

# Obsah

Úvod .....	11
<b>1. Trocha teorie nezabije aneb „úvodník poznámkový“ k problematice</b>	<b>13</b>
1.1. Historie léčby akutních koronárních syndromů .....	13
1.2. Několik poznámek k patogenezi a epidemiologii aterosklerózy a ICHS .....	16
1.3. Poznámky k fyziologii tělesné zátěže .....	20
<b>2. Rehabilitační péče po akutních koronárních syndromech</b> .....	<b>27</b>
2.1. I. fáze – nemocniční rehabilitace .....	28
2.1.1. Stratifikace pacientů pro časnou fázi rehabilitace .....	28
2.1.2. I. fáze – časná nemocniční rehabilitace – rehabilitační skupina nekomplikovaných průběhů .....	33
2.1.3. I. fáze – časná nemocniční rehabilitace – rehabilitační skupina komplikovaných průběhů .....	39
2.1.4. Limitace fyzické zátěže a cvičení v časné – nemocniční fázi rehabilitace (indikace k přerušení cvičení) .....	40
2.2. II. fáze – posthospitalizační rehabilitace .....	42
2.2.1. IIa. fáze – časná posthospitalizační rehabilitace do provedení časné ergometrie – rehabilitační skupina nekomplikovaných průběhů .....	42
2.2.2. Časný zátěžový test .....	45
2.2.2.1. Indikace časného zátěžového testu pro účely stanovení rehabilitačního plánu .....	46
2.2.2.2. Kontraindikace časného zátěžového testu .....	47
2.2.2.3. Indikace přerušení časného zátěžového testu pro potřeby rehabilitačního plánu .....	47

2.2.2.4. Poznámky a návrhy k metodice časného zátěžového testu . . . . .	48
2.2.2.5. Standardizace provedení bicyklového časného ergometrického testu pro účely stratifikace pacientů do II. a dalších fází rehabilitace . . . . .	50
2.2.3. II. fáze – posthospitalizační rehabilitace (po provedení časně ergometrie) . . . . .	55
2.2.4. K diskusi nad organizací II. fáze a následných fází rehabilitace po akutních koronárních syndromech . . . . .	56
2.2.5. Stratifikace pacientů pro II. fázi rehabilitace . . . . .	58
2.2.5.1. Ad hodnocení výskytu klinické symptomatologie . . . . .	59
2.2.5.2. Ad hodnocení ejekční frakce . . . . .	62
2.2.5.3. Ad hodnocení dosažení zátěže při ergometrii . . . . .	62
2.2.6. Stanovení tréninkové srdeční frekvence pacienta . . . . .	65
2.2.7. Vlastní doporučení pro sestavování cvičebních jednotek ve II. fázi rehabilitace . . . . .	68
2.2.7.1. Volba druhu a intenzity zatížení v jednotlivých skupinách rehabilitace . . . . .	69
2.2.7.2. Individuální dávkování zátěže podle hemodynamických parametrů . . . . .	69
2.2.7.3. Volba organizace a výběru rehabilitačního programu a fyzické zátěže dle výsledků časně ergometrie skupinově pro jednotlivé funkční rehabilitační skupiny . . . . .	71
2.2.8. Rozvržení cvičební jednotky . . . . .	73
2.2.9. Velikost skupin a personální zabezpečení rehabilitační skupiny . . . . .	75
2.2.10. Ad opatrnost k izometrické zátěži . . . . .	76
2.2.11. Domácí trénink . . . . .	78
2.2.12. Frekvence cvičení . . . . .	81
2.2.13. Zařazování pacientů – kardiaků s chronickým srdečním selháním do rehabilitačního programu . . . . .	82
2.2.14. Specifika rehabilitace u pacientů po kardiovaskulárních operacích . . . . .	83
2.2.15. Hydrokinezioterapie kardiaků . . . . .	85

2.2.16. Další součásti rehabilitace – sekundární prevence . . . . .	88
2.2.17. Lázeňská léčba a další rehabilitační postupy . . . . .	92
2.2.17.1. Balneoterapeutické a fyzikálně terapeutické metody	93
2.2.17.2. Působení oxidu uhličitého na organismus a terapie v rámci lázeňské léčby . . . . .	94
2.2.17.3. Kontraindikace metod fyzikální terapie u kardiovaskulárních onemocnění . . . . .	97
2.2.17.4. Manuální terapie, vertebroviscerální a viscerov- vertebrální vztahy, vertebroardiální syndrom . . .	102
2.2.18. Celková doba trvání druhé fáze . . . . .	104
2.3. III. fáze rehabilitace . . . . .	104
2.4. IV. fáze rehabilitace . . . . .	105
<b>3. Závěr . . . . .</b>	<b>107</b>
<b>Přílohy – tabulky k textu . . . . .</b>	<b>111</b>
<b>Literatura . . . . .</b>	<b>116</b>
<b>Seznam zkratk . . . . .</b>	<b>123</b>
<b>Rejstřík . . . . .</b>	<b>124</b>