



MASARYKOVA UNIVERZITA

Sport zdravotně postižených

MUDr.Kateřina Kapounková



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ
Inovace studijního oboru
Regenerace a výživa ve sportu
(CZ.107/2.2.00/15.0209)



Aplikované pohybové aktivity

= pohybovou aktivitu, kde je zvláštní důraz kladen na zájmy a schopnosti jedinců s limitovanými podmínkami, danými postižením, nemocí, věkem



Historie

- Sportovní klub neslyšících 1888 v Berlíně
- Mezinárodní organizace neslyšících 1924
- Sport zdravotně postižených až po 2.svět. válce / VB,USA/ - rehabilitačně-sportovní centra a organizace pro válečné invalidy
- U nás od počátku 20 století (rehabilitační ústavy) – rozmach po 1989 roce
- Paralympiády od 1960 / Řím /, zimní od 1976
- Jiná motivace než u zdravých sportovců / udržení dobré tělesné kondice, pozor na extrémní zatížení – zhoršení zdravotního stavu /
- Důležité jsou léčebně preventivní prohlídky / tlumit někdy i přehnanou snahu o dosažení výkonů /

Charakteristika sportu

- někdy se podílí i na vrcholovém sportu / střelba, lukostřelba, šachy /
- jinak sportovní disciplíny, kterých se účastní závodníci s určitým typem poškození, lékařsky ověřeným
- některé druhy sportovních disciplín zcela specifické / závody na vozíku, volejbal vsedě,... /
- použití speciální výstroje / stabilizátory- lyže /
- dříve sport postižených organizován samostatně pro různé druhy postižení – paralympiády

Zátěžové vyšetření

- Aplikace standardní
jen s malými úpravami
(klikový ergometr, širší běhátko)- někdy horší EKG záznam

- Specifika odezvy na zatížení :
 - zatížení HKK odlišné od DKK
 - stagnace krve v DKK → vyšší SF, VO₂ max
 - u míšní léze (nad Th 6 – vegetativní dysfunkce)- ↓ SF max (120tepů)
 - poruchy termoregulace
 - zhoršené dýchání
 - klidová i zátěžová hypotenze



Přínos PA

- fyziologický :

- zvýšení tělesné zdatnosti
- svalové síly
- koordinace
- zlepšení pohybových dovedností
- prevence civilizačních chorob

- psychologický:

- zlepšení psychického stavu
- nižší úroveň deprese a úzkosti
- zvýšení sebevedomí
- lepší vyrovnání se spoustou životních situací

- sociální:

- vyšší integrace do společnosti
- větší možnosti pracovního uplatnění



Rizika PA

přetížení

úraz

komplikace zdravotního stavu

Přetížení

Amputace: častější degenerativní postižení kloubů zdravé končetiny, skolioza, otlaky a kožní irritace v oblasti amputačního pahýlu

Vozíčkáři : oblast HKK a krční páteře



- **lehká atletika :**

vozíčkáři – hody a vrhy, jízda na vozíku / i maratón /

amputovaní – skok do dálky, výšky, chůze a běh

- **plavání**

- **vzpírání / vozíčkáři v poloze vleže /**

- **lukostřelba**

- **lyžování**

amputovaní : jednostranně bez protézy se stabilizátory, běžky
s protézou

vozíčkáři- bobová konstrukce

- **cyklistika / kola a trojkolky /**

- **sportovní hry :**

a, basket na vozících

b, volejbal vsedě

c, volejbal / amputovaní /

d, tenis

e, stolní tenis

f, rollball a goalball

hry pro nevidomé s malými rozdíly v pravidlech – ozvučený míč

- **další disciplíny:**

boccia, šerm, jízda na koni, vodní sporty, šípky,....

Přehled hlavních disciplín



Klasifikace sportovců

- Vydává se na základě vyjádření týmu klasifikátorů
- Sportovní třída je tvořena kombinací písmene a čísla (F36, S3,...) nebo bodovou hodnotou (1,0)
- 3 organizace

paraolympijské hnutí

speciální olympiáda pro mentálně postižené

deaflympijské hnutí neslyšících

Charakteristika sportovců podle základních skupin postižení

► stavy po poranění míchy (8 tříd)

kvadruplegici, paraplegii,hemiplegie

hypertrofie HKK – o 50% větší zatížení kardiovaskulárního systému než DKK, dekubity, mimovolní uvolňování stolice, svalové spazmy, zvýšené

napětí většího počtu svalů

► DMO (8 tříd)

porucha centrální regulace hybnosti a vývoje hybnosti, postižení hybných stereotypů různého stupně a charakteru – 8 kategorií / elasticita, vlastní ochrnutí, dyskinézy, epilepsie, mentální deficit, porucha sluchu /

► amputace- 9 tříd (A1-A9)

► jiné hybné poruchy- periferní parézy, roztroušená skleróza , dystrofie, CMP, revmatická polyartritida / L1 -L6 /

► nevidomí a slabozrací (B+-B3)

► mentálně postižení / IQ 70 -50/

trvalý dohled

příčiny : genetika, infekce, trauma CNS

hlavní zdravotní problém : obezita / tělesná aktivita = vhodný preventivně – léčebný prostředek / reakce a adaptace na fyzický trénink je odlišná než u

zdravých : TF max je limitována / o 8- 30% nižší /, efekt tréninku závisí na volných vlastnostech