

OD OBEZITY K VRCHOLOVÉMU SPORTU

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE
Instruktor fitness a kulturistiky

Tereza Štukavcová

ÚVOD	3
PŘEDMLUVA	4
POZPÁTKU NA ZAČÁTEK - DĚTSTVÍ	5
PŘELOM - UVĚDOMĚNÍ	8
START HUBNUTÍ - INBODY, STANOVENÍ REÁLNÝCH CÍŮ	11
VÝCHOZÍ MĚRNÉ HODNOTY	17
PSYCHIKA	19
JÍDELNÍČEK	21
TRÉNINKY	23
PRVNÍ ÚRAZY A CHYBY	26
SUPLEMENTACE, VÝŽIVOVÉ DOPLŇKY	28
ZMĚNY CÍŮ, TYPY TRÉNINKU	30
ZASTAVENÍ HUBNUTÍ - NASYCOVACÍ FÁZE	32
JÍDELNÍČEK PO ZMĚNĚ	33
VRCHOLOVÝ SVĚT - PŘECHOD NA ATLETICKOU PŘÍPRAVU	34
ZDROJE	36



„Nikdy není pozdě na to začít“

Obezita je velice široké téma, budu se snažit Vám nastínit příběh i z mého pohledu a co nejstručněji, dozvíte se o mně ledasco, zajdeme hlouběji do mého soukromí a dětství, protože bohužel, jak to tak bývá, každý problém někde začal, a abych Vám mohla plně vysvětlit podstatu toho “JAK” Jsem dokázala zhubnout padesát kilo a navíc se dostat až do vrcholového sportu, musíte nejdřív pochopit “PROČ”...

Obezita představuje závažný zdravotní i společenský problém současnosti. Podle údajů Světové zdravotnické organizace žije s nadváhou nebo obezitou více než 2,5 miliardy dospělých na světě a prevalence obezity se od roku 1990 více než zdvojnásobila. Obezita je spojena s řadou chronických onemocnění (diabetes 2. typu, kardiovaskulární choroby, některé nádory). Na druhé straně existují příběhy jedinců (včetně mě samotné), kteří dokázali výrazně zredukovat svou hmotnost a dokonce se propracovat až k vrcholovému sportovnímu výkonu. Tento dokument se zaměřuje na proces transformace člověka trpícího obezitou až k úrovni špičkového sportovce. Probereme faktory přispívající k obezitě již od dětství, psychologické momenty nutné ke změně, praktické kroky při zahájení hubnutí (měření, cíle), role psychiky, úpravu jídelníčku a tréninků, zvládání úrazů a chyb, význam suplementace, změny přístupu při přechodu od redukce váhy k budování svaloviny zaměřené na konkrétní výkony, nasycovací fázi, stagnaci hmotnosti a následně specifika výživy a tréninku vrcholového sportovce. V každé části jsou uvedeny aktuální vědecké poznatky a statistiky (2015–2025) z odborné literatury (WHO, CDC, odborné žurnály apod.), které poskytnou vědecky podložený rámec pro tuto problematiku. Cílem osnovy je poskytnout strukturovaný základ problematiky v oblasti obezity.



ROK 2022–2023
113KG



ROK 2024–2025
65KG



Jsem Tereza Štukavcová, je mi 26 let, vdaná, jedno dítě (3 roky). Studovala jsem SŠ mediální grafiky a tisku v oboru mediální grafik. Vlastním koně a v oboru jezdeckví jsem aktivně téměř 20 let. Během let jsem nabírala na váze hned z několika příčin, které si vzápětí popíšeme. Když přišlo uvědomění problémů, dokázala jsem bez dopomoci výrazně zhubnout a dokonce se dostat do atletického týmu za pražskou Spartu, kde mám nyní působiště a mám před sebou své první závody. Za takto výrazný posun ve sportu a přípravu na závody musím vypíchnout svou trenérku, bez které bych takových výkonů jen stěží dosáhla sama a rozhodně ne, za tak krátký čas, je mi velkou inspirací a motivací, p. Barbora Černá, děkuji. Co bude následovat, uvidíme, konkrétní zaměření a cíle si nechávám otevřené, jelikož mám typ silové postavy, je tu ještě možnost přípravy v úplně jiné kategorii, silovém, nebo silově-vytrvalostním sportu, vzpírání, powerliftering apod. Sport už není jen mým koníčkem, je to životní záležitost, sport mi doslova zachránil život, raději nechci vědět "Coby kdyby" Kdybych nezačala sportovat, jinak se stravovat, nezařadila běžný pohyb, nezměnila své priority.



POZPÁTKU NA ZAČÁTEK – DĚTSTVÍ (VLIV DĚTSTVÍ NA OBEZITU)

Výchozí bod obezity často sahá až do dětství. Dětský věk představuje kritické období, kdy se formují stravovací návyky, vztah k pohybovým aktivitám i metabolické nastavení organismu. Dětská obezita významně zvyšuje riziko obezity v dospělosti – podle Světové zdravotnické organizace platí, že děti s obezitou mají velmi vysokou pravděpodobnost, že z nich budou obézní dospělí. Studie rovněž ukazují, že dětská obezita často předurčuje dřívejší nástup přidružených onemocnění jako je cukrovka 2. typu či hypertenze už v mladém věku.

Klíčovým vlivem je rodinné prostředí a stravovací zvyklosti v raném věku. Například nadměrná konzumace slazených nápojů a energeticky bohatých jídel v dětství a nedostatek pohybu mohou vytvořit tzv. obezogenní prostředí, které podporuje pozitivní energetickou bilanci a ukládání tuku. Biologické a psychosociální faktory se kombinují: genetické predispozice mohou zvyšovat náchylnost k obezitě, ale jejich účinek se typicky projeví pouze v prostředí nadbytku kalorií. Kromě stravy hraje roli také pohybová aktivita a sedavé chování dětí – nadměrné vysedávání u obrazovek a nedostatek přirozeného pohybu přispívají k ukládání nadbytečné energie. Dále se ukazuje, že například nedostatek spánku u dětí souvisí s vyšším rizikem rozvoje obezity, což poukazuje na komplexní vliv životního stylu již od raného věku (Campbell, 2016).

Psychologické faktory z dětství mohou rovněž hrát roli. Děti s obezitou mohou čelit stigmatizaci, šikaně či sníženému sebevědomí, což může vést k emocionálnímu přejídání a dalšímu zhoršování problému (Sarwer & Polonsky, 2016). Naopak včasná intervence v dětství – edukace rodičů, podpora zdravých návyků ve škole, regulace reklamy na nezdravé potraviny – může mít výrazný preventivní efekt. Je však v dnešní době velice obtížné regulovat takovou reklamu a ještě „Zdravě“ Svému dítěti odepřít tyto aktivity na sítích, tak aby to nemělo špatný dopad na psychiku dítěte (On nemůže sledovat videa a reels, kde se reklamy na nezdravé potraviny střídají jako na běžícím páse, ale ostatní děti takové videa sledovat mohou).. Odborná literatura zdůrazňuje, že prevence obezity by měla začít už v dětství: zdravá strava, dostatek pohybu a omezení sedavých aktivit v raném věku snižují pravděpodobnost obezity v dospělosti. Investice do zdravých návyků u dětí je tedy klíčová pro „Zlomení řetězu“ vedoucího od dětské obezity k obezitě dospělých. Jinými slovy, čím více se budeme věnovat zdravějšímu životnímu stylu již v rané fázi dětství, tím více dítě motivujeme k těm pozitivním činnostem a již tím pádem, do něj vkládáme samotnou prevenci proti zdraví škodlivým aktivitám, včetně zmiňovaných sledování skrytých reklam, sedavým aktivitám a další. Už v tom faktu, že ho zaměstnáme jinými aktivitami, tak bude jeho přirozeností se v dospívání a následně v dospělosti vyhýbat špatnému prostředí, neprospívající psychické i fyzické pohodě.

Dětství – O mně

Na úvod bych ráda uvedla, že to nebude lehké čtení, a právě proto ho dávám hned na úvod. Udělejte si o mně malou představu, nastíním Vám své milníky z dětství, budu se snažit toto nelehké psaní zjednodušit, abychom si z toho vyprávění neudělali příběh na dalších deset a více stran. Nicméně, jediné o co žádám, nesudte mě, řádky napíšu naprosto otevřeně, bez zábran, abyste mohli nejlépe pochopit, jak můj problém s obezitou došel do takových rozměrů.

Já jako miminko

Naštěstí v mém případě se o dětskou obezitu nejednalo, i když tomu některé faktory značně nasvědčovaly. Vezměme to od úplného začátku mého života. Byla jsem přenášena (Hrozilo riziko předčasného narození, kvůli nevyvinutým plicím mě v děloze matky držely, co nejdéle), po narození jsem byla kojená přibližně rok. Po té mi maminka přidávala kojeneckou výživu do běžné stravy kojence. Babička mi i ve fázi kojení ještě navíc k mateřskému mléku dávala mléčnou výživu. Jako kojeneček jsem byla krásně „Oplácaná“ Miminco, vypila jsem na jednu dávku i 300ml a více. Problém s konzumací mléka a následně jídla jsem opravdu neměla. Váha byla dle tabulek v normě, přesto lehce nad běžnou úroveň.

Mé dětství – zlomové body, které sehrály roly do pozdější fáze obezity

Dětství a vzorce, ve kterých vyrůstáme, nás provází celým životem. Ani tady v případě obezity tomu není jinak a u klientů většinou musíte nejen zjistit, jestli mají sedavé zaměstnání, výšku, váhu, věk a další obecná zkoumání jako se píší ve skriptech, abyste si o něm mohli utvořit obrázek a pomoci mu shodit tuk,

budete potřebovat mnohem širší spektrum znalostí, měli byste být jakýmsi „Koučem“, skoro psychologem, budu skeptická a s klidem prohlásím, že u většiny obézních lidí se fitness trenérům nepodaří dosáhnout jejich cíle. Může to být nezkušeností, neznalostí, nebo jen špatnou „Konstelací“ Mezi klientem a trenérem, nemusí i muže to být pochybení trenéra. Shodneme se určitě na faktu, že „Předělat“ Návyky dospělého jedince, je nepochybně velice obtížné.

Moje dětství bylo vesměs vlastně krásné, jsem jedináček, rozmazlované, hýčkané dítě. Moje maminka na mě byla sama, dlouho před tím, než jsem se narodila, nemohla mít děti, když přišla možnost, chopila se šance a vznikla jsem, umělým oplodněním, tatínek byl člověk, kterého maminka znala od vidění. Jak to tak bývalo, rodiče se vzali, vzápětí zjistili, že jim to nefunguje, a v mých třech letech se rozvedli. Po té jsem byla s mamkou už sama. Maminka má velmi komplikovanou povahu, jednoduše se mi popisovat nebude, přesto ji budu muset zmínit, abyste dobře pochopili, jaký dopad na mne následně měla. Maminka je chaotická, ambidexter (obouručka), když ještě měla v pořádku zdraví, bývala hyperaktivní, v myšlenkových pochodech se to však moc nezměnilo, je despotická, urputná, tvrdohlavá, musí mít pravdu, i když ji nemá, není nikterak chytrá, u učení se nesoustředí, ale má místo toho sportovní talent. Somatotyp postavy ve spojení endomorfa a mezomorfa. Co se týče vztahů, jako „Alfa“ K sobě přitahovala buď „Omegy, takové prostáčky“ Muže, kteří chtěli mít vedle sebe vůdce, toho, kdo udává směr, aby nemuseli o ničem rozhodovat. Anebo úplný opak, ty typy, kde bývaly časté rozbroje, mocenské boje. Můj otec byl omega. Je to velice zjednodušeně popsán typ člověka, muže konkrétně, těch typů je samozřejmě mnohem více, nemusíme zde ale zabíhat do detailů. Po několika letech maminka potkala muže Alfu, nyní ho považuji za svého otčíma. V mých devíti letech, kdy jsem byla ještě poměrně sportovně založená, ale stále hodně závislá na přítomnosti maminky a její pomoci. Byla jsem nesamostatná a těžko jsem nesla nepřítomnost rodiče na trénincích, hrála jsem fotbal za děti na Slavii. Předtím tenis, v plavání jsem měla delfínka, pak přišlo ještě karate a žlutý pásek, ale nikdy nic, u čeho bych zůstala déle, vždy přišel zlom, kdy mi buď nesedl trenér, nemohla jsem snést autoritu, anebo to byl zkrátka stesk. Když rodiče často nevydáte, protože je samoživitelem, holt chcete být s ním, když máte možnost a ne na tréninku. Dalším faktorem bylo jídlo, jediné jídlo dne, které jsem konzumovala pravidelně, byl oběd ve školní jídelně. Maminka nebyla schopná mi zajistit pravidelnou stravu, jedla až ve chvíli, kdy měla opravdu hlad a já se přizpůsobila. Jelikož maminka často hubla způsobem, že hladověla, neměla takovou potřebu mě nasytit kvalitní výživou. Často pak sáhla po něčem nasyceném tukem, neplnohodnotným jídlem, v mladém věku dítěte jsou tuky klíčové (záleží však jaké), to víme, až v pozdějším věku tuky tolik nepotřebujeme a spíše se to obrací na bílkoviny, sacharidy. Proto mi v dětství konzumace tolika tuků ještě neškodila. Ale nepravidelnost, hladovění a kapesné mě naučili jíst rychlá energetická jídla, konzumace se zvyšovala, cítila jsem častý hlad, řešila jej navýšením dalších sice energeticky prospěšných jídel, ale výživově neplnohodnotných.

Když se maminka potkala s otčím, vzal nás to léto na koňský tábor, vařil tam v polní kuchyni, ve velice přírodních podmínkách se nacházel jak tábor, tak koně v přiléhavé ohradě. A mě v tu chvíli svět koní úplně ohromil. Takové štěstí, že zrovna tito lidé měli uctivý, kladný vztah k tak mohutným, vznešeným tvorům. Takto jsem se dostala ke koním a u toho způsobu vedení, zacházení s nimi jsem zůstala. Díky koním mám již kladnější vztah k autoritám, morálku a důslednost. Koně jsou spravedliví, a když je necháte, namísto přílišných pomůcek a svazování do různých poloh, abyste dopřáli jezdcí komfort, když upustíte od všeho umělého, zůstane vám sám holý kůň, surový, čist v něm a komunikovat tak, abyste oba kladně našli společnou notu, je uměním, které se celý život učím a možná právě proto, mám na kontě výsledky, kterých by někteří jen stěží dosáhli.

Otčím mě naučil hru se slovy, nasměroval mě a trochu roztříštil tu rozmazlenost. Vše má rub a líc, proto jsem začala tím „Kladnějším“. Mamka a otčím jsou oba choleričtí despoti, dokážete si tak představit, jaké bylo, být mezi nimi a dělat jim rozhodčího. Neustálý stres, doma nátlak, bez možnosti úprku. Malá chyba a zanikl plán třeba na výlet. Představte si, že takovým dvěma lidem dáte do ruky alkohol. Na chvíli se uklidní, ale později se ještě více umocní jejich dominance, přijdou emoce, jednání pod vlivem a střízlivé, vyděšené dítě stojí mezi nimi a vysvětluje policii, komu, jaké věci patří, a lže, že se to normálně vůbec neděje, že měli oba pouze „Špatný den“. Druhý den odpustky, nákupy, špatné stravování nevyjímaje. A večer zase znovu. Den, co den, každý den, několik let.

A takhle vypadalo dětství kolem mých deseti let do asi šestnácti, chodit poté do školy, když byla třeba ma-

minka hospitalizovaná, protože opilá „Vyváděla“, bylo velmi ponižující, děti dokážou být v těchto ohledech nechápavý a krutý. Šikana je široký pojem, tady bych se ho raději vyvarovala, fyzicky si na mě dovolily pouze jednou a naposled, nenechala jsem se a zakročila, od cholerických despotů se můžete naučit i obranu. Není to vždycky na škodu. Nicméně, takhle to asi nějak probíhalo, s menšími obměnami, jedním stěhováním, pár pokusů o změnu z obou stran, ale žádný konečný výsledek. Poté přišlo dospívání, finanční tíseň rozdělila mamku s otčímem, byli jsme s mamkou nuceni přestěhovat se k babičce, spolu do jednoho pokoje, což mě osobně nevadilo, oddychla jsem si, že konečně můžeme začít žít jinak. Jenže mi jaksi nedošlo, že návyky si z dětství odnášíme a domácí návyky jsou jedny z nejvíce devastujících. Exponenciálně jsem přibývala na váze, tak, že jsem si dlouho říkala to je ještě „V normě“, ještě to přece není tak „Strašný“. Ještě můžu lyžovat, můžu jezdit na koni, na bruslích, na kole atd. Kolem sedmnáctého roku jsem začala zkoušet sama požívat alkohol. Nalhávala jsem si čím dál víc a aktivní byla čím dál méně. Točila se v kruhu špatností a zlovyků naučených tak skvělými vzory, jaký jsem měla.

Alkohol je prostředek k hladu. A hlad zamotá hlavu, jíte bez omezení a bez rozmyslu, přijde žízeň, pijete, následně hlad, sáhnete tak po prvním, co vám padne „Do ruky“... Ale ta touha se zlepšit stále nepřicházela, stále nebyl čas, nebyla vůle a tak jsem přehlížela varování na každém kroku a každém zrcadle. Další zlom nastal ve chvíli, kdy jsem se potkala se svým dnes již manželem. Manžel je velmi bystrý, ochotný, strašně pracovitý, až tak, že na tuto jeho vlastnost žárlím. Ale je tam velké „Ale“. Vybíráme si vzorem. Z jeho všemožných kladných vlastností, vyvažuje jedna ne malá negativní. Opět tu sehrál roli alkohol. V době, kdy jsme se poznali, to mírnými slovy „Přeháněl“, a naučil mě, v tomto ohledu mnohé. Je o dvanáct let starší než já a to mělo taky jistý vliv na vývoj našeho vztahu. Již jsme spolu aktivně randili několik měsíců a najednou mu umřel někdo velmi blízký, byl z toho zničený, rozejít se, nepřicházelo v úvahu, já neuměla říct ne, nevěděla jsem, kde jsou hranice a především jsem podobné chování považovala za naprosto „Normální“ S průpravou z dětství, jsem toho snesla hodně, realizovala si situace, které se s normálností neslučovaly.

