

Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd
Univerzity Palackého v Olomouci

pořádá

Mezinárodní konferenci

MIKULOVSKÉ DNY REHABILITACE A LÁZEŇSTVÍ

9. – 10. října 2025

Mikulov, hotel Galant

ODBORNÝ PROGRAM
SBORNÍK ABSTRAKTŮ

www.fyzioterapeuticke-dny.cz

Akce je pořádána dle Stavovského předpisu ČLK č. 16

Mikulovské dny rehabilitace a lázeňství

Petr Konečný (ed.)

1. vydání

Olomouc 2025

Ed. © Petr Konečný, 2025

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2025

ISBN 978-80-244-6695-8 (online: iPDF)

Vážené dámy a pánové, vážené kolegyně, vážení kolegové,

*dovolte, abych Vás jménem svým, ale i jménem programového výboru přivítal na mezinárodní konferenci „**MIKULOVSKÉ DNY REHABILITACE A LÁZEŇSTVÍ**“, kterou pořádá Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. Akce je pořádána za garance UNIFY ČR a Společnosti pro rehabilitační a fyzikální medicínu ČLS JEP.*

Odborný program konference je sestaven jak z vyzvaných tak i přihlášených sdělení nejen od předních odborníků z České republiky, ale i Slovenské republiky. Naším cílem je uspořádat odbornou konferenci, která přinese účastníkům širší přehled a orientaci v mezioborové spolupráci a především přispěje ke zkvalitnění profesní činnosti.

Věříme, že odborný program konference bude pro vás přínosem nejen po odborné, ale i společenské stránce.

za programový výbor

*doc. MUDr. Petr Konečný, Ph.D., MBA
přednosta Ústavu klinické rehabilitace
Fakulty zdravotnických věd
Univerzity Palackého v Olomouci*

Programový výbor

Předseda programového výboru

doc. MUDr. Petr Konečný, Ph.D., MBA

Členové programového výboru

Mgr. Petra Gaul Aláčová, Ph.D.

doc. PhDr. Barbora Kolářová, Ph.D.

prim. MUDr. Petr Kolář, Ph.D., MHA

Renáta Ludínová

Mgr. Anita Můčková, Ph.D.

Ing. Markéta Nosková

Mgr. Alena Svobodová, Ph.D.

Mgr. Marek Tomsa

Mgr. Jana Vyskotová, Ph.D.

doc. Mgr. Robert Vysoký, Ph.D.

Hlavní témata

Inovativní rehabilitace ve fyzioterapii a ergoterapii

Balneoterapie: Tradiční metody a nové trendy

Multidisciplinární přístup v rehabilitaci a fyzikální medicíně

Asistenční technologie a digitální rehabilitace

Domácí rehabilitace a telemedicína

Myoskeletální medicína a rehabilitační přístupy

Sportovní medicína-výkon, prevence a regenerace

Studentská sekce: Nové pohledy a výzkum

Varia: Aktuální témata a nové přístupy

Posterová sekce: Výzkum a klinické zkušenosti

Organizační garant konference

SYMMA, spol. s r.o.

Aleš Martinek

664 64 Moravské Bránice 394

Mobil: +420 607 650 654

E-mail: a.martinek@symma.cz

www.symma.cz

Místo konání

Hotel Galant, Mlýnská 2, Mikulov

Registrační poplatky

	do 28. srpna 2025	od 29. srpna 2025	na místě
Lékaři	Kč 3 150,- / EUR 124,-	Kč 3 550,- / EUR 139,-	Kč 3 950,- EUR 139,-
NLZP	Kč 2 950,- / EUR 116,-	Kč 3 350,- / EUR 131,-	Kč 3 650,- EUR 143,-

V registračním poplatku je zahrnuto vstupné na konferenci, občerstvení v průběhu akce, 1 x oběd, konferenční materiály, společenský večer a DPH.

Studenti denního studia

Nehradí registrační poplatek, pouze oběd a společenský večer.

Registrace účastníků

8. října 2025 16.00 – 18.00 hod

9. října 2025 8.00 – 13.00 hod

Registrující osoby Vám rádi zodpoví Vaše event. dotazy.

Konferenční materiály

Při registraci obdržíte jmenovku, konferenční set a program konference.

Oběd

Menu na den 9. října 2025

Zeleninová polévka

Kuřecí supreme

Dušená rýže

Obědy se vydávají od 12.00 do 13.30 hod v hotelové restauraci ve III. patře hotelového komplexu oproti stravenkám, které obdržíte při registraci účastníků. Zájemce o bezmasý oběd žádáme, aby svůj požadavek sdělili registrujícím osobám. Cena za oběd je zahrnuta v registračním poplatku.

Bezmasé menu na den 9. října 2025

Zeleninová polévka

Špenátové halušky se smetanou
a sýrem

Společenský večer

Společenský večer formou rautu se koná dne 9. října 2025 od 20.00 hod v sále AURELIUS. Cena vstupenky je zahrnuta v registračním poplatku. Oblečení neformální.

Akreditace

Konference je zařazena v centrální evidenci vzdělávacích akcí České lékařské komory pod registračním číslem 122901 a je ohodnocena 12 kredity za účast. NLZP obdrží potvrzení o účasti.

Informace pro přednášející

Audiovizuální technika: dataprojektor, PC, bezdrátová myš vč. laserpointu, náhledový monitor

Prezentace, které od Vás převezme technická obsluha v přednáškovém sále, prosíme dodat na USB Flash disku.

PARTNEŘI A VYSTAVOVATELÉ

Generální partner a vystavovatel



MADISSON s.r.o., Praha

Hlavní partner a vystavovatel



Jihomoravská zdravotní, a.s., Brno

Partneři a vystavovatelé



AquaKlim, s.r.o., Klimkovice



Arjo Czech Republic s.r.o, Praha



BTL zdravotnická technika, a.s., Praha



INCA COLLAGEN, s.r.o., Brno



Státní léčebné lázně Janské Lázně, státní podnik, Janské Lázně



LAMOMEDIC, s.r.o., Praha



Otto Bock ČR, s.r.o, Praha / ERGONA OPAVA, s.r.o., Opava



STYRAX Consulting, a.s., Praha



VAN-TEC MEDICAL s.r.o., Ostrava



Wald Biotech, s.r.o., Praha



YOUVENITY s.r.o., Praha

Vystavovatelé



DMA Praha s.r.o., Kunice



EMBITRON s.r.o., Vochov



ERILENS s.r.o., Praha



Eureko, s.r.o., Jablonec nad Nisou



Františkovy Lázně AQUAFORUM a.s., Františkovy Lázně



Kardio-Line spol. s r.o., Brno



Léčebné lázně Bohdaneč a.s., Lázně Bohdaneč



Lázně Teplice nad Bečvou a.s., Teplice nad Bečvou



MEDICTON GROUP s.r.o., Polička / Viamed s.r.o., Praha

8.00 – 13.00 hod Registrace účastníků**9.00 – 9.15 hod Zahájení konference****9.15 – 10.30 hod Přednáškový blok I.**

*Předsednictvo: doc. MUDr. Petr Konečný, Ph.D., MBA
prim. MUDr. Miriam Dziaková, Ph.D.*

Výsledky roboticky asistované rehabilitace u pacientů po NCMP 15' + 5'

Miriam Dziaková, Barbora Kaučáková

*Oddelenie fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie,
Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice*

Strach jako limit neurorehabilitace 10' + 2'

Eliška Burdová, Martina Svobodová

ERGO Aktiv

Jak motivace ovlivňuje efekt prodloužené neurorehabilitace 10' + 2'

Romana Holáňová, Lenka Dzidová

Sanatoria Klimkovice

Effekty koordinované rehabilitace pohybových poruch po cévní mozkové příhodě s využitím elektroakupunktury: prospektivní pilotní studie 10' + 2'

Petr Konečný, Peter Olšák

Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci

Centrum léčebné rehabilitace, Nemocnice AGEL Prostějov

Rehabkon Příkazy, Ordinance FBLR–ELPIS Olomouc

Státní léčebné lázně Jánské Lázně, s.p.

Inovativní technologie v rehabilitaci chůze 15 + 4"

Lucie Krausová

BTL zdravotnická technika, a.s.

10.30 – 11.00 hod Coffee break**11.00 – 12.30 hod Přednáškový blok II.**

*Předsednictvo: Mgr. Jana Vyskotová, Ph.D.
Bc. Milan Ságl*

Protéza na míru – technologie, která vrátí svobodu pohybu 15' + 2'

Milan Ságl

ORTOP – ortopedická protetika, Plzeň

Využití umělé inteligence v oblasti optické podografie – pilotní část 10' + 2'

Jonatan Dvořáček, Petr Konečný, Kristian Sopkovic

Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého Olomouc

IC Klinika Brno

Katedra elektroniky a multimediálních telekomunikací Technická Univerzita v Košiciach

Využití posturální kinezioterapie na přístroji Imoove 100m+ u pacientů s TEP kyčelního kloubu při komplexní lázeňské léčbě 10' + 2'

Marek Zeman

Slatinné lázně Třeboň s.r.o.

Vacumed v praxi 10' + 2'
Tomáš Adamec, Iva Fiedorová, Zdeněk Guřan
Fakultní nemocnice Ostrava

Využití kompresivních technik v pouřazové rehabilitaci 10' + 2'
Věra Jančíková
Oddělení rehabilitace Fakultní nemocnice Olomouc, Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd UP Olomouc

Přednáška generální partnera konference
Longevity a moderní technologie: Jak inovace mění přístup ke zdravému stárnutí 25'
Robert Vojtíšek
Madisson s.r.o.

12.30 – 13.30 hod Oběd

13.30 – 15.20 hod Přednáškový blok III.

Předsednictvo: Mgr. Petra Gaul Aláčová, Ph.D.
doc. Mgr. Robert Vysoký, Ph.D.

Komplexní enzymová péče a její možnosti multioborového využití a spolupráce v medicíně – rehabilitace a lázeňství 10' + 2'
Aleš Kočár
Wald Biotech s.r.o.

Potřeby rehabilitace dneška a ARJO cesta k mobilitě 10' + 2'
Jan Kolečko
Arjo Czech Republic s.r.o.

World Physiotherapy Congress 2025 – Globální inspirace pro další odborný růst České fyzioterapie 10' + 2'
Petra Gaul Aláčová
Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav klinické rehabilitace

Vplyv plúcnej rehabilitácie počas kúpeľnej liečby na subjektívne a objektívne ukazovatele pacientov s chronickou obštrukčnou chorobou pľúc a chronickou bronchitídou 10' + 2'
Lucia Demjanovič Kendrová, Wioletta Mikuľáková, Miloslav Gajdoš, Jakub Čuj, Pavol Nechvátal
Katedra fyzioterapie, Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita v Prešove

Vliv vzdáleně-supervizovaného rehabilitačního programu u pacienta s obstrukční spánkovou apnoí 10' + 2'
Jakub Hnatiak, Lujza Zikmund Galková, Petr Winnige, Ladislav Baťalík, Filip Dosbaba, Jan Krejčí, Ondřej Ludka
Rehabilitační klinika Fakultní nemocnice Brno a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity

Vliv kardiorehabilitace na zdraví a kvalitu života pacientů s onemocněním srdce 10' + 2'
Agata Worková, Martina Mikolášová Paličková, kolektiv rehabilitace Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí
Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí

Specifika kardiiovaskulární rehabilitace u pacientů s poruchami srdečního rytmu 10' + 2'
Robert Vysoký
Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci, Ústav klinické rehabilitace; Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity Brno - Katedra pohybových aktivit a zdraví

Účinky kolagenu na lidské tělo a jeho správná suplementace 10' + 2'

Martin Plaček

Inca Collagen s.r.o.

