

Pohybová aktivita v seniorském věku

Pravidelná pohybová aktivita slouží primárně jako prevence civilizačních chorob a sekundárně je součástí léčby již projevených onemocnění.

Tělesná aktivita vede ke zvýšení aerobního metabolismu, ekonomizaci srdeční práce, snižuje krevní tlak a zlepšuje metabolismus tuků a cukrů.

Zlepšuje se pohyblivost hrudního koše, bránice a ventilace.

Pohybová aktivita v seniorském věku vede také ke snížení nadváhy způsobené nedostatkem pohybu, zlepšení průchodnosti střev (zácpa je jedním z následků hypokineze), zlepšení spánku a k úbytku depresivních stavů.

Hlavní zásady pohybové aktivity seniorů:

- Správné technické provedení pohybu
- Posloupnost pohybových aktivit
- Regenerační fáze po zatížení
- Motivační činitel
- Přiměřenost
- Bezpečnost
- Trvalost

Doporučuje se zaměřovat pohybovou aktivitu v seniorském věku na vytrvalost a sílu, které v tomto období nejdéle udržují vysokou výkonnostní úroveň. Maximální zátěž však již kvůli riziku selhání organismu omezujeme. Snižujeme rychlostní aktivity a obratnostní cvičení volíme dle psychického stavu cvičenců.

S vyšším věkem se snižuje úroveň maximální tepové frekvence, což je důležité pro stanovování optimální úrovně srdeční frekvence. Nepřímým ukazatelem určení maximální hodnoty je Karvonenaova rovnice: $SF_{max} = 220 \text{ tepů/min} - \text{věk měřené osoby}$. Úroveň SF můžeme zjistit palpační metodou na tepně zápěstí, popř. pomocí sporttestrů. Pro přesnější výpočet maximální SF je vhodné použít zátěžový test, který je doporučován před zahájením pohybové aktivity zejména sportovcům a seniorům.

Lékaři doporučují střední až nižší intenzitu zatížení, 50-60 % maximální srdeční frekvence pro netrénované jedince. Intenzita se postupně po několika týdnech může zvýšit na 60-70 % maximální srdeční frekvence. Aerobní aktivitu je vhodné zařadit 2-3x týdně. Celková pohybová aktivita seniorů by měla být rozdělena na aerobní aktivitu – 50 %, trénink koordinace, rovnováhy a flexibility – 30 % a silový trénink – 20 %.

Při provádění pohybové aktivity je vhodné sledovat a hodnotit také subjektivní pocity, které zátěž u jedinců vyvolává. Subjektivní pocity při zatížení je možno rozdělit například do pětibodové škály

Intenzita	Subjektivní hodnocení	Průměrná SF (tepů za min.)
1	Bez zadýchání a únavy	77
2	S mírným zadýcháním	93
3	S počátkem pocení	108
4	Se značným zadýcháním	127
5	Ukončeno pro únavu	

Gerontologové upozorňují na následující riziková cvičení:

- prudké změny poloh a pohybů
- rychlé tempo
- izometrické cvičení se zadržováním dechu (zvýšení vnitrohrudního tlaku)
- skoky, přeskoky, doskoky
- polohy hlavy – záklony, hluboké předklony, rotace
- náročnější hry a soutěže (pády, srážky, psychické přetížení)
- spinální cvičení při podezření na výhřez meziobratlové plotýnky
- cvičení na nářadí (bradla, kladina, kruhy, hrazda,..)
- cvičení se zátěží
- jednostranné cviky
- dlouhodobé zatěžování nosných kloubů (zejména při obezitě a kloubních deformitách)

Po prostudování četných literárních pramenů týkajících se vhodného zatěžování organismu jedinců v období sénia obecně doporučujeme (s přihlédnutím k aktuálnímu i dlouhodobému zdravotnímu stavu):

- 1) vytrvalostní cyklickou činnost – pěší turistika, cykloturistika, lyžařská turistika, plavání)
- 2) **zdravotní cvičení** – cvičení kloubní pohyblivosti, protahovací cvičení, posilovací cvičení, relaxační cvičení, dechová cvičení, rytmická cvičení

Úkol: Sestavit tréninkovou jednotku pro seniora s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu zaměřenou na cvičení kloubní pohyblivosti, posilování a protažení.