Centra Paraple

Klimakterium, menopauza, klimax, přechod. Tolik názvů pro stejný stav. Klimakterium je přirozené období a jednou potká každou ženu. Dochází při něm ke snížení hladiny estrogenů, což může doprovázet celá řada obtíží, které snižují kvalitu života.

Způsobů, jak tyto obtíže řešit je více. Pokud nechcete použít hormonální substituci (náhrada hormonů) nebo pro vás není vhodná či nejsou vaše potíže spojené s klimakteriem tak výrazné, můžete se pro pomoc opět obrátit do přírody. Některé rostliny obsahují látky souhrnně se nazývající fytoestrogeny. Dělí se na čtyři skupiny izoflavony, kumestany, lignany a stilbeny. Fytoestrogeny svou strukturou připomínají ženské pohlavní hormony estrogeny. Jsou to rostlinné látky rozmanité chemické povahy, které navozují různě silný estrogenní účinek. V poslední době se věnuje značná pozornost jeteli a sóje.

Pokud se vaše potíže nelepší nebojte se poradit s vaším praktickým lékařem nebo gynekologem.

Pojďme se teď podívat na některé rostliny, které mohou pomoci s určitými příznaky spojenými s klimakteriem.

JETEL LUČNÍ (*TRIFOLIUM PRATENSE*)

Též nazývaný červený. Přirozeně se vyskytuje po celé Evropě. Je to vytrvalá 10–40 cm vysoká rostlinka. Najdeme ji na suchých loukách, pastvinách, okrajích cest a polí. Často bývá vysévaná na krmení. Kvete v období května až října. Květy jsou červenavé hlávky. Jako droga (léčivá rostlina, její orgán, nebo produkt upravený, nejčastěji sušením, pro použití ve farmacii a medicíně) se sbírají hlávky v době květu.

ČAJ Z JETELE

Na čaj se používají dvě lžíce sušeného květu přelité půl litrem vroucí vody. Nechte pět minut odstát. Čaj užívejte teplý, v množství dva až tři šálky denně.

SÓJA LUŠTINATÁ (*GLYCINE MAX*)

Sója je považována za jednu z nejstarších kulturních plodin. Je to luštěnina s vysokým obsahem proteinů, v semenech jich obsahuje až 38 %. Rostlina může vyrůst až do výšky 1,5 metru.

KONTRYHEL (*ALCHEMILLA VULGARIS*)

Lidově nazývaný ženský plášť, kvůli charakteristickému tvaru listů připomínajícímu sukénku. Najdeme ho nejčastěji na vlhčích loukách a pastvinách. Je to vytrvalá rostlina dorůstající až do výšky 50 cm.

ČAJ Z KONTRYHELE

Na čaj použijte dva díly natě kontryhele, jeden díl natě řebříčku a jeden díl květu měsíčku. Dvě lžíce směsi zalijte půl litrem vroucí vody a nechte vyluhovat. Užívejte šálek ráno a večer.

ČAJOVÁ SMĚS PROTI POCENÍ

Směs si připravte ze dvou dílů natě šalvěje, jednoho dílu natě přesličky a jednoho dílu natě kontryhele. Dvě lžíce směsi zalijte půl litrem vroucí vody a nechte vyluhovat. Pijte jen po omezenou dobu dvou až tří týdnů.

PLOŠTIČNÍK HROZNOVITÝ (*CIMICIFUGA RACEMOSA*)

Ploštičník najdeme v severních oblastech Severní Ameriky. Roste na vlhčích a stinných místech. Může dorůstat výšky přes dva metry. Má nápadné bílé ochmýřené květy. Používají se jeho oddenky a kořeny.

Extrakt z ploštičníku tlumí příznaky klimakteria, jakou jsou návaly horka, závratě, bušení srdce, neurovegetativní změny či změny nálad. Při potížích se užívá 0,3–2,0 ml extraktu.

Ze suchých kořenů lze také připravit odvar pěti až desetiminutovým povařením.

V lékárně existuje celá řada volně dostupných přírodních přípravků pomáhajících s nepříjemnými projevy klimakteria. Zmíněné rostliny v nich jsou obsažené jednotlivě, nebo ve směsích.

