

Chůze aneb kolik kroků stačí, abychom byli zdraví?

prof. MUDr. Eliška Sovová, Ph.D., MBA

Klinika tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace, LF UP a FN Olomouc

Článek přehledně shrnuje poslední poznatky o zdravotní prospěšnosti chůze. Komentuje známé doporučení 10 000 kroků denně a zabývá se možnostmi použití monitorovacích přístrojů ke zvýšení adherence k pohybu.

Klíčová slova: chůze, počet kroků, prevence.

Walking or how many steps is enough for us to be health?

The article clearly summarizes the latest findings on the health benefits of walking. It comments on the well-known 10 000 steps per day and discusses the possibilities of using monitoring devices to increase adherence to movement.

Key words: walking, number of steps, prevention.

Pohybová aktivita (PA) je prevencí i léčbou mnoha civilizačních onemocnění (1), protože se chová jako ideální lék: tedy má minimum, anebo zcela žádné nežádoucí účinky, je levný, dostupný a ovlivňuje pozitivně mnoho orgánových soustav najednou.

Chůze je jednou z nejjednodušších, nejlevnějších a přitom účinných PA. Naopak sedavý způsob života zvyšuje riziko celkové mortality, kardiovaskulárních onemocnění, zhoršuje inzulinovou rezistenci a přispívá ke vzniku diabetu mellitu 2. typu a některých nádorových onemocnění (2). V loňském roce byla dokonce publikována práce z Japonska, kde autoři prokázali, že zvýšení počtu kroků vede v dlouhodobém sledování ke snížení nákladů na zdravotní péči (3).

Podle počtu kroků můžeme rozdělit zdravé dospělé osoby na málo pohyblivé (pod 5000 kroků/den), na málo aktivní (5 000–7 499 kroků/den), částečně aktivní (7 500–9 999 kroků/den), aktivní (nad 10 000 kroků/den) a vysoce aktivní (nad 12 500 kroků/den) (4).

Rychlost chůze můžeme rozdělit na pomalou (0,82 m/s, cca 3 km/hod.), běžnou (1,31 m/s, cca 3,7 km/hod.), střední (1,47 m/s, cca 5 km/hod.), rychlou (1,72 m/s, cca 6 km/hod.).

Kadence vyjádřena jako počet kroků/min, někteří autoři udávají pro běžnou chůzi 116 kroků/min a při rychlé 126 kroků/min (5), jindy je pomalá chůze definována jako 60–79 kroků/min, střední 80–99 kroků/min, rychlá 100–119 kroků/min a velmi rychlá nad 120 kroků/min (6).

Kadence chůze může být pak pomocí různých monitorovacích systémů hodnocena jako:

- průměr kroků/min za celý den,
- čas strávený v různé kadenci chůze (nula, 1–19, 20–39, 40–59... kroků/min) nebo nad určitou hranici (například nad 100 kroků/min),
- peak minutová kadence, peak 30minutová kadence, peak 60minutová kadence, (nemusí být v jednom časovém intervalu) (4).

Vliv chůze na celkovou mortalitu, kardiovaskulární události a DM 2. typu.

Pozitivní vliv chůze jednoznačně potvrzuje velmi recentní metaanalýza publikovaná v loňském roce v Lancetu, kdy na souboru 47 471 osob, které byly sledovány průměrně 7,1 let (297 837 osob/roků), bylo prokázáno snížení mortality, a to v závislosti na počtu kroků za

den. Skupina byla rozdělena do 4 podsouborů (průměr 3 553 kroků; 5 801 kroků; 7 842 kroků a 10 901 kroků/den). Ve srovnání se souborem s nejmenším množstvím kroků byla u dalších souborů snížena celková mortalita o 40 %, 45 % a 53 %. Riziko úmrtí se v souboru pod 60 let snižovalo s dosažením 8 000–10 000 kroků a v souboru nad 60 let s dosažením 6 000–8 000 kroků. Celkovou mortalitu neovlivňovala rychlost kroků (7). Podobné výsledky uvádí i další metaanalýza u 175 370 osob, kdy riziko celkové mortality se snižovalo o 12 % za 1 000 kroků/den a snížení bylo lineární od 2 700 do 17 000 kroků/den. Při dosažení 10 000 kroků/den bylo riziko sníženo o 56 % (8).

Dwyer et al. ve své prospektivní studii prokázali lineární snížení celkové mortality se vzrůstajícím počtem kroků. Zvýšení počtu kroků z minima na 10 000 kroků denně bylo spojeno s 46 % snížením celkové mortality během deseti let sledování (9).

Sheng et al. se zaměřili v metaanalýze na muže středního věku a starší, kdy výsledky byly podobné jako v předchozích metaanalýzách – osoby s počtem kroků v průměru 8 959/den měly o 40 % nižší riziko celkové mor-



prof. MUDr. Eliška Sovová, Ph.D., MBA

Klinika tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace, LF UP a FN Olomouc
Eliska.Sovova@fnol.cz

Cit. zkr.: Med. Praxi. 2023;20(1):71-72

Článek přijat redakcí: 30. 6. 2022

Článek přijat k publikaci: 30. 1. 2023