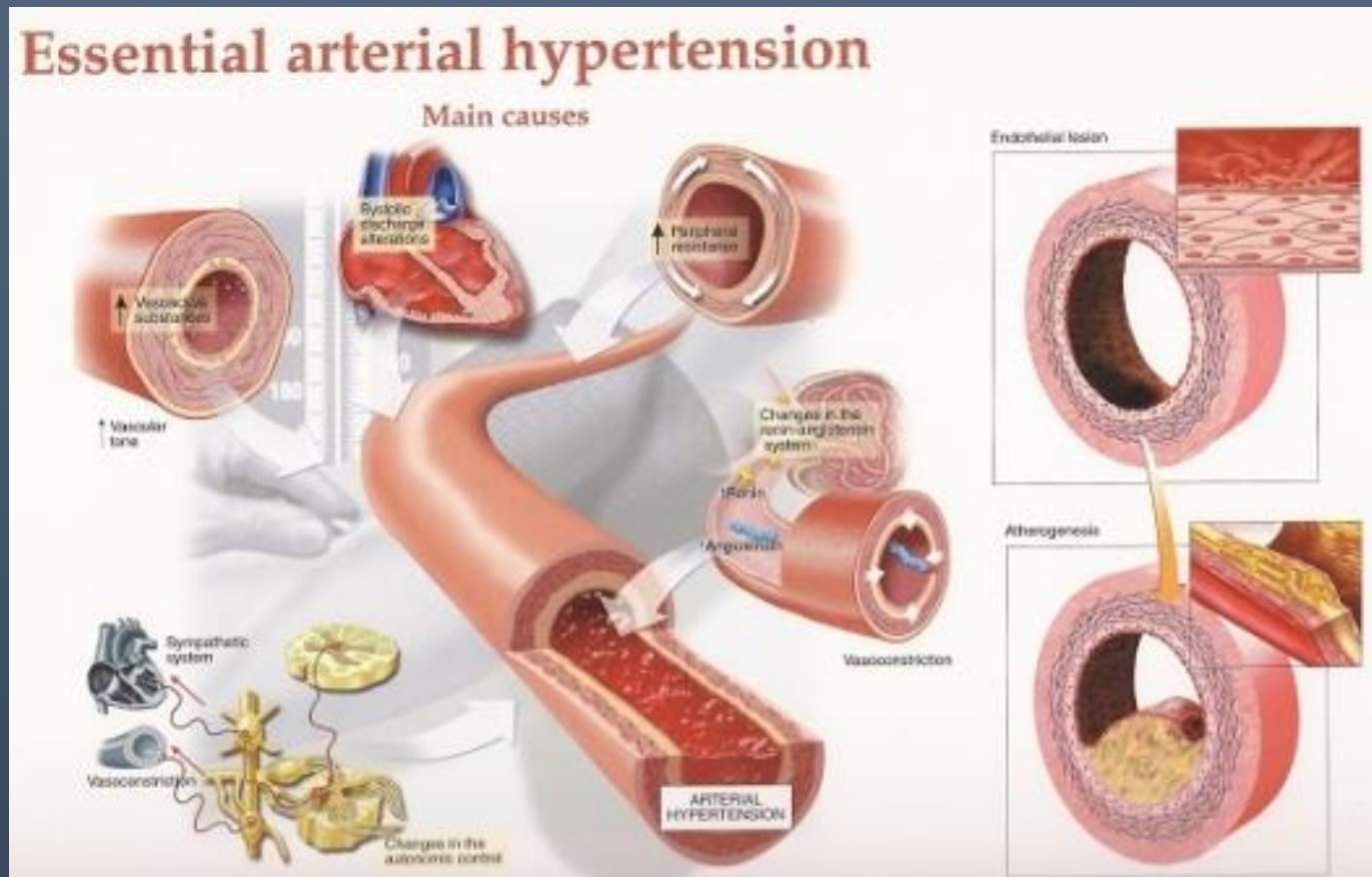



# Kondiční trénink specifických skupin

## Essential arterial hypertension



HYPERTENZE

# Patologie hypertenze

- **Opakované zvýšení TK  $\geq 140/90$  mm Hg naměřené minimálně při 2 různých návštěvách**
- Etiopatogenetická klasifikace
  - **Primární (esenciální)**
    - Samostatné onemocnění
    - Řada patogenetických mechanismů
    - 90 % případů
  - **Sekundární** 
    - Spíše doprovodný stav či symptom
    - 10 % případů
  - Gestační – po 20 týdnu těhotenství

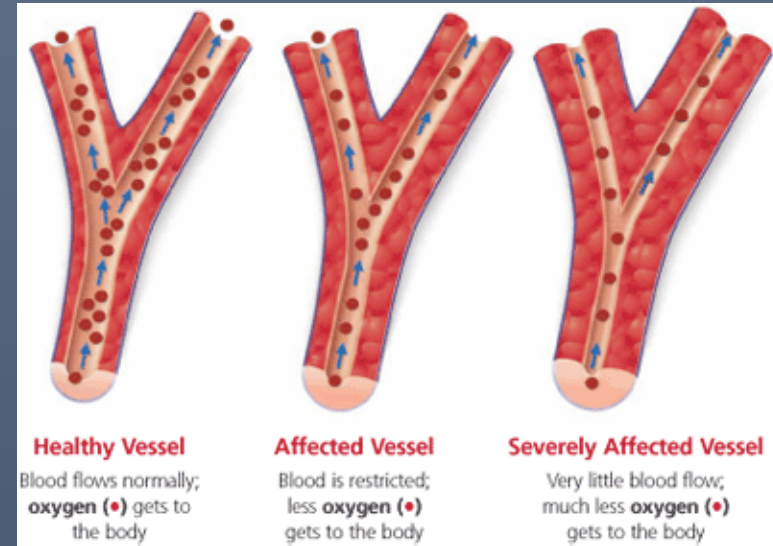
Podstatou esenciální hypertenze je vlastní  
**porucha regulace TK**

Renální onemocnění
Endokrinní onemocnění
Hypertenze v těhotenství
Hypertenze u syndromu spánkové apnoe
Hypertenze po transplantaci orgánů
Hypertenze u koarktace (zúžení) aorty
Hypertenze u onemocnění CNS
Iatrogenní (poléková) hypertenze

# Nejčastější příčiny vzniku primární ( esenciální)hypertenze

## • Příčiny

- Dědičnost
- Kouření a jiné návykové látky
- *Stravovací návyky – tuk, sůl*
- *Nedostatek pohybové aktivity*
- Obezita
- Stres, úzkost, potlačování agrese
- Onemocnění
  - DM
  - Choroby srdce, ledvin, endokrinních žláz
  - Ateroskleróza
  - Deprese



# Pohybová intervence

- Lehká převážně dynamická zátěž
  - **Není příliš vysoký periferní odpor činnosti srdce** (střídání stahu a relaxace svalů)
  - **Je podporován žilní návrat krve do srdce** (svalová pumpa)
- Dle Novotného (2016) - 6x týdně, 15 – 45 minut
- Dle Hromadové (2004) – 3-4x týdně, 30-45 minut
- Dle Bajorka (2011) by PA neměla přesáhnout 75 % VO2 max



# Nevhodná fyzická 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