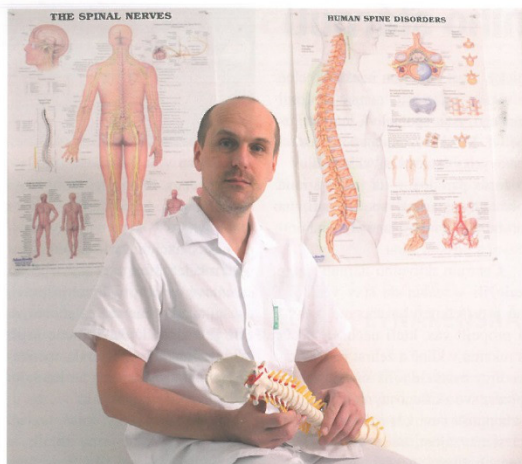


Revue 50plus, 11. 3. 2016

revue zdraví



REHABILITAČNÍ METODY A PREVENCE potíží pohybového aparátu u seniorů

Rehabilitační klinika Malvazinky je všeobecně považována za jednu z nejlepších v Praze. Na tiskové konferenci o nových fyzioterapeutických metodách jsme se ptali pana primáře MUDr. Libora Musíla na jeho zkušenosti s pohybovými problémy seniorů.

• Pane primáři, vaši kliniku považují za jednu z nejlepších v Praze. Máte naději se dostat do její péče. Může se k vám objednat každý pacient, třeba i z Hradce Králové?

Tato pověra vznikla v době, kdy Malvazinky byly ústavem, který umožňoval rehabilitaci především komunistickým prominentům. To už dávno není pravdou. Přijímáme celé spektrum pacientů z Prahy a okolí, ale i z nejrůznějších částí republiky, kteří

jsou po ortopedických výkonech, náhradách velkých kloubů, polytraumatech, zlomeninách, ale i pacientů, kteří prodělali cévní mozkovou příhodou nebo mají stav dekompenze po nějakém závažnějším onemocnění. Samozřejmě záleží na stavu pacienta a obsazenosti naší kapacity.

• Kromě lůžkového oddělení máte i ambulantní část pro klienty s potížemi pohybového aparátu. Jaká diagnostická vyšetření provádíte?

Základní diagnostika je klinická diagnostika. To je zlaté pravidlo medicíny, které zde razím už roky. Protože čím je lepší primární diagnostika, tzn. základní vyšetření a odebrání dat pacienta, s jakými potížemi přichází, jak to vzniklo, jak se to projevuje, tím lépe může lékař cílit

další vyšetření a nedělat jich zbytečně moc, nezatěžovat pacienta přemírou rentgenů, céteček, odběrů atd. Lékař je lékařem proto, že by měl být schopen, a není to jenom o určitých znalostech, ale i zkušenostech, na základě rozhovoru s pacientem a klinickým vyšetřením odhadnout s vysokou pravděpodobností, co mu je. A pak doplnit jedno dvě vyšetření, které jasně potvrdí anamnézu. Samozřejmě nemáme problém poslat pacienty třeba na CT nebo magnetickou rezonanci, když z jejich stav vyžaduje.

• Moderní rehabilitační metody přinášejí rychlejší efekt léčby. V čem spočívají?

Rehabilitace se vyvíjí v několika směrech. Je to interdisciplinární obor, který v sobě zahrnuje znalosti z neurologie, neurofyzologie, ortopedie, interny a některých dalších menších odborností. Rozvíjí se technické vybavení, jež se používá k návratu funkce. Třeba pacient po amputaci končetiny dostane dnes náhradu, která dokáže kopírovat podstatně lépe přirozený pohyb než protěza před 20 lety. Do přístrojů vstupuje stále více elektroniky, která usnadňuje nastavitelnost, obsluhu a zejména umožňuje zpětnou vazbu pro pacienta. Zpětná vazba poskytuje informaci o tom, zda provádí pohyb správně, a je zároveň motivací. Dalším směrem rozvoje je aplikace nových informací o funkci těla do praxe. Například se zkoušelo, aby pacient kopíroval pohyb rukou, jako když pije ze sklenice, a srovnávalo s tím, když dělal pohyb úplně stejně, ale skutečně pil ze sklenice. Zjistilo se, že aktivita různých mozkových center, která mají na starosti tento vlastní pohyb, je podstatně větší, a pro organismus

