Konsultatsioonijärgsed soovitused

SERGEY SAADI | ENNETUS- JA ELUSTIILIMEDITSIIN | NÄIDIS

See dokument on näidis. Terviseportaali edastatavad konsultatsioonijärgsed soovitused on tavaliselt lihtteksti kujul, ilma eraldi graafilise kujunduseta. Patsiendi soovil on võimalik samad soovitused vormistada ka eraldi PDF-dokumendina. Soovituste sisu ja ulatus sõltuvad konkreetsest terviseprobleemist ning uuringute tulemustest.

Põhirõhk on toitumise korrastamisel, regulaarse liikumise ja jõutreeningu lisamisel ning une- ja stressitaseme parandamisel. Analüüsid, täiendavad uuringud ja toidulisandid valitakse vastavalt sümptomitele, riskiteguritele ja senistele tulemustele.

A. Toitumine

Soovitan alustada regulaarsetest täisväärtuslikest toidukordadest. Kaalutõusu ja tugeva magusaisu korral võib sobida mõõdukas süsivesikute vähendamine, kuid toiduvalik ja päevane energiakogus tuleb kohandada treeningkoormuse ja enesetundega.

- **Toidukorrad:** tavaliselt 2-3 põhitoidukorda päevas. Vahepalade vajadus sõltub näljatundest ja füüsilisest koormusest. Pidevat näksimist ning magusaid jooke soovitatav vähendada.
- **Valk:** igasse põhitoidukorda lisada kala, muna, liha, kana, kaunviljad või sobiv piimatoode. Praktiline lähtepunkt 25-35 g valku ühe söögikorra kohta; täpne päevane vajadus arvutatakse kehakaalu ja eesmärgi järgi.
- **Köögiviljad ja rasvad:** igal põhitoidukorral köögiviljad, lisaks oliiviõli, pähklid, seemned või avokaado. Kala soovitatavalt vähemalt 2 korda nädalas.
- **Süsivesikud:** vähendada rafineeritud magusat ja magustatud jogurteid; eelistada marju, puuvilju ning sobivas koguses täisväärtuslikke lisandeid. Süsivesikute hulk sõltub ainevahetuse näitajatest ja aktiivsusest.
- **Lihtsad asendused:** proteiinibatooni ja energiajoogi asemel munad köögiviljadega; magusa müsli asemel maitsestamata jogurt marjade ja seemnetega; juhusliku õhtuse näksimise asemel planeeritud õhtusöök.

Paleo põhimõtete kasutamine 2-4 nädala jooksul

Kui tervislik seisund seda toetab, võib proovida 2-4 nädalat vähem töödeldud toiduainetele keskenduvat paleo-lähedast lähenemist: kala, liha, muna, köögiviljad, marjad, puuviljad, pähklid ja seemned. Tegemist ei ole kohustusliku välistusdieediga ning toiduvaliku sobivust hinnatakse individuaalselt. Eraldi menüüd ei koostata.

Täiendav juhend: paleo.ee

B. Treeningud ja igapäevane liikumine

Eesmärk on säilitada ja kasvatada lihasmassi ning parandada koormustaluvust. Koormust suurendada järk-järgult, lähtudes senisest aktiivsusest.

- **Jõutreening:** vähemalt 2 korda nädalas, alguses 20-30 minutit. Harjutused võivad hõlmata kükki toolile, kummilindiga tõmbeid, puusatõsteid, kätekõverdusi seinal ja kerelihaseid. Alustada 2 seeriaga, 8-12 kordust.

- **Aeroobne koormus:** 2-3 korda nädalas 30-45 minutit tempokat kõndi, jalgrattasõitu või ujumist. Mõõdukal koormusel on võimalik rääkimist jätkata.
- **Igapäevane liikumine:** pikemat istumist katkestada lühikeste jalutuskäikudega. Võimalusel lisada 10-15 minutit kõndimist pärast põhitoidukorda.
- **Taastumine:** vähemalt üks kergem päev nädalas. Püsiva väsimuse, haigussümptomite või häiritud une korral on vajalik treeningkoormuse ülevaatamine.

Näide jõuharjutustest: harjutuste video

C. Uni, stress ja valgus

Unerütmi korrigeerimine on eriti asjakohane, kui esineb hiline magamaminek, päevane väsimus, õhtune magusaisu või pingeseisund.

- **Uneaeg:** võimalusel magama umbes kell 22.30-23.00, ärkamine iga päev ligikaudu samal ajal. Enne und vähendada töötegemist ja ekraanide kasutamist.
- **Hommikuvalgus:** pärast ärkamist võimalusel 10-20 minutit väljas päevavalguse käes, ka pilves ilmaga. Päeva jooksul lisada veel liikumist värskes õhus.
- **Õhtune valgus:** 1-2 tundi enne magamaminekut vältida väga eredat valgust, kasutada soojema tooniga valgusallikaid ja seadmete öörežiimi.
- **Kofeiin:** liigse tarbimise korral kogust järk-järgult vähendada; pärast kella 14 mitte tarvitada. Maitseharjumuse säilitamiseks sobib kofeiinivaba kohv.
- **Hingamine:** koherentne hingamine 10 minutit hommikul või enne magamaminekut, umbes 5-6 rahulikku hingamistsüklit minutis. Harjutus peab olema mugav ja rahulik.

