

Pohybová aktivita – úvodní přednáška

Doc. MUDr. Vladimír Tuka, Ph.D.

Centrum kardiovaskulární rehabilitace VFN

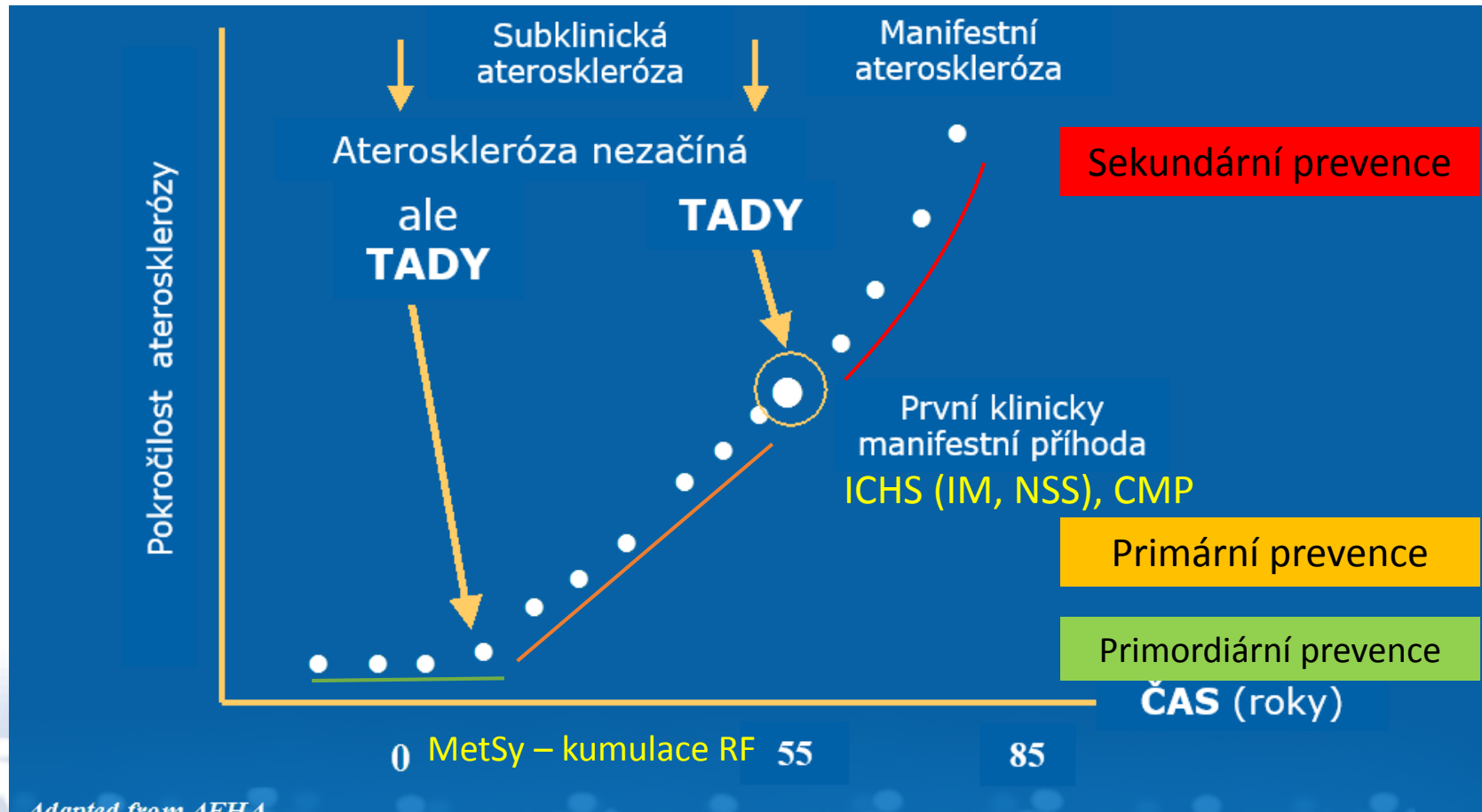
III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN, Praha





Aterosklerotický proces

- Začíná dlouho před tím, než jsme schopni ho zjistit
- Nekončí koronární intervencí