Další strašný milník v našich životech přišel ve chvíli, kdy už manžel prošel tou nejhorší fází truchlení. Přišla zpráva, asi taková zkouška, jako to již s životem bývá, nehledíte na upozornění, přijde rána větší. Můj pravý otec spáchal sebevraždu. Byl dlouho psychicky nemocný, několikrát hospitalizován. Vůbec si ho nepředstavujte jako „Vyrhela“ Společnosti, on byl pravým opakem antisociálního člověka. Měl rodinu, manželku, s ní vychovával její děti. Než měl novou rodinu, pokusil se o sebevraždu, naštěstí mu nevyšla a já ve svých čtrnácti letech, ho viděla spoutaného na lůžku na psychiatrickém oddělení. Pamatuji si, že mě to poznamenalo, svoje dítě bych na dané oddělení vůbec nevzala, byla to další chyba z kaskády výchovy mou matkou. Když přišla zpráva, že se mu to konečně povedlo, těžko říct, co se mu honilo hlavou, dvě promile a dobře utěsněné auto s hadicí z výfuku. Padesát procent jsem svůj otec a cítím občas také špatné „Kostalace“, dělám chyby, za které se nemám ráda, a přesto je dělám. Někteří lidé se totiž potřebují cítit špatně, dělat přesně to, co jim ubližuje, trestat se. „Je mnohem snazší se litovat, nežli se vzchopit“. Zažívat fyzické vyčerpání, dostat tělo na hranici svých možností je totiž zapotřebí velké mentální zdatnosti. Když Vás nepustí hlava, tělo se zablokuje. Zažívat to obráceně, dostat na pokraj možností svoji mentální stránku a tu fyzickou nechat stranou je až moc snadné, dokážete hravě to pořadí obrátit a psychicky se zhroutit. Přitom nechávat své tělo roky „Regenerovat“..

Krátce po té mě „Dorazilo“, úmrtí mojí babičky, zažila jsem ho vlastníma očima, vidět člověka neschopného, s rakovinou, omezeného u lůžka, nemůžete. Neměli byste. Okamžitě jsme ji po tom, co babičce stanovili diagnózu, odvezli, naložili do auta a snažili se, aby nemusela umřít v nemocnici. Nebylo lehké ji dostat do velkého auta, a díky tomu, také dostala během jízdy cca do deseti minut další embolii (byla obézní s mnoha prognózy spojenými s obezitou)... Zemřela mě a mé mamince v náručí. Jednu chvíli s vámi komunikuje, sice stěží, ale rozumíte jí. A další už tady není. Realita, se kterou se smíruje každý člověk, co tu kdy byl a chodil po zemi. Smrt ale v životě hraje nemalou roli a životní zkušenost je nezapomenutelná.

„Naučit se a poučit“. K tomu, abyste byli dobří, nemusíte cítit pokoru a úctu k trenérovi, k lékaři, poradci. K tomu abyste byli nejlepší a podávali nejlepší výkony, pokora a úcta k lidem, životu a smrti je nepostradatelná. Musíte poznat svoje tělo do morku kostí, budete to chtít vzdát a nikdy to nebude snadný. Jenže i díky těmto zkušenostem jsem tam, kde teď jsem. A tak to prostě mělo být. Mělo se to stát a měla jsem se poučit, neopakovat chyby svých rodičů, žít naplno, tak, abych měla možnost se ve stáří postavit na nohy, vyjít schody, dojít pro nákup a být tu pro vnoučata.

Teď Vám asi přijde, že, co píši, sem nepatří, ale ono všechno se vším souvisí a doufám, že i Vy to dále pochopíte.

Psychologický moment zlomu představuje okamžik, kdy si jedinec trpící obezitou plně uvědomí nutnost změny životního stylu a rozhodne se k razantní akci. Tento moment často nastává po určitých spouštěcích událostech. Výzkumy ukazují, že mezi nejčastější triggerů k zahájení hubnutí patří vážné zdravotní varování (např. diagnóza prediabetu či vysokého krevního tlaku), dosažení nejvyšší dosud zaznamenané hmotnosti, případně negativní sociální zážitek spojený s obezitou (např. společenské zahanbení). Například analýza úspěšných redukcí hmotnosti v registru NWCR zjistila, že u 83 % lidí předcházelo úspěšnému zhubnutí konkrétní spouštěč; nejčastěji zdravotní problém (u 23 %) nebo šok z vlastního maxima hmotnosti (Wing et al., 2004). Z nedávných studií plyne, že hlavními motivátory k redukci váhy bývají obavy o zdraví a zlepšení tělesného vzhledu či sebevědomí (Binsaeed et al., 2023). Lidé uvádějí také potřebu „Zapadnout“ a vyhnout se stigmatizaci – např. mladiství často zmiňují jako motivaci vyhnout se šikaně a cítit se normálně mezi vrstevníky (Binsaeed et al., 2023).

Rozhodující však není jen prvotní impuls, ale vnitřní motivace a připravenost ke změně. Psychologické modely změny chování (např. Transtheoretický model) zdůrazňují přechod z fáze uvědomování k fázi přípravy a akce. Jedinec si musí uvědomit vážnost situace a zároveň věřit ve vlastní schopnost změnu realizovat. V této fázi často pomáhá tzv. „emoční prolomení“ – například lékař důrazně sdělí pacientovi, že pokud nezhubne, hrozí mu vážné komplikace, nebo se člověk zadýchá do té míry, že nemůže vykonávat běžné činnosti. Taková zkušenost může vést k rozhodnutí pro radikální změnu životního stylu.

Je důležité poznamenat, že motivace k hubnutí může být z vnějších zdrojů (zdravotní doporučení, tlak rodiny) nebo vnitřní (osobní cíle, hodnoty). Vnitřní motivace bývá spojena s dlouhodobějším úspěchem. Systematický přehled motivátorů a bariér u obézních osob zjistil, že mezi časté bariéry patří nedostatek sebekontroly, stres a nedostatečná podpora okolí, zatímco mezi motivátory patří právě silná vnitřní touha po zlepšení zdraví a kvalitnější život (Binsaeed et al., 2023). Proto je klíčové, aby jedinec v tomto přelomovém momentu nejen chtěl zhubnout, ale také byl psychicky připraven překonávat překážky na dlouhé cestě redukce hmotnosti (Ceccarini et al., 2015). Odborníci doporučují v této fázi využít psychologické poradenství či motivační rozhovory, které pomohou posílit odhodlání a nastavit realistická očekávání (Batsis et al., 2021).

Můj zlomový okamžik

Chvilé, na kterou se těžko zapomíná, hnusila se mi jenom představa, že bych takhle, jak jsem doposud žila, mohla žít dál. Už jsem dál nemohla pokračovat. Bylo to o tom, se buď zlepšit, nebo zabít. Přešla jsem do konečného bodu, už nic nešlo vzít zpět. Nikdo nevěřil, ani já sama, že bych byla schopna se, se sebou vypořádat, přijmout odpovědnost za své chování, vůči svému tělu, okolí, ale i vnitřně v hlavě, a začít něco dělat. Cokoliv. Už to nebylo jenom o hubnutí. Napravit nemocnou mysl je údel, který se stěží napravuje, když dotýčný nespolupracuje, nechce. Proto drtivá většina obézních nezhubne na svou „Ideální“ Váhu. Je to příliš obtížné, náprava trvá roky, zpretrhání procesů, myšlenkových pochodů je téměř nemožné, nemůžete člověku jednoduše stát za zády při každém rozhodnutí, ty malé drobné myšlenky „Dneska si dám croissant, protože jsem něco dělal a můžu“. Nemůže, neměl by, je obézní a všechny drobné pochutiny se sčítají, on musí vydržet, vytrvat, bude to o kalorickém deficitu, obézní jedinec nebude mít dobrou náladu a do cvičení se bude muset zamilovat, poněvadž to bude jeho údel dalších několik let. Kdybych na začátku věděla, jaké úsilí mě bude stát nejen zhubnout, a Vy byste se mě zeptali, zdali bych pokračovala, nepřestala se dál snažit, řekla bych jednoznačně ne. Protože náprava nepřišla hned, malými klady, lehkými krůčky, progres přicházel postupně, začátky byli lehký, nejtěžší je totiž setrvat. Kila jdou dolů krásně, když se na chvíli nedržím svého stereotypu a trochu lépe se stravuji, jenže jak to tak bývá, váha se zastaví, a já musím udělat další krok, nezbytný k úbytku váhy.

Domácnost máme postavenou na základě mého muže, matky, a mě. Lednici máme americkou, a každý si do ní kupuje, co chce. Zmiňuji to tu, jelikož domácnost je prioritou, často opomíjenou součástí každého procesu, co se týče změn. Aktuálně žijeme společně s manželem, dítětem, a mojí maminkou, (není na tom zdravotně dobře a sestěhování bylo na místě). Shodou okolností je také obézní a zdravotních problémů s tím spojených má mnoho. Již má za sebou třetí operaci, stanovenou diagnózu diabetesu II stupně, dnu, srdeční a nervovou vadu, CHOPN 4 stupně, podstoupila operaci žlučníku a karpálních tunelů v obou rukách,

má ještě nějaké polypy atd. Odraz, jak to může dopadnout, když se člověk roky zanedbává, mám každý den na očích. Když mi „Otrnulo“, začala jsem se líp stravovat, přestávala požívat v nadměrném množství alkohol a zařadila víc všedního pohybu, zasekla jsem se na úbytku prvních deseti kil. Už nestačilo se jen trochu „Hýbat“, a nejíst třeba na večer. A jak to tak bývá, ráda jsem využila možnosti, vzít to jednodušší cestou. Bohužel pro mě to ale byla jedna z posledních možností, v té době jsem poměrně často byla pod vlivem, dostat se z toho kruhu špatností, nezačínat stále na startu, bylo téměř nemožné, do toho si představte výchovu malého dítěte, které bylo čím dál aktivnější, vnímavější a vidělo vady, kopírovalo mé špatné nálady a začínalo se uzavírat před světem, tohle jsem musela zarazit, už jen kvůli tomu malému človíčku, které za to vůbec nemohlo, jenže možnosti byli omezené a představa, že bych musela opustit svoji rodinu, izolovat se od všech spouštěčů chuti na alkohol a nezdravé stravování, byla nepřípustná. Jsem hnacím motorem domácnosti. Musela bych v sobě začít řešit všechny traumata včetně komplikovaného porodu, (čemuž jsem se nakonec stejně nevyhnula). Zvolila jsem jiný způsob řešení než ten, který jsem měla udělat, ale zpětně jsem za to přeci jen vděčná. Tím krokem byl pro mě přípravek zvaný SAXENDA. Jsou to injekce na předpis. Co to je? Přípravek, který útočí na receptory v mozku, utlumí část, kde je hlad. Díky tomuhle přípravku do slova nemusíte jíst. A má další velké pozitivum, jakmile jsem se jen dotkla alkoholu, chtělo se mi okamžitě zvracet. Nechuť a úplné vystřízlivění na spousty dlouhých měsíců. Úplně to změnilo můj pohled na svět. Ten přípravek mi do jisté míry zachránil život. Jenže tu máme další velké „Ale“. Saxenda, nebo třeba Ozempic a jiné přípravky sice můžou výrazně pomoci, ale to hlavní nepramení z těch léků. To si spousty lidí neuvědomuje. Rizika spojená s těmito léky jsou příliš velká. Zhubla jsem zaprvé strašně rychle a moc, vytahaná kůže bez svalů, nehezký pohled. Dalším smutným faktem je, nevyřešila jsem sama v sobě naprosto nic, protože jsem nemusela. Přípravek účinkoval, hubla jsem i 2kg týdně, příjem kolem 800kcal až 1200kcal v ten „Dobrý den“. S takovým příjmem jsem měla permanentní únavu, špatnou náladu, spala jsem klidně 12h denně, naprosto bez energie, cvičení bylo velmi obtížné. Proto jsem první měsíce jela opravdu jen lehké cvičení, i když v té době bych Vám říkala, že je to náročné. Nejdříve jsem cvičila dvakrát týdně, lehký maminkovský BABY-FRIENDLY kruhové cvičení, úterky v sále a pátky na písku, po boku dětí, bez vah, občas s gumičkami. Moc se mi to zamlouvalo i z důvodu, že dítě vidí, že se o něco „Snažíte“, děláte mu svůj „Lepší“ Odraz... Zanedlouho jsem zařadila ještě jeden den v týdnu na DEEP-WORK podobné HIIT cvičení, je to cvičení s prvky pilates, kombinace cvičení s vlastní vahou a kardia. Již bez dětí a večer, takže jsem tak postupně připravovala tatínka a babičku na hlídání, aby něco zvládali bez mé přítomnosti. Skoro půl roku jsem jela jen kardio. Posilovny jsem se bála. Byl to stud, vzhled, špatné prostředí, když jsem nervózní, nejsem produktivní, s maminkami jsem se cítila víc ve „Svém“ Prostředí, v přátelském, energickém a chápajícím.

Musím zde vypíchnout BEACH KLUB LÁDVI. Byli semnou od úplného začátku a jsem jim vděčná, že mě přijali a sprátelili se semnou, byl to hlavní impuls s tím vším „Neseknout“, Nevzdat se, posouvat se. Po cvičení jsme s maminkami ještě sedávaly na káfičku a prostě si jen povídaly. Odřízla jsem se tak od toxického prostředí domova, kde by mě nechtěně stahovali zpět do stereotypu. Se skupinkou maminek jsme si předávaly nové zkušenosti, recepty, společně se motivovaly k lepším výkonům, a kvůli holkám jsem dokonce začala běhat, protože tvrdily, že je to zkrátka fajn pro všechno, jako doplněk ke cvičení. Naučily mě pracovat správně s dechem, abych si neublížila, nedemotivovala se a uběhla tak víc za čím dál nižší čas, udržovala správné tempo. Děkuji holky...

Když jsem hubla, zdálo se mi, že jsem v kardiu cvičení lepší a lepší, že to účinkuje, ale ten pocit u mě nebyl tím, že bych se zlepšovala, ale protože jsem méně vážila a vynakládala čím dál míň úsilí, abych se posouvala. Váhu jako činku jsem tak měla od počátku sama sebe a to stačilo. Po nějaký době mi to „Začalo docházet“. Rozhodla jsem se pro kalorické tabulky a snažila se naučit zase jíst, ale tentokrát vyváženě. U toho jsem úplnou náhodou narazila na trenérku, co dělá pro maminky SILOVÉ KRUHOVÉ CVIČENÍ, klasické SILOVÉ LEKCE v posilovně (práce hlavně s osou, především tam byli zásadní ty váhy). Všechno opět po boku dětí, které si mezi námi maminkami hrály. Velkou výhodou a mým zásadním omezením byli finance, maminkovské cvičení je poměrně levné, není tak nákladné, jsou to zkrátka SKUPINOVÉ LEKCE. A tím se dostáváme k Barče, to ona pořádá tyto silové skupinovky a přišla jsem k ní doslova „Za pět dvanáct“ 40kg tuku a svalů dole, teď to jen „Dát do pořádku“. Spravit, co jsem svému tělu opět způsobila, ubližovala jsem si úplně stejně, jako při obezitě, akorát obráceným způsobem, dosáhnout změny by bylo asi stěží dosažitelné bez posilovny a trenéra, který opravdu ví. Barča studovala jednu z nejtěžších sportovních škol, má mnoho let zkušeností, sportuje od malička. Byla mou spásou. Už po dvou týdnech jsem věděla, že musím léčbu

Saxendou ukončit, s Bárou a jejími „Vražednými kruháčky“ Nebylo možné být bez energie, nejíst sacharidy a nedoplňovat příjem. Tělo mi doslova hořelo bolestí. Zpětně to až tak zlé nebylo, vlastně všechny druhy cvičení před tím vrcholovým světem je tak trochu „Čajíček“ Člověk si myslí, že si sáhnul na dno sil, ale ono může být ještě hlubší, jako vždycky a u všeho...

Saxendu jsem zahodila a konečně se zaměřila na pravý smysl nejen hubnutí, ale hlavně myšlení. U Báry jsem ještě dala dolů 10kg a pak hubnutí cíleně zastavila. Příjem se konečně začal zvedat, tabulky jsem dodržovala poctivě, příjem byl nejdříve na 1400kcal (můj bazální metabolismus). Pak jsem navyšovala. Čím víc jsem s Barčou trénovala, tím vyšší příjem. Potýkala jsem se dlouhodobě s problémem nafouklého břicha, respektive tím pocitem, měla jsem stále málo sacharidů, tuku, a až moc zeleniny, nízko-sacharidová a nízko-tučná dieta stále někde ve mně je, strachu z obezity se už asi nezbavím, ale i to se mi postupně až do teď srovnává. Za několik měsíců jsem se vyšplhala na příjem 2200kcal. A můžu s klidem říct, že teď už můžu jíst to, co chci, spálím denně přes 3500kcal. Na soustředění s atletickým týmem to bylo i neuvěřitelných 5000kcal v jednom dni, ale o tom v dalších kapitolách. Občas si stále připadám „Obézní“ Záleží, jestli jsem v periodě, nebo nemám prostě je ten jeden „Zlý“ Den. Chtěla bych nemít vnitřní stehna, břicho ploší, prsa větší a nahoře, nemít na celém těle známky, že jsem kdy byla obézní, mám nesouměrné svaly a připadám si občas stále tak trochu „Nakřivo“, aktuálně mám 68kg a chtěla bych mít aspoň 60kg, jenže vím, že mi tím klesne konce a zhubnu především svaly, tuk mám na 12,5%. Stále se umím opít, nehladejte dokonalost, nenajdete ji, záleží na frekvenci, někdy mám příjem opravdu vysoký, a někdy zase ne, již si tabulky nezapisuji, skončila jsem ve chvíli, jakmile jsem začala s vrcholovou atletikou, (vím, že to není správné), ale atletika je tak časově, fyzicky, psychicky, vyčerpávající, že zkrátka nemám sílu si všechny příjem zapisovat, hlavní je, že jsem se naučila jíst správně, tabulky mě krásně nasměrovaly, jídlo hraje velkou roli do nastavení mé psychické pohody a dnes již můžu s klidem říct, že mnoho špatných rozhodnutí, událostí, od zhroucení, deprese, bohužel i agrese, nebo opak, vystavění se nebezpečným situacím a také znásilněním, bylo do značné míry ovlivněno nevčasným podchycením hladu, jedením na základě chutě a požíváním alkoholu v neúměrné míře. Nakonec mě nikdo nevyvrátí, nemůže namluvit, že si za to co, co se mi stalo, nemůžu jen já sama. Třeba mě napadá hned další ze série mých chyb, svého muže miluji bezpochybně, ale je to zkrátka jeden z těch velkých „Spouštěčů“, vybrala jsem si ho v době nezralosti, potřebovala jsem se o někoho opřít, opustit domov, který mě ničil, jenže můj muž mě do značné míry také negativně ovlivnil. Na druhou stranu, jeho zralost, starší věk a stabilní příjem, mi umožnily a stále umožňují dělat to, co je mým snem. Velmi mě v tomto směru podporuje a dokáže milovat všechny mé stránky, mohu se s ním plně otevřít a nebát se. Vše zlé je tak pro něco dobré. Pochození hledáme všichni. Toužíme po tom, jako tráva po vodě a slunci. Pochození, naslouchání, podpora, je zkrátka základ.



