Dlhovekosť.online
VEDA · SÚVISLOSTI · ŽIVOT

60+

ELEKTRONICKÁ KNIHA · CELÉ VYDANIE

Dlhovekosť po *šesťdesiatke.*

Šesť princípov a jeden lekár

Ucelený sprievodca pre ľudí po šesťdesiatke, ktorí chcú z ďalších rokov dostať čo najviac. Bez zázrakov, bez predaja a bez registrácie.

JOZEF ČERNEK

a MUDr. JÚLIUS ŠÍPOŠ, kardiológ

VYDANIE 1.0 · AUGUST 2026 · VOĽNE DOSTUPNÉ

Obsah knihy

Kliknutím na názov kapitoly prejdete priamo na jej začiatok. PDF obsahuje aj záložky pre rýchly návrat.

Prečo tento text existuje 3

O čom hovoríme, keď hovoríme o dlhovekosti 5

Nulté pravidlo: lekár 7

I. POHYB 9

II. SPÁNOK 13

III. STRAVA 16

IV. PREVENCIA 25

V. VZŤAHY 29

VI. ZMYSEL 32

AKÚ VÁHU MÁ ČO 34

PRVÝCH TRIDSAŤ DNÍ 35

Aktualizácia dôkazov 2026 40

Prečo tento text existuje

Dvaja ľudia, ktorí sa na to isté pozerajú z dvoch strán.

Jeden z nás je lekár. Kardiológ, roky klinickej praxe, srdcia, tlaky, rozhodovanie pri pacientoch, ktorí prišli neskoro, a pri tých, ktorí prišli včas. Vie, čo sa dá odvrátiť a čo už nie.

Druhý z nás lekár nie je a nikdy sa zaň nevydával. Tridsať rokov vedie súkromnú firmu a tridsať rokov sa rozpráva s ľuďmi o zdraví - s tisíckami ľudí, väčšinou vo veku, pre ktorý je tento text napísaný. Z tých rozhovorov nevznikla lekárska kvalifikácia. Vznikol z nich jeden veľmi pevný záver:

> **Ľudia, ktorým sa po šesťdesiatke darí najlepšie, nie sú tí, čo našli zázrak. Sú to tí, čo majú dobrého lekára, chodia k nemu, a medzi návštevami robia päť-šesť obyčajných vecí každý deň.**

To je celé. To je aj celý tento článok. Zvyšok sú detaily - ale tie detaily rozhodujú o desiatkach rokov, tak ich rozpíšeme poriadne.

Prečo zadarmo

Pretože informácia, ktorá vám môže predĺžiť sebestačnosť o päť rokov, by nemala stáť peniaze a nemala by byť schovaná za nákupom čohokoľvek. Na tomto portáli za žiadnu radu neplatíte a žiadna rada tu nekončí odkazom na produkt.

Táto elektronická kniha je **voľne dostupná priamo na webe aj ako PDF na stiahnutie.** Nie je to ukážka ani prvá kapitola ako návnada - je to celý text. Nikto si nemusí nič kúpiť, registrovať sa ani zanechať e-mail. Tak to má byť.

O čom hovoríme, keď hovoríme o dlhovekosti

Nezaujíma nás, ako sa dožiť sto rokov. Je to zlá otázka.

Zaujíma nás niečo praktickejšie: **ako čo najviac oddialiť deň, keď prestanete byť sebestační.** Odborne sa tomu hovorí kompresia morbidity - stlačiť obdobie chorľavenia do čo najkratšieho úseku na konci, namiesto toho, aby sa ťahalo pätnásť rokov.

Predstavte si dvoch ľudí, ktorí obaja zomrú v osemdesiatich siedmich. Prvý bol posledných štrnásť rokov závislý od pomoci - najprv paličkou, potom chodítkom, potom posteľou. Druhý bol sebestačný do osemdesiatich piatich, potom prišiel rýchly koniec. **Rovnaká dĺžka života. Úplne iný život.**

Rozdiel medzi nimi nespravil žiadny doplnok. Spravilo ho to, čo obaja robili - alebo nerobili - medzi šesťdesiatkou a osemdesiatkou.

Čo vám tu nesľúbime

- **Nesľúbime vám, že sa dá starnutie zastaviť.** Nedá. Dá sa spomaliť to, čo starnutie robí s vaším telom, a to je niečo iné.
- **Nesľúbime vám zaručené percentá.** Kto vám sľubuje „o 15 rokov viac", niečo predáva.
- **Nebudeme sa opierať o modré zóny.** Okinawa, Sardínia, Ikaria - tie príbehy sú pekné, ale ich dáta sú v posledných rokoch pod vážnou kritikou pre nepresné matriky a nespoľahlivé veky. Nepotrebujeme ich. To, čo tu píšeme, platí aj bez nich.

- **Nebudeme predstierať istotu, ktorú veda nemá.** Kde sú dôkazy slabé, povieme to.

A jedna vec, ktorá platí pre celý text

Nič z toho, čo tu čítate, nie je dôvod zmeniť si liečbu. Ak beriete lieky, beriete ich ďalej, kým vám lekár nepovie inak. Článok na internete - vrátane tohto - nie je konzílium.

Nulté pravidlo: lekár

Šesť princípov nižšie sú vaša práca. Toto je práca, ktorú s vami musí urobiť niekto iný, a je to jediná vec z celého textu, ktorú za vás nikto nenahradí.

Ľudia po šesťdesiatke sa k lekárom stavajú zvyčajne jedným z dvoch zlých spôsobov. **Buď sa mu vyhýbajú** („čo nevie, to ma nebolí"), **alebo od neho čakajú, že vyrieši všetko sám** - že napíše tabletku a život môže ísť ďalej po starom. Ani jedno nefunguje.

Fungujúci vzťah vyzerá inak: **lekár rieši to, čo viete zistiť a ovplyvniť len s ním (čísla, diagnózy, lieky, skríningy). Vy riešite to, čo za vás neurobí ani ten najlepší kardiológ na svete - ako spíte, koľko chodíte a čo máte na tanieri.**

Čo znamená „seriózna spolupráca" v praxi

1. Choďte tam, aj keď vás nič nebolí. Vysoký tlak nebolí. Vysoký cukor nebolí. Vysoký cholesterol nebolí. Rakovina hrubého čreva v štádiu, keď sa dá vyliečiť, nebolí. To, že sa cítite dobre, nie je diagnostická metóda.