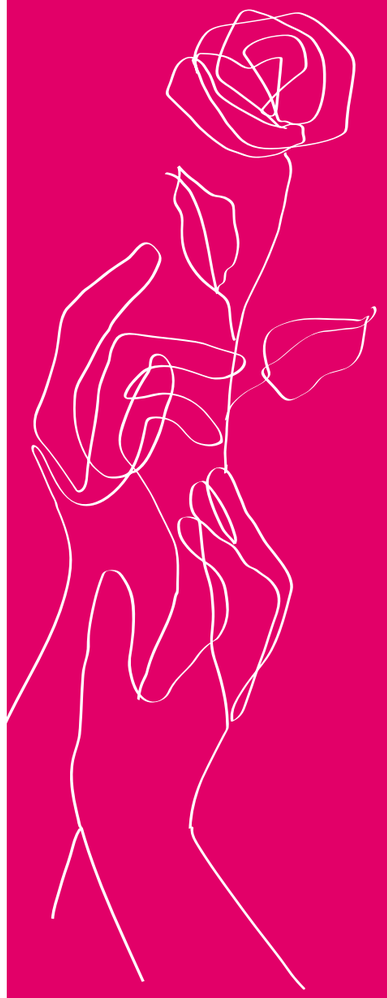
Nezapomeňte však, že bylinky a ostatní rostliny nejsou všelékem. Podpořte tělo i zdravým životním stylem. Do něj se počítá pohyb, přirozená strava s dostatkem vitaminů, minerálů a také fytoestrogenů. Ty naleznete např. v sójových produktech, celozrnných výrobcích, hrachu, fazolích, čočce, jablcích, mrkvi, třešních, datlích, česneku a lněném semínku. Lněné semínko mimo jiné pomáhá také při zácpě. Dále je obsahují semena slunečnice, máku, vlašské ořechy, hlávkové zelí, květák či chmelové šištice.

Jak jsme si říkaly už i v minulých dílech, ani užívání bylinek není zcela bez rizika. Pokud berete léky, nebo jste se léčila/léčíte s nějakým onemocněním, tak se před začátkem užívání rostlinných a bylinných přípravků poraďte se svým praktickým lékařem nebo gynekologem. Například třezalka tečkovaná, používaná jako antidepresivum, nebo při klimakterických potížích, snižuje účinek mnoha léčiv. Mezi ně se řadí léky na srážlivost krve, imunosupresiva, hormonální antikoncepce, antiepileptika ad. Naopak může zvýšit účinek některých antidepresiv. Při užívání sóji se doporučuje ženám, které užívají léky pro doplnění hormonů štítné žlázy (např. Euthyrox), nechat odstup mezi léky a konzumací sóji alespoň dvě hodiny. Sója také může zpomalovat vstřebávání železa a snižovat účinek warfarinu. Ženy užívající tamoxifen (lék užívaný při karcinomu prsu) a warfarin by se zase měly vyvarovat užívání jetele červeného.

ZDROJE

Fytoestrogen. *Wikipedie* [on-line]. [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: → https://cs.wikipedia.org/wiki/Fytoestrogen
MALEČKOVÁ, Radka. Ploštičník napomáhá ženám v období klimaktéria. *Lékárna.cz* [on-line]. 2017 [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: → https://www.lekarna.cz/clanek/plosticnik/
REŠLOVÁ, Tafána. Menopauza – léčba potíží. *Medicína pro praxi* [on-line]. 2012, (9), 445-450 [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: → https://www.medicinapropraxi.cz/artkey/med-201211-0007_Menopauza-lecba_potizi.php?back=%2Fsearch.php%3Fquery%3Dmenopauza%26sfrom%3D0%26spage%3D30
VOSÁTKA, Jan, Barbora VAŇKOVÁ, Simona DVOŘÁČKOVÁ a Josef MALÝ. Léčivé přípravky a doplňky stravy ovlivňující nežádoucí symptomy klimakteria. *Praktické lékárenství* [on-line]. 2018, (14), 162-169 [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: doi:10.36290/lek.2018.031
KAŠPAROVÁ, Marie. Fytoestrogeny z jetele lučního. *Praktické lékárenství* [on-line]. 2013, (9), 201–203 [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: → https://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2013/04/11.pdf
KOSTIUK, Pavel. Třezalka – antidepresivum s mnoha interakcemi. *Edukafarm* [on-line]. 2007 [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: → http://www.edukafarm.cz/c657-trezalka-antidepresivum-s-mnoha-interakcemi
Sója luštinatá. *Národní zemědělské muzeum* [on-line]. [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: → https://www.nzm.cz/co-roste-na-poli/soja-lustinata
HERMANN, František. *100 českých léčivých rostlin*. Praha: PLOT, 2007. ISBN 978-80-86523-81-1.
DUGAS, Dionýz. *Naše nejlepší bylinky*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2015. ISBN 978-80-7451-477-7.

