

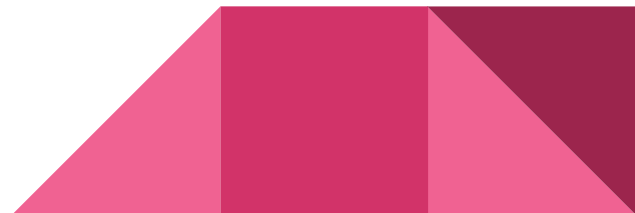
# n4432 Praxe 2

24.2.2022

# Plán dnešní schůzky

1) Kazuistiky.

2) Práce se seniory, obézními dětmi, onko. pacienty



Hlavička (základní údaje o praxi):

Kde probíhala (jaká instituce)?

Co bylo náplní?

Kdo byl proband kazuistiky-zákl. anamnestické údaje.

Jak spolupráce probíhala-kde, jak často, osobně/online?

Klasický model:

Osobní anamnéza


Rodinná, pracovní anamnéza

Zdravotní anamnéza

Nutriční anamnéza

Pohybová anamnéza


# Zhodnocení dosavadního stavu

- od obecných informací ke konkrétním - specifikace dané skupiny
  - od teoretických poznatků k praktickým - jak by to mělo vypadat a jak to vypadá
  - nezapomenout zohledit fyzický i mentální stav jedince
- 

# Aplikace doporučení, průběh plnění a porovnání

- nastavit doporučení dle domluveného cíle
- popsat, jak probíhala domluvená spolupráce
- poznamenat, jak proband spolupracoval - nedržel se mých rad, bylo těžké se domluvit na schůzce, doporučení, která jsem vytvořil probandovi nevyhovovala-musel jsem je upravit apod.
- cíle, které jsme si předem stanovili se nám podařilo/nepodařilo splnit
- porovnání před/během/po
- z pohledu kvalitativního i kvantitativního, subjektivní i

# Shrnutí

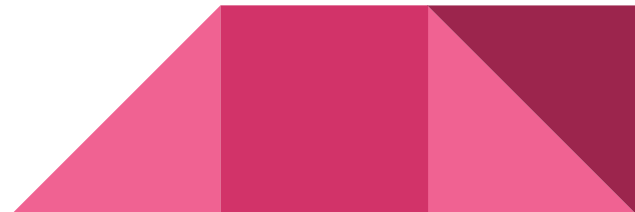
- Sepsání 3 kazuistik do word dokumentu (z každé oblasti jednu).
  - Vložení do odevzdávnice v jedné složce!
  - Do stejné složky vložíte Souhlas s umístěním na praxi a Potvrzení o absolvování praxe.
  - Jednu, Vámi vybranou kazuistiku, odprezentuje v závěru semestru.
- 

# Práce ve skupinách

1) Senioři


2) Obézní (děti)

3) Pacienti (onkologičtí)



# Práce ve skupinách

## Obsah

- 1) Teoretický background - o skupině, jak se definuje.
  - 2) Nejvýraznější rizika práce s danou skupinou - na co si dát pozor.
  - 3) Jaká jsou obecná pohybová doporučení práce s danou skupinou - kontraindikace/indikace, vhodné/nevhodné aktivity.
  - 4) Návrh konkrétních doporučení/terapie/TJ pro danou skupinu-cíl.
  - 5) Případně doplnění o doporučení výživová, regenerační.
- 



# Senioři

Stáří je výsledkem stárnutí, je to označení pozdních fází ontogeneze.

Je důsledkem a projevem *geneticky* podmíněných involučních procesů modifikovaných dalšími faktory (choroby, životní způsob, životní podmínky), *vnější fa* (strava, přiměřená aktivita, tělesné cvičení).