Zdravý životní styl a riziko IM

- Švédsko
- 20.721 mužů, věk: 45- 79 let
- Vstupně dotazník o životním stylu
 - Zdravá dieta
 - Střídmá konzumace alkoholu (10 to 30 g/den)
 - NE-kouření
 - Být fyzicky aktivní (chůze/kolo ≥ 40 min/den a cvičení ≥ 1 h/týden)
 - Bez abdominální obezity (obvod pasu < 95 cm).
- 11 let sledování (celkem 1.361 infarktů myokardu)

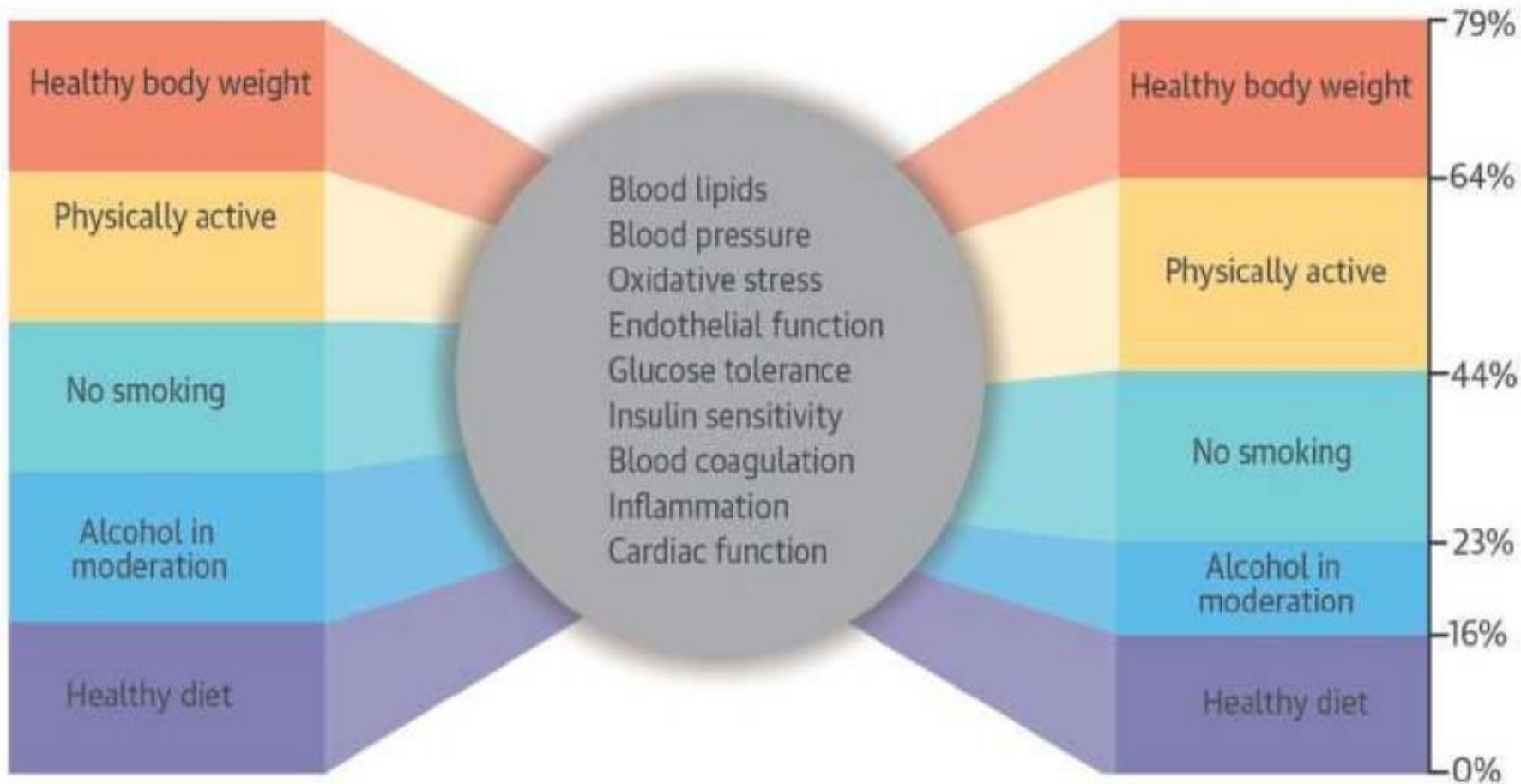


Kombinovým nízko-rizikovým životním stylem je možno předejít

Téměř 4 z 5 infarktů myokardu u mužů

Nízkorizikové chování

Infarkt myokardu
Procenta preventability v populaci





Zdravý životní styl a riziko IM

Group	Low-Risk Group No. of Events (% Men)	Age-Standardized Incidence Rate†(95% CI)	Compared With High-Risk Group‡RR (95% CI)	Compared With the Remainder of the Study PopulationRR (95% CI)	Population Attributable Risk§% (95% CI)
1 low-risk factor: healthy diet (RFS top quintile)	177 (18)	495 (417–572)	0.74 (0.58–0.96)	0.82 (0.69–0.96)	16 (4–35)
2 low-risk factors : healthy diet (RFS top quintile), alcohol consumption 10–30 g/day	74 (8.7)	429 (321–537)	0.65 (0.48–0.87)	0.75 (0.59–0.95)	23 (4–39)