Využití IT nástrojů k optimalizaci finančního řízení zdravotnického zařízení 10' + 2'

Vladimír Šolc

STYRAX Consulting, a.s.

15.20 – 15.40 hod Coffee break

15.40 – 17.00 hod Sekce komentovaných elektronických posterů (formou krátkých PWP prezentací)

Předsednictvo: doc. PhDr. Barbora Kolářová, Ph.D.

Mgr. Marek Tomsa

Účinek tréninku hlubokého stabilizačního systému v prostředí virtuální reality na vybrané posturografické parametry 4' + 1'

Jakub Čuj, Eva Lukáčová, Pavol Nechvátal, Cyril Grus, Michal Macej

Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotnických odborov, Katedra fyzioterapia

Význam monitorovania antiXa u pacientov liečených nízkomolekulárnym heparínom v pooperačnom období 4' + 1'

Júlia Zderčíková Čurilová

Liečebňa FBLR, NsP Nové Mesto nad Váhom

Diagnostika plochonožia: posúdenie správnosti ich diagnostickej interpretácie 4' + 1'

Miloslav Gajdoš, Wioletta Mikuláková, Lucia Demjanovič Kendrová, Katarína Hnatová

Katedra fyzioterapie, Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita

Effekt kúpeľnej liečby na ospalosť a kvalitu života pacientov s postcovidovým syndrómom 4' + 1'

Cyril Grus, Wioletta Mikuláková, Jakub Čuj

Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra fyzioterapie, Prešovská univerzita v Prešove

Effekt Träbertových proudů a transkutánní elektroneurostimulace o frekvenci 143 Hz u pacientů s bolestmi dolní části zad – pilotní studie 4' + 1'

Miroslav Haltmar, Jakub Řípa, Stanislav Horák

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci;

Oddělení rehabilitace, Fakultní nemocnice Olomouc

Vliv náročnosti představy chůze v kontextu svalové aktivity dolních končetin 4' + 1'

Hana Haltmar^{1,2,3}, Klára Výtisková², Kateřina Hejpetrová², Michal Sajko², Barbora Kolářová^{3,2}

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury, Katedra přírodních věd v kinantropologii¹

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav klinické rehabilitace²

Fakultní nemocnice Olomouc, Oddělení rehabilitace³

Atypická zlomenina femuru - bez vyšetření rovnou k rehabilitaci 4' + 1'

Stanislav Horák

Fakultní nemocnice Olomouc, Oddělení rehabilitace

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého Olomouc

- Vplyv rehabilitácie na pracovnú schopnosť a funkčný stav hospitalizovaných pacientov po prekonaní ochorenia COVID-19** 4' + 1'
Michal Macej, Eva Lukáčová, Miloslav Gajdoš
Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra fyzioterapie, Prešovská univerzita
- Komparatívna analýza kvality zakrivenia a mobility chrbtice u gymnastiek a kickboxeriek v porovnaní s ich nešportujúcimi rovesníčkami** 4' + 1'
Wioletta Mikuláková, Lucia Demjanovič Kendrová, Katarína Hnátová, Eva Lukáčová
Katedra fyzioterapie, Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita
- Komplikácie priebehu včasnej rehabilitácie u pacientov po artroplastike bedrového kĺbu** 4' + 1'
Martina Mravcová
Liečebňa FBRL, Nemocnica s Poliklinikou Nové Mesto nad Váhom n. o.
- Idiopatická chůze po špičkách u dětí – řízená autorehabilitace jako nový terapeutický přístup (kazuistika)** 4' + 1'
Nicole Musilová, Rudolf Dítmar, Barbora Kolářová
Fakultní nemocnice Olomouc
- Vplyv kúpeľnej liečby na únavu, kvalitu spánku a mieru depresívnych symptómov u pacientov s post covidovým syndrómom** 4' + 1'
Pavol Nechvátal, Lucia Demjanovič Kendrová, Oleksadr Kishko, Wioletta Mikuláková, Jakub Čuj
Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra fyzioterapie, Prešov, Slovenská republika
- Možnosti hodnocení prerrehabilitace u pacientů TEP kyčelního kloubu** 4' + 1'
Marek Tomsa, Jana Zajíčková
Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotních věd Univerzity Palackého v Olomouci
Oddělení rehabilitace, Fakultní nemocnice Olomouc
- Využití robotické rehabilitace ruky u pacientů na geriatrickém oddělení** 4' + 1'
Jana Vyskotová, Lenka Pařízková, Petra Gaul Aláčová, Petr Konečný
Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci
- Vliv senzomotorického deficitu na posturální stabilitu u pacientů po cévní mozkové příhodě** 4' + 1'
Barbora Kolářová^{1,2,3}, Anna Hablawetzová¹, Petra Gaul Aláčová¹, Nicole Musilová^{2,3}, Petr Kolář^{1,2,3}
Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci¹
Oddělení rehabilitace, Fakultní nemocnice Olomouc²
Neurologická klinika, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci³
- Reflexní terapie suchou jehlou temporomandibulárních dysfunkcí** 4' + 1'
Dana Dvořáková^{1,2}, Petr Konečný^{1,3}
Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci¹
Nemocnice Jihlava, p.o., Rehabilitační oddělení²
CLR nemocnice AGEL Prostějov³

20.00 – 24.00 hod Společenský večer

9.00 – 10.30 hod Přednáškový blok IV.*Předsednictvo: Mgr. Anita Můčková, Ph.D.**Mgr. Nikol Schmidt Harciníková*

Analýza používání rehabilitačních postupů v terapii chronické bolesti zad v České republice 10' + 1'

*Jakub Šichnárek, B. Šidlová, J. Vyskotová**Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci*

Bolest zadní strany stehna ve sportu 10' + 1'

*Miroslav Kolář**1. FC Slovácko*

Testování soběstačnosti pomocí nového testu 10' + 1'

*Kateřina Macháčková¹, Jana Vyskotová²**Centrum komplexní rehabilitace, Lázně Bělohrad a.s.¹**Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci²*

Hodnotenie sebestačnosti pacientov s Parkinsonovou chorobou s využitím testu FEST 10' + 1'

*Zuzana Turiaková¹, Helena Kisvetrová², Jana Vyskotová¹, Miriam Tóthová¹,**Daniela Strešková¹**Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci¹**Centrum vědy a výzkumu, Fakulta zdravotnických věd Univerzita Palackého v Olomouci²*

Liečba nízkomolekulárnymi peptidmi u pacientov na kúpeľnej liečbe 10' + 1'

*Milan Vahovič**RehaCentrum, Prešov*

Tecar terapie v klinické praxi – hluboká stimulace regeneračních procesů 10' + 1'

*Iva Fiedorová, Tomáš Adamec, Lucie Holaňová, Eva Václavíková**Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařská fakulta**Ostravské univerzity*

Možnosti využití kraniosakrální terapie jako podpůrné metody u dětí s tikovými poruchami 10' + 1'

*Anita Můčková**Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého Olomouc***10.30 – 11.00 hod Coffee break****11.00 – 12.30 hod Přednáškový blok V.***Předsednictvo: doc. MUDr. Petr Konečný, Ph.D., MBA**Mgr. Petra Bastlová, Ph.D.*

Vliv suplementace beta-alaninu v kombinaci s tréninkem svalů pánevního dna na močovou kontinenci po radikální prostatektomii 10' + 1'

*Petra Bastlová, Ondřej Česák, Vladimír Študent Jr., Petr Kolář**Oddělení rehabilitace Fakultní nemocnice Olomouc**Urologická klinika LF UP a Fakultní nemocnice Olomouc*

Tradiční františkolázeňská léčebná péče o ženské reprodukční zdraví v éře moderní medicíny 10' + 1'

*Magdaléna Vereskova, Alena Lochmannová**Institut lázeňství a balneologie, v.v.i.*

Ergoterapeutická intervence a aplikace standardizovaných vyšetřovacích nástrojů u pacientky po aloplastice karpometakarpálního kloubu palce 10' + 1'

Renáta Špannerová, Ivana Krejčí

Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého Olomouc

Využití terapie na přístroji C-mill po plastice předního zkříženého vazů 10' + 1'

Alexandra Strbáčková

Centrum léčebné rehabilitace, Nemocnice AGEL Prostějov

Hodnocení chůze a senzomotoriky pro vedení terapie u pacientů v subakutním stádiu po cévních mozkových příhodách 10' + 1'

Tezera Marková^{1,2}, Barbora Kolářová^{1,2}, Nicole Musilová^{1,2}, Petr Kolář^{1,2}

Oddělení rehabilitace Fakultní nemocnice Olomouc¹

Neurologická klinika Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a Fakultní nemocnice Olomouc²

Komplexní přístup v péči o neurologického pacienta – kazuistika a mezioborová spolupráce 10' + 1'

Monika Drobná, Radim Šojdr

Ergona Opava s.r.o., Otto Bock ČR s.r.o.

Klinické zkušenosti s využitím VR během pobytové rehabilitační léčby 10' + 1'

Anna Bílková

Státní léčebná lázeň Janské Lázně, s.p.

Sanatorium Pálava – místo, kde se péče setkává s budoucností 10' + 1'

Vladimíra Danihelková, Antonín Vodák

Jihomoravská zdravotní, a.s.

12.30 – 12.40 hod Závěr konference

12.40 – 13.00 hod Výdej certifikátů

SBORNÍK ABSTRAKTŮ

Abstrakty neprošly jazykovou úpravou.

Obsah:

Výsledky roboticky asistované rehabilitace u pacientů po NCMP	16
Strach jako limit neurorehabilitace	17
Jak motivace ovlivňuje efekt prodloužené neurorehabilitace	18
Efekty koordinované rehabilitace pohybových poruch po cévní mozkové příhodě s využitím elektroakupunktury: prospektivní pilotní studie	19
Protéza na míru – technologie, která vrací svobodu pohybu	20
Využití umělé inteligence v oblasti optické podografie – pilotní část	21
Využití posturální kinezioterapie na přístroji Imoove 100m+ u pacientů s TEP kyčelního kloubu při komplexní lázeňské léčbě	22
Vacumed v praxi	23
Využití kompresivních technik v pouřazové rehabilitaci	24
World Physiotherapy Congress 2025 – Globální inspirace pro další odborný růst České fyzioterapie	25
Vplyv pľúcnej rehabilitácie počas kúpeľnej liečby na subjektívne a objektívne ukazovatele pacientov s chronickou obštrukčnou chorobou pľúc a chronickou bronchitídou	26
Vliv vzdáleně-supervizovaného rehabilitačního programu u pacienta s obstrukční spánkovou apnoí	27
Vliv kardiorehabilitace na zdraví a kvalitu života pacientů s onemocněním srdce	28
Specifika kardiiovaskulární rehabilitace u pacientů s poruchami srdečního rytmu	29
Účinok tréningu hlbokého stabilizačného systému v prostredí virtuálnej reality na vybrané posturografické parametre	30
Význam monitorovania antiXa u pacientov liečených nízkomolekulárnym heparínom v pooperačnom období	31
Diagnostika plochonožia: posúdenie správnosti ich diagnostickej interpretácie	32
Efekt kúpeľnej liečby na ospalosť a kvalitu života pacientov s postcovidovým syndrómom	33
Efekt Träbertových proudů a transkutánní elektroneurostimulace o frekvenci 143 Hz u pacientů s bolestmi dolní části zad – pilotní studie	34
Vliv náročnosti představy chůze v kontextu svalové aktivity dolních končetin	35
Atypická zlomenina femuru - bez vyšetření rovnou k rehabilitaci	36
Vplyv rehabilitácie na pracovnú schopnosť a funkčný stav hospitalizovaných pacientov po prekonaní ochorenia COVID-19	37