Při zahájení redukce hmotnosti je vhodné provést vstupní komplexní vyšetření a měření tělesného složení. Kromě samotné hmotnosti a výpočtu BMI se stále více uplatňuje analýza složení těla metodami jako bioimpedanční diagnostika (např. přístroje InBody) či měření obvodů. Tyto metody rozdělí hmotnost na podíl tuku, svalové hmoty a vody. Analýza tělesného složení poskytuje detailnější obraz o výchozím stavu – například odhalí, jak vysoké procento tělesného tuku jedinec má a kolik má aktivní svalové hmoty. Tento údaj pomáhá lépe naplánovat strategii: jiný postup volíme u jedince s vysokým podílem viscerálního tuku a nízkou svalovou hmotou než u toho, kdo má relativně více svalů. Vědecké přehledy zdůrazňují, že sledování složení těla zlepšuje diagnostiku obezity a umožňuje lépe monitorovat pokroky během intervence – například zda úbytek hmotnosti pochází převážně z tuku, nikoli ze svalů. Pravidelné kontrolní měření složení těla během hubnutí pak může odhalit nevhodný trend (např. nadměrný úbytek svaloviny) a umožnit včasnou úpravu stravy či tréninku. Jak uvádí Chung et al. (2021), tělesná kompozice je důležitým ukazatelem při léčbě obezity, a její sledování pomáhá zefektivnit intervence (Chung et al., 2021).

Dalším krokem je stanovení reálných cílů hubnutí. Je kontraproduktivní očekávat ztrátu desítek kilogramů během pár měsíců. Výzkumy ukazují, že už relativně malá redukce hmotnosti o 5–10 % výchozí váhy vede k významnému zlepšení zdravotních parametrů (krevní tlak, glykemie, cholesterol) a snížení zdravotních rizik (Yumuk et al., 2015). Klinické směrnice proto často doporučují jako první cíl zhubnout asi 5–10 % tělesné hmotnosti během půl roku. Tento cíl je realistický a současně přináší měřitelné zdravotní benefity. Například evropské doporučení pro léčbu obezity uvádí, že už zhubnutí o 5–10 % má významné klinické přínosy (např. zlepšení kompenzace diabetu).

Realistické cíle pomáhají udržet motivaci – naopak přehnaně ambiciózní cíle (např. zhubnout 30 kg za 2 měsíce) často vedou ke zklamání a vzdání se snahy. Studie popisují, že pacienti mívají nerealistická očekávání (často chtějí ztratit 20–30 % váhy), což není udržitelně dosažitelné běžnými prostředky. Proto by měl odborník s klientem probrat časový harmonogram hubnutí – obvyklé tempo zdravého hubnutí je cca 0,5–1 kg za týden. Rychlejší tempo může vést k jojo efektu nebo zdravotním komplikacím. Je také vhodné stanovit dílčí cíle (např. zvládnout první 3 kg úbytku do měsíce, zlepšit fyzickou kondici tak, aby klient ušel 5 km bez zadýchání apod.). Tyto milníky umožňují průběžně hodnotit úspěch.

Moderní technologie (fitness náramky, mobilní aplikace) mohou pomoci při měření počáteční kondice i stanovení cílů – např. změřením výchozí úrovně aktivity a postupným navyšováním kroků za den. Celkově je v počáteční fázi důležité provést důkladné vyšetření zdravotního stavu (laboratorní hodnoty, krevní tlak, stav kloubů) a zohlednit je při plánování: například u klienta s obezitou a bolestmi kolen stanovíme jiný tréninkový plán (s omezením zátěže na klouby) než u obézního bez ortopedických obtíží. Správně zvolené výchozí měření a realistické cíle vytvářejí základní rámec, který zvýší šanci, že se klient vydrží změny držet dlouhodobě a bezpečně dosáhne prvních úspěchů.

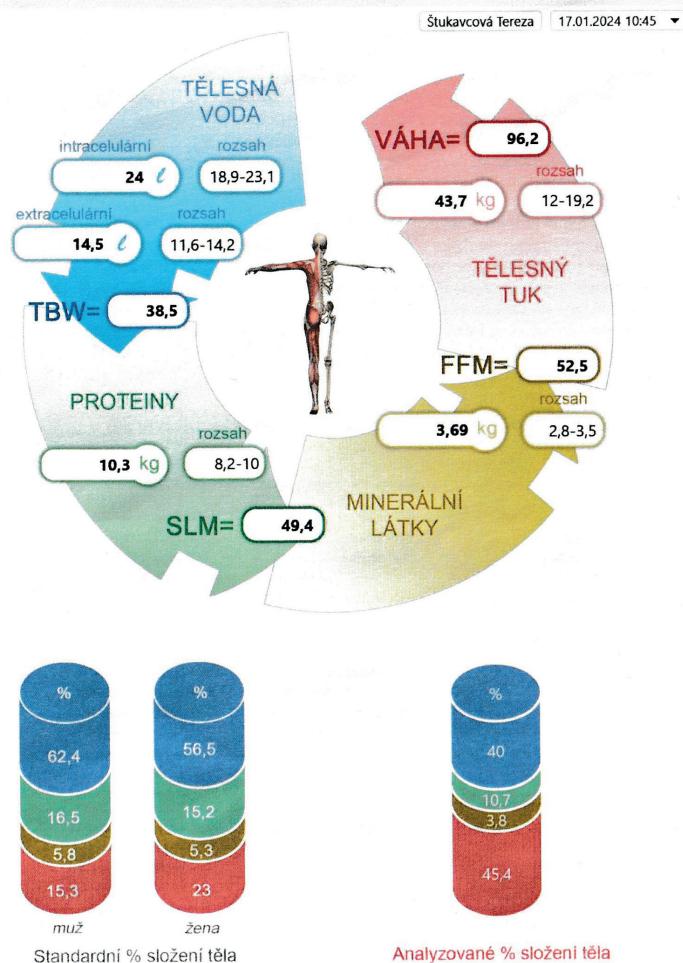
Start hubnutí z mé perspektivy

Ted' Vám odhalím mé Inbody snímky vždy tak s půlročním srovnáním. Dnes mě velice mrzí, že jsem zašla na měření metabolismu až když jsem zhubla první desítku kil. Až po té jsem byla namotivovaná a konečně ovládla stud, strach a šla se změřit. Byla jsem přesvědčená, že to „Už dám“, mluvila otevřeněji o svých stravovacích cyklech, periodě a zkrátka soukromích věcech. Poprvé jsem si stoupla na váhu, když ručička váhy přesáhla maximum, ani už neukázala přesnou hodnotu, maximum pro klasickou váhu bylo nějakých 110kg, brečela jsem z toho asi týden. 113kg naměřila po té digitální váha. Na měření jsem šla přesně při 96kg, měla jsem již nějaké sebevědomí a myslela si, že už to bude jenom „Lepší“. Jenže nebylo. Měření ukázalo velmi kritický metabolický věk, viscerální tuk na „Max“. To jsem již týden užívala přípravek Saxenda. Při měření jsem se o něm zmínila a nutriční poradkyně nebyla nadšená z mých pocitů z toho přípravku a nechtěla, abych jej používala, já se tím názorem neztotožňovala, opět mi ten lék nastartoval hubnutí a já se ho prostě nechtěla vzdát, myslela jsem si, že není bez něj, pro mě možné zhubnout. Hodnoty i přes počáteční fázi hubnutí byli více než kritické a pamatuji se, že jsem byla vyděšená. Spíše mě to utvrdilo v názoru, že bez Saxendy to zkrátka „Nezvládnou“. Tak jsem pokračovala a již jsem Vám popisovala, jak jsem začala cvičit,

jaké byly a jsou mé finanční možnosti a právě kvůli tomu, jsem nepřijala nabídku dlouhodobější spolupráce s nutričními specialisty a rozhodla se vzniklou situaci řešit bez dopomoci, krom zmiňovaného léku Saxenda. Kroky se mi každým dnem navyšovaly, dle hodinek jsem měla v průměru 8 000 - 10 000 kroků denně, u vrcholového sportu je to už kolem 20 000 kroků a víc denně. Kroky a jejich postupné navyšování byly do jisté míry také zásadní při celém mém procesu transformace.

Zde můj první snímek měření metabolismu 17.1 2024:

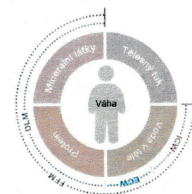
7.9.1998 Jitka 164cm



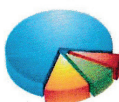
SLOŽENÍ LIDSKÉHO TĚLA

Lidské tělo se skládá ze čtyř základních stavebních látek. Voda, proteiny, minerální látky a tuk.

Součet jejich hmotností udává výslednou hmotnost těla v kg. Celková tělesná voda (TBW) se skládá z vnitrobuněčné (ICW) a mimobuněčné (ECW) vody. Celková voda, proteiny a minerální látky nevázané v kostech tvoří měkkou beztukovou hmotu (SLM). Celková voda, proteiny a všechny minerální látky vytvářejí beztukovou hmotu (FFM). Standardní rozsah je rozmezí hodnot jednotlivých složek, slouží pro porovnání naměřených parametrů.



GRAF SLOŽENÍ TĚLA V PROCENTECH



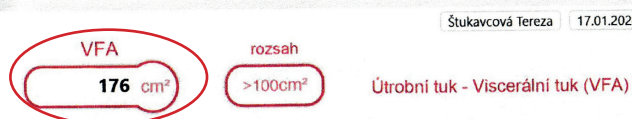
Vyjadřuje poměr jednotlivých stavebních látek v procentech k Vašemu skutečnému složení těla a porovnává se se standardní skladbou těla.

„Nerovnováha základních stavebních látek, může vykazovat tyto příznaky“



- Nadbytečný tuk/obezita
- Nedostatek minerálů/osteoporóza
- Nevyvážená voda/edém
- Nedostatek bílkovin/podvýživa

Hodnoty byli velmi alarmující, další snímky se rozložením tělesného tuku zabývají více, ale kvůli úspoře Vašeho času a místa v závěrečné práci, si sem dovoluji vložit pouze nejdůležitější snímky.

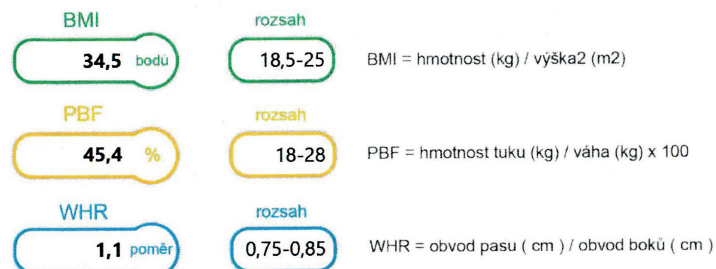
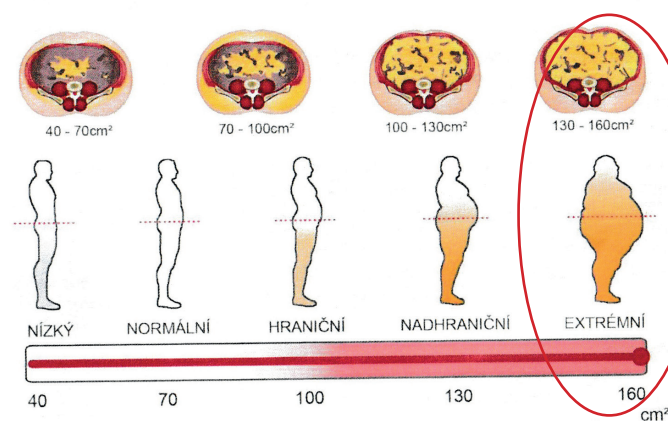


Viscerální tuk se hromadí v útrobach Vaší břišní dutiny, kde může prorůstat do jiných orgánů. Nejvíce viscerálního tuku do sebe váže bílá struktura, která se nazývá až skoro liturgicky „omentum“. Omentum je struktura uvnitř břišní dutiny odvozená od pobřišnice a připojená k povrchu žaludku. Pokud „omentum“ příliš naroste, stává se z něho Vaše vlastní „časovaná bomba“.

Většina lidí ani neví, že má nějaký útrobní tuk. Ten je velmi nebezpečný pro jejich zdravotní stav. Jakmile útrobní tuk přesáhne hranici 100 cm², začíná se ukládat do vnitřních částí orgánů.

Čím více se pohybuje nad 100 cm², tím více se zhoršuje Váš zdravotní stav.

ŘEZ BŘÍŠNÍ DUTINOU V OBLASTI PUPKU.



Vaše doporučená cílová hmotnost by mohla být

68,2 kg

Doporučená změna množství Vaší svalové hmoty

0 kg

Doporučená změna množství Vašeho tělesného tuku

-28 kg

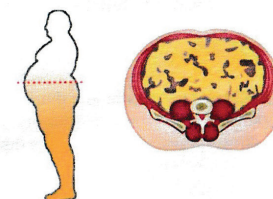
„Doporučené hodnoty jsou stanovovány dle WHO - mezinárodní zdravotnická organizace“

VYHODNOCENÍ VFA

Nadměrné množství viscerálního tuku ve Vašem těle poukazuje na obezitu abdominálního typu, která přispívá k rozvoji diabetu a srdečních onemocnění.

Naměřená hodnota

176 cm²

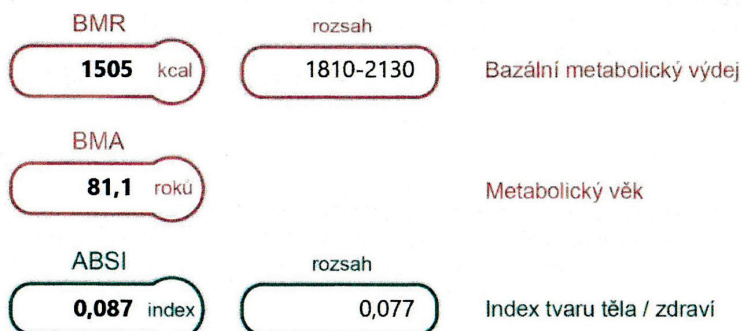


VYHODNOCENÍ BMR

Hodnota Vašeho bazálního metabolismu je

1505 Kcal

Metabolické procesy ve Vašem těle jsou zpomalené. Vaše tělo se naučilo šetřit při spalování živin a naopak více ukládat.



Zde druhý snímek o pár měsíců dál, (s jinou nutričně specializovanou poradnou), stále na léku Saxenda ze 7.4 2024:

Vaše hodnoty

Hmotnost dle BMI

78.6 kg

Nadváha

0 53.6 70.6 84.7

78.6 kg

Nadváha. Zvýšené riziko zdravotních komplikací.

Metabolický věk

34 let

Vysoký

0 25 38

34 let

Metabolický věk představuje, v jak starém těle žijete.

Viscerální tuk

4

Zvýšený

0 3 13

4

Viscerální tuk je rizikový faktor pro rozvoj mnoha nemocí.

Tělesný tuk

32.3 % / 25.4 kg

0 22 34 40

32.3 %

Norma. Sledujte ostatní hodnoty.

Tělesná voda

48.5 %

Nízká

0 50 55 60

48.5 %

Nízký obsah vody v organismu. Zvýšené riziko metabolických problémů. Optimální pitný režim a úprava minerálové nerovnováhy, případně snížení množství tělesného tuku povede ke zlepšení.

Beztuková hmota

53.2 kg / 67.7 %

0 41 48.4 55.9

53.2 kg

Množství beztukové hmoty je vzhledem k výšce zvýšené. Důležitý je však poměr k množství tuku.

■ normální hodnoty ■ zvýšené hodnoty ■ nebezpečné hodnoty ■ první měření

Zde třetí snímek po dalších měsících s již Barčinými silovými tréninky, bez dopomoci léku Saxenda:

InBody

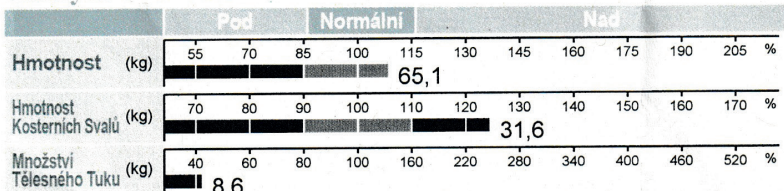
[InBody270]

ID	Výška	Věk	Pohlaví	Datum / Čas Testu
311024-1 (Štukavcova)	169cm	26	Žena	31.10.2024. 12:52

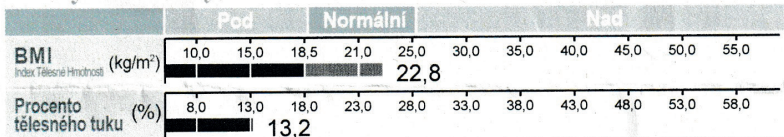
Analýza Složení Těla

Celkové množství vody v těle	Celková Tělesná Voda (L)	41,5 (30,5~37,3)
Pro budování svalů	Bílkovina (kg)	11,1 (8,2~10,0)
Pro posílení kostí	Minerály (kg)	3,88 (2,83~3,45)
Pro uložení nadbytečné energie	Množství Tělesného Tuku (kg)	8,6 (12,0~19,2)
Součet výše uvedeného	Hmotnost (kg)	65,1 (51,0~69,0)

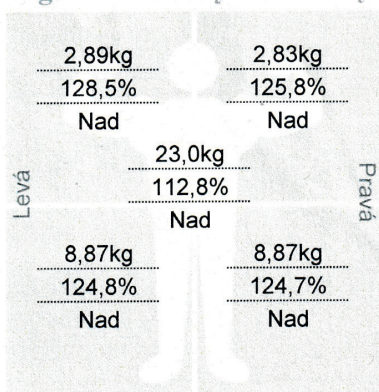
Analýza Sval-Tuk



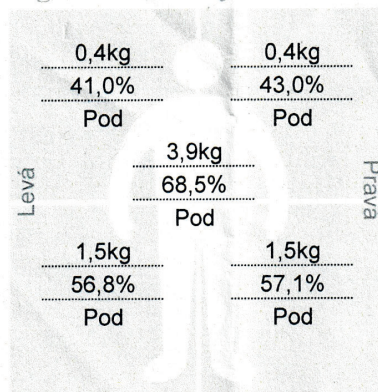
Analýza Obezity



Segmentální analýza svaloviny



Segmentová Analýza Tuku



* Segmentální tuk je odhadovaný.