Je výslednicí vzájemného působení

*genetických faktorů*

*životního prostředí*


*životního stylu*

## Senioři a PA

**Cíl – zpomalení involučních změn organismu a zajištění co možná nejdelší možné soběstačnosti a nezávislosti. Součástí zdravého stárnutí je snaha o zachování snadného a svobodného pohybu bez závislosti na pomoci okolí.**

# Senioři

## Příznivý vliv pohybu:

- Zvýšení podílu aktivní tělesné hmoty k tukové hmotě
  - Zvýšení funkční kapacity kardiov. systému
  - Zlepšení některých metabol. parametrů
  - Snížení glykémie
  - Snížení celkového cholesterolu – zvýšení HDL-cholesterolu
  - Zvýšení pevnosti kostí
  - Produkce tzv. endorfinů v mozk. tkáni (zlepšení pohody /well-being)
- 

# Senioři

## Výběr vhodné PA

Je třeba respektovat všechny změny vyvolané stárnutím:

☐ biologické (úbytek sv.hmoty zejm. DK)

☐ poruchy zdraví:

- *choroby ve stáří* (degener.onem.PA, osteoporóza, slabost zraku, sluchu, hypertenze, diabetes....)
- *nezdatnost organismu*

## Doporučení

- Pohybová zátěž denně min.30 min. střední intenzity, respektovat zájmy seniorů
- Muži po 50 – ideální kombinace: ANAE (posilování sv. trupu) a AE (50-60% max) zátěže
- Vytrvalostní a cyklická činnost
- Zdravotní tělesná cvičení
- Po aktivity v přírodě

# Senioři

Vhodné vs. nevhodné aktivity



házení kroužky, badminton, házení létajícím talířem, plavání a vodní sporty, procházky a pochody, nordic walking, jízda na kole, prožitková cvičení.

zařazujeme pomalé, klidné, vědomě řízené pohyby, které mají vliv na pozitivní vnitřní odezvu jedince. Přidáním příjemné, tiché hudby nebo vhodného slovního doprovodu v průběhu konané aktivity se prohlubuje u cvičence kladný vztah a důvěra k pohybu.



rotace, obraty, rychlé předklony, záklon hlavy a krční páteře, rychlé změny směru, skoky, doskoky, cvičení se zadržováním dechu.

# Obezita

*Endokrinnologické a metabolické oslabení.*

!!Globální celospolečenský problém, její prevalence stále stoupá!!

V ČR: 50% dospělé populace (22% M, 29% Ž) 6% dospívající populace ve věku 15 – 24 let

Obezita je civilizační onemocnění

## **Definice pojmu:**

- WHO - Nadměrné množství tuku v organismu (BMI 30 a výše)
- Chorobné ukládání energetických zásob do tukové tkáně
- Zvýšení množství tukové tkáně
- Narušení energetické bilance mezi příjmem a výdejem

Multifaktoriálně podmíněná metabolická porucha

Podíl vnitřních fa (genetiky) a vnějších fa (životní styl) je 1:1


Aktivity životního stylu (AŽS) - *PA, zdravá výživa, duševní rovnováha, sociální prostředí, vzdělávací činnost ..) **Lze změnit***

# Obezita

## ***Příčiny vzniku***

- interakce genetických (více než 50%) a zevních faktorů (sociologických)
- nepoměr mezi příjmem a výdejem energie
- psychogenní faktory a léky (zvyšuje se chuť k jídlu, hormonální léčba)
- snížená oxidace lipidů (snazší ukládání triglyceridů do tukové tkáně)
- snížený obsah beztukové tělesné hmoty (lean body mass – LBM), který vede ke snížení klidového energetického výdeje
- endokrinologické onemocnění (funkce štítná žlázy)

## **Typy obezity**

- *Difúzní* – tuk se ukládá rovnoměrně po celém těle
  - *Centrální* – ukládá se do oblasti trupu
  - *Lipodystrofický* – dolní polovina těla (rodové)
  - *Gynoidní* – oblast stehen a hýždí (hruška)
  - *Androidní* – v oblasti břicha (jablko) !!!
- 

# Obezita

## Klasifikace obezity

• Body Mass Index (BMI = TH v kg / TV v m<sup>2</sup>)

- <18,5 Podváha poruchy příjmu potravy (anorexie)
- 18,5-24,9 Normální váha minim. rizika
- 25 – 29,9 Nadváha lehce zvýšená riz.
- 30-34,9 Obezita I.st středně vysoká riz.
- 35-39,9 Obezita II.st vysoká riz.
- >40 Obezita III.st velmi vysoká riz.

další antropometrické parametry:

- ✓ Obvodové míry (pas, boky)
- ✓ Podíl tělesného tuku (kaliper)