Komparatívna analýza kvality zakrivenia a mobility chrbtice u gymnastiek a kickboxeriek v porovnaní s ich nešportujúcimi rovesníčkami	38
Komplikácie priebehu včasnej rehabilitácie u pacientov po artroplastike bedrového kĺbu ...	39
Idiopatická chůze po špičkách u dětí – řízená autorehabilitace jako nový terapeutický přístup (kazuistika).....	40
Vplyv kúpeľnej liečby na únavu, kvalitu spánku a mieru depresívnych symptómov u pacientov s post covidovým syndrómom	41
Možnosti hodnocení prerrehabilitace u pacientů TEP kyčelního kloubu.....	42
Využití robotické rehabilitace ruky u pacientů na geriatrickém oddělení.....	43
Vliv senzomotorického deficitu na posturální stabilitu u pacientů po cévní mozkové příhodě	44
Reflexní terapie suchou jehlou temporomandibulárních dysfunkcí	45
Analýza používání rehabilitačních postupů v terapii chronické bolesti zad v České republice	46
Bolest zadní strany stehna ve sportu	47
Testování soběstačnosti pomocí nového testu	48
Hodnotenie sebestačnosti pacientov s parkinsonovou chorobou s využitím testu FEST	49
Liečba nízkomolekulárnymi peptidmi u pacientov na kúpeľnej liečbe	50
Tecar terapie v klinické praxi – hluboká stimulace regeneračních procesů.....	51
Možnosti využítí kraniosakrální terapie jako podpůrné metody u dětí s tikovými poruchami	52
Vliv suplementace beta-alaninu v kombinaci s tréninkem svalů pánevního dna na močovou kontinenci po radikální prostatektomii.....	53
Tradiční františkolázeňská léčebná péče o ženské reprodukční zdraví v éře moderní medicíny	54
Ergoterapeutická intervence a aplikace standardizovaných vyšetřovacích nástrojů u pacientky po alopplastice karpometakarpálního kloubu palce	55
Využití terapie na přístroji C-mill po plastice předního zkříženého vazů.....	56
Hodnocení chůze a senzomotoriky pro vedení terapie u pacientů v subakutním stádiu po cévních mozkových příhodách	57

Výsledky roboticky asistovanej rehabilitácie u pacientov po NCMP

Miriám Dziaková, Barbora Kaučáková

*Oddelenie fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie,
Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice*

Od septembra 2023 na našom oddelení využívame v liečbe pacientov po NCMP roboticky asistovanú rehabilitáciu (RAR). Retrospektívne sme vyhodnotili rehabilitačnú liečbu u pacientov, ktorí boli rehabilitovaní len konvenčne a porovnali so skupinou pacientov, ktorí absolvovali aj RAR. Pri testovaní funkčného stavu pacienta po NCMP sme použili hodnotenie štádia obnovy paretických končatín podľa Brunnströmovej, funkčné hodnotenie chôdze podľa FAC. Sebestačnosť v bežných denných aktivitách sme vyhodnotili pomocou Barthelovej indexu a funkčnú nezávislosť podľa modifikovanej Rankinovej škály.

Napriek tomu, že sme zistili štatisticky významné zlepšenie vo všetkých sledovaných parametroch u pacientov v oboch súboroch, porovnanie výsledkov týchto dvoch súborov nebolo štatisticky významné. V takom krátkom časovom úseku nebol preukázaný významnejší efekt roboticky asistovanej rehabilitácie.

Kľúčové slová: konvenčná rehabilitácia, roboticky asistovaná rehabilitácia, NCMP

Strach jako limit neurorehabilitace

Eliška Burdová, Martina Svobodová

ERGO Aktiv

Multidisciplinární spolupráce v neurorehabilitaci je klíčová pro komplexní péči o klienty se získaným poškozením mozku. Prezentace představuje fungování týmu se zaměřením na roli psychologa jako integrální součást rehabilitace.

Na konkrétní kazuistice je ukázána neobvyklá a efektivní spolupráce psychologa s ostatními členy týmu při řešení strachu, který se objevil jako limitující faktor během tréninku chůze. Pomocí časové osy a vizuálních materiálů je demonstrován proces plánování, nastavování cílů a adaptace terapií, kdy psychologická podpora umožnila překonat bariéry a nastartovat další pokrok.

Tento přístup podtrhuje důležitost komplexní týmové spolupráce, kdy je psychika klienta chápána jako klíčový faktor úspěšné rehabilitace.

Jak motivace ovlivňuje efekt prolongované neurorehabilitace

Holaňová R., Dzidová L.

Sanatoria Klimkovice

Efekty koordinované rehabilitace pohybových poruch po cévní mozkové příhodě s využitím elektroakupunktury: prospektivní pilotní studie

Konečný P., Olšák P.

Ústav klinické rehabilitace FZV UP Olomouc

Centrum léčebné rehabilitace, Nemocnice AGEL Prostějov

Rehabkon Příkazy, Ordinace FBLR–ELPIS Olomouc

Státní léčebné lázně Janské Lázně, s.p.

Úvod/Cíl: Cévní mozková příhoda (CMP) je hlavní příčinou dlouhodobé disability a často vede k hemiparézě s poruchou motoriky horních i dolních končetin. Elektroakupunktura (EA) je slibná adjuvantní metoda v neurorehabilitaci, která může podporovat neuroplasticitu a přispívat k funkční obnově. Cílem této prospektivní pilotní studie bylo zhodnotit proveditelnost a potenciální přínos integrace EA do koordinovaného rehabilitačního programu u pacientů po akutní CMP.

Metodika: Do studie bylo zařazeno 15 pacientů s hemiparézou po akutní CMP se zhoršenou úchopovou funkcí horní končetiny a poruchou chůze vyplývající z postižení senzomotoriky a koordinace. Všichni absolvovali 6týdenní intenzivní program kombinující standardní neurorehabilitační postupy s elektroakupunkturou. EA byla aplikována na body v drahách odpovídajících postiženým segmentům v souladu s principy tradiční čínské medicíny i moderní neurofyzologie a fyzikální terapie. Hodnocena byla hybnost a funkční stav horní i dolní končetiny.

Výsledky: Po 6 týdnech byl zaznamenán klinicky významný posun v motorice horní končetiny (úchop, jemná motorika) a ve stabilitě dolní končetiny při chůzi. Kombinace cílené rehabilitace s EA vykazovala synergický efekt, projevující se lepší koordinací pohybů a zvýšenou svalovou aktivací.

Závěr: Elektroakupunktura představuje účinný a prakticky proveditelný doplněk koordinované komplexní rehabilitace pacientů s hemiparézou/-plegií po CMP. Její integrace do standardních postupů může podpořit funkční obnovu končetin, soběstačnost a kvalitu života. Potvrzení zjištění vyžaduje studie s větším souborem a kontrolním designem.

Protéza na míru – technologie, která vrací svobodu pohybu

Milan SágI

ORTOP - ortopedická protetika s.r.o., Plzeň

Vývoj v oblasti protetiky dolních končetin v posledních letech výrazně akceleroval díky zavádění inteligentních technologií, moderních materiálů a individualizovaného přístupu k uživateli. Cílem současné orto-protetiky není pouze nahradit ztracenou funkci, ale umožnit návrat k plnohodnotnému a aktivnímu životu. Individuálně zhotovené protézy, vybavené senzory, mikroprocesory či adaptivními komponenty, dokáží reagovat na měnící se podmínky prostředí i specifické potřeby uživatele.

Přednáška představí možnosti moderních protéz dolních končetin „na míru“, a to z pohledu odborníka na jejich výrobu i aktivního uživatele. Spojení technického know-how a osobní zkušenosti přináší unikátní vhled do problematiky – od vývoje a designu přes proces adaptace až po každodenní fungování. Diskutovány budou nejnovější trendy v protetice, praktické přínosy pro pacienty a také výzvy, které s sebou rychlý technologický pokrok přináší.

Využití umělé inteligence v oblasti optické podografie – pilotní část

Jonatan Dvořáček, Petr Konečný, Kristian Sopkovic

Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého Olomouc

IC Klinika Brno

Katedra elektroniky a multimediálních telekomunikací Technická Univerzita v Košiciach

Úvod: Optická podografie je v ambulantní praxi fyzioterapeuta jednoduchá, dostupná a rychlá metoda pro analýzu rozložení tlaku na chodidlo. Tento diagnostický postup, založený na hodnocení obrazu chodidla, je potenciálně široce využitelný, ale ve své současné podobě má svá nezanedbatelná omezení. Hlavními nedostatky jsou absence absolutních číselných hodnot rozložení tlaků chodidel, jednobarevnost obrazu, která znesnadňuje přesné rozlišení jednotlivých tlakových zón a závislost na čistě subjektivním posouzení terapeuta.

Cíle: Cílem pilotní části našeho výzkumu bylo prozkoumat možnosti využití umělé inteligence, které by eliminovaly nedostatky aktuálních metod optické podografie.

Metodologie: Pro analýzu fotek chodidel byly vybrány tři metody: K-means clustering, Gaussian Mixture Model a Simple Thresholding, po jejichž otestování měla být vybrána ta, která zajišťovala neoptimálnější segmentaci obrazu, klastrování tlakových zón a barevné přeškálování. Další klíčovou částí byla identifikace potenciálních nedostatků a jejich možné ovlivnění.

Výsledky: Jako neefektivnější metoda pro analýzu fotek nohou pořízených na podoskopu se ukázala být metoda Gaussian Mixture Model. Jako největší potenciální nedostatky byla určena špatná světelnost v místnosti, odlesky okolních předmětů a částičky (především vlákna z ponožek) na chodidlech probandů.

Závěr: Po pilotním zhodnocení se využití umělé inteligence jeví jako slibný postup pro eliminaci nedostatků optické podografie a vyzdvihnutí jejích výhod. Výzkum bude pokračovat další fází, která se bude zaměřovat na strojové učení. To umožní nejen zdokonalení výstupů z pilotní fáze, ale také pokus o přiřazení absolutních hodnot rozložení tlaků chodidel na použitých fotografiích.

Využití posturální kinezioterapie na přístroji Imoove 100m+ u pacientů s TEP kyčelního kloubu při komplexní lázeňské léčbě

Marek Zeman

Slatinné lázně Třeboň s. r. o.

Implantace totální endoprotézy kyčelního kloubu patří mezi tradiční indikace následné lázeňské rehabilitační péče. Pro dosažení optimálního funkčního stavu a prevence pozdějších komplikací je důležité, kromě využití přírodního léčivého zdroje, také co nejefektivněji aplikovat kinezioterapeutické procedury. Obvyklý lázeňský rehabilitační protokol zahrnující péči o jizvu, kondiční cvičení, případně korekci správného stereotypu chůze je vhodné doplnit o cílenou posturální kinezioterapii. Ta je obecně považována za velmi efektivní způsob aktivizace myoskeletárního systému z hlediska posturální stability a koordinace, pomáhá nám zlepšovat u pacientů jejich kinesteticko-diferenciační schopnosti.

Díky stále pokračujícímu rozvoji přístrojové techniky v rehabilitační medicíně máme dnes k dispozici moderní pomůcky, jejichž přidanou hodnotou jsou různé typy integrované biologické zpětné vazby. Jedním z takových přístrojů, který třeboňské lázně využívají již přes 8 let, je nestabilní elisférická plošina Imoove 100. Nejpoužívanějším programem pro pacienty je náhodný asymetrický pohyb plošiny v různých intenzitách náklonu a rychlosti, kde se cvičícímu na displeji promítá různá poloha chodidel, kterou se snaží reálně reprodukovat na plošině. Od roku 2025 máme v provozu nový přístroj Imoove 100m+, který je navíc vybaven speciálními senzory pod plošinou, které analyzují a vyhodnocují koordinaci, rovnováhu a zatížení dolních končetin; a dále tzv. expandéry pro ovládání neurotréninkových programů, které jsou zaměřeny na podporu kognitivní funkce.