Historie Složení Těla

Hmotnost (kg)	65,1
Hmotnost Kosterních Svalů (kg)	31,6
Procento tělesného tuku (%)	13,2
☒ Předchozí ☐ Celkem	31.10.24 12:52

Výsledek InBody

90/100 Bodů

* Celkový výsledek, který odráží zhodnocení složení těla. Svalnatá osoba může mít výsledek nad 100 bodů.

Kontrola Hmotnosti

Cilová Hmotnost	65,1 kg
Kontrola Hmotnosti	0,0 kg
Kontrola Tuku	0,0 kg
Kontrola Svalová	0,0 kg

Hodnocení Obezity

BMI ☒ Normální ☐ Pod ☐ Lehce přes ☐ Nad

PBF ☒ Normální ☐ Lehce přes ☐ Nad

Poměr Obvodu Pasu a Hýždí

0,75 ☐ 0,75 ☐ 0,85

Úroveň Útrobního Tuku

Úroveň 3 ☐ Nízká ☐ 10 ☐ Vysoký

Parametry prohledávání

Hmotá Bez Tuku	56,5 kg (41,6~50,8)
Bazální Metabolická Míra	1591 kcal (1344~1561)
Stupeň Obezity	109 % (90~110)
SMI	8,2 kg/m²
Doporučený kalorický příjem	2231 kcal

Výdej kalorií při cvičení

Golf	115	Házená	124
Chůze	130	Jóga	130
Badminton	147	Stolní tenis	147
Tenis	195	Jízda na kole	195
Box	195	Basketbal	195
Horolezectví	212	Skákání přes švihadlo	228
Aerobik	228	Běh	228
Fotbal	228	Plavání	228
Japonský šerm	326	Racquetball	326
Squash	326	Taekwondo	326

* Podle Vaší aktuální hmotnosti

* Podle 30 minutového průběhu

Impedance

	PP	LP	TR	PN	LN
Z(Ω) 20 kHz	302,2	295,5	19,7	204,8	201,7
100 kHz	271,8	266,7	16,3	182,4	179,5

Zde čtvrtý, úplně nový, po půlročním vrcholovém tréninku atletiky:

**Snímek doplním
v úterý 13.5 2025,
v odpoledních hodinách
a zpětně zašlu
Omlouvám se.**

Bazální metabolismus je výpočet celkové energie, která je nezbytná pro základní fyziologické funkce (srdeční akce a puls, dýchání, vědomí aj.) za úplného tělesného i duševního klidu.

Hodnota bazálního metabolismu je ovlivněna několika faktory:
pohlaví, věk, fyzická zdatnost (I když osobně si myslím, že záleží na více faktorech)

ZPŮSOB MĚŘENÍ BAZÁLNÍHO METABOLISMU

Každý člověk má svoji individuální hodnotu bazálního metabolismu.

Bazální metabolismus můžeme zjistit:

Harris-Benedictova rovnice

Měření na bioimpedanční váze

BAZÁLNÍ METABOLISMUS VÝPOČET

K co nejpřesnější výsledné hodnotě se doporučuje využít Harris-Benedictovy rovnice.

Harris-Benedictova rovnice - názorný výpočet:

BMR* pro ženy = $655 + (9,6 \times \text{hmotnost v kg}) + (1,8 \times \text{výška v cm}) - (4,7 \times \text{věk v letech})$

BMR* pro muže = $66 + (13,7 \times \text{hmotnost v kg}) + (5 \times \text{výška v cm}) - (6,8 \times \text{věk v letech})$

*BMR - z anglického jazyka „Basal metabolic rate“ je stejné jako v českém jazyce bazální metabolismus.

JAK ZJISTÍME BMS

BMS neboli bazální metabolická spotřeba je o 10 % vyšší než základní bazální metabolismus. Je to energie, kterou tělo vydává například v sedu, lehu či spánku.

VÝPOČET BMS

Sečtením bazálního metabolismu a klidového metabolismu získáme bazální metabolickou spotřebou (BMS) v kcal. Tento počet kalorií je nutný pro správné fungující tělo.

Bazální metabolismus x 1,1 (klidový metabolismus) = BMS

JAK POSTUPOVAT DÁLE S BMS

S číselnou hodnotou BMS je možné vytvářet jídelníček na míru, osobní tréninkový plán, kontrolovat jak se váš stav zlepšuje, udržovat se ve formě apod.

Pro vytváření kvalitního jídelníčku na míru či fitness plánu, je nutné k BMS také přičíst různé fyzické aktivity, ve kterých je počítaná například práce, různé domácí činnosti a samozřejmě i cvičení a další pohybové aktivity.

To znamená, že dříve vypočítané BMS vynásobíme koeficientem náročnosti, dle informací níže:

x1,2 - nízká náročnost - sledování TV, stolní hry, videohry

x1,3 - velmi lehká práce - vaření, řízení auta, kancelářská práce

x1,4 - lehká práce - domácí úklid, práce na zahradě

x1,5 - rekreační cvičení - golf, bowling, chůze, volná jízda na kole

x1,6 - středně náročná práce - lehké stavební práce

x1,7 - středně náročný sport - kondiční cvičení, rychlá chůze, jízda na kole, kolečkové brusle, tenis.

x1,8 - těžká práce - těžší stavební práce, práce ve skladu

x1,9 - náročný sport - silové cvičení, vytrvalostní běh, náročné sportovní aktivity

x2,0 - vysoce náročná práce a vrcholový sport - zemní a výkopové práce, vrcholové sportovní činnosti různého charakteru

Následně s touto hodnotou BMS vynásobené koeficientem náročnosti se vytváří kvalitní a přesné zdravotní a fitness plány.

CO JE RYCHLOST METABOLISMU

Díky rychlosti metabolismu zjistíme, jak rychle naše tělo bude reagovat na různé fyzické změny.

Odborník z tohoto čísla dokáže částečně předpovědět, jakým způsobem a jak dlouho bude trvat například hubnutí, nabírání svalů, zvýšení fyzické vytrvalosti apod.

VÝPOČET RYCHLOSTI METABOLISMU

Vezmeme základní BMS bez násobení koeficientu náročnosti a vydělíme vaší váhou v kg. Výpočet rychlosti metabolismu vypadá tedy:

$BMS : váha \text{ (v kg)} = \text{rychlost vašeho metabolismu}$

Tímto výpočtem dostanete číslo, které se dosazuje do tabulky, díky které zjistíte, jak na tom s rychlostí metabolismu aktuálně jste. Čím rychlejší metabolismus máte, tím tělo bude rychleji reagovat na změny.

Tabulka rychlosti metabolismu:

15 - 18 extrémně zpomalený metabolismus

18 - 20 velmi zpomalený metabolismus

20 - 23 zpomalený metabolismus

23 - 25 lehce zpomalený metabolismus

25 - 28 normální metabolismus

28 - 30 rychlý metabolismus

30 - 35 velmi rychlý metabolismus

JAK ZRYCHLIT METABOLISMUS

Ať už máte pomalý nebo rychlý metabolismus, je nutné s ním podle toho pracovat. Odpověď na otázku jak zrychlit metabolismus je vcelku jednoduchá - stačí se držet pravidel správného a zdravého životního stylu.

JAK PROBÍHÁ MĚŘENÍ TĚLESNÉHO TUKU

Vše záleží na typu měřicího přístroje, ale určitě je nutné se vyvarovat přístrojů, které se pouze drží v rukách. Tyto přístroje jsou nekvalitní a výsledek z nich není relevantní. Správné měřicí přístroje jsou vybaveny 2 částmi: hlavní základnou měření, na kterou si stoupnete (jako u klasické váhy) a měřícím madlem (které držíte při vážení/měření v rukou).

Pokud přijdete k odborníkům, měl by celý proces měření tuku vypadat následovně:

Stoupnete si naboso na měřicí přístroj a do rukou dostanete k držení madla

Měřicí přístroj sbírá vaše hodnoty cca 10 - 20 sekund

Po měření vyčkáte již mimo váhu na vyhodnocení výsledků

Odborník vám vysvětlí všechny naměřené hodnoty

CO VŠECHNO ZJISTÍME PŘI ODBORNÉM MĚŘENÍ

Zapomeňte na BMI, BMI kalkulačky a různé nepřesné a zavádějící výpočty. Pro hubnutí, lepší fyzickou kondici a docílení pevnější postavy je nutné přesně vědět, v jakých hodnotách se vaše tělo pohybuje. Díky kvalitnímu měření tuku si uděláme 100% obrázek o tom, v jakém stavu se naše tělo nachází.

Na výstupních hodnotách uvidíte:

Aktuální hmotnost v kg - procentuální podíl podkožního tuku v těle - procentuální podíl svalů v těle a jejich rozložení - obsah vody v celém těle - BMS (bazální metabolická spotřeba) - kosterní minerály - metabolický věk - viscerální tuk

Tyto údaje se následně dlouhodobě sledují a při pravidelném měření alespoň 1x měsíčně (nejlépe ve stejnou denní hodinu) by měl být vidět zlepšující se stav, samozřejmě ve spojení s realizujícím se fitness plánem.

Psychologické aspekty hrají při hubnutí zásadní roli. Obezita má často silný dopad na psychiku – mnoho obézních jedinců trpí sníženým sebevědomím, depresemi či úzkostmi a kvalita jejich života je zhoršena (Sarwer & Polonsky, 2016). Tyto problémy nejen že jsou důsledkem obezity, ale mohou zároveň komplikovat snahu o redukci váhy. Například emoční jedení je častým jevem: v reakci na stres, smutek či nudu sahají lidé po jídle jako po útěše. Studie ukazují, že asi 70 % lidí při chronickém stresu má sklony se přejídat, zejména kaloricky bohatými „komfortními“ potravinami. Chronický stres také zvyšuje hladinu kortizolu, který může podporovat ukládání viscerálního tuku a zvyšovat chuť k jídlu (Goens et al., 2023). Proto je zvládání stresu a emocí během hubnutí klíčové.

Je vhodné zapojit mentální podporu – ať už formou odborné psychoterapie (např. kognitivně-behaviorální terapie se osvědčila u léčby obezity), podpůrných skupin, nebo alespoň pomocí rodiny a přátel. Multidisciplinární obezitologické programy běžně zahrnují psychologa, protože mnoho pacientů s obezitou potřebuje pomoci s úpravou vztahu k jídlu, sebehodnocením a motivací (Sarwer & Polonsky, 2016). Skupinová terapie či setkávání lidí s podobným cílem hubnutí poskytuje pocit sdílení a vzájemné motivace. Výzkum naznačuje, že zapojení rodiny a přátel (např. společné cvičení, společná úprava jídelníčku v domácnosti) zvyšuje úspěšnost – rodinná podpora byla identifikována jako významný motivátor hubnutí.

Další důležitou složkou je budování zdravých copingových mechanismů místo používání jídla k utišení emocí. To může zahrnovat nácvik zvládání stresu (relaxační techniky, mindfulness meditace), nalezení alternativních činností při touze „zajíst stres“ (např. krátká procházka, poslech hudby, zavolat příteli). Studie zabývající se tzv. stress managementem u hubnoucích prokázaly, že snížení stresu vede i ke snížení epizod přejídání a lepším váhovým úbytkům (Goens et al., 2023). Mindfulness (všímvost) pomáhá uvědomit si skutečný hlad versus emoční chuť.

Hubnutí je náročný a dlouhodobý proces, během kterého téměř nevyhnutelně dochází k obdobím stagnace nebo drobných nezdarů. V těchto chvílích je psychická podpora klíčová, aby člověk nepodlehł vzdávání se. K tomu přispívá jednak pozitivní nastavení mysli – soustředit se na progres (i malé pokroky) místo na nedostatky – a jednak strategie zvládání relapsů. Relaps (např. dočasné přejedení, vynechání cvičení) je normální, důležité je umět se po něm vrátit na správnou cestu, namísto rezignace. Terapeuti často učí klienty techniky, jak si odpustit po dietní chybě a pokračovat dál, čímž se předchází efektu „teď už je to jedno, vzdávám to“.

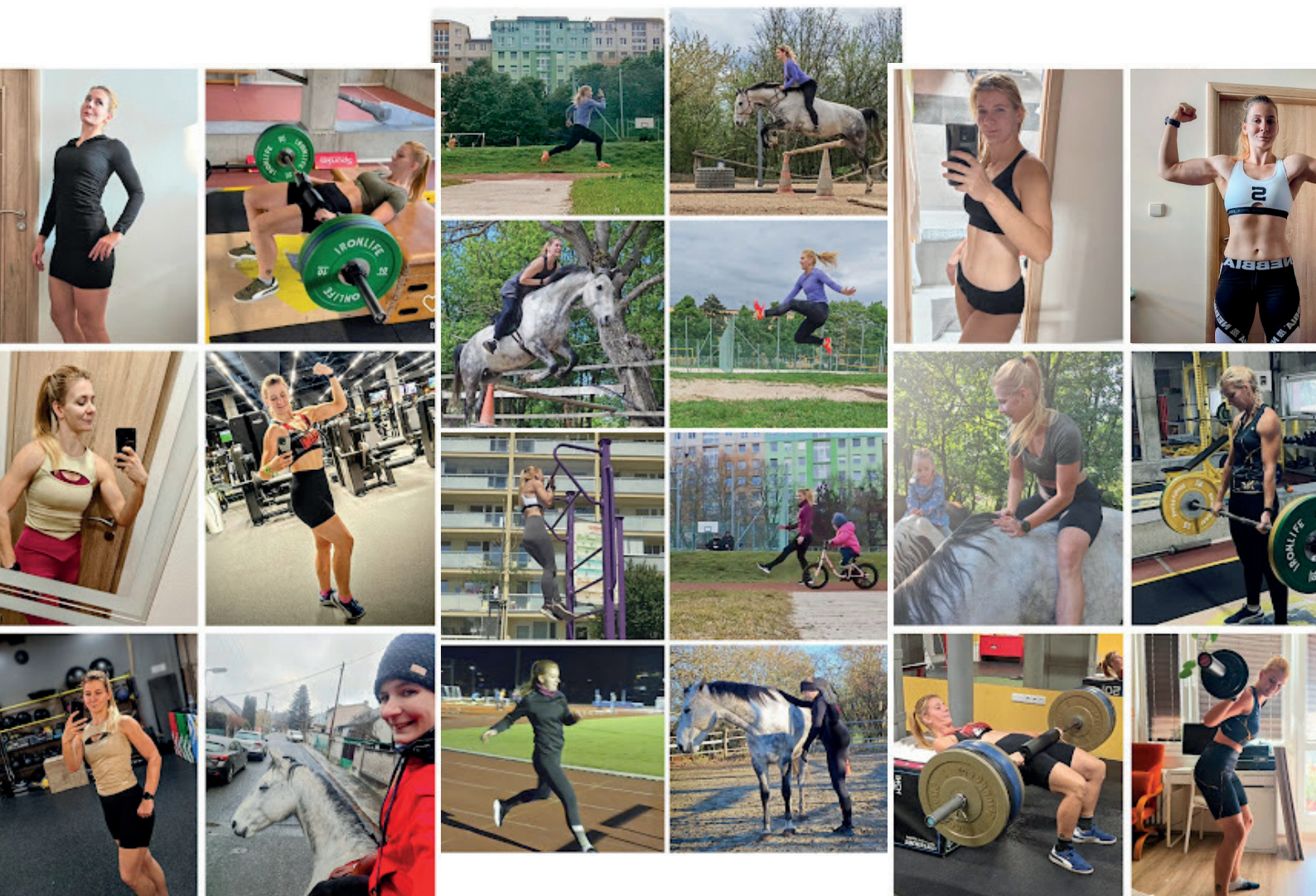
V neposlední řadě má význam kvalita spánku a duševní pohoda. Nedostatek spánku zvyšuje hladiny hormonu ghrelinu (podporujícího hlad) a zhoršuje glukózovou toleranci, což hubnutí brzdí. Proto je součástí psychické péče i edukace o spánkové hygieně. Celkově lze říci, že integrace psychologické podpory do léčby obezity zvyšuje šance na úspěch (Sarwer & Polonsky, 2016). Hubnoucí jedinec by neměl zůstat na své úsilí sám – ať už využije profesionální pomoci nebo podpory blízkých, psychická složka je stejně důležitá jako dieta a cvičení.

