


Studijní opora

TĚLOVÝCHOVNÉ LÉKAŘSTVÍ

doc. MUDr. Vladimír Štich

Rozsah: 5 hodin výuky, 5 hodin konzultací

1. Úloha pohybové aktivity v primární a sekundární prevenci

- a.  **Cíle**
- b. Seznámit s významem, indikacemi a provedením zátěžového testu. Seznámit s fyziologickými principy reakce organismu na tělesnou zátěž, nutnými k interpretaci zátěžového testu
- c. Seznámit se zásadami preskripce pohybové aktivity v primární a sekundární prevenci



Klíčová slova

Tělesná zátěž, zátěžový test, preskripce pohybové aktivity



Anotace a základní pojmy

1a. Fyziologie odpovědi organismu na jednorázovou tělesnou zátěž.

- 1aa. Energetické substráty
- 1ab Aerobní a anaerobní krytí energetické potřeby
- 1 ac. Spotřeba kyslíku během jednorázové tělesné zátěže
- 1ad. Kardiovaskulární a respirační systém během tělesné zátěže
- 1ae. Vnitřní prostředí, metabolická acidosa, anaerobní práh

1b. Zátěžový test

- 1ba. Indikace testu
- 1bb Druhy zátěžových testů
- 1bc. Sledované veličiny během testu
- 1 bd. Interpretace testu
- 1 be. Kontraindikace testu
- 1bf. Praktické provedení testu

1c. Preskripce pohybové aktivity v primární prevenci

- 1ca. Typy pohybové aktivity
- 1cb. Parametry preskripce pohybové aktivity: frekvence, trvání, intenzita
- 1cc. Metody sledování intenzity pohybové aktivity

1d. Preskripce pohybové aktivity v sekundární prevenci

- 1da. Preskripce u kardiovaskulárních chorob
- 1db. Preskripce u chorob metabolických
- 1dc. Preskripce u chorob dýchacího systému
- 1dd. Úloha pohybové aktivity ve stáří



Kontrolní otázky a úkoly

1. Jaké jsou nejčastější indikace zátěžového testu ?
2. Jaké pohybové aktivity jsou nevhodné u obesního diabetika 2. typu? Z jakých důvodů?



Otázky k zamyšlení

1. Jaké jsou důvody obecně nízké adherence k programům pohybové aktivity v české populaci?
2. Může samotná pohybová aktivita vést k významné redukci váhy u obezích jedinců?
3. Do jaké míry je tělesná zdatnost jedince ovlivněna dlouhodobým pobytem na lůžku a jaké jsou postupy znovuobnovení zdatnosti?



Shrnutí

Zátěžové testy jsou vhodným nástrojem pro zjištění tělesné zdatnosti a zjištění eventuelních patologických reakcí při tělesné zátěži. Z těchto důvodů by měly být dostatečně využívány při preskripci pohybové aktivity. Pohybová aktivita je významnou součástí prevence a léčby kardiovaskulárních a metabolických chorob. Základní parametry preskripce pohybové aktivity jsou typ pohybové aktivity, její frekvence, doba trvání cvičební jednotky a intenzita pohybové aktivity.



Literatura

1. Placheta, Z. - Siegelová, J. - Štejska, M. a kol. Zátěžová diagnostika v ambulanci a klinické praxi. 1. vyd. Praha - Grada, 1999. 276 s. ISBN 80-7169-271-9

2. Máček Miloš, Radvanský Jiří a kolektiv. Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity, Praha, Galén 2010. ISBN 9788072626953

2. Obezita a metabolický syndrom. Úloha nefarmakologických metod prevence a léčby



Cíle

Seznámit s obezitou a metabolickým syndromem jako zásadními rizikovými faktory metabolických a kardiovaskulárních chorob. Přiblížit zásady klinické klasifikace, etiopatogenezy, léčby a celkového klinického významu.



Klíčová slova

Obezita androidní, obezita gluteální, obezita viscerální, kalorická restrikce, metabolický syndrom, inzulinová rezistence



Anotace a základní pojmy

2a. Obezita.

- 2aa. Definice obezity. Typy obezity. Klinické vyšetření obezity.
- 2ab. Etiopatogeneza obezity
- 2ac. Komplikace obezity
- 2ad. Léčba obezity
 - 2 ada. Dietní intervence
 - 2 adb Pohybová intervence
 - 2 adc. Farmakologická a bariatrická léčba

2b. Metabolický syndrom

- 2ba. Definice

- 2bb. Epidemiologie metabolického syndromu
- 2bc. Etiopatogeneza syndromu. Patogeneza insulinové resistance.
- 2bd. Léčba metabolického syndromu
- 2be. Klinický význam konceptu metabolického syndromu



Kontrolní otázky a úkoly

1. Jaký je klinický význam rozložení tuku (ve smyslu androidní či gynoidní obezity)?
2. Jakým způsobem lze snížit inzulinovou resistenci?



Otázky k zamyšlení

1. Může samotná pohybová aktivita vést k významné redukci váhy u obezních jedinců?
2. Do jaké míry lze redukční dietou ovlivnit prevenci a vývoj diabetu 2. typu?



Shrnutí

Obezita je závažným zdravotním problémem, protože je spojena se zvýšeným rizikem chorob zahrnutých pod pojmem metabolického syndromu. Společným jmenovatelem obezity a metabolického syndromu je inzulinová resistance. Základními prvky prevence a léčby obezity a metabolického syndromu jsou dietní a pohybová intervence.



1. Literatura

2. HAINER, V. a kol. : *Základy klinické obezitologie*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada Publ., 2011, s. 217-230. ISBN 978-80-247-3252-7.
2. ŠTICH, V.: Obezita. In: ANDĚL, Michal et al.: *Vnitřní lékařství. V. Endokrinologie, diabetologie, poruchy metabolismu a výživy*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996, s. 140-147. ISBN 80-7184-316-4.