Príspevek shrnuje a diskutuje konkrétní možnosti realizace kinezioterapie na uvedeném přístroji Imoove 100m+ u pacientů po implantaci TEP kyčelního kloubu v rámci lázeňské léčby v Třeboni.

Vacumed v praxi

Tomáš Adamec, Iva Fiedorová, Zdeněk Guřan

Fakultní nemocnice Ostrava

Vacumed v praxi – inovativní podpora regeneračních a terapeutických procesů.

Vacumed představuje moderní fyzikální metodu využívající principu přerušovaného podtlaku (Intermittent Vacuum Therapy – IVT) k ovlivnění mikrocirkulace, lymfatického odtoku a metabolismu tkání. V lázeňské a fyzioterapeutické praxi se osvědčuje zejména u stavů spojených s poruchami periferního prokrvení, zpomaleným hojením ran a při potřebě urychlení regenerace po zátěži.

Vacumed je možno využívat v kombinaci s dalšími fyzikálními modalitami (např. elektroléčba, magnetoterapie, lokální kryoterapie) a cíleným cvičením. V praxi se tato integrace projevuje zkrácením doby rekonvalescence, redukcí otoků a zlepšením subjektivního komfortu pacientů. Zvláště dobrých výsledků je dosahováno u klientů po úrazech dolních končetin, u diabetické nohy a u sportovců s přetíženími svalů.

Empirické poznatky z klinické praxe potvrzují, že Vacumed není pouze doplňkovou terapií, ale může fungovat jako klíčová součást komplexního léčebného plánu. Jeho využití v lázeňství a rehabilitaci otevírá prostor pro inovativní přístupy, které zvyšují účinnost tradičních metod a přinášejí pacientům rychlejší a kvalitnější návrat k plné aktivitě.

Využití kompresivních technik v pouřazové rehabilitaci

Věra Jančíková

Oddělení rehabilitace Fakultní nemocnice Olomouc,

Ústav klinické rehabilitace Fakulty zdravotnických věd UP Olomouc

Ke zmírnění obtíží pohybového aparátu se hojně využívají tzv. kompresivní techniky. Jedná se o techniky, které k terapeutickému účelu využívají různé míry a doby komprese měkkých tkání pohybového aparátu. Presentace poukazuje na dvě zcela odlišné možnosti využití kompresivních technik v současné klinické praxi. První prezentovanou možností je flossing. Ten je současně technikou využívanou nejen ve fyzioterapii, ale i ve sportovní medicíně. Jedná se krátkodobou aplikaci speciálně navržených elastických pásek cirkulárně kolem segmentů tělních. Terapeutický efekt této techniky spočívá v primární (dosti silné) kompresi měkkých tkání a kloubů, které se během aplikace tohoto elastického pásu nacházejí v zóně ošetření. Mezi nejčastější indikace techniky patří: zlepšení mobility měkkých tkání, podpora regenerace, zlepšení cirkulace pomocí reaktivní hyperemie, urychlení hojících se procesů, zrychlení svalové kontrakce, zlepšení pohybové koordinace a redukce bolesti.

Druhou prezentovanou kompresivní technikou je bandážování tělních segmentů pomocí speciálních, elastických samofixačních obinadel. V tomto případě se jedná o rovnoměrnou, kontinuální kompresi dotčených tkání, ale zato s nižší intenzitou. Cílem této aplikace je minimalizace otoku, či krytí místa aplikace nebo v konečném důsledku i zlepšení skluznosti měkkých tkání.

Klíčová slova: kompresivní metody, flossing, samofixační obinadla, fyzioterapie, sportovní medicína.

World Physiotherapy Congress 2025 – Globální inspirace pro další odborný růst České fyzioterapie

Petra Gaul Aláčová

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav klinické rehabilitace

World Physiotherapy Congress 2025 se konal ve dnech 29.–31. května v Japonském Tokiu. Účastnilo se ho více než 4 500 odborníků z celého světa a zaměřil se na současné výzvy a trendy v oblasti fyzioterapie. Program kongresu zahrnoval 23 odborných sympozií, 13 diskusních fór, 12 klinických seminářů, 27 networkingových sekcí, 52 idobata sessions a více než 2 400 přijatých abstraktů, které umožnily efektivní mezinárodní výměnu znalostí v oblasti klinické praxe, výzkumu i vzdělávání.

Hlavními tématy kongresu byli: Inovace ve fyzioterapii: digitální nástroje, umělá inteligence a tele-rehabilitace; Fyzioterapie v oblasti duševního zdraví a chronické bolesti; Výzkum v oblasti muskuloskeletální, neurologické a kardiopulmonální fyzioterapie; Vzdělávání, profesní rozvoj a globální spolupráce; Udržitelnost ve zdravotnictví a role fyzioterapeutů v klimatické agendě.

Diskutovány byly rovněž rozdíly v dostupnosti fyzioterapie napříč regiony, posilování EBM a EBP a možnosti podpory profesního růstu prostřednictvím mezinárodní spolupráce.

Za velmi přínosné prvky kongresu lze považovat networkingové sekce a tzv. idobata sessions, které vytvořily prostor pro výměnu zkušeností mezi pracovními skupinami a odborníky napříč geografickými, jazykovými a profesními hranicemi.

Díky, ač skromné, účasti České republiky na kongresu bylo možné podpořit integraci do mezinárodní odborné komunity fyzioterapie, diskutovat aktuální témata a získat cenné kontakty a zkušenosti v celosvětovém kontextu.

Nadcházející World Physiotherapy Congress 2027 v Mexiku představuje další příležitost k odbornému dialogu, rozšiřování kontaktů a posilování kvality České fyzioterapie prostřednictvím globální spolupráce.

Vplyv pľúcnej rehabilitácie počas kúpeľnej liečby na subjektívne a objektívne ukazovatele pacientov s chronickou obštrukčnou chorobou pľúc a chronickou bronchitídou

Lucia Demjanovič Kendrová, Wioletta Mikuláková, Miloslav Gajdoš, Jakub Čuj, Pavol Nechvátal

Katedra fyzioterapie, Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita v Prešove

Chronická obštrukčná choroba pľúc (CHOCHP) je celoživotne progredujúce ochorenie, ktoré často vedie k invalidite a k predčasnej smrti. Pľúcna rehabilitácia spolu s pohybovou liečbou je základom rehabilitácie pacientov s respiračnými ochoreniami, ako v akútnom, tak aj v chronickom štádiu ochorenia. Naším cieľom bolo otestovať účinnosť pľúcnej rehabilitácie v horskom prostredí na funkciu pľúc, fyzickú výkonnosť, depresiu, anxiétu, dyspnoe a kvalitu života u pacientov s CHOCHP a chronickou bronchitídou (CHB) a zistiť prediktory klinického zlepšenia. Naša prospektívna štúdia zahŕňa 128 pacientov, z ktorých bolo 90 diagnostikovaných s CHOCHP a 38 s CHB. Všetci pacienti absolvovali komplexnú pľúcnu rehabilitáciu, ktorá trvala 3 týždne v troch horských liečebných strediskách vo Vysokých Tatrách. Vyšetrenie zahŕňalo spirometriu (FEV1 a FEV1/FVC), 6 minútový test chôdze (6MWT), Borgovu stupnicu dyspnoe a hodnotenie depresie (Zungova stupnica), úzkosti (Beckova stupnica) a kvalitu života pomocou škály SF 36 a SGRQ. Po rehabilitačnej liečbe všetci pacienti obidvoch monitorovaných skupín prejavili signifikantné zlepšenie objektívnych parametrov (pre FEV1 $\eta^2 = 0,218$, pre 6MWT $\eta^2 = 0,771$). Podobne pri subjektívnych meraniach bolo možné pozorovať štatisticky významný rozdiel po absolvovaní stanovnej liečby (pre Beckovo skóre: $\eta^2 = 0,599$, pre Zungovo skóre: $\eta^2 = 0,536$). Kvalita života sa zlepšila vo všetkých doménach SF 36 na úrovni štatistickej významnosti $p < 0,001$. U pacientov s CHOCHP zlepšenie výkonnostnej kapacity pozitívne koreluje so základnou hodnotou 6MWT a FEV1 a negatívne s Beckovou úzkostnou škálou a Borgovou škálou dyspnoe. Zlepšenie psychickej sumárnej zložky kvality života bolo negatívne korelované so základnou hodnotou 6MWT a FEV1 ($p < 0,05$). Klimaticko-rehabilitačná liečba sa ukázala ako účinný spôsob liečby pri oboch diagnózach. Zlepšili sa funkčné a subjektívne ukazovatele. Tieto zistenia potvrdzujú nevyhnutnosť aplikácie pravidelnej rehabilitačnej liečby u pacientov s respiračným ochorením.

Kľúčové slová: klimaticko-rehabilitačná liečba, CHOCHP, chronická bronchitída, výkonová kapacita, kvalita života.

Vliv vzdáleně-supervizovaného rehabilitačního programu u pacienta s obstrukční spánkovou apnoí

Jakub Hnatiak, Lujza Zikmund Galková, Petr Winnige, Ladislav Baťalík, Filip Dosbaba, Jan Krejčí, Ondřej Ludka

Rehabilitační klinika Fakultní nemocnice Brno a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

Úvod: Obstrukční spánková apnoe (OSA) představuje velmi rozšířený a závažný zdravotní problém postihující celosvětově téměř 1 miliardu osob. Kontinuální přetlak v dýchacích cestách (CPAP) zůstává i nadále zlatým standardem léčby, avšak pro maximalizaci pozitivního efektu nastavené terapie OSA spolu s důrazem na komplexní ovlivnění nejen klinických, ale i fyzických, psychologických a sociálních dimenzí kvality života (QoL) se doporučuje kombinovat CPAP terapii právě s dalšími přídatnými terapeutickými možnostmi a alternativami, mezi něž patří také rehabilitace. Kombinované intervence zaměřené na změnu dosavadního životního stylu, spolu s pravidelně prováděným aerobně-vytrvalostním tréninkem, myofunkční terapií (MFT) a tréninkem dechových svalů, mohou ještě výrazněji snížit závažnost OSA, zmírnit nadměrnou denní spavost (EDS), a zlepšit tak pacientovu spánkovou kvalitu (SQ), potažmo celkovou QoL. Využití rehabilitace jako přídatné součásti v rámci komplexního a multidisciplinárního terapeutického přístupu by tak měla být zvážena u všech pacientů trpících OSA, kteří by z absolvování rehabilitace anebo tréninkových programů mohli profitovat. Níže uvádíme kazuistiku pacienta, který v domácím prostředí spolu s nově nastavenou CPAP terapií absolvoval také tříměsíční vzdáleně-supervizovaný rehabilitační (tele-RHB) program.

Metodika: 54letý morbidně obézní muž, dlouhodobě během spánku trpící chrápáním, dechovými pauzami, častým buzením a přetrvávající EDS a únavou, podstoupil polysomnografické vyšetření (PSG) pro podezření na přítomnost OSA. Pacientovi byla při PSG zjištěna těžká OSA s apnoe-hypopnoe indexem (AHI) 87,0 epizod za hodinu, indikována k CPAP terapii. Tuto standardně zavedenou CPAP terapii pacient v domácím prostředí doplnil tříměsíčním komprehenzivním tele-RHB programem sestávajícím z pravidelných telekonzultací obsahujících telemonitoring, telecoaching a motivaci pacienta, režimových opatření a doporučení zaměřených na životosprávné, nutriční a behaviorální změny dosavadního životního stylu, dále pak aerobně-vytrvalostního chodeckého tréninku, MFT, a respiračního tréninku nádechových a výdechových svalů.