2. Poznajte svoje čísla. Nie „doktor povedal, že je to dobré". Konkrétne čísla, zapísané, aby ste videli trend. Zoznam je nižšie v princípe *Prevencia*.

3. Pripravte sa na návštevu. Máte pätnásť minút. Naložte s nimi rozumne:

- **Napíšte si na papier tri veci, na ktoré sa chcete spýtať** - v poradí dôležitosti. Bez papiera si na tú najdôležitejšiu spomeniete na chodbe.
- **Napíšte, čo sa zmenilo od minule** - nová bolesť, horší spánok, úbytok váhy, závraty.
- **Zoberte zoznam všetkého, čo užívate.** Vrátane vitamínov, bylinných čajov a doplnkov. Najlepšie priamo škatuľu so všetkým. Raz do roka, doslova, celú tašku.
- **Spýtajte sa, čo majú znamenať výsledky**, a nechajte si ich vysvetliť, kým im nerozumiete.

4. Nezamlčujte. Alkohol, cigarety, doplnky, to, že ste vysadili liek, lebo vám po ňom nebolo dobre. Lekár, ktorý pracuje s nepravdivými vstupmi, robí nepravdivé rozhodnutia - a nesiete to vy, nie on.

5. Nevysádzajte lieky sami. Ani po článku, ani po dokumente, ani po susedovi. Ak vám liek robí zle, to je dôvod ísť za lekárom, nie dôvod ho prestať brať.

6. Raz za rok revízia liekov. Po šesťdesiatke sa lieky nabaľujú. Niektoré už netreba, iné sa navzájom bijú. Priamo si vypýtajte: *„Prejdime si, či ešte všetko potrebujem."* Je to jedna z najužitočnejších viet, ktoré v ambulancii poviete.

7. Keď nesúhlasíte, spýtajte sa slušne na druhý názor. Dobrý lekár sa neurazí.

Šesť princípov

Sú zoradené podľa toho, ako silné sú dôkazy a ako veľký je efekt. **Prvý je najdôležitejší. Nie posledný.**

I. POHYB

Čo je na tom také dôležité

Ak by sme z celého článku mali nechať jedinú vec, bola by to táto. Aeróbna kondícia patrí medzi najsilnejšie jednotlivé ukazovatele toho, ako dlho a ako dobre budete žiť - silnejšie než väčšina vecí, ktoré sa vám podarí ovplyvniť tabletkou.

A pri sebestačnosti ide o ešte konkrétnejšiu vec. Sval sa po tridsiatke stráca približne **3-8 % za desaťročie a po šesťdesiatke rýchlejšie.** Kto s tým nič nerobí, môže mať v sedemdesiatke o štvrtinu až tretinu menej svalu než mal v tridsiatke. A potom sa spustí reťaz, ktorá je v geriatrii najlepšie zdokumentovaná zo všetkých:

> **slabé nohy > horšia rovnováha > pád > zlomenina krčka stehnovej kosti > úmrtnosť do roka po nej sa odhaduje okolo 30 %, a kto prežije, často už nie je taký sebestačný ako predtým.**

Toto nie je strašenie. Toto je najčastejší spôsob, akým sa u nás končí samostatný život. A začína sa nenápadne - tým, že už nevládzete vyjsť schody bez zastavenia.

Dobrá správa, a je veľká: sval a rovnováha sa dajú budovať v každom veku. Existujú štúdie s deväťdesiatnikmi, ktorí po niekoľkých mesiacoch tréningu odložili chodítko. Nie je nikdy neskoro. Je len neskoro čakať ďalej.

Čo konkrétne robiť

Väčšina ľudí po šesťdesiatke robí **jednu vec z troch** - chodí na prechádzky. To je dobré, ale je to tretina práce. Odporúčania Svetovej zdravotníckej organizácie pre ľudí nad 65 rokov hovoria o troch zložkách:

1. Vytrvalosť - 150 až 300 minút týždenne stredne intenzívne (alebo 75-150 minút intenzívne, alebo kombinácia).

- To je zhruba **30 minút päťkrát do týždňa.**
- „Stredne intenzívne" spoznáte jednoducho: **ešte viete rozprávať vo vetách, ale už by ste nezaspievali.** Ak sa pri chôdzi normálne rozprávate, je to príliš pomaly.
- Ráta sa všetko: svižná chôdza, bicykel, plávanie, práca v záhrade, tanec, upratovanie.

2. Sila - aspoň 2 dni v týždni, všetky veľké svalové skupiny
Toto je tá časť, ktorú takmer nikto nerobí, a je to tá časť, ktorá rozhoduje o pádoch.

- Nemusíte do posilňovne. Doma stačí: **drepy zo stoličky, výpony na špičky, tlak nad hlavu s fľašami vody alebo malými činkami, príťahy s gumou, kľuky o kuchynskú linku.**
- Orientačne 6-8 cvikov, 2-3 série po 8-12 opakovaní.
- **Musí to byť ťažké.** Posledné dve opakovania majú stáť námahu. Cvičenie, po ktorom nie ste unavení, sval nepostaví.

- Postupujte pomaly. Prvé dva týždne robte menej, než vládzete.

3. Rovnováha - aspoň 3 dni v týždni Svetová zdravotnícka organizácia to pre ľudí nad 65 odporúča osobitne, práve kvôli pádom. Zaberie to päť minút:

- **Stoj na jednej nohe** pri kuchynskej linke (držte sa, kým to nejde bez).
- **Chôdza pätou k špičke** po pomyselnej čiare.
- **Vstávanie zo stoličky bez pomoci rúk** - zároveň skvelý test aj cvik.
- Tai-či a joga pre seniorov fungujú výborne, ak máte kde.

Plus jedno navyše: nesedieť dlho vkuse. Dlhé sedenie je samostatný rizikový faktor, nezávisle od toho, koľko cvičíte. Každú hodinu vstať a prejsť sa po byte.

Čo si ustrážiť

- **Začnite tam, kde ste, nie tam, kde ste boli v štyridsiatke.** Najčastejší dôvod, prečo ľudia s pohybom skončia, je príliš rýchly začiatok a bolesť na tretí deň.
- **Bolesť kĺbu nie je dôvod prestať sa hýbať** - je to dôvod zmeniť pohyb. Bolí koleno? Bicykel a voda namiesto behu.
- **Pred začiatkom sa poraďte s lekárom**, ak máte srdcové ochorenie, ste po operácii, máte závraty alebo dlhodobo nešportujete.