Psychika dle mého úhlu pohledu

Již jsem zde zmiňovala svoji rodinu a vztah s nimi. Je to komplikované téma a podpora ze začátku vůbec nepřicházela od nich. Sotva chápali, že sama se sebou chci dělat změnu, a že ji provedu, nedůvěra ve mě byla velká a upřímně se ani nedivím, kdybyste mě potkali před změnou, tak byste mou rodinu chápali, nelitujte mě, nemyslete si, že jsou krutí „Kdo si nechce nechat pomoci, nikdo není schopný mu pomoci“. Je až neuvěřitelné, že jsem té proměny dosáhla bez pomoci psychologa, či nějakého terapeuta. Nedůvěra se někomu cizímu otevřít byla, příliš silná. Ani dnes o lékaři neuvažuji, musela bych řešit dávno zašlé pocity a mohlo by mi to ublížit více, než dát „Občas je lepší něco nechat pohřbené“... Udělala jsem se sebou ohromný a úctyhodný kus práce, až budu připravená řešit toho víc, nechť mi život naloží, opět nasměruje, kam má. Opět se zde musím vrátit k holkám z Beach klubu Ládví. Tou sociální vazbou totiž dokázaly ve mně prolomit spoustu „Zakázaných“ Témat. To, co lidi neradi slyší, to co společnost odmítá, co jsem měla potřebu říct. Neskutečně se mi ulevilo, být přijatá taková, jaká jsem. Najednou do mne vložily důvěru, které si velmi vážím, vidět úplně odlišný úhel pohledu, jinou vrstvu, odlišný svět, než jsem znala, být přítomná a

něco s nimi sdílet. Nepopsatelný pocit štěstí, souznění, harmonie. Tahle emoční pohoda byla jedna z věcí, které těm fázím hubnutí velmi napomáhaly. Každá fáze měla u mě jiný psychický vliv, ale všechny mají něco shodné, dokud šla váha dolů, ručička na váze „Spokojená“, moje psychika také, velká motivace, sebejistota, pohoda, stabilita. Nevyhnula jsem se fázi ztráty menstruace. Při tak prudkém hubnutí a extrémnímu deficitu, jdou hormony, ty tam... Jakmile jsem došla do fáze uvědomění, že lék Saxenda není tím správným, pravým, pravdivým řešením, váha se samozřejmě zastavila, příjem kalorií se v tu chvíli o dost zvýšil. A já si připadala zase na začátku. Leč opět s menstruací, a nestabilní náladou. Psychika vzala za své a šlo to zprudka dolů. Nic, co jsem v sobě do té doby nemusela řešit, vyplavalo napovrch, již jsem nebyla chráněná lékem, neměla jistotu a stabilitu, bylo více než jasné, že se musím se svou povahou a přirozeností, naučenými vzorci potýkat, teď a hned. Doslova za pochodu jsem u Barči začala řešit problém Tereza. Obviňovat se, litovat, cítit se hnusná, zase vidět v zrcadle tu hnusnou Terezu, která nedokáže nic, vzdá se. Protože útek je tak snadným řešením. Bára aniž by věděla o čemkoliv, o čem tady píšu, mě drobnými krůčky nasměrovala, tak abych je musela zvládnout sama. Nikdy jsme spolu neměli hlubší vztah, vždy šlo jen o tréninky a pár slov před a po. Do jisté míry mě to mrzelo, chtěla jsem si utvořit hezký přátelský vztah, stejně jako u holek z Beach Klubu. Po nějaké době jsem ale pochopila, že základem vztahu trenéra a klienta není s ním být kamarád. Děláte to, co děláte, s motivací, když mě bude trenér držet za ruku a dopomáhat u každého kroku, nic se nenaučím, nebudu schopná se sama rozvíjet. Tady už šlo o víc než jen Babyfriendly cvičeníčko s trochou posilování. Abych se zlepšovala, musela jsem být emočně stabilní, musela jsem se umět vypnout, a zapnout ve chvíli, nutnou pro fyzický výdej. Bára mi nic nedala zadarmo a zasloužit si její uznání trvá velmi dlouho, čím dál míň mě chválila, čím dál víc mi nakládala. Dle schopností rozpoznala, na co zrovna mám, jestli jsem den předtím pila a upřímně bez žádných úprav, projevila svůj názor. Čím víc jsem s ní trávila času, tím byla „Krutější“, jinými slovy spíše přísnější trenér a stále je. Promiň, já musela. =D.

Ona přesně ví, jak člověka posunout, je to pro mě vážená osoba a jsem ji vděčná za mnohé, psychickou stránku nevyjímaje. Když se zkrátka vyhýbáte toxickému prostředí, vídáte se s fit lidmi, jste s „Pohodáři“, pochytíte jejich vazby a začnete se do jisté míry chovat, jako oni. „S lepšími lidmi se sami stanete lepšími“.



Zásadním pilířem redukce hmotnosti je úprava jídelníčku. Ke snižování váhy dochází jedině tehdy, když je dlouhodobě nastolen energetický deficit – tedy příjem kalorií je nižší než výdej. Existuje mnoho dietních přístupů, nicméně metaanalýzy ukazují, že nejdůležitějším faktorem úspěchu je omezení celkového energetického příjmu, nikoli konkrétní poměr živin (Kim et al., 2021). Jinými slovy, vhodná dieta je taková, kterou je člověk schopen dlouhodobě dodržovat, zajistí deficit kalorií a zároveň pokryje nutriční potřeby.

Obecné doporučení pro zdravé hubnutí je zhruba omezit denní příjem o 500–1000 kcal oproti odhadované potřebě, což vede k úbytku ~0,5–1 kg týdně. Prakticky toho lze docílit kombinací změn: vynecháním energeticky bohatých a nutričně chudých potravin (sladkosti, slazené nápoje, fast food), zmenšením porcí a nahrazením kalorických ingrediencí lehčími alternativami. Doporučuje se zvýšit podíl nutričně bohatých a sytých potravin: zeleniny, ovoce, celozrnných obilovin, luštěnin a libových bílkovin. Tyto potraviny mají nižší energetickou hustotu a vyšší obsah vlákniny, vitamínů a minerálů, takže pomáhají zasytit s menším množstvím kalorií. WHO například radí omezit příjem tuků a cukrů a naopak zvýšit konzumaci zeleniny, ovoce, luštěnin, celozrnných obilovin a ořechů. Konkrétně by přidané cukry měly tvořit méně než 10 % denního příjmu energie (WHO, 2015). Zároveň je třeba dát pozor na skryté kalorie – alkoholické nápoje, doslazované džusy či zdánlivě zdravé müsli tyčinky mohou obsahovat hodně cukru a tuků.

Příklad praktických změn jídelníčku při hubnutí:

Nahrazení slazených nápojů vodou nebo neslazeným čajem (úspora stovek kcal denně).

Zařazení zeleniny ke každému jídlu – zelenina zvýší objem pokrmu, zasytí, ale přidá minimum kalorií.

Preferovat libové bílkoviny (kuřecí prsa, ryby, luštěniny, tofu) místo tučných mas a uzenin. Bílkoviny navozují sytost a chrání svalovou hmotu při hubnutí.

Upřednostnit vaření, dušení, pečení nasucho před smažením. Pokud tuk, tak používat malé množství kvalitního rostlinného (olivový, řepkový) místo živočišných tuků.

Omezit jednoduché cukry – sladkosti, bílé pečivo – a nahradit je komplexními sacharidy s vlákninou (celozrnné pečivo, ovesné vločky, quinoa). Vláknina zlepšuje pocit nasycení a přispívá ke zdravé mikroflóře střeva.

Dodržovat pitný režim – někdy je pocit žízně mylně zaměňován za hlad. Voda také mechanicky zaplní žaludek a může snížit apetit.

Plánovat si jídla a nevynechávat snídani či oběd, aby nedocházelo k večerním záchvatům hladu.

Výzkumy neprokazují, že by existovala jedna nejlepší dieta platná pro všechny – srovnávací studie populárních diet (nízkosacharidová vs. nízkotučná apod.) zjistily, že rozdíly v úbytku váhy jsou malé a hlavním faktorem je adherence k dietě. Proto by si každý měl najít takový stravovací režim, který mu vyhovuje a který dokáže dlouhodobě udržet (Kim et al., 2021). Někomu vyhovuje počítat kalorie a vážit porce, jiný raději z jídelníčku vyloučí určité problematické potraviny a dál neřeší detaily. Důležité je také zachovat dostatečný příjem bílkovin (cca 1–1,5 g na kg ideální tělesné hmotnosti) pro ochranu svalů a dostatek mikroživin – často se doporučuje pestrá strava s dostatkem zeleniny a případně suplementace vitamínu D či dalších deficitních vitamínů podle potřeby.

Specifickým přístupem jsou velmi nízkokalorické diety (VLCD), kdy se pod lékařským dohledem přijímá <800 kcal denně formou nutridrinků. Ty vedou k rychlému váhovému úbytku, ale jsou udržitelné jen krátkodobě a nesou riziko nežádoucích účinků (únavy, žlučové kameny – viz dále). Proto se používají spíše u velmi obézních jedinců s akutní potřebou redukce váhy ze zdravotních důvodů. Pro většinu lidí je vhodnější umírněná hypokalorická dieta s pozvolným hubnutím, kterou lze transformovat později do udržovacího režimu. Celkově by stravovací změny neměly být vnímány jako krátkodobá dieta, ale jako dlouhodobě udržitelný zdravý stravovací styl. Po dosažení váhového úbytku je totiž nutné v rozumné míře pokračovat v nastavených zvyklostech, aby nenastal jojo efekt. Proto je dobré již během hubnutí hledat zdravá jídla, která člověku chutnají, a osvojit si zdravé vaření. Individuální konzultace s nutričním terapeutem může být velmi užitečná – odborník pomůže sestavit jídelníček na míru, zohlední potravinové preference, alergie atd., a zajistí, že i při sníženém příjmu budou pokryty všechny důležité živiny.

Můj příklad jídelničku

Strašně záleží v jakém momentě stravování x redukce x pohybové aktivity, mě potkáte. Protože stravování se mi vesměs velmi měnilo na závislosti těchto faktorů. Pohyb přicházel postupně, ale bylo pro mě také velmi důležitou investicí, která mi později předávala přesné informace a zhodnocovala denní, týdenní, měsíční údaje, funkční sportovní hodinky od firmy Polar. Investovala jsem nemalou částku pouze do sportovních hodinek, protože jsem věděla, že se mi investice mnohonásobně vrátí. Některé z údajů musíte brát s rezervou, ale ty důležité pevné informace jsou důkazem posunu a přehled o spalování kalorií, dechu a tlukotu srdce jsou velmi důležité a stěžejní při vrcholovém sportu.

Začátek hubnutí byl jasný, Saxenda mi neumožňovala přijmout nad 1200Kcal denně a i to bylo moc, většinou to bylo 1000Kcal s nevyváženými poměry, nedostatkem bílkovin, bez kalorických tabulek. Raději tu nebudu vypisovat, co jsem jedla konkrétně, ten lék mi většinou nepovolil nic s energetickým nadbytkem, takže asi 5-1kg zeleniny denně a k tomu nějaký jogurt a neustálý pocit plnosti, permanentní bolest žaludku nevyjímaje.

Následovala doba, kdy jsem přestala se Saxendou a začala s kalorickými tabulkami. Tam ten příjem začínal být vyváženější a opět mi začal menstruační cyklus, tělo bylo více v pohodě a dávalo mi „Za odměnu“ Lepší výkonnost. Jenže větší výdej energie má za následek, větší hlad a tím jsem se doslova za „Pochodu“, učila jíst řádně, správně. Denní příjem činil do 1800Kcal, tabulky mi nastavila kamarádka, striktně jsem měla nastaveno dosáhnout aspoň 1400Kcal denně, s aktivitami kolem 1800Kcal, s mírným převahem bílkovin. Jíst pravidelně, řádně a vyváženě je stěžejní.

Jakmile jsem již u Barči trénovala každý den krom víkendu, začala jsem být opět v nedostatku a náladu mít pochmurnou, Při třetím měření metabolismu mi vyšlo, že mám mít neuvěřitelných téměř 2200Kcal denně a tak jsem příjem opět navýšila, stále s nedostatkem sacharidů.

Následně po přijetí do atletického týmu, jsem začala počítání kalorií doslova ignorovat. Mám dnes tak ohromný výdej každý den, že se nepotřebuji hlídat. Jednou za týden jsem si dělávala „Srovnávací den“, stále trpím na nadbytek cukrů (asi 50g denně, povolená míra 40g) a nedostatek sacharidů, příjem 260g, já dávám kolem 200g denně, bílkoviny jsem měla nastavené na 170g, ačkoliv mi bylo řečeno, že je jich moc, tak jsem je po třech měsících stáhla na 150g, a jak teď tabulky nikterak neřeším, tak mám bílkovin spíš kolem 130-140g, energie mám nadbytek, rychlostí se konečně srovnávám s ostatními vrcholovými sportovkyněmi, navýšení sacharidů mělo značný vliv, ale vyrovnat se atletkám je velmi těžké, psychicky a fyzicky vyčerpávající, zhoršuje to fakt, že jsem v týmu s dorostenci, dospělý už většinou sami trénují a já chtěla k Báře a ta má dorostence. U Báry jsem zhubla ještě posledních 10kg, následně po navýšení příjmu, zase nabrala kolem 3kg. Držela jsem si dlouhodobě váhu na 62-65kg, ale teď jsem nabrala na 67kg, ráda bych to opět stáhla, ale na to bych zase potřebovala tabulky a hlídat si každý příjem, na což nemám aktuálně ani energii, ani čas a motivaci. Určitě to není tak obtížné, avšak je zapotřebí deficit, a já mám tak náročné tréninky, že nemám absolutně žádné myšlenky na kalorický deficit a „Únavnou, špatnou“, náladu...

Má aktuální postava



Pravidelný pohyb je druhým pilířem úspěšného hubnutí vedle stravy. Fyzická aktivita pomáhá zvyšovat energetický výdej, zlepšuje metabolismus a má pozitivní vliv na zdraví kardiovaskulárního systému, náladu i kvalitu spánku. Pro jedince s obezitou je však klíčové zvolit vhodný typ a intenzitu cvičení, zejména na začátku, aby nedošlo k přetížení organismu či zranění.

Obecně platí doporučení Světové zdravotnické organizace, že dospělí by se měli věnovat alespoň 150–300 minutám středně intenzivní aerobní aktivity týdně (nebo 75–150 minutám intenzivní aktivity) a alespoň dvakrát týdně zařadit posilovací cvičení pro hlavní svalové skupiny (WHO, 2020). Pro člověka s obezitou, který dříve necvičil, je však nutné začít na spodní hranici nebo i pod ní a postupně se propracovat výše. Začínáme pozvolna – například 10–15 minut chůze denně a postupné navyšování času i tempa, jakmile selepší kondice. Chůze je ideální startovací aktivita, protože je přirozená, dostupná a má nízkou zátěž na klouby. Další vhodné aktivity v počátečních fázích jsou plavání nebo cvičení ve vodě (voda nadnáší a šetří klouby), jízda na kole či rotopedu, případně nordic walking. Tyto aerobní aktivity pomáhají spalovat kalorie a zlepšovat vytrvalostní kondici.

Postupem času, jak ubývá hmotnost a roste výkonnost, lze zvyšovat intenzitu nebo délku tréninku. Například z mírné chůze přejít k rychlejší chůzi do kopce, pak eventuálně k lehkému joggingu (pokud to stav kloubů dovolí). Cílem je dosáhnout zmíněných ~150 minut střední intenzity týdně nebo více, jelikož vyšší objem pohybu usnadňuje udržet energetický deficit. Studie ukazují, že už dodržování minima 150 min týdně vede ke zlepšení obvodu pasu a poklesu tuku. Vyšší dávky cvičení (např. 250–300 min/týden) mohou být potřebné pro prevenci jojo efektu a další hubnutí u některých jedinců. Důležité však je navyšovat zátěž postupně – tělo si musí zvyknout, jinak hrozí zranění nebo přetrénování.

Kromě aerobní aktivity je pro obézního člověka velmi přínosné zařadit posilovací (rezistenční) cvičení. Posilování (s váhou vlastního těla, odporovými gumami nebo v posilovně) pomáhá budovat či udržet svalovou hmotu, která se při samotné dietě často ztrácí. Více svaloviny pak zvyšuje klidový metabolismus a zlepšuje tělesné složení. Výzkumy potvrzují, že kombinace aerobního tréninku a silového tréninku vede k lepším výsledkům – dochází nejen k úbytku tuku, ale lépe se zachová svalová hmota. Rezistenční trénink během redukčního režimu prokazatelně snižuje ztráty beztukové hmoty (svalů) o několik procent, což je žádoucí efekt (Bellicha et al., 2021). Doporučuje se posilovat 2–3x týdně celé tělo s důrazem na velké svalové skupiny (nohy, záda, střed těla). Ze začátku stačí cvičení s vlastní vahou: různé modifikace dřepů (i opřít se o zeď), kliků (na kolenou či o stůl), posilování středu těla (lehké planky), případně využití odporových gum. Později lze přidat cvičení s činkami či na strojích v posilovně podle možností. Prioritou je správná technika – je vhodné poradit se s trenérem, aby se předešlo zraněním a cvičení bylo efektivní.

Progres tréninku by měl být plánovaný – po zvládnutí určité zátěže ji zvýšíme (např. přidat další procházku týdně, prodloužit běh o 5 minut, zvýšit zátěž u posilování). Tělo se adaptuje a ke zlepšování kondice musí být stimulováno postupně větší výzvou. Tento princip zvaný princip progresivního zatížení je základní ve sportovním tréninku. Zároveň je však nutné respektovat hranice – obézní jedinec může mít omezenou pohyblivost nebo bolesti kloubů, takže cvičení musí být přizpůsobeno jemu na míru. Například u člověka se silnou obezitou a artrózou kolen bude vhodnější začít cvičit v odlehčení (plavání, rotoped) a vyhnout se zatěžujícím aktivitám (běh, skákání) do doby, než selepší stav.

Různé typy tréninků mají svůj význam:

Aerobní vytrvalostní trénink (chůze, běh, kolo, plavání) primárně spaluje kalorie během aktivity a zlepšuje funkci srdce a plic. Silový trénink buduje svalovou hmotu, která zvyšuje klidový výdej energie a zlepšuje sílu a funkčnost těla. Intervalový trénink s vysokou intenzitou (HIIT) – krátké intervaly intenzivního cvičení střídané s odpočinkem – může u pokročilejších jedinců účinně spalovat tuk v kratším čase a zlepšovat kondici, ale pro začátečníka s obezitou není vhodný ihned na start kvůli vysoké zátěži. Mobilizační a protahovací cvičení (jóga, strečink, pilates) pomáhají zlepšit pohyblivost, držení těla a předcházejí zraněním. Zvláště u obézních, kde klouby a páteř bývají namáhány, je protažení a posílení středu těla velmi přínosné.

Klíčové je najít pohyb, který člověka baví. Z hlediska dlouhodobého udržení je lepší zvolit aktivitu, na kterou se jedinec těší – ať už je to tanec, týmový sport, či rychlá chůze se psem – než se nutit do cvičení, které ho vysloveně nebaví. Motivaci mohou zvýšit i chytré pomůcky: počítání kroků (výzva udělat např. 10

tisíc kroků denně), aplikace sledující běhání, nebo skupinové lekce (oblíbené jsou např. kruhové tréninky pro začátečnický, které kombinují kardio i posilování v kolektivu).

Při zvyšování objemu tréninku je nutné dbát na regeneraci – dostatek spánku, protahování po cvičení, případně relaxační aktivity. Tělo obézního jedince není na zátěž zvyklé a svaly i šlachy potřebují čas na zotavení, jinak hrozí přetížení. Jakmile se člověk propracuje do fáze pravidelného cvičení několikrát týdně, lze říci, že vytvořil základ pro nejen hubnutí, ale i budoucí zvyšování výkonnosti – v této fázi se z bývalého sedentára stává rekreační sportovec, který může dál posouvat své limity.

Moje tréninky krok po kroku - Při redukci váhy v Beach Klub Ládví:

Úterý: ranní maminkovský babyfriendly kruháček, s intervalem 3x opakování, 6-8 cviků. Protahování před a po. Úsměvné bylo, že protahování zabralo stejně času jako samotné cvičení, což sice předešlo asi dvěsetkrát zranění, ale bylo to zoufale neefektivní.

Středa: Deep-work, intenzivní protahování a práce s vlastní vahou s pilatek prvky, lektorka Vás protáhne jak byste to vy sami nečekali. Hlavní část cvičení, vysoké kardio, můj tep než jsem začala s Barčou byl kolem 160-170 tepy celou půl hodinu. Velmi intenzivní. Po té deset minut závěrečné protahování, trocha silové práce s vlastní vahou nevyjímaje.