Výsledky: Pacient dokázal absolvováním této tříměsíční kombinované terapie mj. snížit svou celkovou tělesnou hmotnost (THM) z počátečních 155,3 kg na 135,4 kg, tedy o celkem 19,9 kg (12,8 %) THM, z nichž 16,2 kg (10,4 %) představovala tuková hmota, a také svůj AHI o 42,6 epizod za hodinu (49 %) na 44,4 epizod za hodinu. Mimoto došlo také ke zlepšení dalších sledovaných PSG parametrů, SQ, potažmo celkové QoL, EDS, antropometrických ukazatelů, tělesného složení a kardiorespirační zdatnosti.

Závěr: Tato kazuistika naznačuje, že by uvedený komprehenzivní tele-RHB program mohl pro vhodné pacienty trpících OSA představovat přínosný doplněk standardně zavedené CPAP terapie a nový přístup k ovlivnění jejich závažnosti OSA, SQ, celkové QoL, EDS, kardiorespirační zdatnosti, antropometrických ukazatelů, THM a tělesného složení. Avšak další a rozsáhlejší výzkumy v této oblasti budou v budoucnu třeba.

Vliv kardiorehabilitace na zdraví a kvalitu života pacientů s onemocněním srdce

Agata Worková, Martina Mikolášová Paličková, kolektiv rehabilitace Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí

Nemocnice AGEL Třinec-Podlesí

Kardiovaskulární onemocnění představují jednu z hlavních příčin morbidity a mortality v České republice. Prezentace se zaměřuje na význam kardiorehabilitace jako klíčového nefarmakologického nástroje v prevenci a léčbě těchto onemocnění. Úvodní část popisuje rizikové faktory, aktuální prevalenci hypertenze a ekonomické dopady léčby v ČR. Následně je podrobně rozebrán komplexní rehabilitační program realizovaný v Nemocnici AGEL Třinec-Podlesí, zahrnující individuální i skupinové pohybové aktivity, aerobní i odporový trénink. Výsledky pacientů po absolvování kardiorehabilitace ukazují, že pravidelná pohybová aktivita vede nejen ke zlepšení fyzické kondice a kardiovaskulárních parametrů (např. VO_2 max, krevní tlak), ale také ke zvýšení subjektivní kvality života. Prezentace podporuje zavádění cílené kardiorehabilitace jako efektivní součást péče o kardiaky.

Specifika kardiovaskulární rehabilitace u pacientů s poruchami srdečního rytmu

Robert Vysoký

Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci, Ústav klinické rehabilitace;

Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity Brno - Katedra pohybových aktivit a zdraví

Mnoho pacientů, kteří podstupují rehabilitaci v našich ordinacích, má v anamnéze arytmie. U některých se mohou manifestovat až v rámci supervizovaného tréninku programů kardiovaskulární rehabilitace či při určitém stupni fyzického zatížení (nejen u volnočasových tréninkových aktivit). Symptomy jsou velice různorodé a pro fyzioterapeuty je důležité, aby měli základní přehled v této problematice.

Můžeme je dělit dle rychlosti na bradykardie (pod 50/min) a tachykardie (nad 100/min). Podle mechanismu vzniku na poruchy tvorby či vedení vzruchu. Dle místa vzniku na supraventrikulární (vznik na i nad úrovni Hisova svazku) a komorové. Často také dochází k jejich vzájemné kombinaci. V případě jejich primomanifestace při rehabilitaci či tréninku je nutné v základní rovině odlišit typ arytmie, které potenciálně mohou ohrozit nemocného na životě od těch, při kterých můžeme bez obav rehabilitovat či trénovat. Pacienta odesíláme lékaři-internistovi, který přesně diagnostikuje nově vzniklou arytmiu a nastaví optimální léčbu a dále sledujeme vývoj arytmií ve vztahu k zátěži během rehabilitace.

Cíle preskripce pohybové aktivity u nemocných s arytmiemi a implantovanými zařízeními se značně liší. U pacientů s nižším rizikem (tj. bez anamnézy komorových arytmií) není kontinuální monitorování EKG nezbytně nutné. U pacientů s přetrvávajícími komorovými arytmiemi je vyžadováno monitorování EKG v prvních tréninkových jednotkách a následné vyhodnocení lékařem. Poté mohou případně trénovat v programech kardiovaskulární rehabilitace bez monitorování EKG při každé tréninkové jednotce, popřípadě v domácím prostředí.

Vysoce riziková jedinci s těžkou dysfunkcí levé komory srdeční a současně se vyskytujícími komorovými arytmiemi jsou často v dekompenzaci a mívají zhoršený psychický stav, především ti, kteří jsou po fibrilaci komor s úspěšnou resuscitací. Právě pro ně jsou určeny supervizované programy kardiovaskulární rehabilitace s monitorováním EKG. Základní zhodnocení lékařem a zátěžové vyšetření před zahájením kardiovaskulární rehabilitace by mělo zahrnovat jasný popis arytmie, hemodynamické důsledky arytmie a možné vyvolávající faktory v souvislosti se zátěží či ischemií myokardu. Na základě toho jsou dále upraveny limity v preskripci pohybové aktivity a nastavena léčba arytmií.

Supervizované rehabilitační programy mají zásadní význam u těchto nemocných také z pohledu monitorování při zátěži. Získáme tím cenné informace, jak se budou arytmie manifestovat při zátěži a tréninkové aktivitě. Na rozdíl od kardiologů mají fyzioterapeuti možnost sledovat arytmogenní pohotovost při tréninku, protože během kardiovaskulární rehabilitace pacientům monitorují jejich EKG a hemodynamické ukazatele v rámci dlouhodobé supervize při preskripci pohybové aktivity. Proto je zcela zásadní, aby mezi kardiologem a fyzioterapeutem fungovala velice úzká spolupráce a probíhaly pravidelné reference hemodynamických ukazatelů, uložených záznamů EKG a případné symptomatologie během tréninkových jednotek. Tyto cenné informace pomohou nejen v úpravě léčby arytmií, ale také v případném přeprogramování implantovaného přístroje.

Účinok tréningu hlbokého stabilizačného systému v prostredí virtuálnej reality na vybrané posturografické parametre

Jakub Čuj, Eva Lukáčová, Pavol Nechvátal, Cyril Grus, Michal Macej

Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra fyzioterapia

Cieľ: Táto štúdia sa zameriava na preskúmanie bezprostredných účinkov tréningu hlbokého stabilizačného systému v polohe dosky (plank) s využitím systému Icaros® integrovaného s virtuálnou realitou (VR) na vybrané posturografické ukazovatele.

Metódy: Na realizáciu výskumu bol použitý terapeutický systém Icaros® (Icaros GmbH, Martinsried, Nemecko), ktorý umožňuje cvičenie vo virtuálnom prostredí. Posturografické údaje boli získané pomocou tlakovej plošiny FootScan® (Materialise Motion, Paal, Belgicko). Do štúdie sa zapojilo 30 zdravých dobrovoľníkov, z toho 13 žien a 17 mužov (vek: $22,5 \pm 2,1$ roka; hmotnosť: $65 \pm 2,9$ kg; výška: $1,68 \pm 0,4$ m; BMI: $23,04 \pm 1,75$). Všetci účastníci predtým nemali žiadne skúsenosti s VR technológiou. Hodnotené boli dva vybrané posturografické parametre – plocha elipsy (mm^2) a prejdená vzdialenosť (mm), ktoré sa merali štyrikrát v päťminútových intervaloch po absolvovaní 15-minútového VR tréningu so systémom Icaros®.

Výsledky: Výsledky naznačili, že po ukončení VR cvičenia účastníci pociťovali istú mieru nestability, čo sa potvrdilo objektívnymi zmenami v sledovaných parametroch. Počas prvých troch meraní – bezprostredne po tréningu, po 5 a po 10 minútach – sa plocha elipsy aj prejdená vzdialenosť zhoršovali. Až pri štvrtom meraní, ktoré prebehlo 15 minút po cvičení, bol zaznamenaný klesajúci trend. V oboch parametroch sa preukázali štatisticky významné rozdiely: plocha elipsy ($p = 0,000$) a prejdená vzdialenosť ($p = 0,000$). Post-hoc analýza potvrdila významné rozdiely medzi jednotlivými časovými meraniami.

Záver: Na základe výsledkov sa odporúča, aby športovci alebo pacienti využívajúci Icaros® VR systém pod dohľadom trénerov alebo fyzioterapeutov mali po cvičení zabezpečený minimálne 15-minútový oddych v sede alebo v ľahu. Táto fáza zotavenia je dôležitá na zmiernenie pocitu nestability a zároveň na zníženie rizika zranení alebo komplikácií v dôsledku možného pádu.

Význam monitorovania antiXa u pacientov liečených nízkomolekulárnym heparínom v pooperačnom období

Júlia Zderčíková Čurilová

Liečebňa FBLR, NsP Nové Mesto nad Váhom

Úvod: Monitorovanie antikoagulačného účinku nízkomolekulárneho heparínu nie je všeobecne nutné, ale malo by byť zvážené u špecifickej populácie pacientov, ako sú pediatrickí pacienti, pacienti s renálnym zlyhaním, príliš štíhli alebo naopak nadmerne obézni pacienti, tehotné ženy, pacienti so zvýšeným rizikom krvácania alebo opakované trombózy.

Súbor: V našej práci sme sledovali 184 pacientov, ktorí boli liečení nízkomolekulárnym heparínom a splnili kritéria na monitorovanie aktivity antiXa. Dáta sme zozbierali od 06/2024 do 04/2025.

Metódy: Z metodík sme použili meranie ku vyhodnoteniu somatometrických parametrov, výsledky angiologického vyšetrenia, sledovanie preventívnej a terapeutickej dávky nízkomolekulárneho heparínu, dôvody terapeutickej dávky a hladinu antiXa.

Výsledky: Z celkového počtu vyšetrených pacientov sme upravovali dávku v 39,67% prípadoch. V rámci preventívnej dávky nízkomolekulárneho heparínu sme upravovali dávku v 32,68 % prípadoch, v rámci terapeutickej dávky nízkomolekulárneho heparínu sme upravovali dávku v 74,19 % prípadoch.

Záver: Naše výsledky potvrdzujú význam sledovania hladiny aktivity antiXa v indikovaných prípadoch.

Kľúčové slová: hemostáza, antiXa, nízkomolekulárny heparín, preventívna a terapeutická dávka

Diagnostika plochonožia: posúdenie správnosti ich diagnostickej interpretácie

Miloslav Gajdoš, Wioletta Mikuláková, Lucia Demjanovič Kendrová, Katarína Hnatová

Katedra fyzioterapie, Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita

Plochonožie (pes planus) predstavuje častý posturálny stav, ktorý môže ovplyvniť biomechaniku chodidla a rozloženie plantárneho zaťaženia. Na jeho hodnotenie sa využívajú rôzne klinické a prístrojové diagnostické nástroje, ktorých presnosť a vzájomná súvislosť sú predmetom výskumu. Cieľom tejto štúdie bolo porovnať vybrané metódy hodnotenia plochonožia a analyzovať vzťah medzi klinickým hodnotením postavenia chodidla a rozložením plantárneho tlaku.

Do výskumu bolo zaradených 60 participantov (vek $18,15 \pm 3,5$ roka), ktorým bolo diagnostikované plochonožie ortopédom na základe plantografického vyšetrenia. Skupina podstúpila klinické vyšetrenie pomocou hodnotiaceho testu Foot Posture Index (FPI-6), statické baropodometrické vyšetrenie a vyšetrenie prostredníctvom systému Podoscan 3D (Arch Index).