Kedy ihneď k lekárovi

Bolesť alebo tlak na hrudi pri námahe, dýchavičnosť neúmerná záťaži, závraty alebo odpadnutie pri cvičení, búšenie srdca. Toto sa nerozchodí.

II. SPÁNOK

Čo je na tom také dôležité

Rozšírený omyl: *„starí ľudia potrebujú menej spánku."* Nepotrebujú. Potrebujú rovnakých **7 až 8 hodín** - len ich horšie držia vkuse. Spánok sa fragmentuje, hlbokých fáz ubúda, človek sa v noci budí. **To je normálne.** Nenormálne je, keď je z toho denná ospalosť a zaspávanie v kresle.

Trvalo zlý spánok nie je len nepohodlie. Spája sa s vyšším krvným tlakom, horšou reguláciou cukru, vyšším zápalovým pozadím a vyšším kardiovaskulárnym rizikom. A je to zároveň **najlacnejší zásah v celom tomto článku** - nestojí ani cent.

Prečo je pravidelnosť po šesťdesiatke dôležitejšia než predtým

Vnútorné hodiny má každá bunka v tele. Riadia, kedy sa vyplaví kortizol (ráno, aby ste vstali), kedy melatonín (večer, aby ste zaspali), kedy je pečeň pripravená spracovať jedlo. S vekom sa signál týchto hodín zoslabuje. Dvadsaťročný si môže dovoliť chaos a dospí to. Sedemdesiatročný nie.

Znie to ako zlá správa, ale je v tom dobrá: **čím slabšie sú vnútorné hodiny, tým väčšiu moc majú signály zvonku.** A tie máte pod kontrolou.

Štyri kotvy dňa

1. Pevné vstávanie. Dôležitejšie než pevné líhanie. Každý deň v rovnakom čase, ±30 minút, aj v nedeľu. Aj po zlej noci - dospávanie do desiatej pokazí aj nasledujúcu noc. *Ak by sme mali z tejto kapitoly nechať jediné pravidlo, bolo by to toto.*

2. Ranné svetlo. Do hodiny po vstávaní von na 15-30 minút. Nie k oknu - von. V obývačke máte 100 až 300 luxov, vonku aj pod úplne zatiahnutou januárovou oblohou 1 000 až 3 000 luxov. **Desaťnásobok.** Vnútorné hodiny reagujú práve na túto intenzitu. U nás je práve zimné ráno ten moment, keď to má najväčšiu cenu - a keď to ľudia robia najmenej.

3. Pohyb v pevnom čase. Nie „keď mi vyjde čas". Vtedy nikdy nevyjde.

4. Posledné jedlo tri hodiny pred spaním. Nočné trávenie zhoršuje kvalitu spánku a u starších ľudí často aj reflux.

Chyby, ktoré si ľudia robia sami

- **Príliš dlhý alebo neskorý poobedný spánok.** Maximálne 20-30 minút, najneskôr do 15:00. Hodinu a pol o piatej podvečer si zaručene zoberiete z noci.
- **Alkohol ako liek na spanie.** Zaspíte rýchlejšie, ale druhú polovicu noci máte rozbitú. Najhoršie „hypnotikum", aké existuje - a zároveň najpoužívanejšie.
- **Neskorá káva.** Polčas kofeínu je 5-6 hodín a s vekom sa predlžuje. Posledná káva do 14:00. Ak tvrdíte, že na vás káva neúčinkuje - účinkuje, len to už necítite.
- **Pitie večer.** Väčšinu tekutín do 18:00, potom už len dopiť.

- **Ležanie v posteli za každú cenu.** Keď neviete zaspať dvadsať minút, vstaňte, choďte do inej miestnosti, čítajte pri slabom svetle a vráťte sa, až keď vám padajú oči. Posteľ sa nesmie spájať s bdením a nervozitou.

Kedy k lekárovi

- **Chrápanie s prestávkami v dýchaní**, ktoré počuje partner, plus denná ospalosť - môže ísť o spánkové apnoe. Je to liečiteľné a neliečené zaťažuje srdce.
- **Nočné močenie viac než dvakrát** - patrí to k lekárovi, nie k domácim trikom. U mužov prostata, inak srdce, cukrovka, lieky.
- **Nespavosť trvajúca viac než tri mesiace.**
- **Nepokojné nohy** pred zaspaním.

A jedno dôležité upozornenie k liekom na spanie: bežné hypnotiká zvyšujú u starších ľudí riziko pádu a zhoršujú pozornosť. Ak ich beriete dlhodobo, je to téma na rozhovor s lekárom o postupnom vysadení - **nikdy nie o vysadení zo dňa na deň na vlastnú päsť.**

III. STRAVA

Najdôležitejšia veta tejto časti

> **Po sedemdesiatke nie je hlavným rizikom to, že zjete priveľa. Hlavným rizikom je, že zjete primálo bielkoviny a stratíte sval.**

Toto treba povedať nahlas, lebo celý svet radí opak. Výživové poradenstvo je napísané pre štyridsiatnika s desiatimi kilami navyše - obmedz, uber, schudni. Sedemdesiatnik, ktorý tú istú radu poslúchne, si zvyčajne neuberie tuk. **Uberie si sval.**

Bielkoviny - koľko, kedy, z čoho

Koľko. Odporúčania Európskej spoločnosti pre klinickú výživu (ESPEN) pre ľudí nad 65 rokov: **1,0-1,2 g bielkoviny na kilogram telesnej hmotnosti denne.** Pri chorobe, po operácii alebo pri rekonvalescencii **1,2-1,5 g/kg.** Bežné celopopulačné odporúčanie 0,8 g/kg je pre seniora poddimenzované - staršie telo reaguje na bielkovinu slabšie, takže jej potrebuje viac na ten istý efekt.

Hmotnosť	Denný cieľ (zdravý senior)
60 kg	60-72 g
70 kg	70-84 g
80 kg	80-96 g
90 kg	90-108 g

Kedy. Podceňuje sa to ešte viac než množstvo. Telo nevie uskladniť bielkovinu na neskôr. Potrebuje **25-30 g v jednej dávke, trikrát denne.** Typický deň u nás vyzerá inak: 5 g na raňajky, 15 g na obed, 40 g na večeru. Súčet možno vyjde, ale využiteľné je z toho málo.