3 low-risk factors¶: healthy diet (RFS top quintile), alcohol consumption 10–30 g/day, no smoking	36 (5.4)	321 (208–433)	0.36 (0.25–0.53)	0.54 (0.39–0.76)	44 (23–49)
4 low-risk factors#: healthy diet (RFS top quintile), alcohol consumption 10–30 g/day, no smoking, physically active (≥40 min/day of walking/bicycling and ≥1 h/week of exercise)	9 (1.7)	218 (73–363)	0.24 (0.12–0.47)	0.36 (0.19–0.69)	64 (30–81)
5 low-risk factors: healthy diet (RFS top quintile), alcohol consumption 10–30 g/day, no smoking, physically active (≥40 min/day of walking/bicycling and ≥1 h/week of exercise), waist circumference <95 cm	3 (1.0)	131 (0–279)	0.14 (0.04–0.43)	0.21 (0.07–0.66)	79 (34–93)



Změna paradigmatu – způsobu uvažování

- Epizodická péče – léčíme akutní choroby

vs.

- Kontinuum péče – léčíme pacienta celý život



Zdravotní účinky pohybové aktivity mimo kardiovaskulární systém



Neurologické

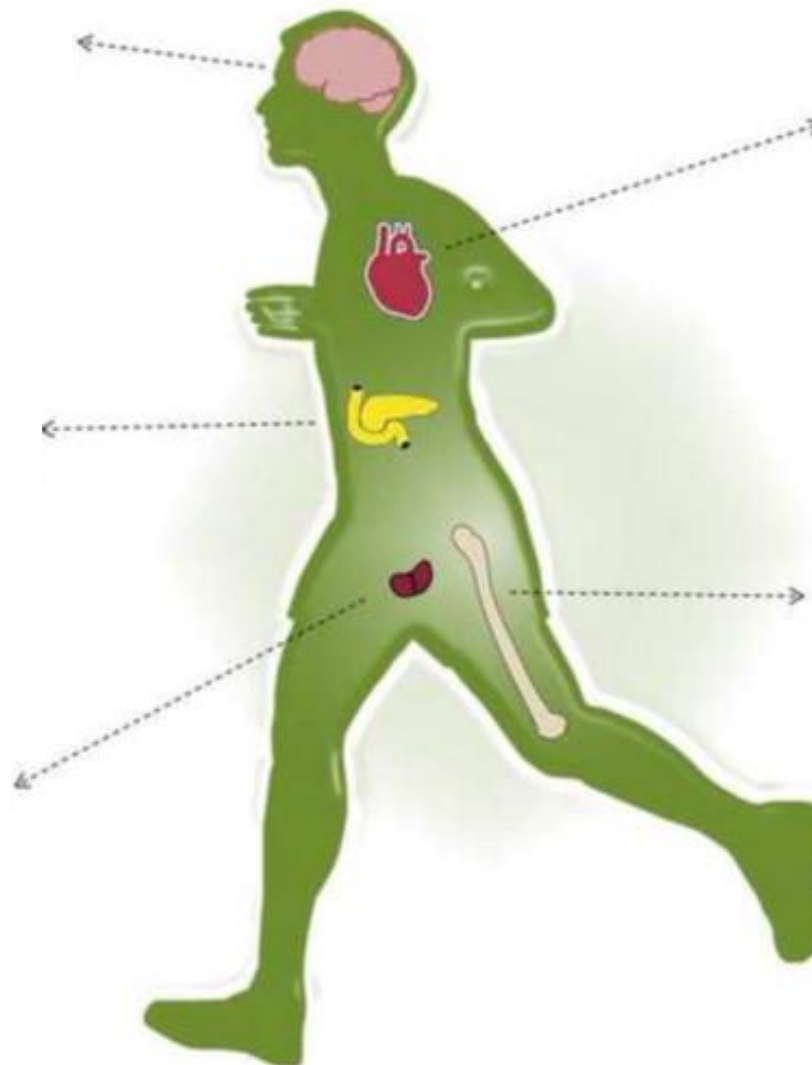
- ↓ Napětí/deprese
- ↓ Demence
- ↑ Kognitivní funkce
- ↓ CMP