je daleko podnětější, když je vázána k jeho běžným činnostem – obživě, šacení, hygieně apod., než když člověk dělá nějaký virtuální pohyb, aniž by si plně uvědomoval jeho funkci. Zpětná odezva, že člověk vnímá, co a jak provádí a s jakým výsledkem, je velmi důležitá i proto, aby byl motivován k tréninku.

Rehabilitace se za posledních 10–15 let výrazně změnila. Ale základním kamenem je to, aby fyzioterapeut nebo lékař byl schopen zjistit, co je největší deficit u toho daného člověka a jakým způsobem mu co nejlépe pomoci. Ať s využitím pomůcky či specifického cvičebního postupu.

• Co byste poradil seniorům pro prevenci potíží pohybového aparátu?

U nás je stále opomíjená pohybová aktivita u seniorů. Tělesné změny, týkající se staršího věku, jako je úbytek svalové hmoty, mohou být dobře kompenzované dostatečnou pohybovou aktivitou a kvalitní stravou s dostatkem proteinů. To je další problém, protože spousta seniorů nemá stravu bohatou na proteiny natolik, aby svalovou hmotu nahrazovaly. U většiny starších lidí se také projevují různé choroby, které se

sčítají a působí potíže, jak výskytem bolestivých stavů pohybového aparátu, tak zhoršením koordinace pohybů, stability apod.

Z mého pohledu je stran pohybu důležitá pravidelnost – není dobré, když člověk měsíc nic nedělá, a pak se to rychle snaží dohnat. U seniora, který celý život nespotoval, je i problém naučit se provádět sport, pro který se rozhodne, technicky správně. Třeba když v 60 letech začne hrát golf, který předtím nikdy nehrál, je pro něho obtížné osvojit si tu správnou techniku, která by nepřetížila jeho pohybový aparát. Proto je vhodné, aby se lidi udržovali celý život v pohybu. Pro vyšší věk je také typické to, že dochází k redukci svalových vláken, která zajišťují výbušnou sílu, a naopak převládají vlákna vytrvalostní. Když srovnáte výsledky v jednotlivých disciplínách, ve výbušných sportech, jako je vzpírání, sprinty, dominují jedinci, kterým je do 30, 35 let, kdežto u sportů typu maraton jsou nejlepší jedinci, kterým je 40, 45 let, protože nepotřebují tu výbušná svalová vlákna. U seniorů tato vlákna velice rychle ubývají, a proto je důležité, aby je soustavou tělesnou aktivitou udržovali.

Doporučuji také, aby měl člověk nějakého koníčka, kterému se může ve vyšším věku věnovat. Člověk byl zvyklý celý život pracovat, a pak odejde do důchodu a najednou neví, co má dělat. Spousta lidí začne být pasivní, dochází k desocializaci, přestane komunikovat s okolím, jenom sedí doma u televize. Proto by měl mít senior nějaké hobby, zájmovou činnost, která ho motivuje, baví, nadále udržuje v kontaktu se společností a v pohybu.

• Dá se i v seniorském věku posílit svalstvo natolik, aby nás záda přestala bolet?

Sval má schopnost hypertrofovat, čili zvětšovat svalová vlákna natolik, aby zvětšil svůj objem a fungoval. U starších lidí je to samozřejmě horší, protože metabolické procesy jsou pomalejší, většinou mají ještě navíc nějaké jiné onemocnění, ale potenciál tady je. Ovšem ta možnost je hodně závislá na pravidelnosti, typu cvičení a stravě. U bolesti zad je vždy otázkou, co je příčinou, a nelze paušálně říci, že posilování svalstva je prevence bolesti zad. Typů posilování svalstva je celá řada, stejně jako příčin bolesti zad.

Vlasta Cibulová