Slabé miesto sú raňajky. Rožok s maslom a lekvárom plus káva s mliekom je asi **6 g bielkoviny.** Chýba dvadsať. **Ak by ste z celého článku urobili jedinú zmenu v strave, nech je to táto.**

Z čoho - bežné potraviny a to, čo v nich naozaj je:

Potravina, bežná porcia	Bielkovina
Tvaroh polotučný, 200 g	~30 g
Kuracie prsia, 120 g upečené	~30 g
Sardinky z konzervy, 100 g odkvapkané	~22 g
Bravčová/hovädzia sviečkovica, 100 g	~21 g
Makrela údená, 100 g	~20 g
Šošovica varená, 200 g	~18 g
Fazuľa/cícer varené, 200 g	~16 g
Grécky jogurt, 150 g	~14 g
Dve vajcia	~13 g
Tofu, 100 g	~13 g
Eidam, 30 g plátok	~8 g
Biely jogurt 3,5 %, 150 g	~7 g
Ovsené vločky, 50 g	~6 g
Rožok, 1 ks	~4 g

Raňajky, ktoré dávajú zmysel: **tvaroh s ovocím a orechmi. Praženica z dvoch-troch vajec. Ovsená kaša zamiešaná do bieleho jogurtu.** Nič exotické, nič drahé.

Dve dôležité upozornenia:

Bielkovina bez záťaže sval nepostaví. Musí prísť podnet - to je princíp I. Bez neho je to len drahý moč. Tie dva princípy sa musia robiť spolu, inak nefunguje ani jeden.

Pri zníženej funkcii obličiek sa bielkovina nezvyšuje na vlastnú päsť. Ak máte v odbere zvýšený kreatinín alebo znížené eGFR, je to otázka na lekára.

Vláknina a zelenina

Odporúčaný príjem je **25-30 g vlákniny denne.** Bežný jedálniček u nás je na 12-15 g. Chýba polovica - a je to vidieť na zápche, na cukre, na cholesterole aj na črevnom mikrobióme, ktorý s vekom prirodzene chudobnie.

Nemusíte siahať po ničom cudzom. **Strukoviny sú naša vlastná tradícia**, len sme na ňu zabudli: šošovicová polievka, fazuľová, cícer, hrachová kaša - dva až trikrát do týždňa. Jedna porcia varenej šošovice dá naraz vlákninu aj 18 g bielkoviny.

Ďalej: **kyslá kapusta** (fermentovaná, z chladeného pultu, nie sterilizovaná), **celozrnný chlieb** namiesto bieleho (nie „tmavý" - ten býva biely s karamelom), zelenina ku každému hlavnému jedlu, ovocie dvakrát denne.

Vlákninu pridávajte **pomaly a pri dostatku tekutín**, inak si zarobíte na nafukovanie.

Tuky

Základ **repkový a olivový olej** - repka je náš lokálny olivový olej, pomer omega-3 a omega-6 má výborný a je lacná. **Orechy 30 g denne** (vlašské rastú za domom a sú najlepšie). **Tučná morská ryba dvakrát týždenne** - a keďže sme vnútrozemie, **konzervované sardinky a údená makrela sú plnohodnotná náhrada**, navyše sardinky s kosťami sú slušný zdroj vápnika. Obmedziť: údeniny, stužené tuky, vyprážané.

Čo obmedziť - bez moralizovania

Soľ. Svetová zdravotnícka organizácia odporúča do **5 g denne**, reálny príjem u nás býva dvojnásobný. Hlavné zdroje nie sú zo soľničky - sú to **chlieb a pečivo, údeniny, slané syry, instantné polievky a bujónové kocky.** Krvný tlak reaguje na soľ u starších ľudí citlivejšie než u mladých, takže tu je rýchly zisk.

Ultraspracované potraviny. Súhrnné analýzy ukazujú, že ľudia s najvyšším podielom ultraspracovaných potravín v strave majú približne **o 15 % vyššie riziko úmrtia z akejkoľvek príčiny** než tí s najnižším, a vzťah je približne lineárny. Sú to pozorovacie dáta, príčinnosť teda nie je dokázaná a časť efektu môže patriť sprievodným návykom. Ale smer je konzistentný a praktické pravidlo z toho vypadne jednoduché: **ak má výrobok zoznam zložiek dlhší než vaša kuchyňa, nie je to jedlo, je to produkt.**

Alkohol. Roky sa opakovalo, že pohár vína denne chráni srdce. Túto tézu novšie analýzy výrazne oslabili - ukázalo sa, že ju z veľkej časti vyrábal spôsob, akým sa porovnávali „abstinenti", medzi ktorých padli aj ľudia, čo prestali piť pre chorobu. **Ochranná dávka, o ktorej by sa dalo povedať, že je dokázaná, dnes neexistuje.** U seniorov navyše platia tri veci navyše: alkohol

rozbíja spánok, zvyšuje riziko pádu a reaguje s liekmi. Toto nie je výzva k abstinencii. Je to informácia, aby ste sa rozhodovali podľa toho, ako je, a nie podľa toho, ako sa to hovorilo v deväťdesiatych rokoch.

Pitný režim

Pocit smädu s vekom slabne - to je fyziológia, nie nedbanlivosť. Sedemdesiatnik môže byť dehydrovaný a nemať smäd. Orientačne **1,5-2 litre tekutín denne**, väčšinu do 18:00. Najjednoduchšia kontrola je farba moču: svetlá slama áno, tmavá nie.

Dôležitá výnimka: pri srdcovom zlyhávaní alebo pri niektorých ochoreniach obličiek platí obmedzenie tekutín stanovené lekárom. Tam všeobecné rady neplatia.

Prerušovaný pôst - opatrne

To, čo funguje pre štyridsiatnika s nadváhou, nemusí byť dobré pre sedemdesiatnika. Vynechať raňajky znamená vynechať jedno z troch okien na tvorbu svalu. Pri lieku na cukrovku to znamená riziko hypoglykémie. Dáta o prerušovanom pôste u starších ľudí sú zatiaľ slabé a riziká reálne.

Čo je rozumné a bezpečné: **12-hodinová nočná pauza** - večera o 19:00, raňajky o 7:00. Nič sa nevynecháva a rytmus dňa sa spevní. Prísnejšie režimy patria po konzultácii s lekárom.