Pátek: Maminkovské babyfriendly cvičení na písku. Písek byl pro mě úplně vražený, nenáviděla jsem ho, na začátku s ním bojovat, udržovat stabilitu, nebyla hračka. Typ kruháče shodný s tím, z úterý.

Mezi volnými dny jsem si dávala aspoň půl hodiny kardia doma nebo venku, stejný typ cvičení a protahování, jako na lekcích.

U Barčiných tréninků se to rychle zvrhlo, musela jsem uzpůsobit mnoho věcí, abych její lekce pravidelně zvládala, ze začátku to bylo takto:

Pondělí: Silový kruháč na work-out hřišti s váhami (která sama donesla) 4-5x opakování, 4-8 stanovišť, dle počtu maminek, stanoviště, tak dané cviky vždy uzpůsobila krok po kroku, aby nebylo jedno opakování devastující nežli další, aby se to dalo zvládnout aby bylo to na hranici možností, vždy měla připravené lehčí alternativy, lehčí váhy, tak abychom to s různými kategoriemi, zkušenostmi, mohli zvládnout všechny maminky.

Úterý: to zůstalo v beach Klub Ládví, neměnné.

Středa dopoledne: Silovka v Unyp aréně, v „Železné posilce“. Silovka byla a stále je především s osou a jednoručkami, doplňkové cviky. Tlaky, přitahy nad a pod hmatem, Bench-press, Hip-trhust, Mrtví tah, Bulharské dřepy, které všechny strašně zbožňujeme, ironie. =D. Klasický dřep, všemožné výpady, na Multipressu, ale i s osou samotnou a váhami. Občas se připojí rozpažky, úpažky (s jednoručkou, postavíte se před klec, chytne ji, nakloníte se a rozpažujete) Existují různé metody, jak posilovat začátečníka, Barča zastává tu klasickou, na které se můžete naučit efektivně a rychle základy.

Středa odpoledne: Zůstala neměnná v Beach Klub Ládví – Deep-work.

Pátek: Opět zůstal neměnný v Beach Klub Ládví – Maminkovský kruháč v písku.

Postupně se přidávaly i další dny, Barča má další působišťe ve jednom fitness centru. Tam jsem také začala chodit. Stejně typy kruháčů, jako pondělí, ona to sice rozděluje na aerobní a silovou, ale vesměs jsou silové všechny, jen se tam občas obměňuje nějaké kardio stanoviště. Každý den v týdnu jsem si tak zabrala cvičením. Víkend měla regenerační.

Po nějaké době to bylo pro mě nedostačující, tak jsem zaměnila i Beach Klub Ládví, začala chodit každý den jen k Barče. Následoval stav, kdy mi přestalo dostačovat i to, jakmile jsem přišla s tím, že už se neposouvám, začala příprava do atletického týmu. Jak jsem na to vůbec přišla? Barča o své skupině často mluvila a mě to nadchlo, dostat se tam, jsem začala brát jako sen, pak to začalo být dosažitelnější, ale ne nechala mě tam vstoupit jen tak. Musela jsem se zocelit v mnoha ohledech a také trochu zatlačit, opravdu se utvrdit v tom, že to nevzdám a budu zvládat dvoufázově trénovat, intenzivně i v přípravě. Kdy každý atlet trénuje jen jednou denně, já dvakrát. Snažím se dohnat čas, který oni trénovali, a já byla mimo, trénuji na 300%, abych se atletům aspoň na okraj vyrovnala. Je to velmi náročné, nemyslím si, že mám k tomuto sportu talent. Ale ta tvrdá dřina mě posouvá o spousty procent v mnoha jiných ohledech, a nejdůležitější, zlepšuje kvalitu mého života, jak psychicky, tak fyzicky. Zastávám názor, že když děláte něco, co Vám nikdy moc nešlo, zdokonalujete tím dovednost, která Vám vždycky šla.

S pár obměnami moje tréninky vypadají aktuálně takto:

Pondělí dopoledne: Maminkovský silový kruháč s aerobními prvky

Pondělí odpoledne: Atletika (v zimních měsících schody, krátké úseky, v letních příprava, dlouhé úseky, vytrvalost, technika, plyometrie, záleží na období a přípravě)

Úterý dopoledne: Aktivní regenerace (většinou koně, dítě, hřiště, běžné činnosti, chození, úklid)

Úterý odpoledne: Atletika (většinou v přípravě a po závodech posilka, aerobní, plyometrie s menší váhou, před závody technika na ovále)

Středa dopoledne: Maminkovská silovka (když jdu i o víkendu, silovka rozdělena na vršek a spodek, jinak celé tělo, váha většinou s osou a klasické cviky, dřep, bench, tlaky, přitahy, mrtvola atd. 3 série u každého cviku a 8 opakování.)

Středa odpoledne: Atletika (většinou úseky, rychlostní vytrvalost, pro mě nejnáročnější tréninky)

Čtvrtek: Buď pasivní, nebo aktivní regenerace, záleží na konkrétním dnu, náročnosti předchozích dnů, apod. (Od září budeme mít atletiku i ve čtvrtek)

Pátek dopoledne: Maminkovský silový kruháč bez aerobního stanoviště.

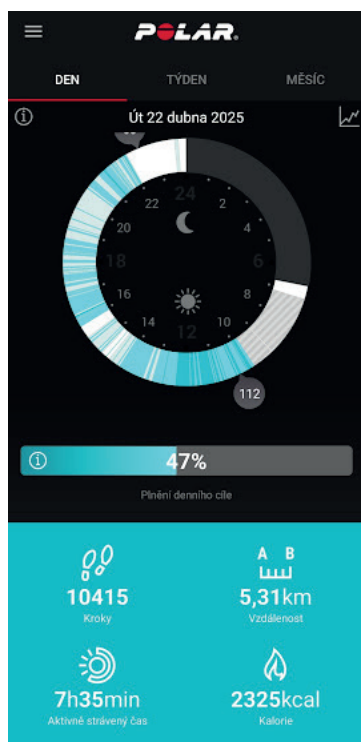
Pátek odpoledne: Atletika (rozdělení na posilovnu a úseky venku, vždy tři hlavní cviky po 3 sériích a 8-10 opakování, pak se jde běhat.)

Víkend: Buď regenerace, nebo jeden den doplňující silovka.

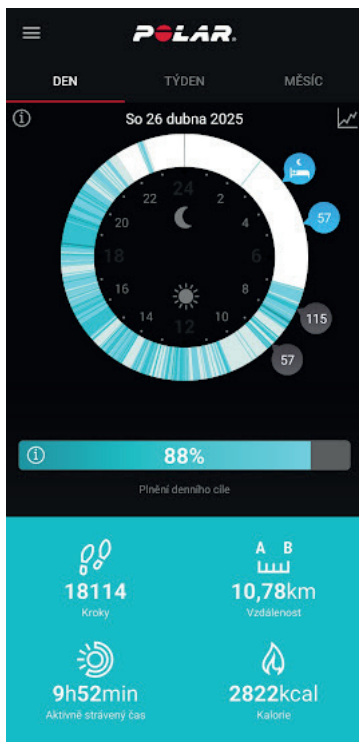
Na velikonoce jsem byla na prvním soustředění s atletickým týmem, bylo to naprosto devastující, třífázové tréninky, naběháno dvacet kilometrů každý den po čtyři dny, pátý den poslední trénink ráno a pak se jelo domů. Svaly dostaly takový impulz jako nikdy předtím, doslova mě bolely kosti, vnitřní bolest kostí, jakoby Vám zlámaly nohy, v jednom dni jsem měla dokonce spáleno přes 5000Kcal. Zhubla jsem za pět dní, dva kilogramy. Nebylo správné před tak náročným soustředěním mít dvoufázové tréninky. Měla jsem si dát mnohem širší pauzu, nechat tělo odpočívat, namísto toho jsem si den před odjezdem ještě ráno šla silovku, opět jsem do extrému, neposlouchala trenéra a nedbala upozornění, výsledek? Krom velmi špatné nálady, velký úbytek výkonu a minimum spánku, dostala jsem své tělo na hranici možností a tak ty dny vypadat rozhodně neměly, soustředění bylo zaměřené na techniku, díky sériím chyb, jsem se „Oddělala“ Psychicky i fyzicky na pěknou řádku týdnů, tentokrát jsem si opravdu myslela, že to s atletikou vzdám, u vrcholového sportu je tenká hranice mezi přetrénováním.

Níže uvádím své výchozí hodnoty denního průměru, aktivitu mám přednastavenou na nejtěžší uroveň.

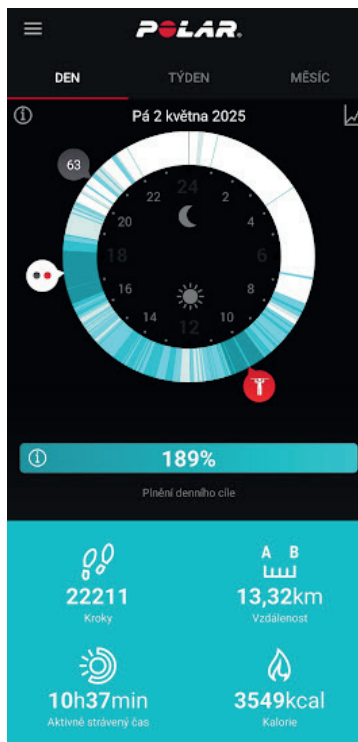
Příklad pasivní regenerace



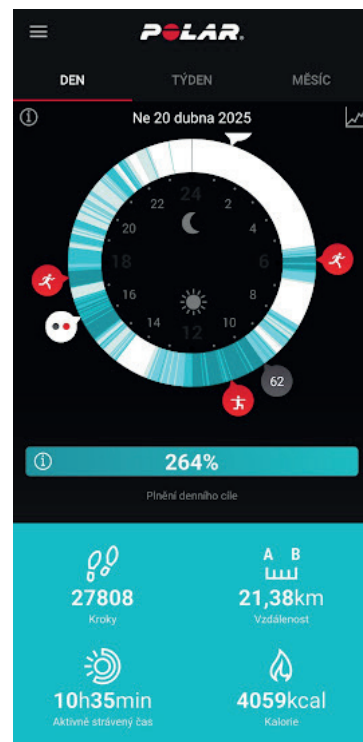
Příklad aktivní regenerace



Příklad jedno-fázového tréninku



Příklad tří-fázového tréninku



PRVNÍ ÚRAZY A CHYBY (RIZIKA PŘI NEVHODNÉM PŘÍSTUPU)

Při neodborně vedené redukci hmotnosti a cvičení hrozí obézním jedincům řada úskalí. Nejčastější chybou bývá přepálený start – příliš drastická dieta nebo příliš intenzivní trénink hned v počátku. Tělo, které není zvyklé na fyzickou zátěž, může reagovat zraněním či silnou únavou. Zvýšené riziko úrazů u obézních začátečníků je dobře zdokumentováno. Například studie mezi obézními nováčky v běhání ukázala, že vysoký BMI je spojen s podstatně vyšším výskytem zranění při běhu, zvláště pokud tito jedinci naběhají příliš velké objemy v začátcích (Bertelsen et al., 2018). Nadměrná zátěž na neadaptované klouby a vazy může vést k bolestem kolen, kotníků, kyčlí nebo páteře. Typickými úrazy při nevhodném tréninku obézních bývají běžecké únavové syndromy – zánět okostice holeně, plantární fasciitida (bolest plosky nohy), přetížení kolenních vazů. Studie Start-to-Run u obézních běžců doporučila začínat s velmi nízkým objemem (3 km běhu týdně) a postupně přidávat, což vedlo k méně zraněním než u skupiny, která začínala s 2× vyšším objemem. Z toho plyne, že postupnost je opravdu kritická – lepší pomalejší progres než si na několik týdnů cvičení zcela znemožnit úrazem.

Dalším rizikem je přetrénování a vyčerpání. Motivovaný jedinec může v euforii cvičit každý den hodiny, ale organismus (zejména s počáteční nadváhou) to nemusí zvládnout. Projevuje se to nadměrnou únavou, nespavostí, ztrátou výkonnosti a případně zvýšenou nemocností. Proto je potřeba zařazovat odpočinkové dny a naslouchat signálům těla. Pokud se dostaví ostrá bolest při cvičení, není správné “zatnout zuby” a pokračovat – to může drobné poranění výrazně zhoršit. Lepší je nechat si problém vyšetřit (např. fyzioterapeutem) a mezitím cvičit něco jiného.

Chyby v jídelníčku mohou rovněž vést ke zdravotním potížím. Příliš striktní diety s vyloučením celých skupin potravin mohou způsobit nedostatek důležitých živin (např. velmi nízkosacharidová dieta může vést k nedostatku vlákniny a některých mikronutrientů, extrémně nízkotučná zase k deficitu esenciálních mastných kyselin a vitamínů rozpustných v tucích). Hladovění či vynechávání jídel může paradoxně zpomalit metabolismus a vést později k přejídání. Častou chybou je také podceňování pitného režimu – dehydratace snižuje výkonnost a může navodit pocit únavy či hladu. Někteří lidé se při snaze hubnout uchylují k nebezpečným praktikám jako užívání laxativ, diuretik nebo nadměrné pocení (např. cvičení v neprodyšném oblečení). Tyto metody vedou jen ke ztrátě vody, nikoli tuku, a mohou způsobit vážné zdravotní problémy (poruchy elektrolytů, kolaps).

Při výrazném omezení kalorií (zejména <1200 kcal/den u žen, <1500 kcal u mužů) a rychlém hubnutí hrozí vznik žlučových kamenů. Rychlá ztráta hmotnosti, ať už dietou nebo po bariatrické operaci, zvyšuje vylučování cholesterolu do žluči a až 10–25 % pacientů může během měsíců rapidního hubnutí vytvořit žlučové kameny (Son et al., 2022). Studie uvádí, že riziko symptomatické cholelitiázy (žlučníkových obtíží) je u pacientů po bariatrickém zákroku výrazně vyšší než u neoperovaných, právě kvůli rapidnímu úbytku váhy. Prevencí může být pomalejší tempo hubnutí či podávání kyseliny ursodeoxycholové na ochranu žlučníku v rizikových případech.

Dalším častým problémem je jojo efekt při nevhodně zvolené dietě. Když člověk zhubne příliš rychle na velmi přísné dietě, kterou nelze dlouhodobě držet, organismus se po návratu k normálnímu stravování snaží rychle doplnit ztracené zásoby – často pak dojde k opětovnému nabrání váhy, někdy i nad výchozí úroveň. To je fyzicky i psychicky vyčerpávající. Proto se klade důraz na udržitelnost zvolených opatření a edukaci, jak po zhubnutí přejít na udržovací režim (viz kapitola Změny cílů... a Jídelníček po změně).

Prevence chyb a úrazů spočívá v edukaci a postupném vedení. Ideální je, když hubnutí probíhá pod dohledem odborníků – lékaře, nutricionisty, trenéra. Ti mohou korigovat chyby dříve, než způsobí větší potíže. Například trenér naučí správnou techniku cviků, čímž se předejde přetěžování špatných partií. Fyzioterapeut může sestavit cvičební plán respektující případná zdravotní omezení (např. cvičení vhodná pro jedince s výhřezem ploténky apod.). Lékař může sledovat laboratorní hodnoty – např. zda nedochází k nadměrnému poklesu draslíku při drastické dietě, nebo k elevaci jaterních testů při rychlém hubnutí (kvůli steatóze). Pozornost je třeba věnovat i signálům přetrénování: dlouhodobá únava, zvýšená klidová tepová frekvence, nechut k tréninku – v takovém případě je namístě ubrat a zařadit více odpočinku.

Z psychologického hlediska je chybou nastavit si režim tak přísný, že se stane nesnesitelným. Například zcela se vzdát všech oblíbených jídel navždy je často nereálné a vede to k porušení diety a výčtkám. Proto se doporučuje flexibilní přístup – např. 1x týdně si dopřát malou odměnu, nebo volnější režim o víkendu v rozumné míře, aby se předešlo pocitu strádání.

Stručně řečeno, při neuváženém hubnutí hrozí zdravotní rizika stejně jako při obezitě samotné. Správný přístup by měl tato rizika minimalizovat: postupně zvyšovat zátěž, naslouchat tělu, vyhýbat se extrémům v dietě a raději zhubnout pomaleji a bezpečně. Jak říká klinická praxe, „hubneme proto, abychom byli zdravější – nesmíme si během hubnutí zdraví zničit.“

Již chápete, jakou jsem udělala chybu, spíše v množném čísle, jakých mnoha chyb jsem se dopustila, opět tu ale musím zdůraznit, nebýt těch chyb, nepoučila bych se, neposunula, prostě jsem v tu chvíli potřebovala vidět výraznou změnu, abych byla motivovaná. „Na všem zlém je kousek dobra“. Měla jsem pár úrazů během své transformace. První přišel se cvičením, přetížení v oblasti holeně. Zahojilo se to asi po týdnu s dopomocí tejpů. Další již bylo přetížení ramene, o asi pul roku dál, při opakovaném chybném tlaku s osou. Obecně řečeno, jsem šla chybně Bench-press, zkrátka nakřivo, pravá ruka táhla tlak víc, po několikátém tréninku jsem to již začala pociťovat, následovalo opravení cviku pouze se samotnou osou, dokud jsem nešla cvik v mnoha podobách korektně, ale občas stále bolest v rameni, zvláště v rotátorové manžetě, pociťuji. Poslední pardon za ten výraz, fuck-app, přišel v momentě, kdy jsem se konečně dostala do atletického týmu. Splašil se mi kůň, ohnul to do zatáčky na mokrému asfaltu, podjely mu nohy a spadnul, já nevyndala včas nohu ze třmenu a bylo to. Zpřetrhané vazy v koleni. Naštěstí jen to. Hojení by bylo snazší nebýt mé zběsilé povahy, vrátit se do sportu, co nejdříve. Následky si odnáším do teď. Doma jsem aktivně rehabilitovala, začala chodit po dvou dnech. Po týdnu jsem s nohou v ortéze začala jet vršek a břicho. Po dvou týdnech už spodek a po třech jsem už byla aktivně na atletických trénincích. Je opravdu těžké si na nějakou dobu najít nová přesvědčení, aktivity, které nenamáhají koleno. Když jste neustále v prostředí se sportovci, každý den v jejich přítomnosti, nemůžete s tréninkovým plánem jednoduše na určitou dobu přestat, přerušit to, zastavit, kord u mě je problém, že já si stále opakuji, že když „Zastavím“, již se „Nerozjedu“. Ubíhá mi čas, celý roky jsem své tělo zanedbávala a nechci si nechat ujít ani jednu příležitost se napravit, posouvat, přetrhávat pouta minulosti...