Výsledky nepreukázali štatisticky významnú koreláciu medzi hodnotami FPI-6 a tlakovým zaťažením mediálnej časti stredonožia ($p > 0,05$). Rovnako nebol zistený významný vzťah medzi hodnotami Arch Indexu a plantárnym tlakom v mediálnej oblasti stredonožia. Tieto zistenia naznačujú, že ani FPI-6, ani Arch Index samostatne neposkytujú dostatočný obraz o funkčných parametroch chodidla v porovnaní s baropodometrickým hodnotením.

Záverom možno konštatovať, že statická baropodometria predstavuje spoľahlivý a klinicky relevantný nástroj na hodnotenie rozloženia plantárneho tlaku a môže prispieť k presnejšiemu posúdeniu stavov spojených s poklesom nožnej klenby.

Kľúčové slová: plochonožie, Foot Posture Index, Arch Index, Podoscan 3D, baropodometria, hodnotenie chodidla

Efekt kúpeľnej liečby na ospalosť a kvalitu života pacientov s postcovidovým syndrómom

Cyril Grus, Mikuláková W.B., Čuj, J.

Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra fyzioterapie, Prešovská univerzita v Prešove

Cieľom našej diplomovej práce bolo zistiť účinnosť kúpeľnej liečby u pacientov s postcovidovým syndrómom a zanalyzovať jej vplyv na fyzické a psychické zdravie. Zámerom bolo zhodnotiť a posúdiť, či kúpeľná liečba prispieva k zníženiu alebo zmiernenie pretrvávajúcich symptómov, ako napríklad: znížená kvalita života, poruchy spánku a únava. Výskumný súbor tvorilo 30 respondentov (17 žien a 13 mužov) vo vekovom rozmedzí od 39 rokov do 55 rokov, s priemerným vekom 47,83 rokov. Všetky údaje sme získali pomocou dotazníka, ktorý pozostával zo všeobecných otázok a otázok zo štandardizovaných dotazníkov, ktorý respondenti vyplnili online a anonymne prostredníctvom Google Forms. Na hodnotenie zdravotného stavu sme použili dotazníky: ESS (Epworthská škála spavosti) a EQ-5D-3L (hodnotenie kvality života). Podľa výsledkov, ktoré sme spracovali pomocou t-testu pre závislé vzorky a Pearsonovej korelácie, sme zistili, že skóre sa vo všetkých dimenziách výrazne zlepšili. Najvýraznejšie rozdiely sme zaznamenali hlavne v oblasti únavy, nespavosti, depresie a intenzity symptómov, kde výsledky boli štatisticky vysoko významne ($p < 0,05$). Môžeme kúpeľnú liečbu považovať za efektívnu nefarmakologickú formu rehabilitácie a odporučiť ako zložku komplexnej terapie pri liečbe následkov ochorenia COVID-19. V prípade potreby mohli by sme doplniť aj psychoterapiu.

Kľúčové slová: Kúpeľná liečba. Postcovidový syndróm. Ospalosť. Kvalita života.

Efekt Träbertových proudů a transkutánní elektroneurostimulace o frekvenci 143 Hz u pacientů s bolestmi dolní části zad – pilotní studie

Miroslav Haltmar, Jakub Řípa, Stanislav Horák

*Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci;
Oddělení rehabilitace, Fakultní nemocnice Olomouc*

Úvod: Träbertovy proudy a jejich „šetrnější varianta“ vytvořená z transkutánní elektroneurostimulace (TENS) o konstantní frekvenci 143 Hz jsou hojně využívanými analgetickými a myorelaxačními proudy s rychlým nástupem účinku u celé škály diagnóz.

Cíl: Cílem této pilotní studie bylo zhodnotit analgetický a myorelaxační efekt Träbertových proudů a TENS o frekvenci 143 Hz bezprostředně po aplikaci a následně po 20 a 40 minutách od aplikace.

Metodika: Pilotní studie se zúčastnilo celkem 20 pacientů ($48,33 \pm 13,13$ let) s bolestmi dolní části zad bez ohledu na etiologii a délku trvání bolestí. Před aplikací vybraného proudu byl pacient nejprve dotázán na intenzitu vnímané bolesti – vizuální analogová škála (VAS) na stupnici 0–100 a následně bylo vyšetřeno rozvíjení bederní páteře – Schoberova zkouška. Poté byly každému ze zúčastněných pacientů na základě indikace lékaře aplikovány Träbertovy proudy nebo TENS o frekvenci 143 Hz v lokalizaci EL4 po dobu 12 minut v intenzitě prahově motorické. Bezprostředně po aplikaci a následně po 20 a 40 minutách od aplikace výše zmíněných proudů byl pacient opět dotázán na intenzitu vnímané bolesti a bylo vyšetřeno rozvíjení bederní páteře. Získaná data byla následně statisticky vyhodnocena s $p < 0,05$.

Výsledky a závěr: Na základě statistického zpracování bylo potvrzeno statisticky významné snížení vnímání bolesti na stupnici VAS bezprostředně po aplikaci a dále pak i po 20 a 40 minutách od aplikace. Stejně tak bylo potvrzeno statisticky významné prodloužení Schoberovy vzdálenosti bezprostředně po aplikaci i po 20 a 40 minutách od aplikace. Z výsledků dále plyne, že maximální analgetický a myorelaxační účinek lze očekávat po 20 minutách od aplikace.

Vliv náročnosti představy chůze v kontextu svalové aktivity dolních končetin

**Hana Haltmar^{1,2,3}, Klára Výtisková², Kateřina Hejpetrová², Michal Sajko²,
Barbora Koldřová^{3,2}**

*Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury, Katedra přírodních věd
v kinantropologii¹*

*Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav klinické rehabilitace²
Fakultní nemocnice Olomouc, Oddělení rehabilitace³*

Úvod: Představa chůze jakožto pohyb, který je simulován v mysli bez jeho skutečného vykonání, je ve studiích stále více označována jako vhodný doplněk komplexní fyzioterapie neurologických pacientů, jelikož vede ke zlepšení provedení skutečné chůze. Zkoumána je zejména běžná chůze.

Cíl: Cílem práce bylo zjistit, jak se změní svalová aktivita svalů dolních končetin při představě různě náročných typů chůze.

Metodika: Studie zahrnovala 30 zdravých jedinců ($24,13 \pm 1,38$ let, 27 pravostranně dominantní dolní končetina), jejichž skóre v dotazníku Movement Imagery Questionnaire-Revised bylo ≥ 4 (dobrá představivost). Měřena byla povrchová elektromyografie m. rectus femoris (RF), m. biceps femoris, m. tibialis anterior (TA) a m. gastrocnemius medialis z obou dolních končetin, a to při klidovém stoji a následně kinestetické představě běžné chůze (CH), chůze po slackline (S), chůze do schodů (DS) a ze schodů (ZS). Využity byly senzory IMU Delsys Trigno. Data byla vyhodnocena a dále statisticky zpracována na hladině významnosti $p < 0,05$.

Výsledky: Při porovnání klidu s CH došlo ke snížení u RF sin. a TA sin. Při porovnání klidu s S bylo pozorováno snížení pouze u RF sin. Při porovnání klidu s DS a klidu s ZS bylo zjištěno snížení u TA bilat.

Závěr: Ze studie vyplývá, že představa všech typů chůze měla dopad na změnu svalové aktivity, a to zejména na TA. Přestože S, DS a ZS jsou náročnějšími pohyby při jejich skutečném vykonání v porovnání s CH, tak se svalová aktivita při představování těchto pohybů snižuje. Zjištěné výsledky budou ověřeny u pacientů po cévní mozkové příhodě a mohly by vést ke snazší aplikaci terapie představou chůze v rámci komplexního rehabilitačního přístupu u pacientů s deficitem chůze.

Atypická zlomenina femuru - bez vyšetření rovnou k rehabilitaci

Stanislav Horák

Fakultní nemocnice Olomouc, Oddělení rehabilitace

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého Olomouc

Úvod: Atypické zlomeniny v souvislosti s antiresorpční léčbou jsou diagnózou, na kterou se myslí sporadicky.

Kazuistika: Případová studie popisuje zajímavý případ ženy s bolestmi stehna, která byla odeslána praktickým lékařem, bez jakéhokoliv přezkoušení i přes délku trvání potíží, přímo na rehabilitaci s diagnózou myalgie. Po důkladném komplexním a multioborovém vyšetření byla zjištěna fraktura diafýzy femuru a pacientka byla odeslána k operační terapii na ortopedii.

Etiologicky se jako nejpravděpodobnější jeví nízkoenergetická zlomenina stehenní kosti u pacientky dlouhodobě léčené bisfosfonáty.

Závěr: Kazuistika poukazuje jednak na trend odesílání pacientů bez adekvátního vyšetření přímo na rehabilitaci, jednak na riziko výskytu nízkoenergetické fraktury u pacientů léčených bisfosfonáty, na které se moc nemyslí, i přes doporučení SUKL, že při terapii bisfosfonáty mají pacienti hlásit jakoukoli bolest kyčle, stehna či třísla.

Odesílání pacientů bez vyšetření přímo na RHB je dlouhodobý problém, akcentovaný v poslední době nedostupností vyšetření dalšími specialisty (ORT, NEU,...). Tento nešťastný postup pak staví rehabilitačního lékaře do role diagnostika, což často kapacitně a i technicky není možné, navíc prodlužuje celý léčebný proces a představuje zvýšené forenzní riziko.

Vplyv rehabilitácie na pracovnú schopnosť a funkčný stav hospitalizovaných pacientov po prekonaní ochorenia COVID-19

Michal Macej, Eva Lukáčová, Miloslav Gajdoš

Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra fyzioterapie, Prešovská univerzita

Cieľ: Určiť vplyv rehabilitácie na pracovnú schopnosť a funkčný stav hospitalizovaných pacientov po prekonaní ochorenia COVID-19.

Metódy: Štúdia zahŕňala 163 probandov (101 žien; 62 mužov) z Prešovského regiónu (Slovensko), ktorí boli hospitalizovaní s ochorením COVID-19. Vek subjektov sa pohyboval od 32 do 62 rokov. Experimentálna skupina pozostávala z 87 pacientov (55 žien; 32 mužov), ktorí podstúpili hospitalizovanú rehabilitáciu počas pobytu v nemocnici. Kontrolná skupina pozostávala zo 76 pacientov (46 žien; 30 mužov), ktorí rehabilitačnú liečbu nedostali. U všetkých probandov sme hodnotili index pracovnej schopnosti (Work Ability Index – WAI) a patientske samohodnotiace metódy pre Post-Covid-19 Functional Status Scale (PCFS).

Výsledky: Experimentálna skupina pacientov po návrate do práce vykazovala signifikantne vyššiu pracovnú schopnosť ($p = 0,005$) a funkčný stav ($p = 0,001$) v porovnaní s kontrolnou skupinou. Pacienti s psychicky náročným typom práce, ktorí absolvovali rehabilitačnú liečbu, mali tiež signifikantne vyššiu pracovnú schopnosť ($p = 0,022$) a funkčný stav ($p = 0,042$) v porovnaní s ostatnou skupinou. Podobné výsledky boli zaznamenané u probandov vykonávajúcich kombináciu fyzicky a psychicky náročnej práce ($p < 0,001$). Pri fyzicky náročnom type práce rozdiel medzi skupinami nebol štatisticky významný.

Záver: Hospitalizovaná forma rehabilitácie pacientov hospitalizovaných s COVID-19 má priaznivý vplyv na pracovnú schopnosť a funkčný stav po prepustení z nemocnice.