Hmotnosť: čo naozaj sledovať

Po sedemdesiatke prestáva byť cieľom chudnutie. **Malá rezerva navyše je v tomto veku skôr výhoda** - človek s ňou lepšie prežije zápal pľúc, operáciu alebo tri týždne v nemocnici.

- **Neúmyselný úbytok nad 5 % za pol roka** (pri 80 kg sú to 4 kg) je varovný signál a patrí k lekárovi. Nie je to „konečne som schudol", je to symptóm, kým sa nedokáže opak.
- **Obvod pása** hovorí viac než BMI. Zvýšené riziko nad **94 cm u mužov** a **80 cm u žien**, výrazne zvýšené nad 102 a 88 cm.
- **To, či vstanete zo stoličky bez rúk**, hovorí o vašej budúcnosti viac než čokoľvek na váhe.

Doplnky: posledných päť percent

Zámerne až tu, na konci princípu o strave. **Doplnok dopĺňa, nenahrádza.** Ak si vyberáte medzi tým, že si kúpite doplnky, alebo že začnete raňajkovať tvaroh a dvakrát týždenne zdvíhať niečo ťažké - vyberte si to druhé. Rozdiel nie je tesný.

Zároveň platí opak extrému: niektoré nedostatky sú u nás tak bežné, že ich neriešiť je škoda.

Má zmysel pre väčšinu ľudí u nás:

- **Vitamín D.** Na 48. rovnobežke je tvorba v koži **od októbra do marca prakticky nulová** a staršia koža vyrába aj v lete niekoľkonásobne menej. Bežne 800-1 000 IU (20-25 µg) denne cez zimu. **Ideálne si dať zmerať hladinu** a dávku podľa toho nastaviť. Vyhnite sa nárazovým megadávkam raz za mesiac či rok - denne a málo je lepšie. *Realistické očakávanie:* rozsiahla analýza publikovaná v BMJ v roku 2026 ukázala, že vápnik a vitamín D

podávané plošne dobre živenej populácii majú v prevencii zlomenín a pádov veľmi malý až žiadny efekt. **Neberte D na kosti. Berte ho preto, aby ste neboli v deficite.** Na kosti a pády funguje preukázateľne princíp I.

- **Vitamín B12.** Po šesťdesiatke klesá vstrebávanie a ďalej ho znižujú **metformín** a dlhodobo užívané **lieky na žalúdok (inhibítory protónovej pumpy)**. Deficit sa prejaví únavou, mravčením a zhoršením pamäti - teda presne tým, čo sa odpíše ako „vek". Je lacno merateľný a lacno riešiteľný. **Dajte si ho zmerať.**
- **Omega-3, ak nejedávate rybu aspoň dvakrát týždenne.** 1 000-1 500 mg EPA a DHA denne (pozor: nie 1 000 mg rybieho oleja - EPA a DHA je v ňom len časť). Aktualizovaná metaanalýza 34 štúdií so 114 000 účastníkmi z roku 2025 nenašla pri dávkach **pod 1 500 mg denne** zvýšené riziko fibrilácie predsiení; nad touto hranicou sa malé zvýšenie ukazuje. Držte sa teda pod 1,5 g, ak vám lekár nepovedal inak.

Podľa situácie:

- **Kreatín monohydrát, 3-5 g denne.** Prekvapenie zoznamu - nie je to len doplnok pre kulturistov. U starších ľudí patrí k najlepšie preskúmaným látkam vôbec a **v kombinácii so silovým tréningom zlepšuje silu a svalovú hmotu.** Novšie prehľady naznačujú aj mierny prínos pre pamäť. Je lacný. Pri ochorení obličiek najprv k lekárovi. Bez tréningu má malý zmysel.
- **Bielkovina v prášku** - nie je to zázrak, je to potravina. Zmysel má na jednu vec: zaplátať raňajkovú dieru u človeka, ktorý ráno nedokáže zjesť tvaroh.
- **Horčík** - v našej strave býva na spodnej hranici, časti ľudí pomôže s kŕčmi v lýtkach. Očakávania držte nízko.

- **Vápnik** prednostne z jedla: mak (v 100 g je vyše 1 000 mg - makové rezance mali dôvod), tvrdé syry, sardinky s kosťami, mlieko, tvaroh.

Zatiaľ marketing: NMN, NR a ostatné „boostery NAD+" - áno, zvyšujú hladinu NAD+ v krvi, ale **u ľudí nie je dokázané, že predlžujú život alebo vracajú vek.** Prenos z myší na človeka zatiaľ nevyšiel, štúdie sú malé a krátke. Ďalej resveratrol, „detox" a megadávky antioxidantov. Pri antioxidantoch stojí za pripomenutie varovný príbeh: **doplnkový betakarotén vo veľkých štúdiách zvýšil výskyt rakoviny pľúc u fajčiarov.** Viac nie je lepšie, ani keď je to „prírodné".

Bezpečnosť - táto časť je dôležitejšia než celý zvyšok zoznamu:

- **Ľubovník bodkovaný** je najzradnejší z „neškodných bylinkových" prípravkov. Zrýchľuje odbúravanie liekov v pečeni a tým **znižuje účinok warfarínu, statínov, niektorých liekov na tlak a antidepresív.** Ak beriete čokoľvek pravidelne, ľubovník bez lekára nie.
- **Warfarín** reaguje s vitamínom K, omega-3, ginkom aj s cesnakom v tabletách.
- **Grapefruit** zvyšuje hladinu niektorých statínov a amlodipínu. Nie je to legenda.
- **Pred operáciou** sa omega-3, ginko, cesnakové tablety a vysoké dávky vitamínu E zvyknú vysadzovať zhruba týždeň vopred kvôli krvácaniu - vrátane „malých" zákrokov. Povedzte o všetkých doplnkoch anestéziológovi aj operatérovi; sami sa na ne často nepýtajú.
- Doplnky **nepodliehajú takej kontrole ako lieky**; obsah sa od deklarácie líši častejšie, než by človek čakal.