Momentálně se potýkám s úvahou z jedné z Vašich hodin. Dostali jsme se k příznakům přetížení, přetrénování. Hodně z daných bodů jsem se našla. Zařazuji to do „Chyb“, kterým jsem se nevyvarovala. Někou dobu se moc neposouvám, kromě běžných příznaků přetížení, se od soustředění potýkám s problémem s příjmem, jakmile se dostatečně nenajím, nebo se najím buď málo, nevyváženě, před tréninkem apod. Mým stav srovnatelný, jako s lékem Saxenda. Náhlý zvrát, pocit na zvracení, uzavření žaludku, najednou se nemůžu najíst. A to je u vrcholového sportu opravdu problém. Na jídle závisí stejně jako na výkonnosti.



Trh je zaplaven množstvím doplňků stravy slibujících zázračné hubnutí či nárůst svalů. Je však nutné k nim přistupovat kriticky. Vědecké studie opakovaně ukazují, že většina volně prodejných přípravků na hubnutí nemá významný efekt, pokud není současně přítomen kalorický deficit a cvičení. Systematický přehled 315 randomizovaných studií s různými doplňky (zahrnujících např. zelený čaj, karnitin, pyruvát, fazolový extrakt, guaranu aj.) zjistil, že jen u 16 z nich došlo k statisticky významně většímu úbytku váhy oproti placebo – a typicky šlo o rozdíl jen okolo 0,5–4 kg. Autoři dospěli k závěru, že důkazy pro účinnost dietních suplementů jsou velmi omezené a měly by být doporučovány s opatrností (Batsis et al., 2021).

Některé látky vykazují malý pozitivní vliv: například kofein a zelený čaj mohou mírně zvýšit energetický výdej (termogenezi) a potlačit chuť k jídlu, synefrin (extrakt z citrusů) má podobný účinek. Vlákninové doplňky (psyllium, glukomannan) mohou pomoci navodit pocit sytosti před jídlem. Studie porovnávající různé nutraceutiká naznačují, že například psyllium husk vykazuje mezi doplňky největší efekt na redukci váhy, i když stále poměrně malý (Souza et al., 2021). Proteinové koncentráty (syrovátkový či rostlinný protein) mohou být užitečné pro navýšení bílkovin ve stravě, zejména u sportujících osob – usnadní dosažení doporučeného příjmu bílkovin bez nadbytku kalorií. Samotné pití proteinových koktejlů však není kouzlem na hubnutí; pokud se konzumují navíc k běžné stravě, mohou naopak způsobit nadbytečný příjem. Je lepší je používat jako náhradu svačiny či části jídla.

Z vitaminů a minerálů má u obézních osob často význam doplňovat vitamin D, jelikož jeho nedostatek je v populaci s obezitou častý a může ovlivňovat metabolismus. Dále pokud je strava energeticky chudší, může být pro jistotu nasazen multivitamin, aby nedošlo k deficiencím (zejména vitamíny skupiny B, které se podílejí na energetickém metabolismu). Nicméně, pokud je jídelníček během hubnutí pestrý a obsahuje dost zeleniny, ovoce a kvalitních bílkovin, neměl by nastat výrazný nedostatek mikroživin.

Co se týče suplementů pro sportovní výkon (což se stává aktuálním, jakmile se jedinec posune od hubnutí k intenzivnímu tréninku), existuje několik vědecky podložených látek. Patří mezi ně zejména kreatin, který zvyšuje zásoby kreatinfosfátu ve svazech a prokazatelně zlepšuje výkon v krátkodobých intenzivních intervalech a podporuje nárůst svalové síly a objemu při silovém tréninku (Kreider et al., 2017). Kreatin monohydrát je jedním z nejstudovanějších suplementů – stovky studií potvrdily, že může vést ke zlepšení silových výkonů o ~5–15 % a přispět k většímu přírůstku svalové hmoty, přičemž krátkodobé i dlouhodobé užívání (několik let) je považováno za bezpečné u zdravých osob. Pro jedince, který se transformoval z obézního do sportovního režimu a nyní usiluje o zlepšování výkonu, může kreatin být přínosný, zejména pokud se věnuje silovým nebo výbušným disciplínám. Další ergogenní pomocníci s ověřeným účinkem jsou kofein (zvyšuje bdělost a vytrvalostní výkon, typicky v dávce ~3–6 mg/kg před sportem), beta-alanin (mírně zlepšuje výkonnost v aktivitách trvajících 1–4 min kvůli pufování laktátu) či hydrogenuhličitan sodný (pomáhá v intenzivních intervalech, ale může způsobit trávicí obtíže). Tyto suplementy jsou však relevantní hlavně pro skutečně trénujícího jedince blížícího se výkonnostnímu sportu.

Během fáze hubnutí samotného nejsou speciální výkonnostní suplementy prioritou – důležitější je vybudovat základní kondici a stravovací návyky. Spalovače tuků, často obsahující směs stimulantů (kofein, synefrin, extrakt ze zeleného čaje, kapsaicin atd.), mohou zvýšit termogenezi, ale jejich efekt na úbytek tuku je malý a při nadužívání hrozí vedlejší účinky jako nespavost, bušení srdce či úzkost. V některých případech mohou být až nebezpečné – v historii se objevily látky jako efedrin nebo sibutramin v doplňcích, které měly závažné účinky na kardiovaskulární systém a byly staženy z trhu. V USA i jinde byly zaznamenány případy poškození jater u lidí užívajících bylinné směsi na hubnutí. Lékařem předepisované léky na obezitu (např. orlistat, liraglutid, fentermin/topiramát) jsou jiná kategorie – ty mohou pomoci výrazně obézním pacientům, ale jsou indikovány individuálně a mají svá rizika; v tomto textu se soustředíme na volně prodejně doplňky.

Stručně řečeno, základem úspěchu je strava a pohyb, doplňky hrají podpůrnou roli. Smysl má: doplnit bílkoviny, pokud jich ve stravě není dost (např. kvalitní proteinový prášek po cvičení), zvážit vitamin D a případně další mikroživiny při jejich prokázaném nedostatku, u výkonnostnějších jedinců kreatin k posílení intenzivního výkonu, případně kofein ke zlepšení vytrvalosti

(přičemž kávu či čaj lze považovat za “přirozený” zdroj kofeinu),
vlákninu (psyllium) pro podporu sytosti, pokud je problém s pocitem hladu.

Naopak zázračné pilulky na hubnutí neexistují – pokud by existovaly, obezita by nebyla tak rozšířená. Pacienti by měli být varováni před utrácením peněz za neověřené přípravky s přemrštěnými marketingovými sliby. Evidence-based přístup je spíše konzervativní: doplňky mohou pomoci v drobnostech, ale hlavní práci musí odvést změna životního stylu.

Co se týče mé suplementace, mám běžně dostupné osvědčené doplňky, K12, D, B6 a 12, omega 3, kolagen, komplexní kloubní výživu od značky Kloubus, protože mám nemalé zkušenosti s alkoholem tak ještě Essentiale forte na játra v kombinaci, ostropestřce, lék očista jater, železo atd. Sportovní suplementace: nějaký BCAA, ale především EAA, syrovátkový protein, HMB 4500 a nebo HMB 5000, glutamin, beta-alanin 1000, čistý monohydrát kreatin v kombinaci s Maltodextrinem, při rychlém doplnění cukrů ještě ISO drink.

Nejkomplikovanější partie po zhubnutí, i přes vrcholový svět, mám stále velmi poškozenou tkáň, vytahanou kůži. Regenerace a obnova pokožky potrvá ještě několik let.



ZMĚNY CÍLŮ, TYPY TRÉNINKU (PŘECHOD OD HUBNUTÍ K VÝKONU)

Po úspěšném zhubnutí (například dosažení normální váhy či výrazném snížení obezity) často nastává posun cílů – z původního zaměření na úbytek kilogramů se pozornost přesouvá k udržení dosažené hmotnosti a dalšímu zlepšování kondice či budování výkonnosti. V této fázi se mění i strategie: již není nutné udržovat výrazný kalorický deficit, naopak může být vhodné příjem navýšit na úroveň bazálního metabolismu či mírně pod něj, aby se váha stabilizovala a organismus měl dostatek energie pro intenzivnější tréninky směřující k formování postavy nebo zvyšování sportovního výkonu.

Přechod od hubnutí k výkonu často zahrnuje:

Úpravu tréninkového plánu: Zatímco v průběhu hubnutí mohly dominovat aerobní aktivity pro spalování tuku, nyní se do popředí dostává cílený trénink podle zvoleného sportovního cíle. Pokud se jedinec rozhodne například běhat závodně, zvýší objem běžeckého tréninku, zařadí intervaly na rychlost; pokud ho láká silový trojboj, zaměří se na posilovnu a systematické zvedání činek; pokud triatlon, skloubí běh, kolo, plavání. Trénink se stává specializovanějším. V této fázi už lze aplikovat pokročilejší metody jako periodizace (plánování různých cyklů tréninku), plyometrie, HIIT apod., protože jedinec má vybudovaný základ kondice. Například z dříve občasného kruhového tréninku se může stát strukturovaný plán posilování 4x týdně s periodizací objemu a intenzity (Evans, 2019).

Změna nastavení cílů: Místo cílů typu „zhubnout 1 kg za měsíc“ se stanovují cíle výkonnostní – například uběhnout 10 km do 50 minut, zvednout na mrtvý tah svou váhu, zúčastnit se prvního závodu. Tyto cíle jsou měřitelné jiným způsobem (čas, vzdálenost, kilogramy na čince, umístění v závodě) a často poskytují novou motivaci. Zaměření na výkon pomáhá odpoutat se od neustálého sledování váhy na váze, což je zdravé pro psychiku – člověk přestává hubnutí brát jen jako estetickou záležitost a vnímá své tělo jako nástroj k podávání výkonu.

Nasycovací fáze / zastavení hubnutí: Po období deficitu je mnohdy vhodné zařadit nasycovací fázi, tedy období, kdy se příjem energie zvýší na úroveň výdeje (tzv. dietní pauza nebo refeed). Tím se mohou částečně obnovit hladiny hormonů ovlivněných dlouhodobou dietou (leptin, ghrelin, štítná žláza) a snížit adaptivní termogeneze – jev, kdy metabolismus v deficitu zpomaluje a tělo se hubnutí brání. Výzkum (studie MATA-DOR) ukázal, že obézní muži, kteří drželi dietu přerušovaně s dvoutýdenními pauzami na udržovací příjem, zhubli více tuku než ti, kteří drželi dietu kontinuálně. V přerušované skupině byl úbytek hmotnosti ~14 kg vs. ~9 kg v kontinuální skupině, což naznačuje, že zařazení pauz pomohlo zmírnit metabolické zpomalení (Byrne et al., 2018). V praxi to znamená, že po období intenzivního hubnutí třeba 3–4 měsíce si jedinec dá např. 2–4 týdny, kdy jí tolik, kolik spaluje (váha se snaží držet stabilně). Někdy se tomu říká „nabrání sil“ před dalším cyklem, pokud by chtěl ještě dál hubnout, anebo to může být plynulý přechod do režimu rovnováhy, pokud již další hubnutí není cílem. Nasycovací fáze zároveň umožní psychický oddech od restrikce a může sloužit k testování, jak udržet váhu v normálním režimu.

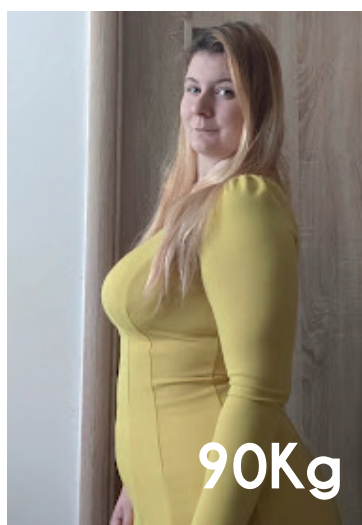
Posun výživové strategie: Strava se přestává orientovat pouze na kalorický deficit a více se řeší časování a složení stravy pro výkon a regeneraci. Například před tréninkem dává smysl doplnit sacharidy pro energii, po tréninku bílkoviny na regeneraci svalů. Celkově se příjem kalorií může mírně zvýšit, aby pokryl zvýšený výdej při intenzivnějším tréninku – často se nový příjem nastaví tak, aby váha spíše mírně kolísala kolem dosažené hodnoty nebo velmi pozvolna klesala, pokud je ještě třeba mírně zhubnout. Důležité je, že cíl už není co nejrychlejší úbytek váhy, ale optimální složení těla a energie pro trénink. To někdy znamená i ochotu, že váha může dočasně stagnovat nebo lehce stoupnout, pokud nabíráme svaly (což bývá psychologicky náročné pro bývalé obézní, kteří se bojí opětovného tloustnutí). Zde opět pomáhá zaměření na jiné metriky – např. jak roste síla, jak se zlepšuje čas na kilometr, místo čísla na váze.

Periodizace tréninku: Jak se jedinec posouvá k atletické přípravě, trénink se začne dělit na fáze (objemová příprava, intenzifikační fáze, předzávodní doladění atd.). Cílem periodizace je maximalizovat výkonnost v důležitý moment a zároveň minimalizovat riziko přetížení či stagnace (Evans, 2019). To může být zcela nová zkušenost pro člověka, který původně jen cvičil pro hubnutí. Nyní třeba zjistí, že v určité fázi sezóny úmyslně nedělá tolik kardio, ale více sílu, nebo že v týdnu před závodem ubírá objem (tzv. tapering) pro obnovu sil.

Celkově je přechod od „chci zhubnout“ k „chci podat výkon“ Zásadní změnou mindsetu. Z někdejšího pacienta se stává sportovec. Z klinického hlediska je to velmi pozitivní vývoj: sportovec přemýšlí o stravě jako palivu, o těle jako o prostředku k dosažení cíle, nikoli už jen omezujícím zdroji trápení. Samozřejmě, bývalý obézní musí nadále udržovat sebekontrolu, aby se staré návyky nevrátily. Ale právě stanovení nových sportovních cílů pomáhá udržet disciplínu – režim má smysl nad rámec hubnutí.

Například člověk, který zhubnul 30 kg a začal běhat, může za rok tréninku uběhnout svůj první půlmara-
ton. V tu chvíli slaví nejen zhubnutí, ale i sportovní úspěch, což je obrovská dávka motivace pokračovat dál. Literatury dokumentují případy, kdy jedinci po redukci váhy dokonce začali soutěžit ve vrcholovém sportu (např. bývalí obézní maratonci, kulturisté či triatlonisté). Je to sice menšina, ale ukazuje to, že přenastavení cílů od hmotnosti k výkonu je možné a funkční a já jsem toho živoucím důkazem.

Postava před silovým cvičením



ZASTAVENÍ HUBNUTÍ – NASYCOVACÍ FÁZE

Nasycovací fáze (refeed / diet break) je plánovaná přestávka v hubnutí, během níž se navýší kalorický příjem na úroveň udržovací (případně mírný nadbytek) po omezenou dobu, s cílem “překlenout” plateau a obnovit hormonální rovnováhu. Během této fáze se typicky zvyšuje příjem sacharidů, které zvyšují hladinu leptinu (hormon sytosti) a mohou dočasně zvýšit klidový energetický výdej. Studie naznačují, že takový postup může být efektivní. Jak již bylo zmíněno u studie MATADOR, skupina s přerušovanou dietou dosáhla většího úbytku tuku než skupina s nepřerušovanou dietou. Intermitentní energiecká restrikce (přerušované diety) mohou pomoci zmírnit adaptivní termogenezi.

Typicky se nasycovací fáze aplikuje po několika týdnech či měsících diety. Například protokol může vypadat: 8 týdnů dieta – 2 týdny nasycovací pauza – opět 8 týdnů dieta, atd. Během pauzy se váha může lehce zvýšit (zpravidla kvůli navýšení glykogenových zásob a vody), ale neměl by to být výrazný tukový přírůstek, pokud se příjem drží na úrovni výdeje. Klient psychicky pocítí úlevu, že nemusí počítat každou kalorií tak přísně, a fyzicky získá energii do dalšího snažení. Je důležité, aby pauza nebyla pojata jako „Utržení ze řetězu“ a návrat ke starým zvykům, ale spíše jako kontrolovaný reset.

Pokud člověk hubne velmi dlouho (např. rok v kuse), je dokonce vhodné dát si i delší udržovací fázi (třeba několik měsíců) před případným dalším hubnutím, aby se tělo i mysl stabilizovaly na nové váze. Tato fáze udržování je vlastně nácvikem na trvalé udržení hmotnosti, což je možná nejtěžší část celého procesu. Statistiky ukazují, že mnoho lidí opět přibere, pokud nemají plán pro fázi po zhubnutí. Proto nasycovací/udržovací fáze slouží i k tomu, aby si jedinec vyzkoušel životní styl s vyrovnaným příjmem – kolik může jíst, aby si váhu udržel, jak reaguje tělo, když už není v deficitu, a hlavně jak zvládat psychologický fakt, že úbytek se zastavil (někteří mohou mít strach, že když nehubnou, selhávají – je nutné vysvětlit, že udržení = úspěch).

Nasycovací fázi lze využít také k budování svalové hmoty: pokud už není prioritou dále snižovat tuk (nebo jen minimálně), může se příjem nastavit lehce nad bazál a s intenzivním posilováním dojde k tzv. rekombinaci postavy – mírný nárůst svalů, případně mírný pokles tuku. Někteří jedinci po zhubnutí přecházejí do „Lean bulk” režimu, kdy se snaží nabrat svaly s minimem tuku – to vyžaduje právě precizní kontrolu stravy a tréninku.

Během stagnace váhy je také vhodné zrevidovat dosavadní režim: Tělo menší hmotnosti spálí méně kalorií na stejnou činnost, takže dříve nastavený deficit se mohl vytratit. Je tedy možné upravit dále stravu (např. lehce snížit příjem nebo navýšit výdej cvičením). Někdy plateau signalizuje, že příjem kalorií se nepozorovaně zvýšil – lidé při delším hubnutí mohou polevit v přesnosti (např. větší porce než mysleli, častější pochutiny navíc). V takovém případě pomůže vést si pár týdnů podrobný záznam stravy a vše převážít, aby se odhalily skryté zdroje kalorií.