Endokrínologické

- ↓ Hmotnost
- ↓ Diabetes
- ↓ LDL cholesterol
- ↑ HDL cholesterol

Onkologické

- ↓ Ca prostaty
- ↓ Ca prsu
- ↓ Ca tlustého střeva
- ↓ Hematologické malignity

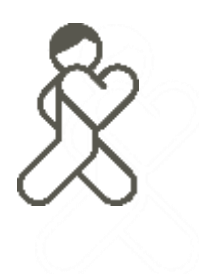


Kardiovaskulární

- ↓ Mortality
- ↓ ICHS
- ↓ Krevní tlak
- ↑ Endoteliální funkci

Muskuloskeletální

- ↓ Osteoporóza
- ↓ Pády
- ↓ Nemohoucnost



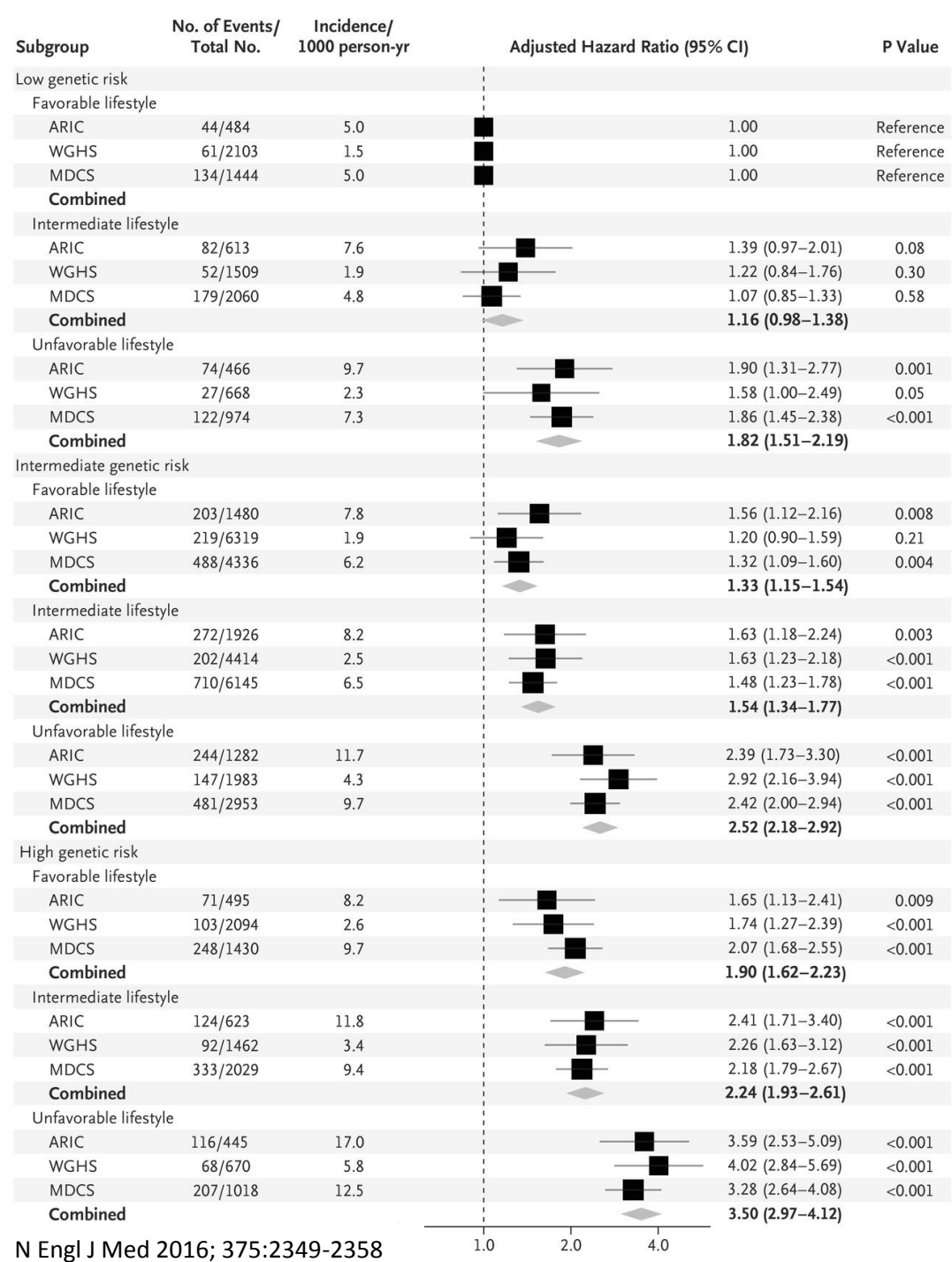
Genetické riziko

+

adherence ke zdravému životnímu stylu

a

Riziko ischemické choroby srdeční (IM, PCI a NSS)



