

## ABSTRAKT

Světová zdravotnická organizace (WHO) zahrnuje mezi klíčové prvky prevence kardiovaskulárních onemocnění (KVO) zdravou stravu, pravidelnou fyzickou aktivitu a vyhýbání se tabáku. Teoretická část této diplomové práce se zaměřuje na možnou prevenci KVO prostřednictvím zdravé stravy. Byly popsány vzájemné vztahy a propojení mezi kardiovaskulárním a imunitním systémem a v kontextu literární rešerše byly zmíněny hlavní imunomodulační látky ve stravě s potenciálem pozitivně ovlivňovat kardiovaskulární zdraví.

Praktický výzkum se zaměřil na posouzení, zda stravovací návyky lidí s KVO zajišťují minimální doporučený denní příjem (RDI) a adekvátní příjem (AI) specifických imunomodulačních látek ve stravě – vitamínu C, zinku a omega-3 MK (LCPUFA). Hlavním cílem diplomové práce bylo porovnání průměrného denního příjmu vitamínu C, zinku a omega-3 MK (LCPUFA) ze stravy mezi kontrolní skupinou z řad široké veřejnosti a pacienty s diagnostikovaným KVO.

Pro ověření platnosti stanovených hypotéz byl použit kvantitativní výzkum pomocí validovaného krátkého frekvenčního potravinového dotazníku ve 3 kardiologických ambulancích ve Zlínském kraji se souhlasem lékařů. Výsledky dotazníkového šetření poskytly základní údaje o množství a frekvenci konzumovaných potravin u pacientů s KVO ( $n_1 = 102$ ). Pro účely zjištění denního příjmu vitamínu C, zinku, omega-3MK ze stravy bylo nutné zjistit nutriční složení potravin pomocí databázového systému FSANZ.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že průměrný denní příjem vitamínu C ve stravě skupiny (KVO;  $n_1 = 102$ ) byl 118,8 mg, vyšší o 15,9 % než průměrný RDI 102,5 mg pro muže a ženy. Ženy ve větší míře přijímaly více vitamínu C ze stravy než muži. Průměrný denní příjem zinku byl zjištěn 5,7 mg denně, o 32,9 % nižší než průměrný RDI 8,5 mg pro muže a ženy. Na základě zjištěných výsledků příjmu omega-3 MK (LCPUFA) byl patrný o 19,4 % nižší příjem ze stravy než AI 250 mg pro muže a ženy. Hlavním cílem práce bylo porovnat příjem imunomodulačních složek stravy mezi kontrolní a KVO skupinou. Byl zjištěn statisticky významný rozdíl v denním příjmu omega-3 MK (LCPUFA) ze stravy mezi (KVO;  $n_1 = 102$ ) a kontrolní skupinou (K;  $n_2 = 111$ ); (201,9 vs. 311,4 mg/den;  $p < 0,001$ ) ve prospěch skupiny osob bez KVO rizika. U příjmu vitamínu C a zinku ze stravy nebyl zjištěn významný rozdíl mezi kontrolní a skupinou KVO ( $p > 0,05$ ). Rozdíly v příjmu vitamínu C v rámci stravy byly zjištěny při analýze mezi pohlavími, (KVO;  $n_1 = 56$ ) a (K;  $n_2 = 74$ ) u žen (127 vs. 102,5 mg/den;  $p = 0,009$ ).

Zajištění dlouhodobého zdraví je možné díky správným stravovacím návykům, vyvážené a pestré stravě a zdravému životnímu stylu. Obecně platí, že prevence je klíčová, zejména v případě péče o zdraví člověka.