

KARDIOLOGICKÁ PROBLEMATIKA VE SPORTU (POHYB OSOB S KARDIOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM)

MUDr.Martin Komzák, Ph.D.

× **Civilizační choroby**

× **cukrovka**

× **kardiovaskulární onemocnění
(vysoký krevní tlak, apod.)**

× **obezita**

× **rakovina**

× **zánětlivá revmatická onemocnění**

× **předčasné porody a potraty**

× **deprese**

× **chronický únavový syndrom**

× **Alzheimerova a Parkinsonova choroba**

PREVENCE

- ✘ Pravidelná pohybová aktivita je zdravá!
- ✘ Jednotlivé cvičení je spojeno s akutním zatížením kardiovaskulárního systému – s větším rizikem akutních komplikací
- ✘ Komplexní ovlivnění rizikového profilu zlepšuje pacientům prognózu

KARDIOVASKULÁRNÍ VÝKONNOST A KORONÁRNÍ RIZIKO

- × Na každý 1MET (metabolický ekvivalent = 3,5ml/O₂/kg) – **redukce KV příhod o 14-25%**
- × Muži (n = 12.169)
 - VO₂peak < 15 ml/kg/min KV mortalita RR = 1,00
 - VO₂peak 15 - 22 ml/kg/min KV mortalita RR = 0,62
 - VO₂peak > 22 ml/kg/min KV mortalita RR = 0,45
- × Ženy (n = 2.380)
 - Na každý vzestup VO₂peak o 1ml/kg/min pokles KV mortality o 10%

KARDIOVASKULÁRNÍ VÝKONNOST A KORONÁRNÍ RIZIKO

- × **Nutné je ale respektování stavu pacienta a musí být individuálně vybraná PA a intenzita zátěže!!!**

KARDIOVASKULÁRNÍ VÝKONNOST A KORONÁRNÍ RIZIKO

× **Záleží na:**

- × Druhu onemocnění (arytmie, ICHS,...)
- × Tíži nemoci
- × Fázi onemocnění
- × Reakci TK na zátěž
- × Přítomnosti komplikací



Životní styl – shlukování rizikových faktorů aterosklerózy



Age

Gender

Family history

Sedentary lifestyle

Depression

Dietary fat & sugar

Smoking

Obesity

Emotional stress

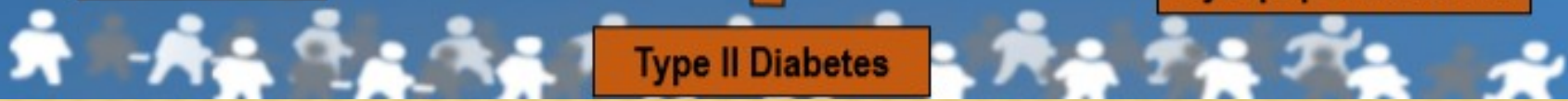
Hypertension

Inflammation

Dyslipoproteinaemia



Type II Diabetes



LÉČEBNÝ EFEKT CVIČENÍ

Kardiaci:

- PA zvýší funkční kapacitu srdce (lepší zvládnání denních aktivit)
- Obnovení příznivého působení pozátěžové parasimpatikotonie (snížení TF, prodloužení diastolické fáze srdce)

Hypertonik:

- průměrný pokles 10mmHg – systolický i diastolický TK po ukončení PA
- stabilizace střídání a rovnováhy mezi tonem sympatiku a parasympatiku (během cvičení sympatikus, po cvičení několik hodin parasympatikus – snížení TK)

OVLIVNĚNÍ RIZIKOVÝCH FAKTORŮ ATEROSKLERÓZY

Dyslipidémie

- ↑ HDL – cholesterol
- ↓ LDL – cholesterol

Psychosociální stres

- ↓ symptomů deprese, úzkosti
- ↑ pocit pohody ze života

✦ ZVÁŽENÍ DŮLEŽITÝCH FAKTORŮ, PŘÍPRAVA CVIČENÍ

- výběr vhodného cvičení (podle zevních podmínek, zkušenosti a dovednosti pacienta, vlivu na srdeční činnost - převážně dynamická/statická),
- vhodná intenzita pohybu (s bezpečnostním limitem) ← **zátěžový test**
- trvání jedné cvičební jednotky,
- pravidelnost a soustavnost cvičení (frekvence opakování),
- dodržování naordinované farmakoterapie a dalších doporučení ošetřujícího kardiologa,
- **být připraven na rozpoznání a řešení závažných potíží pacienta nebo jiných projevů podstatného zhoršení jeho stavu** (komunikace s pacientem, přístrojová diagnostika, zavolat zdravotnickou záchrannou službu 155, případně provést kardiopulmonální resuscitaci, použít AED)