Kardiovaskulární rehabilitace - definice WHO

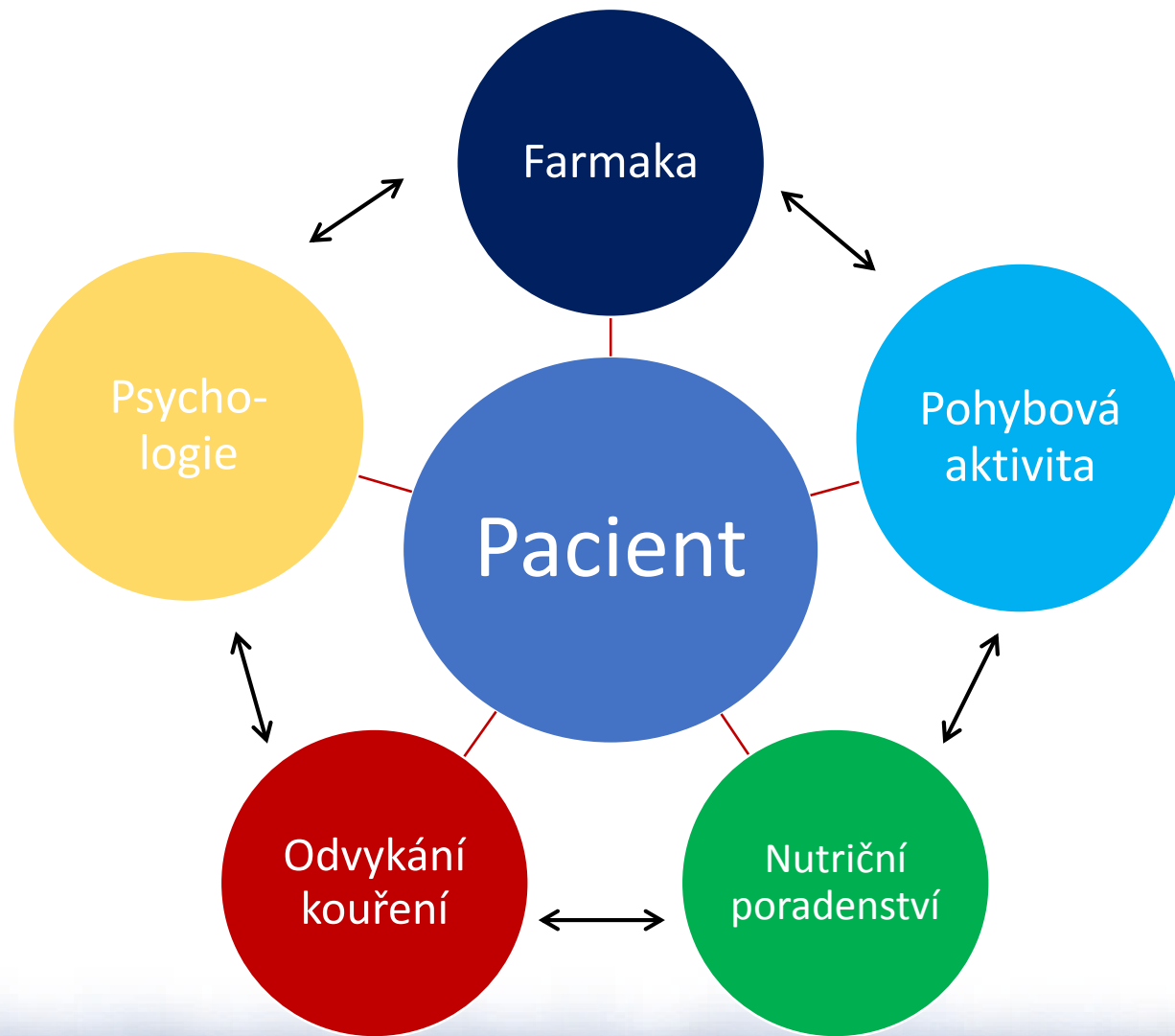


- **Proces**, s jehož pomocí se u nemocných se srdečními chorobami snažíme docílit návratu a udržení jejich optimálního fyziologického, psychologického, sociálního, pracovního a emočního **stavu**.
