

Abstrakt

Tato diplomová práce se zabývá problematikou pohybových aktivit u dětí s cystickou fibrózou, možným efektem na klinický stav těchto pacientů, možnostmi preskripce fyzické zátěže na základě klinického stavu osoby s cystickou fibrózou a objektivizací změn vyvolaných pohybovým programem. V teoretické části práce přináší souhrn poznatků o cystické fibróze, současných přístupech léčby a fyzické zátěži v kontextu prognózy stavu pacientů s cystickou fibrózou. V praktické části bylo provedeno měření na několika probandech, kteří byli ochotni absolvovat domácí pohybový program. Dále byl vypracován krátký průzkumný dotazník zaměřený na vztah dětí s cystickou fibrózou k fyzické zátěži.

Metodika: Sledovali jsme vývoj hodnot maximální spotřeby kyslíku VO_2max , jednovteřinové vitální kapacity FEV₁, usilovné vitální kapacity FVC a výsledků jednominutového testu ze sedu do stoje 1-MSTST před a po 12týdenní pohybové intervenci. Do pohybového programu byly zařazeny děti s potvrzenou diagnózou CF, starší 10 let, s hodnotou FEV₁ vyšší než 60% náležité hodnoty a bez známek akutní exacerbace. Probandi absolvovali vstupní a výstupní vyšetření, obě vyšetření sestávala ze spirometrického a spiroergometrického vyšetření na Klinice tělovýchovného lékařství Fakultní nemocnice v Motole, a dále z 1-MSTS testu. Součástí obou vyšetření byl i nestandardizovaný dotazník, který byl založen na Cystic Fibrosis Questionnaire-Revised.

Výsledky: Bylo provedeno celkem 13 vyšetření, 7 probandů absolvovalo vstupní vyšetření, 6 probandů absolvovalo i výstupní vyšetření. Výsledky vyšetření těchto 6 probandů byly použity ke statistickému zhodnocení. Průměrná adherence k pohybovému programu byla 61,63 %. Hodnota VO_2max průměrně vzrostla o 3,77 %, hodnota FEV₁ poklesla v průměru o 6,01 %, hodnota FVC průměrně poklesla o 1,79 %. Výsledky 1-MSTST průměrně vzrostly o 7,64 %. Změny ani v jednom případě nedosáhly statistické významnosti.

Závěr: V rámci práce byl prezentován možný domácí pohybový program pro děti s cystickou fibrózou. Efekt tohoto programu byl objektivizován pomocí hodnot VO_2max , FEV₁, FVC a 1-MSTST. Žádná z hodnot nevykazovala změnu, která by dosahovala statistické významnosti. Tato pohybová intervence nevyvolala klinicky významnou změnu vytrvalostní zdatnosti, ani plicních funkcí.