

Kondiční trénink specifických skupin

COM



**Jednou z hlavních příčin
morbidit a mortality**

**V průmyslových státech 3
nejčastější příčina smrti**

COM

- ▶ **CMP** = akutní cévní mozková příhoda (iktus), způsobená poruchou cirkulace:
 - **ischémií** 80%
 - **hemoragií** 20%

CMP jsou z hlediska etiologie a průběhu velmi heterogenním onemocněním

- ▶ existují **různé klasifikace a dělení**, řada z nich ale míchá dohromady různé položky (např. etiopatogenetický mechanismus s rizikovými faktory či klinickým obrazem), což může situaci znepřehledňovat

- **Dle etiologie**
nejužívanější je **TOAST** (Trial of Org 10 172 in Acute Stroke Treatment)
- **Dle lokalizace ischemie** (dle vzhledu lze usuzovat na etiologii)
 - teritoriální
 - lakunární
- **Dle doby trvání** (nově je kromě času důležitý i nález na CT/MR)
mozkový infarkt
reverzibilní ischemický neurologický deficit
tranzitorní ischemická ataka (TIA)



Příznaky CMP:



- ▶ Ochrnutí/oslabení horní a dolní končetiny, obvykle na jedné straně těla
- ▶ Ochrnutí poloviny obličeje, pokles koutku
- ▶ Potíže s mluvením a porozuměním řeči
- ▶ Porucha rovnováhy a koordinace pohybů, závratě, zvracení, nauzea, problémy s chůzí či stáním na místě
- ▶ Bolesti hlavy, poruchy vidění



Příznaky mohou být přechodné (transitorní ischemická ataka)

Důležité je **včas** rozpoznat příznaky a zavolat pomoc!

Rehabilitace u CMP

▶ U pacientů po CMP:

senzorické poruchy

poruchy symbolických funkcí

poruchy kognitivních funkcí

hybnosti končetin (centrální parézy)

postižení hlavových nervů

povrchové i hluboké citlivosti

vestibulární a cerebelární

Cílené ovlivňování v rámci komplexního rehabilitačního programu

Rehabilitační program

- ▶ Obnova nezávislého, plnohodnotného tělesného a duševního života
- ▶ Zmírnění trvalých následků nemoci
- ▶ Fáze programu
 1. fáze- léčebná rehabilitace
 2. fáze- sociální rehabilitace
 3. fáze- pracovní rehabilitace

Zlepšení síly

- ▶ **Odporový dynamický trénink DK**
 - zlepšení řízení motoriky
 - zlepšení prosté chůze
 - zlepšení chůze do schodů
(rozpor autorů)
- ▶ **Odporový trénink**- v případě redukované svalové síly a svalové ochablosti, nikoliv při svalové hypertonii !
- ▶ **Modifikace cvičení**- ne ve stoje, ale v sedě
- ▶ Dbát na bezpečnost pacientů

Aerobní pohybová aktivita

- ▶ 3- 5x týdně
- ▶ Zpočátku cca 20 min., postupně zvyšovat
- ▶ Pacienti se závažnou ztrátou zdatnosti- intenzita pod 50% MTR
- ▶ Energetický výdej cca 300 kcal/CJ (1000- 1500 kcal/týden)
- ▶ Doporučení monitorování SF při zátěži
- ▶ Účinky PA- téměř vždy zvýšení VO₂ peak
pokles TKs při submaximálním zatížení