- Uplatňujeme zde přístup **komplexní**, který zahrnuje **fyzickou aktivitu**, dodržování zásad sekundární prevence a zdravého životního stylu, a přístup **individuální**, kdy přihlížíme k potřebám každého jedince zvlášť.





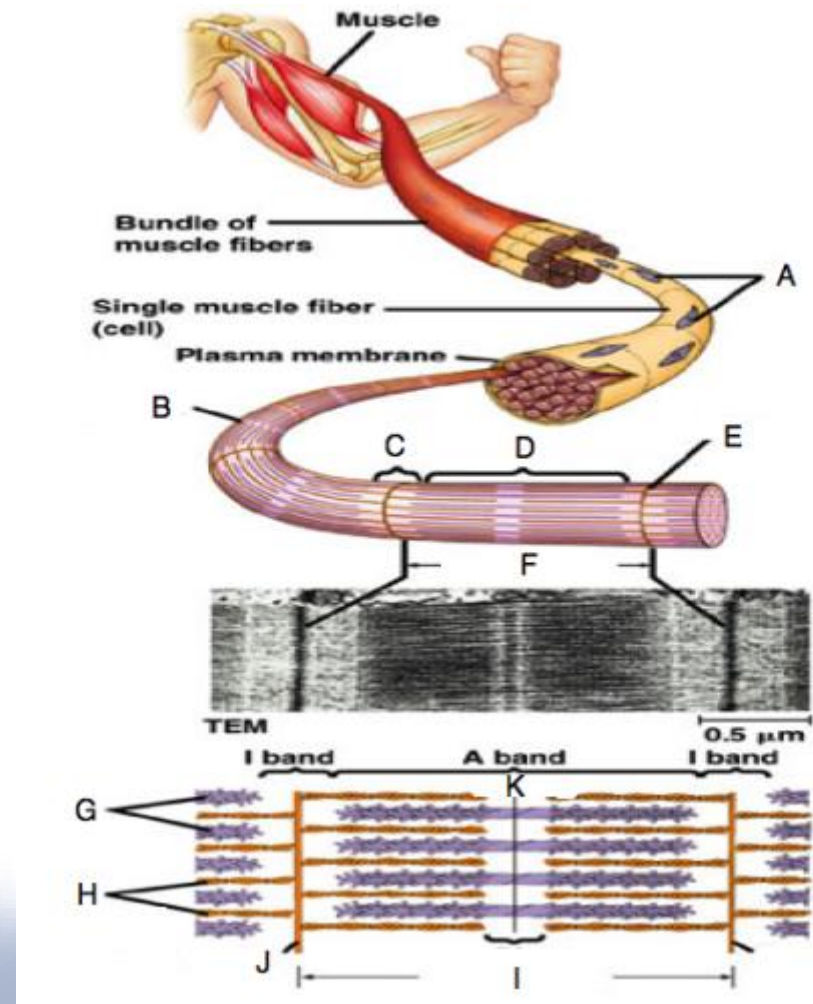
Interdisciplinární tým



Co je to pohyb?