× VÝBĚR CVIČENÍ - SPORTU

× Zvážit:

- **charakteru pohybu** – ovlivnění fyziologických orgánů – systémů
 - **zevních podmínek**, ve kterých se cvičení provozuje
 - **vlivu cvičení na krevní oběh a srdeční činnost**,
 - **zkušenosti a dovednosti pacienta, jeho záliby** - cvičení by mělo být dobře kontrolovatelné a přinášet radost,
 - **časoprostorové, dopravní, finanční společenské možnosti atd.**
- × Lépe tolerována je lehká **převážně dynamická zátěž**, kdy
- **není příliš vysoký periferní odpor činnosti srdce** (střídání stahu a relaxace svalů) a **je podporován žilní návrat krve do srdce** (svalová pumpa).

× VÝBĚR CVIČENÍ - SPORTU

× Vhodná pohybová aktivita:

- chůze, nordic walking, chůze na běžkách, rekreační plavání (ne ve studené nebo příliš teplé vodě),
- jízda na kole, běh na lyžích, badminton, volejbal, basketbal, nohejbal apod.
- dynamická cvičení přinášející pohodu, jako je tchai-či
- je možné provádět i přiměřené posilovací dynamické cvičení s lehkými odpory.

× VÝBĚR CVIČENÍ - SPORTU

× **Nevhodná pohybová aktivita** → riziko
přetížení a selhání myokardu

- **cvičení hlavou dolů** (→ prudká změna žilního návratu krve),
- **příliš intenzivní cvičení** (→ příliš vysoký krevní tlak),
- **intenzivní převážně statické cvičení** (→ příliš vysoký periferní cévní odpor),
- **cvičení se zadržováním dechu** (→ příliš vysoký periferní cévní odpor). Při prováděném cvičení by mělo být dýchání vhodně synchronizováno.

Míra fyzické zátěže při rekreačních sportovních a pohybových aktivitách

Chaloupecký a kol. 2011 (*Upraveno podle doporučení Americké a Evropské kardiologické společnosti*)

NÍZKÁ	STŘEDNÍ	VYSOKÁ
biliár	baseball/softball	kopaná
bowling	tenis (čtyřhra)	košíková
golf	jogging	kulturistika
bruslení	plavání	lední hokej
jízda na koni	jachting	squash, florboll
rychlá chůze	turistika se	horolezectví
turistika s mírnější zátěží	střední zátěží	atletika
spinning s mírnější zátěží	cyklistika	sjezdové lyžování
		běžky
		tenis (dvojhra)
		windsurfing

Rozdělení závodních sportů podle typu a intenzity zátěže

Chaloupecký, et al., 2011. (1 Zvýšené riziko úrazu, 2 zvýšené riziko synkopy (*upraveno podle 36. konference v Bethesdě*))

Zátěž	A dynamická nízká	B dynamická střední	C dynamická vysoká
III statická a vysoká	atletika (vrhy), gymnastika ^{1,2} bojová umění ¹ , jachting windsurfing ^{1,2} , horolezectví ^{1,2} vodní lyžování ^{1,2} , vzpírání ^{1,2} bobování, sáňkování ^{1,2}	skateboarding ^{1,2} kulturistika ^{1,2} sjezdové lyžování ^{1,2} snowboarding ^{1,2}	cyklistika ^{1,2} , kanoistika, veslování desetiboj, triatlon ^{1,2} rychlobruslení ^{1,2} box ¹
II statická a střední	jezdectví ^{1,2} potápění ^{1,2} lukostřelba automobilové a motocyklové závody ^{1,2}	atletika (skoky) ¹ běh (sprint) krasobruslení ¹ ragby ¹	košíková ¹ , házená, lakros ¹ , lední hokej ¹ běžky (bruslení), běh (střední tratě), plavání
I statická a nízká	biliár, kuželky golf střelba	baseball, softball ¹ stolní tenis volejbal, šerm	kopaná ¹ , florbal ¹ badminton, tenis, squash běžky (klasický styl), chodectví