Eestikeelne hingamisharjutus: vaata lühivideot

- **Uitnärvi ja lõõgastumise praktikad:** rahulik jooga, teadvelolekuharjutused, jalutamine, venitamine või massaaž. Valida 1-2 tegevust, mida on võimalik järjepidevalt teha.

Lisainfo uitnärvi kohta: osso.ee

Valgusteraapialamp sügis-talvisel perioodil

Kui esineb hooajalist meeleolu langust ja päevavalgust napib, võib kaaluda 10 000 luksi valgusteraapialampi. Seda kasutatakse tavaliselt hommikul 20-30 minutit tootja juhendi järgi, mitte õhtul. Silmahaiguste, bipolaarse häire või valgustundlikkust suurendavate ravimite korral on vajalik eelnev arsti hinnang.

D. Analüüside tõlgendamine dünaamikas ja uuringud

Alljärgnev näitab, kuidas konsultatsiooni käigus hinnatakse laborinäitajaid ajas. **Tabelis on illustratiivsed näidisväärtused, mitte tegeliku patsiendi analüüsid.** Ennetavad sihid on orienteeruvad; diagnoosid ja raviotsused tehakse sümptomite, haigusloo, riskitegurite ning vajadusel kordusanalüüside põhjal.

Näidis: ainevahetuse ja terviseriskide muutus 6 kuu jooksul

Näitaja	Alguses	6 kuu järel	Orienteeruv siht
HbA1c (%)	5,7	5,4	u 5,0-5,1
Paastuglükoos (mmol/L)	5,6	5,1	u 4,0-5,2
Paastuinsuliin (mIU/L)	12,4	7,8	alla 6
Triglütseriidid (mmol/L)	1,72	1,08	alla 1,0
HDL (mmol/L)	1,34	1,50	üle 1,5-1,6
LDL (mmol/L)	3,82	3,55	riskipõhine
ApoB (g/L)	1,22	1,10	riskipõhine
hs-CRP (mg/L)	2,8	1,4	kontekstipõhine
ALAT (U/L)	37	25	u 20
Ferritiin (µg/L)	24	46	u 50-100*
D-vitamiin (nmol/L)	58	84	u 80-120*
Homotsüsteiin (µmol/L)	12,8	9,7	alla 10*
Kusihape (µmol/L)	360	325	u alla 300-350

* Ferritiini, D-vitamiini ja homotsüsteiini soovituslikud sihid ei ole universaalsed diagnoosipiirid. Konkreetne eesmärk sõltub kliinilisest olukorrast. LDL ja ApoB eesmärgid sõltuvad südame-veresoonkonna koguriskist.

1. Veresuhkur ja insuliinitundlikkus

HbA1c on langenud 5,7%-lt 5,4%-le ning paastuglükoos 5,6-lt 5,1 mmol/L-ni. Suund on soodne ja viitab keskmise veresuhkru vähenemisele. Paastuinsuliin on samuti langenud 12,4-lt 7,8-ni, kuid jääb ennetava sihi (< 6) kohale. Seetõttu soovitatav jätkata regulaarsete toidukordade, mõõduka süsivesikute piiramise, liikumise ja une korrigeerimisega.

Üksik analüüs ei kinnita iseseisvalt insuliiniresistentsuse diagnoosi. Tulemusi tuleb tõlgendada koos kehakaalu, vööümbermõõdu, ravimite ja võimalike kaasuvate haigustega.

2. Kolesterool, ApoB ja veresoonte risk

Triglütseriidid on langenud 1,72-lt 1,08 mmol/L-ni ja HDL tõusnud 1,34-lt 1,50 mmol/L-ni. Need muutused on soodsad. Samal ajal püsivad LDL ja ApoB suhteliselt kõrgel tasemel: LDL langes vaid 3,82-lt 3,55-ni ning ApoB 1,22-lt 1,10 g/L-ni. Seega ei saa lipiidiprofiili hinnata üksnes triglütseriidide ja HDL paranemise järgi.

LDL ja ApoB eesmärk tuleb määrata individuaalse südame-veresoonkonna riski alusel, arvestades vererõhku, suitsetamist, suguvõsa haiguslugu ning vajadusel Lp(a) taset. Vajadusel arutada ravimravi näidustust; toidulisandid ei asenda tõenduspõhist lipiidide ravi.

3. Põletikunäitaja ja maksa ainevahetus

hs-CRP on langenud 2,8-lt 1,4 mg/L-ni. See on soodne muutus, kuid marker jääb mittespetsiifiliseks: taset võivad mõjutada infektsioonid, põletikulised haigused ja hiljutine intensiivne treening. Püsiva tõusu korral hinnata põletiku võimalikke põhjuseid.

ALAT on langenud 37-lt 25 U/L-ni. See on soodne laboratoorne dünaamika, kuid ainult ALAT languse alusel ei saa järeldada, et maksa rasvumine oleks taandunud. Vajadusel hinnata maksaseisundit täiendavalt.