Můj příběh



H. L., 66 let

U kadeřnice nikdy moc nemluvím, zato kadeřnice mi vyprávěla svoje příběhy. Jak se musela v noci celá převléknout, protože se zpotila při nočních návalech, jak byla nervózní, měnily se jí nálady…

Mně gynekolog upravil menstruační cyklus pomocí hormonální léčby. Taky jsem velmi dobře jedla, v létě hlavně středomořskou kuchyni, hodně ryb, ovoce, zeleniny, v zimě zase českou kuchyni. Bylo mi fajn.

Změna nastala, když onemocněl můj tatínek. Jeho mozková příhoda, ochrnutí, nemocnice, péče o něj, to vše mě hodně vyčerpalo. Za půl roku odešel do nebe a moje tělo zareagovalo. Gynekolog musel vysadit hormonální léčbu, neboť příčina jeho úmrtí byla kardiovaskulární choroba cév, tudíž tu byla dědičná zátěž. Jako reakci na velmi dlouhé krvácení mi tedy nasadil fytoestrogeny. Nejlépe fungoval výtažek z jetele a chmele, rakouský lék. Dále jsem velmi zhubla. Onemocněla mi štítná žláza, hodnota T3 nulová. Endokrinoložka mi nasadila Euthyrox. Oba léky mi výrazně pomohly. Návaly byly mírné, navíc jsem je prožívala pozitivně. Trpím zimomřivostí, tak jsem se ohřála, a nízkým tlakem, který se srovnal. Otřela jsem se kapesníčkem a jelo se dál. Občasné bušení srdce, bolesti hlavy či nespavost jsem přikládala práci.

Bylo mi padesát dva let, když cyklus ustal. Vzala jsem to z lepší stránky, jako novou životní etapu. Ale začala jsem přibírat na váze. Nebezpečí kardiovaskulárních chorob a přibývající viscerální tuk mě dohnaly do poradny. Po rozboru krve jsem obdržela jídelníček ušitý na míru. Po čase jsem se dostala na vysněnou váhu. Byla jsem v báječné kondici jak psychicky, tak fyzicky. Žádné potíže jsem nepociťovala ani v intimních chvílích, žádné vysychání pochvy apod.

Další změna nastala po úrazu s poraněním míchy, kdy tělo od pasu dolů nefungovalo, jak má. Spasticita dolních končetin, konečníku, močového měchýře a vaginy, vysychání, atrofie, gynekologické záněty, nemožnost normálního styku, ztráta orgasmu. Vše bylo jinak. Zprvu jsem to nesla těžce, protože orgán, který se nepoužívá, zakrní. Věděla jsem, že intimní život ukončit nechci, a navíc po úrazu potřebuji trénovat svaly pánevního dna i proti spasticitě. Gynekolog a sexuolog mi doporučili léky a lubrikanty.

Ovšem lubrikant na mého partnera působil jako antiafrodiziakum. Snažila jsem se ho používat, aby si toho nevšiml, prodloužili jsme předehru, ale to zase nevyhovovalo partnerovi. Tak jsme to otočili a já si pak dopřála dohru. Orgasmus nemám, ale partner je spokojený. Netěší ho, že z „toho" nic nemám, a tak zkoušíme a hledáme dál. Jsou dny, kdy se moje chuť zmenšuje na nulu. Hlavně při krvácení z hrdla, přestože používám lubrikant. Tření je silnější než sliznice. Bolí to dalších čtrnáct dní a léčím se pak u gynekologa.

Další změna přišla s vysazením Euthyroxu endokrinoložkou a doporučením jít na vyšetření zvané denzitometrie. Bohužel, osteoporóza se prokázala.

