

EXERCISE IS MEDICINE – NOVÝ TREND V PREVENCI A LÉČBĚ?

V. Zeman

Ústav tělovýchovného lékařství LF UK Plzeň

American College of Sports Medicine (ACSM) propaguje v posledních 8–10 letech v prevenci a léčení některých tzv. civilizačních chorob směr nazvaný Exercise is Medicine (EIM), někdy také Exercise Prescription for Health (EPH). Na Evropském kongresu sportovní medicíny (EFSMA) v Salzburgu 2011 byla ustavena pracovní skupina Exercise is Medicine in Europe (EIMiE) a v Berlíně 2012 se konalo 1. evropské symposium EIMiE.

Ačkoli tyto aktivity vítáme, musíme se ohradit vůči masivní kampani, která se označuje jako nový trend v prevenci a léčbě. Už roku 1972 v Československu vznikaly kluby kardiaků pod patronací Ústavů národního zdraví. Bylo tomu tak v Praze, v Plzni (prim. MUDr. Jiří Jeschke, CSc.) v České Lípě (MUDr. Ota Malý) i jinde. V Plzni probíhalo cvičení pod záštitou FN jednou týdně v tělocvičně a jednou týdně plavání v bazénu. Obojí bylo zajištěno přítomností jednoho lékaře a jedné fyzioterapeutky. Kromě toho se konaly letní tábory nemocných po infarktu myokardu v trvání dvou týdnů u přehradní nádrže Hracholusky, které byly zajištěny zpravidla 3 lékaři, 2 všeobecnými sestrami a 3 fyzioterapeutkami. Zimní tábory v trvání 1 týdne se konaly na Šumavě s podobným personálním zajištěním.

1. evropské symposium Exercise is Medicine se konalo 4. 10. 2012 v Berlíně. Bylo na něm registrováno 101 účastníků z 15 států. Na závěr byly vytčeny hlavní úkoly v Evropě. Ty spočívají ve vytvoření sítě pracovišť a v podpoře národních iniciativ a společností. Dále je třeba spolupracovat s American College of Sports Medicine v propagaci cvičení a sportu.

Nestačí přitom propagace pouze mezi tělovýchovnými a sportovními lékaři, ale je nutno ji rozšířit i na ostatní lékařské obory. V národních iniciativách a společnostech je třeba podporovat, aby tělovýchovný a sportovní lékař byl vedoucím každé národní iniciativy. Přitom je velmi důležité, aby ostatní lékařské profese, především praktičtí lékaři, se stali součástí těchto aktivit. Zvažuje se i možnost vytvoření základní úroveň specializace v této oblasti pro lékaře. Ostatní účastníci včetně státní správy, sportovních věd, fyzioterapeuté, pojišťovny a další by měli spolupracovat v oblasti veřejného zdraví.

Dovolím si uvést některé postupy doporučené iniciativou EIM(1), byť se nám mohou zdát až příliš jednoduché.

Modelový rozhovor lékaře s pacientem.

L: Je něco co vám brání v pohybové aktivitě? P: Dlouho jsem byl aktivní.

L: Vyberte si to, co jste rád provozoval, např. chůzi. P: Nemám čas.

L: Začněte cvičením 10 minut dva dny v týdnu, choďte v pracovních přestávkách. Tančete doma v bytě při své oblíbené hudbě. P: Sport je drahý na vybavení.

L: Nemusíte nutně být v klubu nebo kupovat drahou výstroj. Zahrajte si se svými dětmi na honěnou. Chodte rychle se svým psem.

L: V čem myslíte, že může být cvičení pro vás prospěšné?

P: Budu zdravější, budu mít šanci na delší život, budu se lépe cítit a mít lepší náladu, nebudu depresivní, budu lépe spát, budu lépe vypadat, mít silnější svaly a kosti, pomůže mi to udržet správnou hmotnost. Budu se scházet s přáteli a také s novými lidmi.

L: Víte, že fyzická inaktivita vede k nemocem srdce a cév, vzniku diabetes mellitus 2. typu, zvýšenému krevnímu tlaku, zvýšené hladině celkového cholesterolu a mozkové mrtvici?

Pro zdravý životní styl je třeba aerobní pohybová aktivita alespoň 2 hodiny 30 minut týdně a mírné posilování alespoň 2 dny v týdnu.

