

Význam pohybu ve vyšším věku

PhDr. Klára Daďová, Ph.D.
FTVS UK, katedra ZTV/TVL



Kasuistika z praxe

B.Č., 72 let, ICHS (po IM), ICHDK, hypertenze, Parkinsonova choroba, divertikuloza, nefrolithiasa, koxartroza a spondylartroza, skolioza

Přišel v roce 2002 – dozvěděl se o našem programu a chtěl se zapojit.

Vstupní vyšetření zátěžovým testem:

Klidové hodnoty: TF 72, TK 150/80

Maximální hodnoty: 155 W, TF 128, TK 180/90 (6 METs)

Začal chodit 1 x týdně na aerobní trénink na bicyklovém ergometru, 1 x týdně na cvičení ZTV v tělocvičně a měl spoustu otázek...

V ergometrických trénincích začínal s 20 min na 30-50 W s TF 75-80 a TK 140/90 v zátěži. Po 3 měsících začal docházet 2 x týdně a po roce zvládal intervalovou zátěž až do 140 W, celkově 50 min.

V mnoha „objektivních“ ukazatelích se zlepšil, v některých zůstal na stejné úrovni, při „výpadcích“ /choroba, prázdniny/ se zhoršil. V průběhu byly i díky pohybové terapii diagnostikovány další zdravotní problémy.

Z osobní výpovědi B.Č (jednoho dne přinesl dopis, v němž mj. stálo...)

- *Pozoruji pozitivní dopad na držení těla, fyzickou a psychickou stabilizaci, upevnění imunity.*
- *Došlo u mě k menšímu snížení TK a jeho stabilizaci (není tolik ovlivňován předchozí námahou, psychickým a fyzickým vypětím, rozčilením apod.), ověřil jsem si „syndrom bílého pláště“.*
- *Důležité pro mě je poznání, jakou námahu si můj organismus vlastně může dovolit – mohu uskutečňovat aktivity, o nichž jsem si dříve myslel, že si je již nemohu dovolit /tanec/.*
- *V důsledku tréninku nepoklesla má hmotnost překvapivě ani o jedno deko.*
- *Mám dojem, že již tolik netrpím v některých momentech poruchami či ztrátou rovnováhy / stability.*
- *„Cévař“, u něhož jsem byl na kontrole kvůli ICHDK řekl, že můj stav se zlepšil.*
- *Pohybová aktivita měla pravděpodobně vliv i na hodnotu mé glykémie (lékař už mě „nestraší“ cukrovkou).*

„I přes mé četné vážné diagnózy a polykání spousty prášků a vzhledem k mému věku došlo u mě v posledním roce k vzestupu jistoty a sebevědomí, k fyzické a psychické stabilizaci a tím se zvýšila i kvalita mého života.“

U většiny lidí je to ale jinak...



Co ovlivňuje aktivity seniora?

- Mechanizace běžných úkonů života
- Zlovyk trávení volného času před televizí
- Sociální podmínky (pokles pracovní náplně, nabídky činností, samostatnost, činnosti v rodině, dobrovolnictví)
- Ekonomické faktory
- Společenské mínění o stáří (tradiční model zaslouženého odpočinku, ulehčování činností okolím...)

Co ovlivňuje aktivity seniora?

- Zdravotní stav
- Medikace
- Únava, dekondice
- “Subjektivní věk” (autohodnocení možností)
- Individualita osobnosti, osobní pojetí stáří, hierarchie hodnot a potřeb
- Motivace ke konání, věkově podmíněný vzrůstající odpor k pohybu
- Deprese

Ted' je řada na vás...

Níže jsou popsáni 3 klienti. Pokuste se na základě uvedených informací posoudit, jaký konkrétní význam pro ně může mít pohybová aktivita a na co bude třeba se ze zdravotního hlediska zaměřit. Jak byste je motivovali k pohybové aktivitě?

Věra: 76 let, rozvedená, žije sama (2. patro), děti a vnoučata bydlí ve stejném domě, je zcela soběstačná. Celoživotní sportovkyně, v anamnéze zlomenina bérce, luxace ramene, opakované záněty močových cest, revmatismus ...

Josef: 73 let, vdovec, žije sám (1. patro), jediný koníček je pes, jezdí na chalupu. Pohyb mu moc neříká, i když dříve fyzicky dost pracoval a v mládí hrál fotbal. Po smrti manželky rezignoval na vše, v anamnéze má nestabilitu, parézu DK, často padá, má cukrovku...