Kľúčové slová: COVID-19, funkčný stav, rehabilitácia, pracovná schopnosť.

Komparatívna analýza kvality zakrivenia a mobility chrbtice u gymnastiek a kickboxeriek v porovnaní s ich nešportujúcimi rovesníčkami

Wioletta Mikuláková, Lucia Demjanovič Kendrová, Katarína Hnátová, Eva Lukáčová

Katedra fyzioterapie, Fakulta zdravotníckych odborov, Prešovská univerzita

Úvod: Opakovaný a intenzívny tréning počas obdobia adolescencie môže viesť k zmenám vo fyziologickom zakrivení chrbtice. Cieľom tejto štúdie je zhodnotiť a porovnať zakrivenie chrbtice v sagitálnej a frontálnej rovine, postavenie panvy, inklináciu trupu v neutrálnej stojnej polohe a rozsah pohyblivosti chrbtice u mladých športovkýň s vysokou tréningovou záťažou – konkrétne gymnastiek a kickboxeriek – a porovnať ich výsledky s nešportujúcimi rovesníčkami.

Metodika: Do štúdie bolo zaradených 44 probandiek. Skupinu športovkýň tvorilo 8 gymnastiek (priemerný vek $19,85 \pm 1,8$ roka) a 7 kickboxeriek (priemerný vek $21,57 \pm 2,5$ roka). Kontrolnú skupinu tvorilo 25 študentiek, ktoré nevykonávali žiadnu pravidelnú pohybovú aktivitu (priemerný vek $21,37 \pm 1,43$ roka). Na hodnotenie zakrivenia chrbtice v sagitálnej a frontálnej rovine, sklonu panvy, inklinácie trupu a rozsahu pohyblivosti chrbtice bol použitý bezkontaktný diagnostický prístroj Spinal Mouse®.

Výsledky: V neutrálnej stojnej polohe boli najvýraznejšie odchýlky zaznamenané v sagitálnej rovine hrudnej chrbtice. Hyperkyfotické držanie v tejto oblasti bolo prítomné u 40,00 % študentiek, 20,00 % kickboxeriek a 25,00 % gymnastiek. Najvyššie priemerné hodnoty zakrivenia v lumbálnej oblasti chrbtice boli zaznamenané u gymnastiek ($-37,50 \pm 5,81$). Štatisticky významný rozdiel sa preukázal medzi skupinou gymnastiek a kickboxeriek ($p = 0,045$). Vo frontálnej rovine bol najväčší uhol zakrivenia v hrudnej oblasti pozorovaný taktiež u gymnastiek. V skupine gymnastiek bol zároveň zistený štatisticky významný rozdiel v rozsahu pohyblivosti chrbtice v lumbálnej oblasti v sagitálnej rovine (z neutrálnej polohy do flexie) v porovnaní s kickboxerkami ($p = 0,028$).

Záver: Na základe zvýšeného výskytu hyperlordotického zakrivenia a relatívne častej prítomnosti skoliózneho držania tela u gymnastiek možno konštatovať, že skorá športová špecializácia môže mať negatívny vplyv na morfológické a funkčné parametre chrbtice.

Kľúčové slová: chrbtica, hrudná kyfóza, drienková lordóza, sklon panvy, športovkyne

Komplikácie priebehu včasnej rehabilitácie u pacientov po artroplastike bedrového kĺbu

Martina Mravcová

Liečebňa FBLR, Nemocnica s Poliklinikou Nové Mesto nad Váhom n. o.

Úvod: Postupne sa odhaľujú viaceré faktory asociované s vyšším rizikom rozvoja komplikácií po operačnej artroplastike bedrového kĺbu. Zaujímala nás frekvencia výskytu pooperačných komplikácií počas včasnej hospitalizačnej fázy rehabilitácie u pacientov po implantácii totálnej endoprotézy (TEP) bedrového kĺbu, a tiež ich spojitosť s prítomnosťou známych predoperačných rizikových faktorov, ako aj zhodnotenie efektu rehabilitačnej liečby na funkčný stav pacientov.

Súbor: Sledovali sme 55 pacientov po primoimplantácii TEP bedrového kĺbu, z ktorých bolo 23 obéznych a 32 neobéznych pacientov. Priemerný vek pacientov bol 67,0 rokov a priemerná dĺžka trvania liečby na lôžkovom rehabilitačnom oddelení bola 11,1 dňa.

Metódy: Vstupne aj výstupne sme hodnotili funkčný stav pacientov pomocou štandardizovaného FIM testu, v operovanom bedrovom kĺbe sme zaznamenávali výsledky aktívnej goniometrie a stupňa svalovej sily podľa Jandu. Sledovali sme výskyt pooperačných komplikácií a štatistickým spracovaním sme zisťovali ich vzťah k prítomnosti sledovaných rizikových faktorov.

Výsledky: U všetkých pacientov sa po liečbe zlepšilo skóre FIM testu, goniometrie ako aj svalovej sily v operovanom bedrovom kĺbe. Zo sledovaných rizikových faktorov sme zistili najmarkantnejší vplyv na rozvoj pooperačných komplikácií u obezity, diabetes mellitus, pooperačnej anémie a v prípade akumulácie viacerých rizikových faktorov.

Záver: Naše výsledky potvrdzujú význam včasnej rehabilitačnej liečby ústavnou formou po artroplastike bedrového kĺbu, najmä u rizikových pacientov. Tiež poukazujú na dôležitosť včasného rozpoznania prediktívnych faktorov rozvoja pooperačných komplikácií za účelom možnosti preventívnych opatrení.

Kľúčové slová: totálna endoprotéza bedrového kĺbu, rehabilitačná liečba, pooperačné komplikácie, rizikové faktory, obezita

Idiopatická chůze po špičkách u dětí – řízená autorehabilitace jako nový terapeutický přístup (kazuistika)

Nicole Musilová, Rudolf Ditmar, Barbora Kolářová

Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod: Chůze po špičkách představuje atypický pohybový stereotyp, při němž dítě chodí po špičkách bez kontaktu pat s podložkou. U většiny pacientů má tento stav idiopatickou (habitualní) etiologii (ITW – Idiopathic Toe Walking). Mezi možné příčiny se řadí opožděné dozrávání kortikospinální dráhy, vestibulární dysfunkce, psychogenní faktory či vrozené zkrácení Achillovy šlachy. U některých dětí může tento stereotyp vést k funkčnímu narušení lokomoce či celkové dekonkordie. Výběr terapeutického přístupu se řídí věkem dítěte, etiologií, stupněm rozvoje a závažností kontraktur. Dle dostupné literatury vykazuje dobrý terapeutický efekt sádrování a chirurgická intervence, prokázaný efekt má rovněž aplikace botulotoxinu do lýtkových svalů v kombinaci s cíleným cvičebním programem.

Kazuistika: 8letý chlapec s diagnózou ITW byl odeslán ortopedem ke konzultaci na naše pracoviště. Neurologem sledován pro Aspergerův syndrom. Příznaky ITW se objevily ve věku dvou let. Pacient opakovaně podstoupil řízenou fyzioterapii (včetně reflexní lokomoce dle Vojty, Bobath konceptu), dále ortotické korekce (dlahy, vložky do bot), avšak bez klinicky významného efektu. Vstupní vyšetření bylo provedeno dle metodiky prof. Graciese, kdy bylo zjištěno oboustranné omezení rozsahu pohybu (ROM) v oblasti hlezna, bez přítomnosti spasticity. Vzhledem k obavám pacienta z injekčního podání léčiva (botulotoxinu) byl zvolen konzervativní přístup – řízená domácí autorehabilitace. Pacient a jeho matka byli edukováni v rámci domácí terapie, zaměřené na pravidelné protahování m. triceps surae v kombinaci s posilováním antagonistických svalových skupin. Kontrolní vyšetření po 4 týdnech a následně po 12 týdnech prokázalo výrazné zlepšení aktivního i pasivního ROM v oblasti hlezna a kompletní vymizení chůze po špičkách.

Závěr: Řízená autorehabilitace založená na konceptu prof. Gracise, běžně využívaném u pacientů s fokální spastickou parézou, může představovat efektivní konzervativní přístup v léčbě idiopatické chůze po špičkách. Klíčovým faktorem úspěchu je vysoká míra spolupráce dítěte a jeho zákonného zástupce, která zásadně ovlivňuje výsledný terapeutický efekt.

Vplyv kúpeľnej liečby na únavu, kvalitu spánku a mieru depresívnych symptómov u pacientov s post covidovým syndrómom

Pavol Nechvátal, Lucia Demjanovič Kendrová, Oleksadr Kishko, Wioletta Mikuľáková, Jakub Čuj

Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra fyzioterapie, Prešov, Slovenská republika

Úvod: Postcovidový syndróm je často sprevádzaný pretrvávajúcou únavou, poruchami spánku a psychickým diskomfortom. Cieľom našej štúdie bolo vyhodnotiť účinnosť kúpeľnej liečby u pacientov s týmto syndrómom, so zameraním na mieru únavy, kvalitu spánku a depresívne symptómy.

Metódy: Výskumný súbor tvorilo 30 respondentov (17 žien a 13 mužov), vo veku 39 až 55 rokov ($M = 47,83$). Na naplnenie cieľa sme použili validované nástroje: FSS (Fatigue Severity Scale), ISI (Insomnia Severity Index) a BDI-II (Beck Depression Inventory II).

Údaje boli získané retrospektívne, formou anonymného online dotazníka. Únava, spánok a depresívne symptómy boli hodnotené pred a po absolvovaní šesťtýždňovej kúpeľnej liečby, ktorá zahŕňala vodoliečbu, kinezioterapiu, masáže, elektroterapiu a klimatoterapiu. Na štatistické spracovanie údajov boli použité párový t-test a Pearsonova korelačná analýza.

Výsledky: Po absolvovaní kúpeľnej liečby došlo k štatisticky významnému poklesu miery únavy (FSS: $t = 10,095$; $p < 0,001$), závažnosti insomnie (ISI: $t = 8,027$; $p < 0,001$) a depresie (BDI-II: $t = 8,214$; $p < 0,001$). Korelačná analýza preukázala miernu negatívnu súvislosť medzi pohlavím a mierou depresie ($r = -0,367$; $p = 0,046$), pričom ženy vykazovali vyššie skóre. Vek však nevykazoval štatisticky významnú súvislosť s mierou depresie ani únavou.

Záver: Výsledky naznačujú, že kúpeľná liečba má významný pozitívny vplyv na zníženie únavy, porúch spánku a depresívnych symptómov u pacientov s postcovidovým syndrómom. Vzhľadom na neprítomnosť vedľajších účinkov možno túto formu liečby považovať za efektívnu nefarmakologickú súčasť komplexnej rehabilitácie.

Kľúčové slová: postcovidový syndróm, kúpeľná liečba, únava, depresia, insomnia, FSS, ISI, BDI-II

Možnosti hodnocení prerehabilitace u pacientů TEP kyčelního kloubu

Marek Tomsa, Jana Zajíčková

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotních věd Univerzity Palackého v Olomouci

Oddělení rehabilitace, Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod: Osteoartróza kyčelního kloubu je časté degenerativní onemocnění, které ve svém pokročilém stadiu vede k výrazné bolesti a omezení pohyblivosti, a často vyžaduje řešení formou totální endoprotézy (TEP). Vzhledem k nárokům na zdravotnický systém je žádoucí mj. zkrátit dobu hospitalizace a urychlit rekonvalescenci, a také snížit počet pooperačních komplikací. Jedním z nástrojů je prerehabilitace (preRHB) – cílená předoperační příprava zaměřená na zlepšení fyzické kondice, funkčního stavu a soběstačnosti pacienta. Aby bylo možné její účinnost objektivně posoudit, je nutné využívat validní a spolehlivé hodnotící nástroje. Hodnocení se zaměřuje na fyzické, funkční, subjektivní i ekonomické parametry.