- Jeden ze základních atributů života
- **Fyzická / Pohybová aktivita**
– pohyb těla za pomoci kosterních svalů, který vyžaduje výdej energie a je výhodný pro zdraví
- **Cvičení (tělesné)** –
plánovaný, strukturovaný pohyb těla provozovaný za účelem zlepšení nebo udržení jedné či více složek fyzické kondice

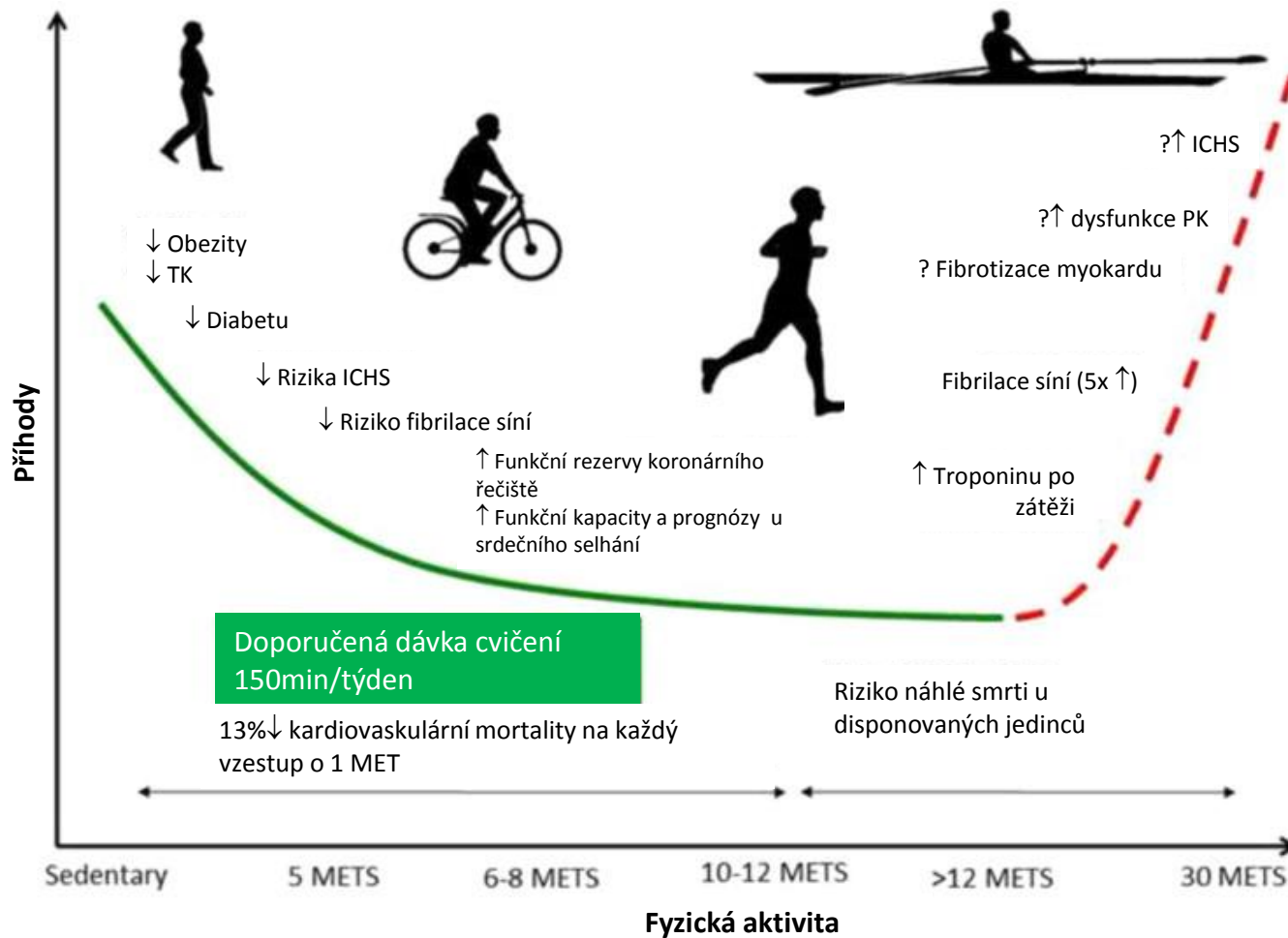




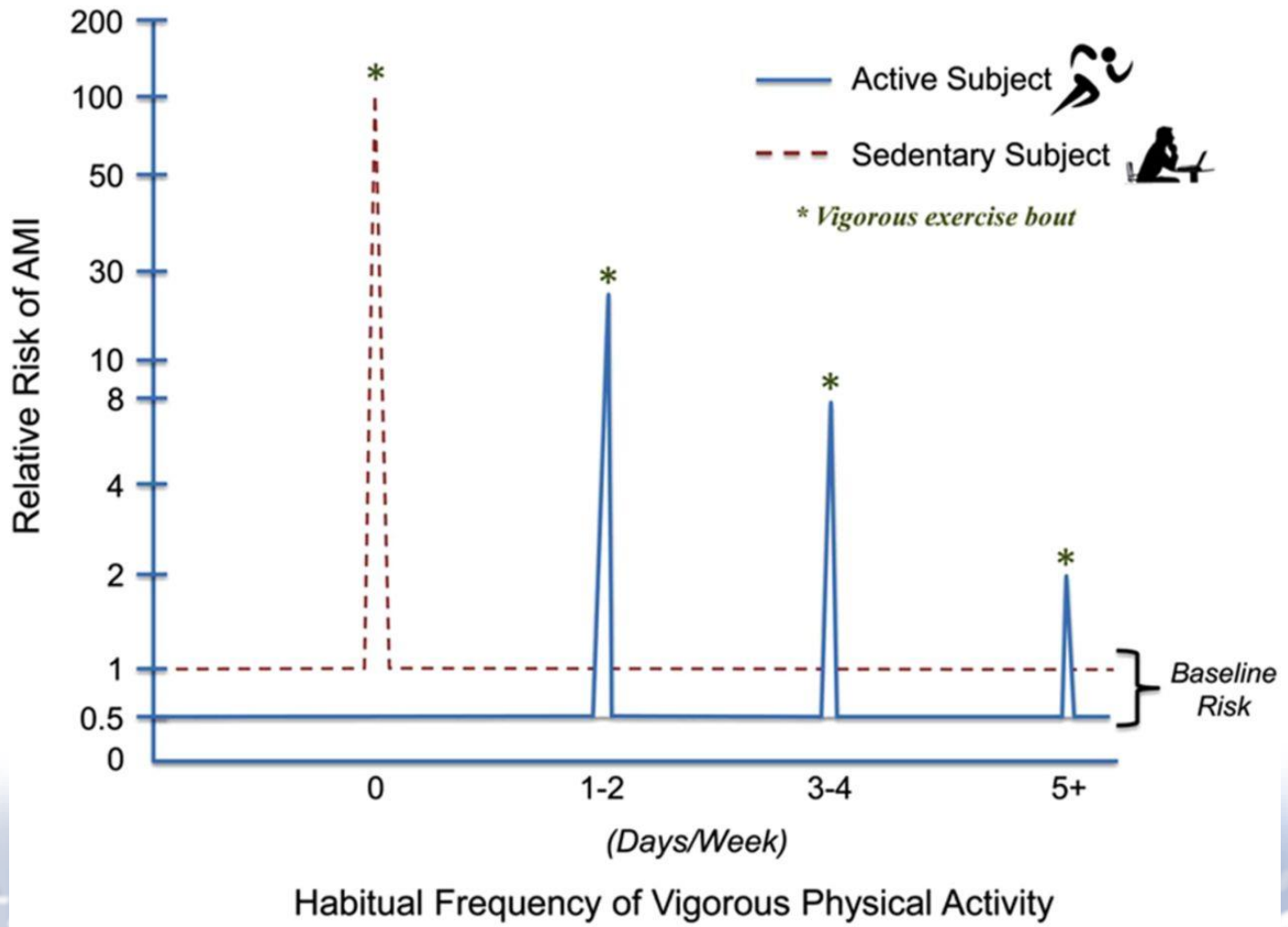
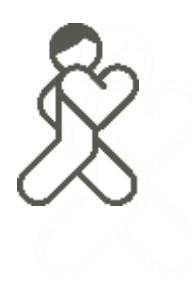
Fyzická aktivita – klasifikace

- Pracovní, v zaměstnání
- V domácnosti (např. pečování o rodinu, úklid, zahradničení)
- Doprava (např. chůze do práce, do práce na kole)
- Volno-časové aktivity (např. tancování, sport, turistika)
 - Cvičení





Od cca 12 MET neplatí „čím více, tím lépe“





„Čas preventivních kardiologů přichází“



Z čeho jsme zdraví?

Jak utrácíme, abychom byli zdraví?

Prof. Hugo Saner





Poděkování

Číslo výzvy:	02_16_015
Název projektu:	Zvýšení kvality vzdělávání na UK a jeho relevance pro potřeby trhu práce
Číslo projektu:	CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002362
Příjemce:	Univerzita Karlova
Řídící orgán:	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání





Nejlepší prevence