Obvod pasu

Mírné riziko: Ž/ nad 80 cm

M/ nad 88 cm

Výrazné riziko: Ž/ nad 94 cm

M/ nad 102 cm



# Obezita

## Léčba obezity

### Dlouhodobá změna životního stylu

úprava stravovacích a pohybových zvyklostí  
pravidelné sledování antropometrických ukazatelů (TH -0,5 kg/týden, % aktivní a pasivní tělesné hmoty, obvodové míry – pas, boky)  
farmakoterapie, chirurgická bandáž žaludku  
**behaviorální přístup (STOB)**

### **Metodika KBT (Málková, STOB) - kognitivní behaviorální terapie**

- *Technika sebeovládání:* sebezpozorování, aktivní kontrola vnějších podnětů, sebesilování, kontrola samotného aktu jedení
- *Kognitivní techniky:* naučit identifikovat automatické emočně nabitě myšlenky související s potížemi, pochopit souvislost mezi myšlením, emocemi a chováním, nahradit dysfunkční myšlenky reálnějšími
- *Relaxační techniky:* naučit ovládat emoce



# Obezita

## Terapie - PA

**Zatížení 60 - 85 %Hf max (AE) 3-5 x týdně 40 – 60 min.**

*Dynamická zátěž aerobního charakteru (cyklické po)- chůze rychlostí 5-6 km/hod.*

*Posilovací cvičení – stop sv. atrofie a vybudování aktivní sval.hmoty*

*Sporty – Nordic Walking, jízda na kole, rotopedu, plavání, běh na lyžích, Jogging, Aqua aerobik, Indoor rowing, Spinning, modifikovaný aerobik*

**Význam PA v terapii obézních - po redukci hmotnosti nastává:**

- Snížení hladiny sérových lipidů
- Snížení krevního tlaku
- Snížení inzulínové rezistence
- Zlepšení glukózové tolerance
- Omezení psychologických problémů
- Omezení ortopedických problémů

# Pacienti

**Pacienti (nejen onkologičtí) jsou velmi rozmanitou skupinou, proto zde přistupujeme obzvláště individuálně ke každému jedinci!**

**Přetížení oslabeného pacienta může mít negativní vliv.** V případě úspěšné léčby má přiměřené, to znamená **zpočátku velmi lehké**, cvičení příznivý účinek na stav pacienta a mělo by být součástí rehabilitace.

## **Kontraindikace ke cvičení**

- horečka (teplota  $>38\text{ }^{\circ}\text{C}$ );
- aktivní infekce;
- těžká nevolnost;
- velká ztráta hmotnosti ( $>35\%$  prekancerózní hmotnosti);
- ataxie (porucha koordinace pohybů);
- bolest kostí nebo kloubů;
- extrémní dušnost při námaze;
- rychlý nebo nepravidelný srdeční tep;
- anémie (hladina hemoglobinu  $<10,0\text{ g/dl}$ );
- leukopenie (počet bílých krvinek  $<3,000$  na  $\text{mm}^3$  nebo absolutní počet neutrofilů  $<500$  na  $\text{mm}^3$ );
- trombocytopenie (počet krevních destiček  $<50000$  na  $\text{mm}^3$ )

# Pacienti-doporučená PA

- **body and mind cvičení** - je založeno na tzv. holistickém přístupu k pacientce, a tedy též k lidskému pohybu. Důraz je kladen na správné dýchání a zapojení těla jako celku při pohybu. Pomalé formy cvičení jako jóga, pilates, trénink rovnováhy, stabilizace a relaxační cvičení, kde je možná koncentrace na vědomý prožitek z pohybu, vzájemný vliv pohybu a psychiky.
- **kondiční cvičení** – zejména aerobní a intervalový trénink pro rozvoj aerobní vytrvalosti, (indoor cycling, cardio trenažéry – treadmill, stepper, cycling, aerobik a tanec – Zumba a Movida Fitness, bodystyling, indoor walking).
- **posilovací cvičení** jsou prováděna metodou dynamického pomalého posilování řízeným pohybem v koordinaci s dechem a za stálého zdůrazňování správnosti zapojení potřebných svalů do požadovaného pohybu. Velice vhodná je metoda kruhového tréninku s využitím balančních pomůcek (Bosu, Fit ball, overball).
- **protahovací cvičení** jsou prováděna zejména pomocí metody statického strečinku (pasivní protahování) a metody postizometrické relaxace (PIR) s dodržováním potřebných didaktických zásad.
- **balanční cvičení** (využití cvičebních pomůcek overball, fit ball a Bosu). Zahrnuje cvičení pro nácvik správného držení těla, zaměřeno na uvědomování si nervosvalové koordinace a udržení jednotlivých segmentů ve správné poloze, core trénink – zpevnění středu těla.
- **relaxační a dechová cvičení** – pomocí metod lokální i celkové relaxace, automasáž horních končetin pomocí stimulačních míčků a ježků a uvolnění fasciální sítě.