Z fyziologického hlediska plateau často souvisí s poklesem klidového metabolismu – tzv. adaptivní termogeneze. Tělo v deficitu snižuje tvorbu tepla, hormony štítné žlázy klesnou, hladina leptinu klesá (což zvyšuje hlad a snižuje výdej). Dietní přestávka leptin opět zvýší (díky vyššímu příjmu sacharidů) a může zlepšit pocit nasycení. Nicméně je to dočasný efekt – pokud by pauza trvala příliš dlouho a člověk by jedl nadbytek, samozřejmě začne přibírat tuk. Proto je to balanc – doporučuje se pauzu držet maximálně několik týdnů.

Jak psychologicky zvládnout stagnaci: je důležité uvědomit si, že není reálné hubnout lineárně každý týden stejně. Váha může kolísat vlivem vody, hormonálních změn (u žen cyklus) apod. Proto se doporučuje dívat na trend třeba v horizontu měsíce. Pokud se měsíc váha nehne, přehodnotíme režim. Stagnace neznamená selhání, ale výzvu ke změně strategie. Někdy pomůže již zmíněná pauza, jindy drobné zvýšení pohybu (např. přidat 1000 kroků denně navíc).

Po nasycovací fázi se často dostaví tzv. „Druhá vlna” hubnutí, kdy se opět organismus nastartuje a začne reagovat na deficit lépe. Tomu napomáhají i subjektivní faktory – po pauze mívá člověk více sil a chuti pokračovat. Výzkumně je koncept dietních přestávek stále zkoumán, ale zatím se jeví jako slibný nástroj v dlouhodobém managementu hmotnosti (Byrne et al., 2018, Jackman et al., 2019).

Shrnuto, zastavení hubnutí je běžnou součástí procesu. Řešit se dá kombinací: trpělivostí, úpravou plánu a případně plánovanou pauzou s navýšením kalorií. Důležité je nepanikařit a nezvrátat stagnaci ve ztrátu motivace. Váhové plateau lze často překonat a někdy je to i signál těla, že potřebuje oddych, než bude pokračovat v dalším zlepšování.

Jakmile se z bývalého obézního stal aktivní sportovec, musí tomu odpovídat i jeho výživa. Výživa sportovce má za cíl jednak udržet optimální složení těla (nízký podíl tuku, dostatek svalové hmoty) a jednak poskytnout palivo a živiny pro trénink, výkon a regeneraci. Často to znamená, že po období restriktce musí jedinec opět navýšit příjem kalorií – tělo nyní spaluje více díky intenzivním tréninkům a bazální metabolismus se může částečně zotavit ze šetřícího režimu. Strava sportovce by měla být bohatá na kvalitní sacharidy, bílkoviny i zdravé tuky, ve správném poměru podle druhu sportu.

Obecně pro vytrvalostní a vysokointenzivně trénující atlety se doporučuje vyšší podíl sacharidů, aby byla zajištěna dostatečná zásoba glykogenu ve svalích. Například u aktivních sportovců může být potřeba 5–7 g sacharidů na kg tělesné hmotnosti denně při střední zátěži a až 10–12 g/kg při extrémní vytrvalostní zátěži (maratonci, cyklisté na dlouhých tratích) (Thomas et al., 2016). Pro jedince v silových sportech nebo s cílem budovat svaly je klíčový dostatek bílkovin – typicky se doporučuje kolem 1,2–2,0 g bílkovin na kg tělesné váhy denně (Thomas et al., 2016). Vyšší příjem bílkovin pomáhá svalové syntéze a zotavení po zátěži. Zdroje by měly být kvalitní – libové maso, ryby, vejce, mléčné výrobky, luštěniny, tofu, případně proteinové doplňky. Tuky by měly tvořit zhruba 20–35 % energie, přičemž důraz je na zdravé tuky (rostlinné oleje, ořechy, semena, rybí tuk kvůli omega-3). Příliš nízký příjem tuků (<20 %) by mohl narušit produkci hormonů a vstřebávání vitamínů.

Kromě kvantity je důležité načasování jídel:

Před tréninkem (1–3 hod před) se hodí jídlo bohaté na sacharidy s trochou bílkovin a nízkým obsahem tuku a vlákniny, aby se dobře tráвило (např. ovesná kaše s banánem a trochou jogurtu). To zajistí energii na výkon.

Po tréninku je ideální tzv. regenerační okno – do 1 hodiny po zátěži doplnit cca 20–30 g bílkovin a 1 g sacharidů na kg pro obnovu glykogenu a podporu svalové regenerace. Například proteinový shake s ovocem nebo kuře s rýží jsou klasické varianty. Studie ukazují, že tento nutriční recovery přístup zlepšuje regeneraci svalů a výkon na další jednotce (Thomas et al., 2016).

Během dne pak sportovec dbá na pravidelný příjem – 4–6 menších jídel či svačin, aby měl stabilní energii. Dlouhé hladovění by mohlo vést k odbourávání svalové hmoty nebo nedostatku energie na tréninku.

Pitný režim je rovněž součástí výživy. Při intenzivním tréninku je třeba hlídat hydrataci, případně doplňovat elektrolyty u dlouhých výkonů (běhy nad 1 hod apod.).

U bývalého obézního sportovce může nastat paradoxní situace – dříve byl zvyklý jíst co nejméně, teď najednou musí jíst více, aby podal výkon. Je důležité odbourat strach z jídla a pochopit, že při zvýšeném výdeji je vyšší příjem nejen dovolený, ale nezbytný. Jinak hrozí syndrom RED-S (Relative Energy Deficiency in Sport), kdy příliš nízký energetický příjem oproti výdeji vede k hormonálním poruchám, únavě, zhoršení výkonu a zdravotním potížím (zejména u žen poruchy cyklu, u obou pohlaví snížení imunity, anémie apod.). Proto je lepší postupně ladit příjem tak, aby se váha držela v požadovaném rozmezí, ale nebyla chronicky v deficitu.

Někteří noví sportovci se rozhodnou třeba i pro specifické stravovací režimy podle potřeb sportu – např. kulturisté cyklují fáze mírného přebytku (off-season, budování svalů) a mírného deficitu (před soutěží, rýsování). Vytrvalci se někdy uchylují k carb loadingu před závodem (navyšování sacharidů pár dní předem) a naopak v tréninku občas praktikují trénink nalačno pro zlepšení tukového metabolismu.

Velmi důležité je nadále sledovat mikroživiny: intenzivně sportující člověk má vyšší nároky na některé vitamíny a minerály. Např. železo – ztráty potem a mikrokrvácením v trávicím traktu při dlouhých bězích mohou vést k nedostatku, což by zhoršilo výkonnost (anémie). Ženy sportovkyně, zvláště po období restriktce, mohou trpět nedostatkem železa či vápníku (pokud v minulosti vynechávaly mléčné výrobky kvůli dietě). Proto má smysl pravidelně kontrolovat krevní hodnoty a případně doplnit chybějící prvky suplementy (ale vždy cíleně na základě testů, ne naslepo). Antioxidanty (vitamin C, E, polyfenoly) z ovoce a zeleniny pomáhají tělu vyrovnat se se zátěží – pestrá strava bohatá na rostlinné potraviny je tedy nadále základ.

Stručně, výživa se transformuje ze stylu „Jak zhubnout“ do stylu „Jak se optimálně zasytit a podpořit sportovní cíle“. Stále platí zásady zdravé výživy, jen celkové množství jídla je vyšší. Sportovec si může dovolit i občasné indulgence (dezert apod.), protože je spálí – nicméně základ jídelníčku by měl zůstat tvořen kvalitními potravinami.

VRCHOLOVÝ SVĚT – PŘECHOD NA ATLETICKOU PŘÍPRAVU

Dosažení vrcholové sportovní úrovně vyžaduje maximální odhodlání a profesionální přístup. Když jedinec, který kdysi bojoval s obezitou, vstoupí do vrcholového světa sportu, čeká ho další významná transformace – tentokrát ze sportujícího amatéra v elitního atleta. Atletická příprava na nejvyšší úrovni je charakterizována systematickým plánováním tréninku, vysokým tréninkovým objemem a intenzitou, důrazem na regeneraci a celkově disciplinovaným životním stylem podřízeným sportu.

Tréninkový režim vrcholového sportovce je velmi náročný. Elitní atleti trénují často 2 fázově (dvoufázově) každý den, s výjimkou pár volných dní v měsíci. Například špičkový běžec může naběhat 150 km týdně ve dvou fázích plus dělat posilování a protahování. Vrcholový vzpěrač bude trávit hodiny denně v posilovně pilováním techniky a síly. Studie uvádějí, že elitní vytrvalci stráví tréninkem okolo 15–20 hodin týdně, což představuje asi 17 % jejich bdělého času. Zbytek času je věnován regeneraci a dalším povinnostem. To znamená, že sport se stává centrem každodenního programu – práce, škola či jiné aktivity jsou upozaděny (pokud jsou vůbec přítomny).

Klíčovým principem je periodizace tréninku – tréninkový rok se dělí na makrocykly (přípravné období, předzávodní období, závodní sezóna, přechodné/off-season období). V přípravném období se buduje objem (např. více dlouhých pomalých běhů, více základní vytrvalosti či síly), v předzávodním se zvyšuje intenzita a pilují specifické dovednosti (např. intervaly, taktika), v závodním období se ladí forma a závodí se, a nakonec přechodné období slouží k odpočinku a regeneraci po sezóně. Tento cyklus se opakuje každý rok s drobnými obměnami. Plánování je vědecky podložené – trenéři a sportovní vědci analyzují výkony, sledují tréninkové deníky, používají monitoring zátěže (např. měření srdečního tepu, laktátu, využití GPS a akcelerometrů) k optimálnímu dávkování tréninku. Elitní sportovci využívají pokročilé metody jako výškové tréninky (pro zlepšení vytrvalosti), specifické posilovací programy pro rozvoj výbušnosti nebo prevence zranění, mentální koučink pro koncentraci při soutěži atd.

Jedinec přecházející do tohoto režimu obvykle spolupracuje s celým týmem odborníků. Má trenéra (či více trenérů – například kondičního, technického), fyzioterapeuta, často maséra, lékaře sportovní medicíny, psychologa, výživového poradce. Na vrcholové úrovni nic není ponecháno náhodě: plánuje se nejen trénink, ale i regenerace (pravidelné masáže, fyzioterapie pro prevenci zranění, dostatek spánku – vrcholoví atleti často spí 8–10 hodin + odpolední zdímnutí), strava (viz předchozí kapitola), a dokonce i takové detaily jako cestovní harmonogram na závody, aby nedošlo k nadměrnému jet-lagu apod.

Režim dne vrcholového sportovce může vypadat například takto:

Ráno: lehká snídaně, první tréninková fáze (např. běžecký tempový běh 15 km).

Dopoledne: vydatnější svačina, odpočinek (strečink, případně fyzioterapie, masáž).

Poledne: oběd bohatý na sacharidy a bílkoviny, krátký spánek.

Odpoledne: druhá tréninková fáze (např. posilovna a krátký intenzivní běh, nebo technický trénink).

Večer: večeře, případně fyzioterapie, kompenzační cvičení, relaxace (ledová lázeň, protahování).

Noc: spánek minimálně 8 hodin.

Takový režim se opakuje den za dnem, s obměnami tréninkového obsahu podle plánu. Volný čas a sociální život bývají omezené – top sportovci často hovoří o nutnosti obětí, kdy například nemohou chodit večer na společenské akce, protože musí brzy vstávat na trénink, nemohou jíst cokoliv, co jim přijde pod ruku, nemohou třeba ani cestovat mimo závody, protože to narušuje přípravu. Tato úroveň disciplíny může být pro člověka, který kdysi vedl zcela odlišný (sedavý) život, velmi náročná, ale zároveň právě jasná struktura a cíl mohou působit motivačně.

Prevence zranění a přetížení je ve vrcholovém režimu kritická. Při tak velkých objemech tréninku je tenká hranice mezi optimálním zatížením a přetrénováním. Proto se sledují ukazatele únavy – třeba ranní klidová tepová frekvence (pokud je několik dní vyšší než obvykle, může to značit nedostatečnou regeneraci), subjektivní pocit únavy (sportovec si vede záznamy o tom, jak se cítí). Trenér pak může upravit zatížení (dát lehčí den, zařadit více odpočinku). Periodizace zátěže a odpočinku minimalizuje riziko syndromu přetrénování. V literatuře jsou popsány případy, kdy extrémní zátěž vedla sportovce k ignorování příznaků únavy

a výsledkem byl propad výkonnosti či častá onemocnění – tomu se moderní přístup snaží předcházet vědeckým monitoringem. Například elitní běžci často používají model polarizovaného tréninku: ~80 % běhů v nízké intenzitě, 20 % ve vysoké intenzitě a málo ve střední – to vychází z analýz, že takové rozložení přináší nejlepší adaptace a nejmenší riziko zranění oproti přehnaně velkému podílu tvrdých tréninků (Seiler, 2010).

Psychologický tlak ve vrcholovém sportu je nemalý. Bývalý obézní, nyní vrcholový sportovec, se může potýkat s syndromem podvodníka – pocitem, že na této úrovni nemá dostatečnou historii nebo genetické předpoklady (přesně můj případ. =D). Je proto zásadní pracovat i na mentální stránce: uvědomit si, jakou ohromnou cestu již urazil, a budovat sebedůvěru. Úspěšné příběhy ukazují, že mentální houževnatost získaná při hubnutí (dlouhodobá disciplína) může být výhodou oproti soupeřům, kteří takovou zkoušku třeba neprošli. Naopak určité negativní hlasy z minulosti (trauma z obezity, strach z neúspěchu) je třeba umět zpracovat, k čemuž může pomoci sportovní psycholog.

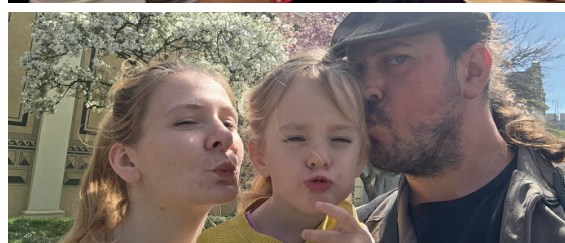
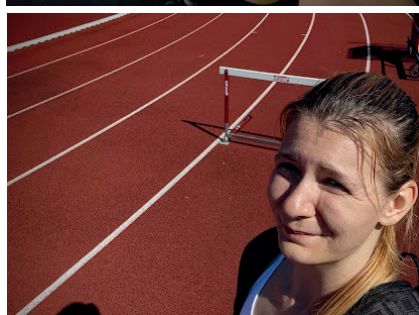
Na této úrovni se řeší také otázky dalšího směřování kariéry – sponzoři, profesionální smlouvy, reprezentační povinnosti atd. To přesahuje rámec biologické transformace, ale patří to k vrcholovému světu. Sportovec, pokud se dostal na špičku, může mít možnost učinit ze sportu svou obživu, což přináší finanční i společenský aspekt.

Je fascinující, že jedinec, který kdysi možná stěží vyběhl schody, nyní podává výkony na hranici lidských možností. Tato konečná transformace potvrzuje, že s odhodláním, vědecky podloženým přístupem a podporou lze dosáhnout neuvěřitelných změn. Příběhy bývalých obézních, kteří se stali vrcholovými sportovci, ilustrují plasticitu lidského těla i ducha. Na vrcholové úrovni už nerozhoduje jen nadšení, ale precizní sportovní věda: každý aspekt – trénink, výživa, regenerace, psychologie – je optimalizován pro výkon. Jak uvádějí Sperlich a Holmberg (2017), je nezbytné brát v úvahu 24hod pohled na život atleta – nejen tréninkové jednotky, ale i zbytek dne ovlivňuje adaptaci. Elitní sportovec tráví většinu dne buď tréninkem, nebo cílenou regenerací, a všechny všední aktivity podřizuje sportovním cílům.

Pro úspěšný přechod do vrcholového sportu je tedy potřeba: profesionalizace tréninku, dokonalá životospráva, týmová odborná podpora a mentální odolnost. Kdo těmito síty projde, může zúročit svou cestu od obezity až k vrcholnému úspěchu – a stát se inspirací pro mnohé další.

Na závěr Vám ukážu další porovnávací fotky. Mnohokrát děkuji za pozornost, že jste mou závěrečnou práci s úspěchem dočetli až sem, a zároveň se omlouvám, toto široké téma jsem zkrátka nemohla zkrátit.

„Nic není nemožné, ale kde není tvrdá dřina, vidina cíle se teprve stává nemožným“. IG: Fitness_teress



Literatura:

- Campbell MK (2016). Biological, environmental, and social influences on childhood obesity. *Pediatric Research*, 79(1-2):205–211.
- World Health Organization (2022). Obesity and overweight – Fact Sheet.
- Sarwer DB, Polonsky HM (2016). The psychosocial burden of obesity. *Endocrinol Metab Clin North Am*, 45(3):677–688.
- Binsaeed B et al. (2023). Barriers and motivators to weight loss in people with obesity: a systematic review. *Cureus*, 15(1): e33169.
- Ceccarini M et al. (2015). Assessing motivation and readiness to change for weight management. *Front Psychol*, 6:511.
- Goens D et al. (2023). Obesity, chronic stress, and stress reduction. *Gastroenterol Clin North Am*, 52(2):347–362.
- Yumuk V et al. (2015). European guidelines for obesity management in adults. *Obes Facts*, 8(6):402–424.
- Chung HY et al. (2021). Body composition assessment in nutrition and clinical practice. *Nutrients*, 13(8):2785.
- Kim JY et al. (2021). Optimal diet strategies for weight loss and maintenance. *J Obes Metab Syndr*, 30(2):20–31.
- Byrne NM et al. (2018). Intermittent energy restriction improves weight loss efficiency in obese men (MA-TADOR). *Int J Obes (Lond)*, 42(2):129–138.
- Bellicha A et al. (2021). Effect of exercise training on weight loss: overview of systematic reviews. *Obesity Reviews*, 22(Suppl 4):e13256.
- Batsis JA et al. (2021). Dietary supplements for weight loss – systematic review. *Obesity (Silver Spring)*, 29(7):1102–1113.
- Kreider RB et al. (2017). ISSN position stand: safety and efficacy of creatine supplementation. *J Int Soc Sports Nutr*, 14:18.
- Thomas DT, Erdman KA, Burke LM (2016). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics, Dietitians of Canada, and ACSM: Nutrition and athletic performance. *J Acad Nutr Diet*, 116(3):501–528.
- Evans JW (2019). Periodized resistance training for muscle hypertrophy and strength: a mini-review. *Front Physiol*, 10:13.
- Sperlich B, Holmberg HC (2017). The responses of elite athletes to exercise: an all-day 24-h integrative view. *Front Physiol*, 8:564.