IV. PREVENCIA

Čo je na tom také dôležité

Prevencia je jediná časť tohto článku, kde sa dá získať roky života **bez akejkoľvek námahy** - len tým, že niekam prídete a niečo si dáte zmerať. Napriek tomu je to časť, ktorú ľudia vynechávajú najčastejšie. Dôvod je vždy rovnaký a vždy rovnako mylný: *„veď mi nič nie je."*

Vaše čísla

Základ, o ktorý sa dá požiadať na preventívnej prehliadke u všeobecného lekára. Zapíšte si ich a sledujte trend - jedna hodnota nehovorí skoro nič, päť hodnôt za päť rokov hovorí veľa.

Čo	Prečo to chcete vedieť
Krvný tlak	Najvýznamnejší ovplyvniteľný rizikový faktor mozgovej príhody. Merajte aj doma, opakovane.
Lipidogram (celkový, LDL, HDL, triacylglyceroly)	LDL v strednom veku je aj jedným z rizikových faktorov demencie
Glykémia nalačno, prípadne HbA1c	Cukrovka 2. typu roky nebolí
Kreatinín a eGFR	Funkcia obličiek - rozhoduje aj o dávkach liekov a o príjme bielkovín
TSH	Nedostatočnosť štítnej žľazy sa vo vyššom veku často mylne pripíše veku
Krvný obraz a feritín	Anémia má vždy príčinu, ktorú treba nájsť
25(OH)D - vitamín D	Deficit je u nás pravidlo, nie výnimka
Vitamín B12	Najmä pri metformíne, liekoch na žalúdok alebo malom príjme mäsa

Skríningy, ktoré sa oplatia

Podmienky a vekové hranice sa menia - **overte si aktuálny stav u svojho lekára** alebo v zdravotnej poisťovni. Zhruba ide o toto:

- **Skríning rakoviny hrubého čreva a konečníka.** Test na okultné krvácanie, pri pozitivite kolonoskopia. Zo všetkých skríningov má u ľudí po šesťdesiatke azda najlepší pomer námahy a úžitku - zachytáva ochorenie v štádiu, keď sa dá vyliečiť.
- **Mamografia** u žien v odporúčaných vekových pásmach.
- **Cytológia krčka maternice** podľa odporúčaní.
- **Prostata (PSA) u mužov** - nie plošne, ale po rozhovore s lekárom o tom, čo výsledok bude a nebude znamenať.
- **Kostná denzita (DXA)** pri rizikových faktoroch: skorá menopauza, dlhodobé kortikoidy, zlomenina po malom úraze, výrazný úbytok výšky.

Dve veci, na ktoré sa zabúda najviac

Sluch. Toto je najviac podceňovaná položka celého článku. Podľa správy Lancet Commission z roku 2024 existuje **14 ovplyvniteľných rizikových faktorov, ktoré spolu súvisia s približne 45 % prípadov demencie** - a **strata sluchu je medzi nimi jedným z najvýznamnejších.** Neliečená nedoslýchavosť pritom zároveň vyraďuje človeka zo spoločnosti: prestane chodiť medzi ľudí, lebo im nerozumie, a tým sa spustí aj princíp V.

Načúvací prístroj nie je znak staroby. Je to zdravotnícka pomôcka ako okuliare a ľudia, ktorí ho odmietajú z márnivosti, platia za to viac, než tušia.

Zrak. Katarakta, glaukóm, vekom podmienená degenerácia makuly. Neliečená strata zraku je tiež na zozname rizikových faktorov demencie a **je zároveň jednou z hlavných príčin pádov.** Kontrola u očného lekára raz za dva roky, pri cukrovke častejšie.

K tomu **zuby** - zlý chrup mení to, čo dokážete zjesť, a tým priamo ohrozuje princíp III.

Očkovanie

Po šesťdesiatke sa imunita mení a bežná infekcia môže znamenať hospitalizáciu, po ktorej sa človek už nikdy nevráti do pôvodnej kondície. Preberte s lekárom:

- **Chrípka** - každoročne
- **Pneumokok**
- **Pásový opar (herpes zoster)**
- **COVID-19** podľa aktuálnych odporúčaní
- **Tetanus** - preočkovanie zhruba každých 15 rokov

Lieky

- **Raz za rok revízia.** Po šesťdesiatke sa lieky nabaľujú; niektoré už netreba, iné sa navzájom bijú. Vypýtajte si to priamo.
- **Zoznam noste pri sebe.** V peňaženke, na papieri. V nemocnici to raz môže rozhodovať.

- **Pozor na kombináciu liekov, ktoré zhoršujú rovnováhu** - lieky na spanie, na upokojenie, niektoré na tlak. Pri každom novom lieku sa pýtajte, či môže spôsobiť závrat.

Prevencia pádov - doma

Polovica práce sa dá urobiť za jedno popoludnie: **preč s voľnými kobercami**, protišmyková podložka do vane, madlo pri vani a na WC, **svetlo na ceste do kúpeľne v noci**, poriadok na schodoch, pevná obuv aj doma (nie šľapky), káble pri stene. A nechajte si skontrolovať **tlak v stoji** - ak vám pri postavení padá, spôsobia to často lieky a dá sa to riešiť.

V. VZŤAHY

Čo je na tom také dôležité

Toto je princíp, ktorý väčšina ľudí považuje za mäkký doplnok k tým „skutočným" zdravotným veciam. Nie je.

Správa Komisie WHO pre sociálne prepojenie z roku 2025 uvádza, že **osamelosť sa spája s odhadovanými 871 000 úmrtiami ročne** - zhruba sto ľudí každú hodinu - a že **jeden zo šiestich ľudí na svete je osamelosťou zasiahnutý.** Súhrnná analýza 86 štúdií z roku 2025 vyčíslila u starších ľudí zvýšenie rizika úmrtia z akejkoľvek príčiny na **14 % pri osamelosti, 35 % pri sociálnej izolácii a 21 % pri živote osamote.** Klasická metaanalýza Holt-Lunstadovej zase ukázala, že sila vplyvu sociálnych vzťahov na úmrtnosť je porovnateľná s inými dobre zavedenými rizikovými faktormi.

A **sociálna izolácia je aj na zozname 14 ovplyvniteľných rizikových faktorov demencie.**

Inými slovami: keď sa bavíme o tom, kto sa dožije dobrých rokov, patria vzťahy do rovnakej kategórie ako tlak a cholesterol. Nie do kategórie „bolo by pekné".

Prečo je to po šesťdesiatke ťažšie

Lebo väčšina vzťahov, ktoré človek celý život mal, bola **zabudovaná v niečom inom** - v práci, v deťoch, v susedstve. Neboli výsledkom rozhodnutia, prišli samy.