INTENZITA ZÁTĚŽE

Nesmí představovat riziko zhoršení stavu srdce či vést k jeho selhání!!! (**horní limit-** viz dále)

Musí být ale stimulem pro zlepšení jeho funkce a případně i struktury srdce (**dolní limit-** viz dále)

INTENZITA ZÁTĚŽE

Horní bezpečnostní limit - maximální povolená intenzita, kdy ještě není

- **velká zátěž krevního oběhu** (hypertenze, hypotenze),
- **poruchy srdečního rytmu** (EKG dysrytmie, bolest na hrudníku, dušnost atd.) → **riziko přetížení srdce** → **srdeční nedostatečnost/selhání**
- **rozvoj metabolické acidózy a oxidačního stresu**

→ HORNÍ LIMIT JE NEJNIŽŠÍ ÚROVEŇ z těchto možných:

- **Pracovní kapacita** (nejvyšší výkon bez rizikových patologických změn)
- **50-60 % zatížení cirkulace** (maximální srdeční rezervy - MSR)
- **50-60 % aerometabolického obratu** ($VO_2\max$)
- **Pocit zátěže „poněkud namáhavá“** (RPE = 13)

INTENZITA ZÁTĚŽE

Dolní limit – minimální doporučená intenzita pro efektivní stimulaci

- 25% MSR, %VO₂max
- Pocit zátěže ≈ „lehká“ (11)

Pro oba limity stanovit **VODÍTKO** – příslušnou **SF** nebo **pocit zátěže**.

- **ZAHŘÁTÍ** - postupný nárůst intenzity na začátku cvičební jednotky
- **ZCHLAZENÍ** - postupné snižování intenzity na konci cvičební jednotky

TRVÁNÍ JEDNOHO CVIČENÍ

- závisí na jeho intenzitě, na momentálním stavu a pocitu pacienta.

Při střední intenzitě by mohlo trvat kolem 15-45 minut.

U začátečníků a slabších pacientů 10-20 minut, u zkušených a lépe adaptovaných na zátěž 20-60 minut.

FREKVENCE CVIČENÍ

Optimální je **asi 6x týdně**, tj. s jedním dnem odpočinku.

Může být i 2x denně, to v případě dostatečného odpočinku mezi cvičeními.

Při jakémkoliv podezření na zhoršení stavu je nutné cvičení přerušit a konzultovat příslušného lékaře (praktického, kardiologa, internistu, rehabilitačního, tělovýchovného).

KARDIOVASKULÁRNÍ REHABILITACE

- × proces, s jehož pomocí se u nemocných se srdečními chorobami snažíme docílit návratu a udržení jejich optimálního fyziologického, psychologického, sociálního, pracovního a emočního stavu

KARDIOVASKULÁRNÍ REHABILITACE

METABOLICKÝ SYNDROM =

- × ICHS
- × HT
- × Dyslipidémie
- × Inzulinová rezistence
- × Obezita
- × Hyperfibrinogenémie

PŘEDPOKLÁDANÁ INTENZITA POHYBOVÉ AKTIVITY

- ✘ Nutno vztahovat k individuální toleranci zátěže

Chůze 6km/hod

- Unfit senior – vysoká intenzita zátěže
- Mladý aktivní pacient – lehká intenzita zátěže

SLOŽKY KVR

× Kardiovaskulární rehabilitace

- Pohybová aktivita

- Nutriční poradenství

× Preventivní kardiologie

- Ovlivnění základních rizikových faktorů aterosklerózy

- Kontrola optimální hmotnosti

- Dyslipidémie

- Glycidový metabolismus

- Arteriální hypertenze

- Kouření

× Psychologická problematika