Pak ještě nastalo covidové období, vše se zpomalilo, a já nabrala dalších deset kilogramů. Přestože cvičím, sportuji a jím vyváženou zdravou stravu, nedaří se mi viscerální tuk proměnit ve svaly. Mému partnerovi se plnější tvary líbí, mně už tak ne. Ráda si zahřeším, tak ještě že nejsem pecivál. A také jsem dostala nové léky, což mě naplňuje určitou nadějí.

Nový život po menopauze i po úrazu mě těší. Zaměřila jsem se na všestranné koníčky, sport, kultivovanost, krásu ženství a umění odpočívat.

Každá žena je jiná a na každou funguje něco jiného. Ale myslím si, že to, co pomáhá všem, je zdravý životní styl – pohyb, udržení zdravé váhy, snaha, abychom nebyly nemocné a měly jsme dostatek energie a radosti do života.

L. M., 51 let

Jmenuji se Lucka a je mi padesát jedna let. V dubnu roku 2021 se mi stal úraz, pád z výšky při paraglidingu. Nyní jsem paraparetik se syndromem kaudy. Při svém rehabilitačním pobytu v Parapleti jsem se seznámila s úžasnou Sylvou Dundáčkovou, která mě opět přivedla k cvičení jógy. A protože jsem si menopauzou již prošla, nebo spíš jí ještě procházím, požádala mě o sdílení mého pohledu na tuto část života.

Přechod nebo menopauza. Člověk o tom ví, ale dokud nezačne mít symptomy, nevěnuje tomu pozornost. Když jsem na sobě začala pozorovat první příznaky, jako návaly horka, nepravidelný cyklus, delší menstruaci, silnější krvácení a větší podrážděnost, tak to ještě více zaznamenal můj manžel. Najednou přišel úlek – to znamená, že už jsem stará? Ale já se tak necítila a ani se tak cítit nemínila.

Protože jsem migrenička, nechtěla jsem podporu pomocí hormonů, a tak jsem zkoušela různou přírodní medicínu, rozličné výživové doplňky (extrakty z ploštičníku, třezalky, vitamin D3, vitaminy B, vápník, hořčík, zinek a kombinaci enzymů s rostlinnými extrakty). Užíváním sice došlo ke zmírnění symptomů, ale vnitřní nepříjemný pocit přetrvával.

V době, kdy už děti nepotřebovaly naši neustálou pozornost, spíše naopak, jsme se začali s manželem věnovat paraglidingu, jezdili na kole a na motorce. Cílem byla naše společná cesta a poznávání krásných míst. Prostě nám bylo moc dobře.

Pak přišel úraz a na mě to opět dopadlo. Stará a ještě méně pohyblivá. Snad jediná výhoda je, že už nemenstruuji a nemám migrenózní záchvaty. A dokonce i další symptomy jako návaly horka a výkyvy nálad začínají mizet, ale bohužel se začaly objevovat jiné – osteoporóza a změna figury. A co teď?

Mé rozhodnutí a tím i doporučení je přijmout menopauzu jako přirozenou součást svého života. Musím si uvědomit, že příjemné pocity a pocit štěstí záleží na mně samotné. I přes všechna trápení mám krásný život, spolehlivého a úžasného partnera, milující děti, poznala jsem a stále poznávám zajímavé a skvělé lidi, cvičím jógu a začínám zkoušet nové věci – monoski, handbike, lehotříkolku a potápění.

Proto má zkušenost a má rada každé ženě v tomto období je, aby svůj život začala naplňovat aktivitami, které ji baví, aby zkusila něco úplně nového. Jsem přesvědčena, že s tímto přístupem k životu se nám ženám nejen výrazně zpomalí stárnutí a vyhnou se nám emocionální propady, ale že začneme zcela novou etapu svého života.

E. T., 60 let

Ráda bych se s vámi podělila o svou nepříjemnou zkušenost, která mě potkala po několika letech od úrazu a poškození míchy, přesněji v posledních čtyřech letech života na vozíku. Těsně po úrazu, když mi bylo 48 let, u mě došlo k dokončení menopauzy, tedy ke změně hladiny hormonů, které odpovídají i za metabolismus vápníku v těle. Uvědomovala jsem si, že jsem rizikový pacient a mám spoustu předpokladů k tomu, aby se u mě osteoporóza (řídnutí kostí) projevila. Snažila jsem se dostatečně pohybovat a cvičit v rámci svých možností, hlídala jsem si stravu, pravidelně jsem chodila ven na slunce. Varovným signálem byla zlomenina žebra, ke které došlo bez významného násilí. Objednala jsem se proto na denzitometrické vyšetření (speciální RTG vyšetření kostí) a k lékařce, která se zabývá metabolickými poruchami a osteologií. I přes veškeré mé snažení mi byla diagnostikována osteoporóza!