Potom príde odchod do dôchodku. **Prechod z piatka do pondelka** - v piatok ste ešte niekam patrili, v pondelok už nikto nečaká, že o siedmej niekde budete. Zo dňa na deň zmizne tridsať rokov automatického kontaktu s ľuďmi. A prvýkrát v živote sa musia vzťahy **vyrábať vedome**, čo väčšina ľudí nikdy nerobila a nevie ako.

Kto si náhradu nenájde, prepadne sa. Kto si ju nájde, ide ďalej. Rozdiel medzi tými dvoma ľuďmi nie je povaha. Je to to, či si to pomenovali včas.

Čo konkrétne robiť

- **Pravidelnosť porazí intenzitu.** Jedno stretnutie každý utorok o desiatej je viac než päť srdečných predsavzatí, že „sa musíme zísť". Dajte tomu pevný termín, ako pri lekárovi.
- **Pomenujte troch ľudí.** Konkrétne mená, ktorým môžete zavolať o desiatej večer. Ak vám nenapadnú traja, je to najdôležitejšia informácia z celého článku a treba s ňou začať pracovať dnes.
- **Buďte ten, kto volá.** Väčšina ľudí čaká, kým sa ozvú tí druhí. Tí druhí robia to isté.
- **Aktivita s ľuďmi je lepšia než aktivita sama.** Spevokol, turistický klub, záhradkári, kartári, dobrovoľníctvo, kurz, farnosť. Nie preto, že je to zábava, ale preto, že vás tam **niekto čaká** a to je celý mechanizmus.
- **Riešte sluch.** Ak nerozumiete v hluku, prestanete chodiť medzi ľudí. Toto je najčastejšia a najtichšia príčina, prečo sa človek po sedemdesiatke uzavrie.
- **Buďte užitočný niekomu konkrétnemu.** Vnuk, sused, spolok. Byť potrebný je iná vec než mať spoločnosť, a funguje inak.

Kedy je to viac než osamelosť

Ak sa k tomu pridá **strata záujmu o veci, ktoré vás bavili, nespavosť, úbytok chuti do jedla, beznádej trvajúca týždne** - nie je to povaha ani vek. **Depresia vo vyššom veku je častá, býva neodhalená a je liečiteľná.** Povedzte to lekárovi rovnako, ako by ste mu povedali o bolesti na hrudi.

Ak sa niekomu blízkemu po strate partnera prepadne svet, nenechajte ho v tom samého - a nečakajte, kým to povie sám.

VI. ZMYSEL

Čo je na tom také dôležité

Prvých päť princípov je o tom, **ako** žiť. Tento je o tom, **prečo ráno vstávať.** A bez neho tých päť nefunguje, lebo nikto nebude tri roky chodiť na prechádzku a jesť tvaroh pre abstraktné číslo v tabuľke.

Nehovoríme o veľkom životnom poslaní. Hovoríme o niečom oveľa menšom a konkrétnejšom:

> **Mať sa na čo tešiť zajtra. A mať niečo, čo bude aj budúci týždeň.**

Kohortové štúdie opakovane nachádzajú súvislosť medzi pocitom zmyslu a nižšou úmrtnosťou. Buďme presní: sú to pozorovacie dáta a časť súvislosti môže ísť opačným smerom - kto je zdravší, ľahšie si zmysel nájde. Ale mechanizmus je zrejmý aj bez štúdií. Človek, ktorý má dôvod vstať, vstane. Ten, ktorý ho nemá, zostane sedieť - a princípy I až V sa začnú rúcať jeden po druhom.

Čo konkrétne robiť

- **Nehľadajte poslanie. Hľadajte úlohu.** „Nájsť zmysel života" je paralyzujúce zadanie. „V stredu učím vnuka šachy" je splniteľné.
- **Nech je to niečo, čo bez vás nebude.** Rozdiel medzi koníčkom a zmyslom je v tom, či na vás niekto čaká.
- **Učte sa niečo.** Čokoľvek, čo má úrovne a postup - jazyk, nástroj, remeslo, počítač. Mozog reaguje na nové, nie na príjemné.

- **Odovzdávajte.** Tridsať-štyridsať rokov niečoho viete. Niekto to potrebuje a nevie, že to viete.
- **Naplánujte si to.** Zmysel, ktorý nemá v týždni pevné miesto, sa vyparí.

Ak práve prechádzate do dôchodku

Toto je najrizikovejšie obdobie z celého života po šesťdesiatke a stojí za to pripraviť sa naň skôr, než príde. Otázka, ktorú si treba položiť **ešte pred posledným pracovným dňom**, neznie „čo budem robiť". Znie:

> **„Kto bude v utorok ráno čakať, že prídem?"**

Ak na to neviete odpovedať, máte na tom pracovať teraz, nie o rok.

AKÚ VÁHU MÁ ČO

Aby sme boli poctiví - nie všetkých šesť princípov váži rovnako, a doplnky nevážia skoro nič. Zoradené zhruba podľa sily dôkazov a veľkosti efektu:

1. **Nefajčiť.** Nič iné sa tomu nepribližuje. Ak fajčíte, prestať je viac než celý zvyšok tohto článku dokopy - a oplatí sa to aj v sedemdesiatke.
2. **Pohyb - vytrvalosť aj sila.**
3. **Krvný tlak, cukor a cholesterol pod kontrolou**, vrátane liekov, keď treba.
4. **Spánok a pravidelný rytmus dňa.**
5. **Strava - najmä dosť bielkoviny a dosť zeleniny.**
6. **Skríningy, sluch, zrak, očkovanie.**
7. **Vzťahy a zmysel.** Sila efektu je väčšia, než väčšina ľudí čaká.
8. **Alkohol s mierou alebo vôbec.**
9. **...a až celkom dole: výživové doplnky.**

Ak riešite doplnky skôr než spánok, prechádzku a raňajky, riešite ozdobu na dome, ktorý nemá základy.

PRVÝCH TRIDSAŤ DNÍ

Šesť princípov naraz nezvládne nikto. Tu je poradie, ktoré funguje.

Týždeň 1 - dva termíny a jedno rozhodnutie

- Objednajte sa na preventívnu prehliadku. Aj keď vám nič nie je. Najmä keď vám nič nie je.
- Napíšte si tri otázky, ktoré tam chcete položiť.
- Rozhodnite sa pre **jeden pevný čas vstávania** a od zajtra ho držte. Aj v nedeľu.