# Effects of Exercise on Health-Related Outcomes in Those with Cancer

## What can exercise do?

- **Prevention of 7 common cancers\***

Dose: 2018 Physical Activity Guidelines for Americans: 150-300 min/week moderate or 75-150 min/week vigorous aerobic exercise









- **Survival of 3 common cancers\*\***

Dose: Exact dose of physical activity needed to reduce cancer-specific or all-cause mortality is not yet known; Overall more activity appears to lead to better risk reduction

\*bladder, breast, colon, endometrial, esophageal, kidney and stomach cancers

\*\*breast, colon and prostate cancers

Overall, avoid inactivity, and to improve general health, aim to achieve the current physical activity guidelines for health (150 min/week aerobic exercise and 2x/week strength training).

Outcome	Aerobic Only	Resistance Only	Combination (Aerobic + Resistance)
<b>Strong Evidence</b>	Dose	Dose	Dose
 <b>Cancer-related fatigue</b>	3x/week for 30 min per session of moderate intensity	2x/week of 2 sets of 12-15 reps for major muscle groups at moderate intensity	3x/week for 30 min per session of moderate aerobic exercise, plus 2x/week of resistance training 2 sets of 12-15 reps for major muscle groups at moderate intensity
 <b>Health-related quality of life</b>	2-3x/week for 30-60 min per session of moderate to vigorous	2x/week of 2 sets of 8-15 reps for major muscle groups at a moderate to vigorous intensity	2-3x/week for 20-30 min per session of moderate aerobic exercise plus 2x/week of resistance training 2 sets of 8-15 reps for major muscle groups at moderate to vigorous intensity
 <b>Physical Function</b>	3x/week for 30-60 min per session of moderate to vigorous	2-3x/week of 2 sets of 8-12 reps for major muscle groups at moderate to vigorous intensity	3x/week for 20-40 min per session of moderate to vigorous aerobic exercise, plus 2-3x/week of resistance training 2 sets of 8-12 reps for major muscle group at moderate to vigorous intensity
 <b>Anxiety</b>	3x/week for 30-60 min per session of moderate to vigorous	Insufficient evidence	2-3x/week for 20-40 min of moderate to vigorous aerobic exercise plus 2x/week of resistance training of 2 sets, 8-12 reps for major muscle groups at moderate to vigorous intensity
 <b>Depression</b>	3x/week for 30-60 min per session of moderate to vigorous	Insufficient evidence	2-3x/week for 20-40 min of moderate to vigorous aerobic exercise plus 2x/week of resistance training of 2 sets, 8-12 reps for major muscle groups at moderate to vigorous intensity
 <b>Lymphedema</b>	Insufficient evidence	2-3x/week of progressive, supervised, program for major muscle groups does not exacerbate lymphedema	Insufficient evidence
<b>Moderate Evidence</b>			
 <b>Bone health</b>	Insufficient evidence	2-3x/week of moderate to vigorous resistance training plus high impact training (sufficient to generate ground reaction force of 3-4 time body weight) for at least 12 months	Insufficient evidence
 <b>Sleep</b>	3-4x/week for 30-40 min per session of moderate intensity	Insufficient evidence	Insufficient evidence

Citation: [bit.ly/cancer\\_exercise\\_guidelines](https://bit.ly/cancer_exercise_guidelines)

Moderate intensity (40%-59% heart rate reserve or VO<sub>2</sub>R) to vigorous intensity (60%-89% heart rate reserve or VO<sub>2</sub>R) is recommended.

Exercise  
is Medicine™

AMERICAN COLLEGE  
of SPORTS MEDICINE

Děkuji za spolupráci :)