Tato zpráva mě na počátku paralyzovala tak, že jsem se obávala každého nekoordinovaného pohybu, pádu i silného tlaku. Měla jsem strach ze sebemenšího úrazu. Postupně jsem se uklidnila, protože mi bylo nabídnuto určité řešení. Bylo mi doporučeno omezit aktivnější sportování. Následně mi tedy lékařka stanovila, jak dál postupovat. Každých šest měsíců musím jednorázově užít specifický lék (PROLIA), který si aplikuji v injekční podobě a denně užívám vápník a vitamin D. Také občas přidávám doplňky stravy – kolagen a kyselinu hyaluronovou a vitamin K2. Konzumuji potraviny, které obsahují dostatek důležitých látek, prospěšných pro stavbu kostí. Při poslední lékařské kontrole jsem se dozvěděla potěšující zprávu, že se kvalita mých kostí zlepšila. K úplnému vyléčení ale však už prý nedojde, jen k padesátiprocentnímu zajištění prevence zlomenin. Pro mě je ale důležité, aby se můj stav nezhoršoval.

Stále se o toto onemocnění zajímám, pročítám různé články (např. časopis Meduňka r. 2018/4), vyhledávám informace na internetu. Dozvěděla jsem se, že v současné době je osteoporóza mnoha lékaři podceňována, přestože může mít dosti vážné následky. Velmi špatně se diagnostikuje, jedním z jejích znaků je úbytek výšky člověka až o šest centimetrů a tzv. kulatá záda. Tato choroba samozřejmě v menším procentu postihuje i muže. Patří mezi nejčastější civilizační choroby. Nejvýznamnějšími faktory, které mohou mít vliv na vznik osteoporózy, jsou životní styl, nedostatek pohybu, strava, nedostatek slunečního svitu, dlouhodobé užívání určitých léků (např. kortikoidy, antidepresiva), změna hladiny hormonů (menopauza), opakované záněty, poruchy trávení, kouření aj. K prevenci osteoporózy významně přispívá dostatek pohybu a v Centru Paraple určitě ví, jak na to. Možností preventivního cvičení je i hormonální jóga.

Dobrá zpráva je, že v současné době již existuje účinná léčba osteoporózy. Ale stále platí, že mnohem důležitější je prevence a zájem každého jednotlivce o své zdraví.

V České republice existuje pacientská organizace Liga proti osteoporóze, která sídlí v Praze a které předsedá Věra Hrušková. Cílem organizace je přispět k vyššímu povědomí o této nemoci a podělit se o vlastní zkušenosti.

SYLVIE DUNDÁČKOVÁ

V Centru Paraple působím jako vedoucí úseku pohybové terapie. Význam pohybu pro náš život jsem na vysoké škole studovala v oboru fyzioterapie a také v oboru aplikované pohybové aktivity.

S velkou radostí vedu skupinové cvičení pro ženy, ve kterém vytvářím prostor pro uvolnění, důvěru a otevření nebo prostě jen společné bytí. Cvičení je proložené dechovými technikami, praktikováním upravených jógových ásan a společným zpěvem manter při hře na indický nástroj harmonium.

V rámci seriálu Žena intimně chci přispět svými praktickými i teoretickými znalostmi a zkušenostmi.

Kontakt

e-mail: sylvie.dundackova@paraple.cz

tel.: 274 001 317

PETRA HLADÍKOVÁ

V Centru Paraple jsem pracovala nejprve jako zdravotní sestra a později jako vedoucí ošetřovatelského úseku. Nyní jsem na mateřské dovolené, na které, jak to tak vypadá, ještě nějaký čas zůstanu.

Ženská intimita je pro mě osobní téma, tak jako snad pro každou ženu. Všechny potřebujeme vědět a vnímat, že jsme jedinečné a krásné, a to i ve chvílích, kdy se nám život obrátí vzhůru nohama. Myslím si, že být ženou je to nejkrásnější, ale zároveň nejtěžší na světě.