Vyberte si jednu z následujících aerobních aktivit: Cyklistika – volným tempem, kanoistika, tanec, práce na zahradě, tenis, rychlá chůze, aerobik ve vodě.

Po zvládnutí předchozí etapy zvyšujte svoji pohybovou aktivitu až na 3 × 50 minut týdně a zvýšte počet dnů své pohybové aktivity. Pokud chcete ještě více, tak se zapojte do fitness klubu, nebo jiné cvičební skupiny.

Dotazník na osobní anamnézu: Prodělal jste některé z následujících nemocí (potíží)? Revmatická herečka, nedávné operace, otoky kloubů, vysoký nebo nízký krevní tlak, úrazy zad a kolen, záchvaty, plicní nebo srdeční onemocnění, slabost nebo závratě, diabetes. Měl jste někdy vysoký cholesterol, dušnost (klidovou, záchvatovou nebo noční), dechovou nedostatečnost v klidu nebo při námaze, bolesti na hrudi, bušení srdce nebo rychlý puls, bolesti dolních končetin při chůzi, bolest v oblasti hrudníku, šije, krku, ramen nebo jinde, srdeční šelesty, nadměrnou únavu při běžných aktivitách, přechodnou ztrátu zrakové ostrosti, zhoubné onemocnění, jiné nemoci?

Rodinná anamnéza: rodiče, sourozenci, děti. Infarkt myokardu, operace srdce (bypass, angioplastika, stent), vrozené srdeční vady, vysoký krevní tlak, vysoký cholesterol, cukrovka, jiné nemoci.

Sportovní anamnéza: Provozoval jste nějaký sport? Pracoval jste někdy s osobním trenérem? Kdy jste byl naposled vyšetřen u lékaře? Provádíte nějaký cvičební program v současné době? Jste schopen ujit 6 km rychlou chůzí bez únavy? Absolvoval jste někdy rezistentní trénink (posilování)? Měl jste někdy úraz v souvislosti se cvičením?

Kouříte – kolik a jak dlouho? Jaká je nyní Vaše váha? Jaká byla před rokem? Jaká je Vaše výška? Držel jste někdy nějakou dietu? Uveďte léky, které nyní užíváte. Jaké jsou Vaše osobní cíle zdravého života?

Základní antropometrické vyšetření: Výška, hmotnost, procento tuku, obvod pasu. Počet kliků. Leh–sed: počet.

Objektivní klinický lékařský nálezn a další vyšetření dle uvážení lékaře. Na našem Ústavu tělovýchovného lékařství patří ještě ke standardnímu vyšetření těchto klientů spiroergometrie. Podle jejího výsledku pak navrhneme druh, typ, intenzitu a frekvenci pohybové aktivity. K tomu máme ve spolupráci se ZČU vytvořený počítačový program, který přímo

na základě výsledku zátěžového testu navrhne vhodnou pohybovou aktivitu. Tu samozřejmě může lékař ve spolupráci s pacientem ještě modifikovat (2).

V USA a v západní Evropě se toto doporučení píše na tiskopis připomínající recept. S receptem se pacient dostaví do doporučeného sportovního klubu (cvičební skupiny), kde absolvuje pravidelně cvičení. Skupiny cvičících by měly být do 15 účastníků. Po ukončení celého cyklu dostane klient na kopii receptu potvrzení pro svoji zdravotní pojišťovnu. Ta je tím informována o snaze pacienta udělat něco pro své zdraví. Disponuje také různými bonusy, které mu může udělit.

Pacientům ordinujeme podle jejich zdravotního stavu a výsledku zátěžového testu vytrvalostní pohybovou aktivitu nevelké až střední intenzity doplněnou mírným rezistentním tréninkem (mírné posilování, překonávat váhu těla, lehké činky). Preferujeme cyklickou pohybovou aktivitu dynamického typu, kde se svalový stah pravidelně střídá s uvolněním, tj. chůzi, plavání, mírný běh, cyklistiku, lyžování na běžkách.

V prevenci ischemické choroby srdeční (ICHS) se již netrvá na vysokých intenzitách zátěže. Jogging lze doporučovat mladým zdravým jedincům, proti chůzi však dochází 5× více ke zraněním. V USA se v posledních letech propaguje Exercise walking, jejíž výhodou je minimální psychická zátěž a komplexní zatěžování. Svou povahou limituje intenzitu. Pokud totiž zrychlíme nad určitou mez, museli bychom už přejít v běh. Je vhodná pro všechny věkové skupiny a nenáročná na vybavení. Doporučuje se chodit zvoleným tempem, pravidelně, psychicky uvolněn, 3–5× týdně. Rozlišuje se chůze funkční 3–6 km/h a kondiční 6–8 km/h.