4. Rauavarud, D-vitamiin ja homotsüsteiin

Ferritiin on tõusnud 24-lt 46 µg/L-ni. Rauavarud on suurenenud ja liiguvad ennetava sihi suunas, kuid ferritiini tuleb hinnata koos hemogrammi, võimaliku verekaotuse ja põletikunäitajatega. D-vitamiini tase on tõusnud 58-lt 84 nmol/L-ni; edasine annustamine sõltub olemasolevast lisandist ja riskiteguritest.

Homotsüsteiin on langenud 12,8-lt 9,7 µmol/L-ni. Dünaamika on soodne. Kui näitaja jääb püsivalt kõrgeks, tasub hinnata B12- ja folaadistaatust ning neerufunktsiooni. Homotsüsteiini näitaja üksi ei ole põhjus alustada ravim- või vitamiinravi.

5. Kusihape ja üldine riskiprofiil

Kusihappe tase on langenud 360-lt 325 µmol/L-ni. Näitaja liigub soodsas suunas; edasine eesmärk sõltub muu hulgas sellest, kas on esinenud podagrat või neeruhaigust. Tulemusi tuleb hinnata koos vedelikutarbimise, kehakaalu, toitumise ja neerufunktsiooniga.

Milliseid kontrollanalüüse valida?

Ainevahetusriskide korral on sageli asjakohane korduv HbA1c, paastuglükoos, lipiidipaneel ja vajadusel ApoB või paastuinsuliin. Ferritiini muutuse korral hinnata hemogrammi ning rauastaatust. Põletikunäitajaid kontrollida kliinilise näidustuse korral, mitte automaatselt iga kuu. Kontrollide ajastus sõltub ravi alustamisest, tulemustest ja patsiendi enesetundest.

Lisaks analüüsidele soovitan jälgida und, energiataset, kehalist aktiivsust ja vajaduse korral vööümbermõõtu ning vererõhku. Esimesi harjumuste muutusi võib hinnata 4 nädala järel; laborinäitajate kordamise aeg määratakse eraldi.

E. Toidulisandid - näited vajaduspõhisest valikust

Toidulisandid ei kuulu automaatselt kõigi soovituste juurde. Allpool toodud skeemid on näited; sobivus sõltub sümptomitest, ravimitest, neeru- ja maksafunktsioonist ning olemasolevatest analüüsidest.

1. Magneesiumglütsinaat

Närvisüsteemi pinge või vähese magneesiumitarbimise korral võib sobida Ecosh Magneesium Glütsinaat: 2 kapslit õhtul, vastavalt konkreetse preparaadi koostisele. Neeruhaiguse korral kasutamine ainult raviarstiga kooskõlastatult.

Toote näide: Ecosh magneesiumglütsinaat

2. Glütsiin

Unega seotud kaebuste korral võib arsti hinnangul kasutada Nutricost Glycine Powder: 3 g 30-60 minutit enne magamaminekut. Prooviperiood 3 kuud, seejärel hinnata mõju.

Toote näide: Nutricost Glycine

3. Seedeensüümid

Seedevaevuste (näiteks toidujärgse raskustunde või puhituse) korral on esmalt vajalik hinnata nende põhjust. Sobiva näidustusena võib arst soovitada Enzymedica Digest Complete: 1 kapsel koos söögiga, 1-2 kuud. Ilma seedevaevusteta ei ole rutiinne kasutamine vajalik.

Toote näide: Enzymedica Digest Complete

4. Kiudained

Kiudainevaese menüü korral võib lisada Nutricost Psyllium Husk: 1 teelusikatäis 1 kord päevas, 3 kuud, koos piisava veega. Ravimitest võtta eraldi. Toote näide: Nutricost Psyllium Husk

Esimese 4 nädala tegevusplaan

1. nädal - unerütmi ja toidukordade korrastamine

- Kindel ärkamisaeg; hommikul vähemalt 10 minutit päevavalguses.
- Kaks või kolm toitvat põhitoidukorda ning magusate jookide vähendamine.
- Üles märkida une kestus ja päevane enesetunne.

2. nädal - toitumise kvaliteet

- Lisada põhitoidukordadesse valguallikas ja köögiviljad.
- Vähendada juhuslikke magusaid vahepalasid, sobivusel kasutada vähem töödeldud toite.
- Jätkata hommikust valgusrutiini ja vähendada õhtust ekraaniaega.

3. nädal - liikumine ja taastumine

- Kaks jõutreeningut ning kaks mõõdukat aeroobset treeningut nädalas.
- Lühikesed jalutuskäigud päeva jooksul ja pärast sööki.
- 10 minutit rahulikku hingamist või muud lõõgastavat tegevust õhtul.

4. nädal - mõju hindamine

- Võrrelda une kvaliteeti, energiataset, liikumisharjumusi ja enesetunnet.
- Säilitada toimivad muutused, vältida liiga kiiret koormuse suurendamist.
- Vajadusel kokku leppida kontrollanalüüsid ja järgmise perioodi eesmärgid.

Tervitades,

Sergey Saadi