Petr: 65 let, žije v bezbariérovém domově pro seniory, má jen dceru. Býval ředitelem podniku, ale nyní je po amputaci DK a po infarktu, nemá zájem o aktivitu, sekýruje pečovatelky...

Rozhodnu-li se pro cvičení, pak bych si měl/a položit následující otázky

Proč chci cvičit? Jakou mám motivaci?

- zdraví
- setkávání
- potřeba pohybu
-

Jaké jsou mé možnosti?

- místní dostupnost
- finanční dostupnost
- tělesné možnosti - každý nemůže dělat vše!!

Co mě baví?

- důležité pro adherenci

Cvičení, ale jaké?

- pro koho (aktivní senior vs. senior v domě s pečovatelskou službou vs. senior s demencí...)
- dle možností pohybových a místních
- dle zaměření (co chceme vlastně docílit)
- venku vs. uvnitř vs. ve vodě
- sami vs. pod vedením
- zima vs. léto
- bez pomůcek vs. s pomůckami

Cvičení, ale jaké?

- cvičení na podkladě východních systémů
- posilování
- relaxace
- vytrvalostní aktivity (kolo, chůze, plavání)
- sportovní (míčové, pálkovací...) hry
- cvičení na velkých míčích
- tanec (aerobik)
- herní aktivity
- psychomotorika
- SM systém

Motto:

Není až tak důležité, kterou aktivitu si vybereme, ale spíše **jakým způsobem** a jak **často či dlouho** ji budeme provozovat.

Psychomotorická cvičení – příklady

■ Rozcvička: zkřížené pohyby

- chůze vs. passgang
- koleno - ruka

■ Cvičení prstů:

- mlýnky
- tleskající prstíky
- kruhy ukazováčky
- cvičíme s prsty u nohou

Obecné zásady pro cvičení seniorů

- dle schopností a momentálního stavu organismu každého cvičence
- nejméně hodinu po jídle, pohodlný oděv, pitný režim
- vycházet z nižších cvičebních poloh a postupně přecházet k vyšším, polohy často nestřídat
- správně zaujmout výchozí polohu cviku
- začít cviky jednoduchými, bez nároků na koordinaci



K čemu myslíte, že je určené toto cvičení?
Dalo by se realizovat jinak, lépe?

- cvičení koordinovat s dechem – necvičit v bezdeší
- postupně přidávat zátěž i prodlužovat dobu cvičení
- plné soustředění, vnímání těla i pohybu
- cvičení provádět přesně, pomalu, vedeným (kontrolovaným) pohybem, **vyloučit švihové pohyby**
- cvičení zahájit rozehrátím dané svalové partie, před posilováním zařazovat protahování a uvolňování jednotlivých svalových skupin

Dokážete najít chyby v provedení cviku?

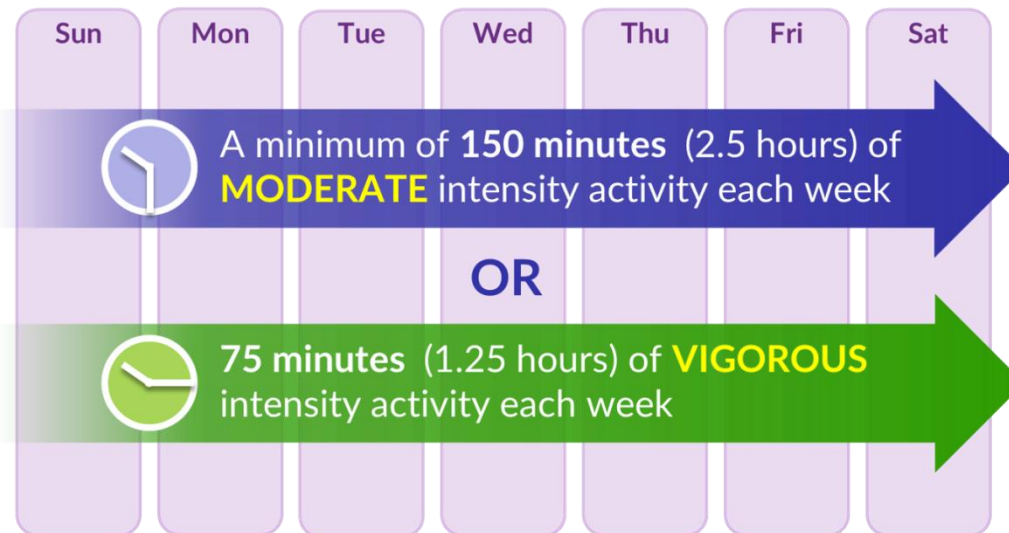




**Proč dělají seniorky toto cvičení?
Je vhodné ho něčím doplnit?**

- kontrola stavu cvičenců během cvičení
- pozor na přetížení – nesoutěžit, necvičit do maxima, intenzita vícevrcholově, cvik opakovat 5-12 x
- cvičit do bolesti
- úvod – hlavní část – zklidnění
- zajistit regeneraci, častěji vkládat odpočinek
- motivace, edukace, pochvala, trpělivost