Jeden z mých oblíbených citátů je: „Cítit, milovat, trpět, obětovat se bude vždy obsahem života ženy." (Honoré De Balzac)

Kontakt

e-mail: petra.hladikova@paraple.cz

PETRA HLOUŠKOVÁ

V Centru Paraple pracuji sedmým rokem jako zdravotní sestra. Pracuji s tradiční medicínou, ale zároveň věřím síle přírody a vím, že nám má dost co nabídnout. Mnoho informací čerpám z absolvovaného kurzu Léčivé rostliny na Farmaceutické fakultě v Hradci Králové.

Kontakt

e-mail: petra.hlouskova@paraple.cz

tel.: 274 771 478

IVA HRADILOVÁ

V Centru Paraple pracuji především jako ergoterapeutka, před odchodem na mateřskou dovolenou, kde jsem toho času, jsem několik let pracovala také jako vedoucí úseku ergoterapie.

V rámci seriálu Žena intimně vám nabídnu vhled do jednotlivých životních etap z pohledu ergoterapeutky, a to především s ohledem na aktivity, naplňování životních rolí a péči o sebe.

Mým ergoterapeutickým mottem jsou slova Jana Wericha: „Kdo chce hledá způsob. Kdo nechce hledá důvod."

Kontakt

e-mail: iva.hradilova@paraple.cz

tel.: 606 067 151 (telefon na kolegy z úseku ergoterapie)

IVA LESZKOWOVÁ

V Centru Paraple jsem jako zdravotní sestra působila v letech 2013–2019. Vypěstovala jsem si k němu velmi vřelý vztah a dodnes, alespoň na dálku, zůstávám ve spojení.

Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu a následně přírodovědeckou fakultu. V současné době pracuji jako sestra v Centru klinických studií v Olomouci.

Mou dlouholetou vášní jsou bylinky. Velmi ráda studuji a zkouším jejich účinky, které mě nepřestávají udivovat svou silou. Absolvovala jsem několik bylinných kurzů, nejvíce mi přinesl ten na Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy, věnovaný právě léčivým rostlinám.

Věřím, že v přírodě lze najít pomoc téměř na všechny problémy.

Kontakt

e-mail: ivaleszkowova@seznam.cz

DANUTA SLIWKOVÁ

V Centru Paraple pracuji jako psycholog dva roky.

Fascinuje mě propojení duše a fyzického těla – zejména nervové soustavy. Už během studia jsem si vybrala specializaci psychologie zdraví a neuropsychologie, a u toho setrvávám dodnes. Psychosomatika pro mě tedy není pouze oborem, ale stylem života.

Projekt Žena intimně mě zaujal už jen proto, že jsem žena a práce se ženami je mou srdcovou záležitostí.

Baví mě jít s klienty společnou cestou, poznávat jejich příběh a rozkrývat možnosti, které nám život nabízí. Cílem je to, abychom byli více spokojení a vedli radostnější život. S tím je spojená cesta do hlubin sebe sama a ta bývá nejnáročnější.

Kontakt

e-mail: danuta.sliwkova@paraple.cz

tel.: 274 771 478

HANA VATĚROVÁ

V Centru Paraple pracuji mnoho let jako fyzioterapeutka.

Vystudovala jsem vyšší zdravotnickou školu, obor fyzioterapie, a Fakultu tělesné výchovy a sportu, obor tělesná a pracovní výchova zdravotně postižených.

Věnuji se terapii pánevního dna podle Mojžíšové, spirální dynamice, józe ve fyzioterapii, cvičení v těhotenství a po porodu ad. Vedle problematiky pánve se věnuji ještě terapii ruky.

V mládí jsem se závodně věnovala rychlostní kanoistice, která mě přivedla ke studiu. Dodnes miluji především sport v přírodě, mým největším koníčkem je právě kanoistika a běh na lyžích. Zamilovala jsem si i power jógu, která mi zdravotně velmi pomohla.

Mám jednu dcerku, na kterou jsem velmi pyšná, neboť nelení a také se věnuje sportu.

Kontakt

e-mail: hana.vaterova@paraple.cz

tel.: 274 001 311