

Benefit pohybové aktivity v prevenci pádů u seniorů

Mgr. Věra Jančíková, Ph.D.

Oddělení rehabilitace FN Olomouc, Ústav klinické rehabilitace FZV UP v Olomouci

Cílem tohoto sdělení je poukázat na problematiku pádů seniorů. Některé pády mohou mít vážný charakter a mohou způsobit významnou morbiditu a mortalitu. Následky pádů seniorů se zabývá mimo jiné obory i léčebná rehabilitace. V redukci jejich počtu či minimalizaci důsledků mají význam především preventivní opatření a dostatečná míra pohybové aktivity.

Klíčová slova: pády, starší, prevence pádů, pohybová terapie.

The benefit of physical activity in the prevention of falls in the elderly

The aim of the article is to shed light on the issue of falls among the elderly. Some falls may be serious and may cause significant morbidity and mortality. Besides other fields, the consequences of falls are also dealt with by physiotherapy. Having a major effect on their reduction and the minimization of their consequences are preventive measures and sufficient physical activity.

Key words: falls, elderly, prevention of falls, physical movement therapy.

Úvod

Pády a jejich následky jsou častým a závažným problémem především starších lidí. Jsou považovány za jednu z nejčastějších příčin smrtelných poranění u osob starších 65 let (1). Přitom minimálně jedna třetina seniorů v tomto věku upadne 1× či vícekrát ročně (2). K pádům dochází i u hospitalizovaných nemocných. Vzhledem k prodlužujícímu se věku populace a většímu množství starších nemocných s různým stupněm omezení soběstačnosti má jejich množství vzestupný trend. Etiologie vzniku pádů je mnohdy multifaktoriální. Ve svém důsledku představují velkou ekonomickou zátěž pro celý zdravotní systém (viz graf 1) (3).

Příčiny vzniku pádů

Vnitřní příčiny vzniku pádů

Do této skupiny řadíme především náhodné pády. Na jejich vzniku se velmi čas

to podílí porucha chůze a rovnováhy jedince. V průběhu stárnutí totiž dochází k oslabení nepodmíněných obranných reflexů pádu. Prodlužuje se tak reakční doba obranných pohybů končetin, které slouží k zabránění či zmírnění následků pádů (4, 5). Efektivita těchto reflexů mimo jiné závisí i na velikosti svalové síly a kloubní mobilitě jedince. U mnoha starších při pádu chybí reflexní natažení horní končetiny, a takto má padající spíše tendenci padat na bok nebo záda a způsobit si poranění osového skeletu. U lidí se sníženou svalovou silou stabilizátorů pánve nebo u starších s nízkou tělesnou hmotností způsobí pokles schopnosti těchto svalů a tuku v okolí kyčlí absorbovat velké množství energie nárazu v průběhu pádu (6). K pádům může docházet i v důsledku somatické nemoci či při zhoršení zdravotních potíží. Mezi onemocnění, která mají negativní vliv na stabilitu stoje, chůze či schopnosti udržet rovnováhu při pohybu patří cerebrovaskulární a neurologická onemocně-

ní, onemocnění pohybového aparátu, smyslová onemocnění, kardiovaskulární potíže, ale i metabolická onemocnění a psychiatrická problematika (2, 7). Zvýšené riziko pádů se týká také inkontinentních osob nebo těch, jež vyžadují častější frekvenci vyprazdňování. Většina těchto somatických potíží doprovází změny závislé na věku nemocného.

Vnější příčiny vzniku pádů

Do této skupiny pádů řadíme tzv. mechanické pády. Mohou tvořit až 30 % všech pádů seniorů. Nejčastěji k nim dochází při vykonávání běžných denních činností doma nebo mimo dům (8). Příčinou mnoha pádů taktéž bývá nízká fyzická aktivita seniora v kombinaci s užíváním některých léků. Často zvýšené riziko vzniku pádu závisí na konkrétní lékové dávce, případných lékových interakcích a úrovni metabolismu seniora. Obzvláště rizikové je užívání psychofarmak (2) či polypragmatie (9).



Mgr. Věra Jančíková, Ph.D.

Oddělení rehabilitace FN Olomouc, Ústav klinické rehabilitace FZV UP Olomouc
vera.jancikova@upol.cz

Cit. zkr.: Med. Praxi. 2023;20(1):44-46

Článek přijat redakcí: 6. 11. 2022

Článek přijat k tisku: 19. 1. 2023