Suggested Weekly Exercise Schedule for the 65+



eugeria

Recommended Types of Exercise



Endurance / Aerobic

Endurance/Aerobic exercises increase your breathing and heart rate, **keeping your circulatory system healthy**

Think **fast paced walking, jogging, dancing, or yard work**

These exercises include 2 categories: Moderate intensity and vigorous intensity activities



Strength

Strength exercises help **build and maintain muscles**

Some examples of strength or resistance training exercises are: **lifting weights, using resistance bands**



Balance

Balance exercises are an important factor in **fall prevention**

Participating in activities such as **Tai Chi or other low-impact movement exercises are beneficial to balance**



Flexibility

Flexibility exercises consist mainly of **stretches and yoga to help to keep your muscles limber**

This helps keep you lean and in good shape

eugeria

Kontraindikace PA

(kdy opravdu necvičit)

- akutní infekční onemocnění
- neobvykle velká únava či slabost
- aktuálně dekompenzované metabolické choroby
- akutní zánět žil
- akutní IM, CMP
- akutní zánět srdce
- nestabilní angina pectoris
- závažnější srdeční vady a poruchy srdečního rytmu
- srdeční aneurysma
- srdeční selhání
- neléčená či labilní hypertenze (klid TK nad 160/100)

POZOR: Nevhodné pohybové aktivity

- činnosti prováděné vysokou intenzitou blíží se maximum (riziko přetížení, úrazu)
- aktivity zařazované bez předchozí přípravy, bez postupného metodického vedení (chybné provedení)
- posilovací cvičení s vysokými odpory, výdržemi (s izometrickou kontrakcí), zvedání a nošení těžkých břemen (riziko přílišného zvýšení TK, úrazu)
- cvičení, kde dochází k rychlým změnám poloh (riziko traumat, mikrotraumat, zánětů)
- náročná akrobatická či koordinační cvičení (zdroj stresu a nervové únavy)
- záklony hlavy (riziko útlaku cév, přetížení svalů krku)
- cvičení provokující bolest

Cvičíme s rozumem

Ukončit cvičení při pocitu:

- dyskomfortu
- bolesti /zejm. na hrudi/
- dušnosti
- nausey
- motání hlavy
- únavy

Pozor na:

- nepravidelnou SF
- hypertonickou reakci (□ TK)
- pokles TK při cvičení



Uvažujte ve skupinách o následujících cvičebních metodách a jejich vhodnosti pro seniory

- Jóga, pozdrav slunci
- 5 Tibet'anů
- Pilates
- Nordic walking
- Posilování s činkami
- Tanec
- Cvičení na velkých míčích
- Feldenkraisova metoda
- Tai-chi
- Plavání, cvičení ve vodě

Jaká jsou
potenciální
pozitiva a
negativa těchto
cvičebních
přístupů?

A na závěr opakování...

K základním principům jak zvyšovat resp. udržovat tělesnou zdatnost seniorské populace včetně funkčního stavu, patří aktivity pro **rozvoj a stabilizaci hybného systému** a **aktivity vytrvalostního typu** (chůze, jízda na rotopedu, plavání, lyžování, tanec atd.) **nejlépe v kombinaci s cvičením silového typu.**

Aby se stárnoucí organismus adekvátně adaptoval na podněty spojené s tělesnou aktivitou, **musí mít připravený (stabilizovaný) pohybový systém a pravidelně jej udržovat a procvičovat!**

změna držení těla - decentrované postavení v kloubech -
omezení mobility v kloubech - útlumové a
hyperaktivační změny svalové funkce

Možná zaměření cvičení ze zdravotního hlediska

- vyrovnaní svalových dysbalancí
- mírný dynamický trénink srdečně-cévního aparátu
- dechovou gymnastiku
- udržování kloubního rozsahu
- zlepšení koordinace
- klenbu nožní a funkci nohy
- funkci pánevního dna
- nácvik vstávání, sedání
- chůzi a udržení soběstačnosti

Důležitost správné polohy (a podložení)



Dýchání, relaxace a prožitek pohybu



Ale také zvyšování celkové tělesné zdatnosti a svalové síly