KOMENTÁŘ A ZÁVĚR

Nejde o novou iniciativu, řada našich lékařů, především tělovýchovných, podobné aktivity už dávno doporučuje. To co se objevuje nyní, je určitá módní vlna, kterou však není možno pominout, natož pak zavrhnout. Působí propagací pravidelné fyzické aktivity jako léku na lékaře i na celou populaci. Co můžeme našim kolegům v západní Evropě a v USA závidět, to je velká podpora státních i tělovýchovných institucí, včetně podpory finanční. Nejde vůbec o to, že tamní lékař napíše pacientovi rozpis pohybové aktivity na něco, co připomíná recept. V této formě to samozřejmě nutné není. Co však je u nás zatím v počátku, to jsou různé kluby a oddíly, kam by bylo možné pacienta s tímto doporučením poslat a kde by se ho ujal školený trenér či cvičitel.

SOUHRN

Exercise is Medicine (EIM) není neznámý pojem. Jako novou iniciativu ji propaguje v posledních 10 letech American College of Sports Medicine (ACSM). Řada našich lékařů ji však pod jinými názvy aplikuje alespoň 40 let. Na kongresu EFSMA v Salzburgu 2011 byla založena skupina pro Exercise is Medicine in Europe (EIMiE). První symposium EIMiE se konalo 4. 10. 2012 v Berlíně za účasti 101 účastníků z 15 států. Na závěr byly

vytčeny hlavní úkoly v Evropě: Vytvořit síť pracovišť a podporovat národní iniciativy a společnosti. Spolupracovat s American College of Sports Medicine v propagaci cvičení a sportu. Nestačí propagace pouze mezi tělovýchovnými lékaři, ale je nutno ji rozšířit i na ostatní lékařské obory, především na praktické lékaře, přičemž tělovýchovný lékař by měl stát v čele každé národní iniciativy. Uvažuje se i o možnosti vytvořit v této oblasti základní úroveň specializace pro lékaře. Ostatní účastníci včetně státní správy, sportovních věd, fyzioterapeuti, pojišťovny a další by měli spolupracovat v oblasti veřejného zdraví. V SRN lékař napíše pacientovi návrh cvičení na tiskopis, který se podobá receptu. S ním se pacient dostaví do doporučeného sportovního klubu (oddílu), kde absolvuje pravidelně příslušná cvičení. Jedna skupina by měla mít nejvýše 15 cvičenců. Po ukončení celého cyklu dostane účastník na kopii receptu potvrzení pro svoji zdravotní pojišťovnu. Ta je tím informována o snaze pacienta udělat něco pro své zdraví a může mu udělit různé bonusy. Ve srovnání se západní Evropou a USA je největším problémem u nás financování těchto aktivit. Také máme dosud málo klubů a oddílů, kam by bylo možné pacienta s tímto doporučením poslat, a kde by se ho ujal školený trenér, či cvičitel.

Exercise is Medicine – a new trend in prevention and treatment?

SUMMARY

Exercise is Medicine (EIM) is promoted as a new trend by the American College of Sports Medicine (ACSM). Many of our physicians practice it more than 40 years. Exercise is Medicine in Europe (EIMiE) was established during the EFSMA Congress in Salzburg 2011. The 1st symposium EIMiE took place on 4th October 2012 in Berlin. There were 101 participants from 15 European countries. The main tasks are the promotion of physical activity among physicians and inhabitants. The physician in SRN prescribes a suitable physical activity. The patient goes with this prescription in the sport club. The training proceeds in a group till 15 persons. The patient obtained then the confirmation for his/her health insurance to gain some benefits. In our country there we have only few clubs with health training possibility. The financing of these activities in our country is also problematic.

LITERATURA

1. www.exerciseismedicine.org. – 2. Zeman V., Novák J., Štok M.: Medical teaching innovation: Creation of the computer program for optimal physical activity prescription. *Med. Sport Polonica* 13 (3), 2009: 157–161.

Předneseno na Večeru Tělovýchovného lékařství dne 16. 1. 2013.

Adresa autora: V. Z. Lidická 6, 301 66 Plzeň