Týždeň 2 - ráno

- Pridajte **20 minút vonku do hodiny po vstávaní.** Každý deň, aj keď prší.
- Opravte **raňajky**: tvaroh, vajcia alebo grécky jogurt. Cieľ 25 g bielkoviny.

Týždeň 3 - sila

- Dvakrát v tomto týždni: **10 drepov zo stoličky, 10 výponov na špičky, 10 tlakov s fľašami vody nad hlavu.** Dve kolá. To je všetko. Budete prekvapení, aké to je ťažké - a to je presne dôvod, prečo to treba robiť.
- Každý deň minútu **stoj na jednej nohe** pri kuchynskej linke.

Týždeň 4 - ľudia

- Napíšte tri mená ľudí, ktorým môžete zavolať o desiatej večer.
- **Jednému z nich tento týždeň zavolajte.** Vy jemu.

- Nájdite si jednu činnosť s pevným termínom, kde vás niekto bude čakať.

Po tridsiatich dňoch máte: prehliadku, pevné vstávanie, ranné svetlo, poriadne raňajky, základ sily a rovnováhy a jeden obnovený kontakt. To nie je málo. To je zhruba osemdesiat percent všetkého, čo tento článok hovorí.

Čo nájdete ďalej na tomto portáli

Tento text je rozcestník. Každý zo šiestich princípov postupne rozpisujeme do samostatných kapitol - podrobnejšie, s konkrétnymi postupmi, tabuľkami a pomôckami. **Všetko voľne dostupné.**

Túto elektronickú knihu zverejňujeme celú, voľne a bez registrácie. Pri nových vydaniach budeme transparentne uvádzať, čo sa zmenilo a z akých zdrojov sme vychádzali.

O autoroch

MUDr. Július Šípoš je kardiológ. V tomto texte zodpovedá za medicínsku správnosť - za všetko, čo sa týka diagnostiky, liečby, rizík a hraníc, za ktoré sa nemá chodiť bez lekára.

Jozef Černek nie je lekár a nevydáva sa zaň. Tridsať rokov vedie súkromnú firmu a rovnako dlho sa rozpráva s ľuďmi o zdraví a prevencii. V tomto texte zodpovedá za to, aby bol zrozumiteľný, praktický a použiteľný v bežnom živote.

Upozornenie

Tento text má informačný a vzdelávací charakter. **Nenahrádza vyšetrenie, diagnózu ani liečbu u lekára.** Neupravujte si podľa neho lieky a pri akýchkoľvek ťažkostiach sa obráťte na svojho lekára. Uvedené dávky a odporúčania sú všeobecné - vaša situácia môže byť iná, najmä ak máte ochorenie srdca, obličiek alebo pečene, užívate lieky alebo vás čaká operácia.

Aktualizácia dôkazov 2026

Pôvodný autorský text sme v elektronickom vydaní zachovali celý. Táto samostatná poznámka oddeľuje novšie súhrnné dôkazy od pôvodného rozprávania:

- **Pohyb zostáva základom funkčnej dlhovekosti.** Odporúčanie WHO pre starších dospelých naďalej spája 150-300 minút primeranej aeróbnej aktivity týždenne so silovým tréningom a viac-zložkovým pohybom zameraným na rovnováhu. WHO: odporúčania pre pohyb
- **Prevencia demencie nie je jeden zásah.** Správa Lancet Commission z roku 2024 pracuje so 14 ovplyvniteľnými rizikovými faktormi a odhaduje, že ich riešenie môže na úrovni populácie oddialiť alebo zabrániť približne 45 % prípadov demencie. Nie je to osobná predpoveď ani záruka. Lancet Commission 202401296-0)
- **Sociálne spojenie patrí k zdraviu.** Komisia WHO v roku 2025 zhrnula, že osamelosť zasahuje približne jedného zo šiestich ľudí a spája sa s viac než 871 000 úmrtiami ročne. Ide o populačné odhady, nie o osud jednotlivca. WHO Commission on Social Connection 2025
- **Rutinné doplnky nie sú náhradou pohybu ani liečby.** Systematický prehľad 69 štúdií so 153 902 účastníkmi v BMJ (2026) zistil pri rutinnom podávaní vápnika, vitamínu D alebo ich kombinácie malý až žiadny klinicky významný prínos pre prevenciu zlomenín a pádov. Záver sa nemusí vzťahovať na ľudí s potvrdeným deficitom, osteoporózou alebo špecifickou liečbou. BMJ 2026

Redakčný stav: elektronické vydanie 1.0, 30. august 2026. Medicínske odporúčania zostávajú všeobecné a nenahrádzajú individuálny plán s ošetrujúcim lekárom.

Zdroje

- WHO, *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*, 2020
- Livingston G. a kol., *Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission*, The Lancet, 2024
- WHO Commission on Social Connection, *From loneliness to social connection*, 2025
- Nakou A. a kol., *Loneliness, social isolation, and living alone: a comprehensive systematic review, meta-analysis, and meta-regression of mortality risks in older adults*, Aging Clinical and Experimental Research, 2025
- Holt-Lunstad J. a kol., *Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review*, PLOS Medicine, 2010
- Deutz N. a kol., *Protein intake and exercise for optimal muscle function with aging: Recommendations from the ESPEN Expert Group*, Clinical Nutrition, 2014
- Bauer J. a kol., *PROT-AGE Study Group* - odporúčania pre príjem bielkovín u starších ľudí
- Massé O. a kol., *Calcium, vitamin D, or combined supplementation to prevent fractures and falls: systematic review and meta-analysis*, BMJ, 2026
- Abuknesha N., Harris W. a kol., *Effects of Omega-3 Fatty Acid Treatment on Risk for Atrial Fibrillation: An Updated Meta-Analysis of 34 Trials including 114,326 Individuals*, 2025
- Candow D. a kol., *Creatine monohydrate supplementation for older adults and clinical populations*, Journal of the International Society of Sports Nutrition, 2025

- Liang S. a kol., *Ultra-processed foods and risk of all-cause mortality: an updated systematic review and dose-response meta-analysis*, Systematic Reviews, 2025

© Jozef Černek a MUDr. Július Šípoš · dlhovekost.online

Celé vydanie je dostupné bezplatne na dlhovekost.online/60-plus/kniha