Cíl práce: Tento příspěvek shrnuje, na základě rešerše dosavadních studií, nejčastěji používané metody hodnocení a jejich výsledky ve vztahu k prerehabilitaci, a to pohledem na stav pacienta jak před operačním zákrokem, tak po implantaci totální endoprotézy.

Metodika: Na základě zvolených kritérií bylo použito 12 studií. Nejčastěji zoumanými parametry byly Harris hip score, Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index, Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score, Short Form Health Survey, Timed Up and Go test, a také délka hospitalizace.

Výsledky: Nejvýraznější zlepšení ve srovnání s kontrolními skupinami bylo zaznamenáno u funkční mobility, denních aktivit, kvality života a svalové síly, zatímco duševní zdraví, sociální fungování a některé aspekty bolesti vykazovaly méně konzistentní nebo slabší zlepšení.

Závěr: Prerehabilitace u pacientů s TEP kyčelního kloubu má prokazatelný přínos ve zlepšení funkčního stavu předoperačně i po operaci, a též v urychlení rekonvalescence a snížení zátěže zdravotnického systému. Nejlepších výsledků je dosaženo kombinací edukace, cíleného cvičení a posílení svalů dolních končetin i trupu. V praxi je vhodné zavést standardizované programy preRHB a motivovat pacienty k jejich aktivnímu absolvování, a to již v momentě indikace lékařem k operaci.

Možnosti hodnocení prerehabilitace jsou široké a kombinují objektivní měření fyzických funkcí, subjektivní dotazníky a ekonomické ukazatele. Komplexní přístup umožňuje zachytit nejen fyzický pokrok, ale i dopad na kvalitu života a efektivitu zdravotní péče. Doporučuje se používat více metod současně, aby bylo hodnocení co nejpresnější a výsledek dobře srovnatelné mezi studiemi i v klinické praxi.

Využití robotické rehabilitace ruky u pacientů na geriatrickém oddělení

Jana Vyskotová, Lenka Pařízková, Petra Gaul Aláčová, Petr Konečný

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

Úvod: procesy stárnutí mohou negativně ovlivnit jemnou motoriku, která je zásadní pro soběstačnost v rámci vykonávání běžných denních činností. Její patologie často vede ke ztrátě soběstačnosti, k vyšší závislosti na péči a k riziku sociální izolace. Testování manipulačních funkcí je proto nezbytné k objektivnímu posouzení úrovně soběstačnosti osob staršího věku a napomáhá včasnému rozpoznání potřeby rehabilitačních intervencí. Pokud již došlo k poruchám jemné motoriky, existuje řada terapeutických přístupů, které mohou pomoci. K nim se v poslední době řadí i robotická rehabilitace ruky.

Cíl: cílem pilotního výzkumu bylo vyhodnotit efekt robotické terapie ruky na sílu stisku a manipulační funkce u osob vyššího věku.

Metoda: soubor 16 probandů (5 mužů a 11 žen, průměrný věk $76,56 \pm 6,97$ let), hospitalizovaných na oddělení geriatry Fakultní nemocnice Olomouc, prodělalo 14denní terapii pomocí přístroje Pablo® X2. Manipulační funkce byly hodnoceny pomocí Testu manipulačních funkcí (TMF) a síla stisku byla měřena pomocí Pablo® Handsensor.

Výsledky: po ukončení 14denní terapie bylo zjištěno statisticky významné zlepšení u válcového, špetkového a všech typů pinzetových úchopů s výjimkou jednoho. Rovněž došlo ke zlepšení výkonu v několika subtestech Testu manipulačních funkcí.

Závěry: výsledky pilotní studie naznačují, že robotickou rehabilitaci ruky lze využít jako efektivní doplněk tradičních terapeutických přístupů zaměřených na zlepšení síly stisku a jemné motoriky rukou u osob staršího věku.

Klíčová slova: osoby staršího věku, stáří, jemná motorika, robotická rehabilitace ruky

Vliv senzomotorického deficitu na posturální stabilitu u pacientů po cévní mozkové příhodě

Barbora Kolářová^{1,2,3}, Anna Hablawetzová¹, Petra Gaul Aláčová¹, Nicole Musilová^{2,3}, Petr Kolář^{1,2,3}

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci¹

Oddělení rehabilitace, Fakultní nemocnice Olomouc²

Neurologická klinika, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci³

Úvod: Cévní mozková příhoda (CMP) představuje jednu z nejčastějších příčin pohybové disability a omezení v každodenních aktivitách. Více než třetina pacientů po CMP vykazuje poruchy chůze a sníženou posturální stabilitu, což zvyšuje riziko pádu. Otázkou zůstává, do jaké míry se do zhoršené posturální stability promítá senzomotorický deficit paretické dolní končetiny.

Cíl: Cílem studie bylo posoudit vztah mezi senzomotorickým deficitem dolní končetiny a poruchami posturální stability u pacientů v časně fázi CMP během dynamického bipedního stoje.

Metodika: Do studie bylo zařazeno 18 pacientů (6 žen, 12 mužů; průměrný věk $65,6 \pm 12$ let) v subakutním stádiu CMP. Senzomotorický deficit byl hodnocen pomocí české validizované verze Fugl-Meyerova vyšetření pro dolní končetinu, zahrnující motorickou funkci, cití, pasivní pohyb a bolest v kloubu. Posturální stabilita byla analyzována pomocí dynamické počítačové posturografie, zahrnující: test senzorické integrace, test volní inklinace těla, test automatických posturálních reakcí na translaci plošiny. Vyšetření probíhala během hospitalizace na Oddělení rehabilitace FN Olomouc.

Výsledky: Byla prokázána statisticky významná korelace mezi senzomotorickým deficitem a parametry posturografických testů, zejména v oblasti automatických posturálních reakcí a motorické domény Fugl-Meyerova vyšetření.

Závěr: Pilotní výsledky naznačují, že senzomotorický deficit dolní končetiny významně ovlivňuje automatické mechanismy posturální kontroly u pacientů po CMP. Fugl-Meyerovo vyšetření v současné době představuje zlatý standard pro klinická vyšetření a výzkumné účely pro svoji vysokou validitu a reliabilitu prokázanou u pacientů v subakutním i chronickém stádiu po prodělané CMP.

Poděkování: Práce vznikla za podpory IGA FZV 2025 004.

Reflexní terapie suchou jehlou temporomandibulárních dysfunkcí

Dana Dvořáková^{1,2}, Petr Konečný^{1,3}

Ustav klinické rehabilitace FZV UP Olomouc¹

RHB nemocnice Jihlava²

CLR nemocnice AGEL Prostějov³

Úvod: Temporomandibulární dysfunkce (TMD) jsou multifaktoriální poruchy s výrazným myofasciálním podílem. Reflexní terapie suchou jehlou (dry needling, DN) cílená na spoušťové body m. masseter a m. temporalis představuje perspektivní adjuvans k standardní rehabilitační péči.

Metodika: Představení případových studií:

Kazuistika 1 (žena, 34 let): myofasciální TMD bez strukturální patologie; po jednorázové DN m. masseter/temporalis okamžitý pokles bolesti (VAS 7→3), nárůst deprese mandibuly o 10 mm a ústup krepitací.

Kazuistika 2 (muž, 42 let): TMD s bruxismem; po standardní terapii bez DN pokles VAS 6→4, po měsíci další zlepšení kvality života a zvýšení hybnosti o 8 mm.

Kazuistika 3 (žena, 29 let): TMD s lupáním v kloubu. Po standardním ošetření bez DN pokles VAS z 7 → 4, po měsíci další zlepšení, do úpravy bez přeskakování a bolesti. Bez omezení deprese mandibuly.

Kazuistika 4 (žena, 42 let): TMD s trismem. Po ošetření DN pokles bolestivosti do další terapie VAS 6→2, nárůst deprese mandibuly po celé terapii z 16→36mm.

Výsledky: Průběžná zjištění a kazuistiky naznačují klinicky relevantní redukci bolesti, nárůst rozsahu pohybu a zlepšení subjektivní kvality života u pacientů léčených DN jako doplněním standardní péče.

Závěr: Reflexní terapie suchou jehlou je slibným, dobře tolerovaným doplňkem multimodální rehabilitace TMD a zaslouží si ověření ve větší studii s delším sledováním.

Podpořeno Grantem UP Olomouc: IGA_FZV_2025_015: Reflexní terapie temporomandibulárních dysfunkcí.

Analýza používání rehabilitačních postupů v terapii chronické bolesti zad v České republice

Jakub Šichnárek, B. Šídllová, J. Vyskotová

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

Úvod: Chronická bolest zad je komplexním, multifaktoriálním onemocněním spojeným s vysokou prevalencí a celospolečenskými dopady. V terapii se ustupuje od tradičních biomedicínských léčebných postupů a preferuje se biopsychosociální a multidisciplinární rehabilitace. Posun od pasivních rehabilitačních metod k převaze aktivních postupů je deklarován i v Evropských standardech pro management chronické nespecifické bolesti zad z roku 2006.

Cíl: Cílem práce bylo zjistit aktuální poměr používání pasivních a aktivních rehabilitačních postupů v souvislosti s doporučeními Evropských standardů pro management chronické nespecifické bolesti zad.

Metodika: Výzkum probíhal prostřednictvím online dotazníku, sestaveného na základě Evropských standardů pro management chronické nespecifické bolesti zad. Experimentální soubor tvořilo 109 fyzioterapeutů z České republiky.

Výsledky: 56 % fyzioterapeutů nezná Evropské standardy pro management chronické nespecifické bolesti zad a 8 % fyzioterapeutů Evropské standardy zná a zároveň se jimi řídí v klinické praxi. Poměr pasivních a aktivních rehabilitačních postupů byl u 45 % fyzioterapeutů 50:50, v 42 % využívají více aktivní postupy a v 13 % více pasivní postupy.

Závěr: Podobně jako v jiných zahraničních studiích jsme objevili nedostatečné povědomí českých fyzioterapeutů o klinických standardech a jejich omezenou aplikaci v klinické praxi.

Bolest zadní strany stehna ve sportu

Miroslav Kolář

1. FC Slovácko

Svalové zranění hamstringů je časté, ale přenesená bolest v oblasti mezi gluteální rýhou a fossa poplitea je také běžná (Brukner a Khan, 2017). Primárním obsahem je diagnostický algoritmus při potížích v této lokalitě dle MDT a dále možné terapeutické přístupy.

Testování soběstačnosti pomocí nového testu

Kateřina Macháčková¹, Jana Vyskotová²

Centrum komplexní rehabilitace, Lázně Bělohrad a.s., Česká republika¹

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika²

Úvod: Dlouhodobá absence českého testu všedních denních činností (ADL) nás vedla k rozhodnutí vyvinout a standardizovat nový český test pro hodnocení funkčního stavu pacientů po cévní mozkové příhodě (CMP).

Cílem byl vývoj objektivního testu ADL, který bude sloužit jak pro predikci, tak pro sledování průběhu uzdravování a tudíž efektu terapie. Měl by být rovněž důležitým nástrojem pro oblast sociální sféry.

Metoda: Položky a kategorie pro nový Test funkční soběstačnosti byly vyvinuty skupinou odborníků a ověřeny v pilotním výzkumu.

Ověřování položek a kategorií testu byla zahájeno v roce 2022. Pacienti byli vybíráni podle následujících kritérií pro zařazení do studie: 1/ diagnostikovaná ischemická nebo hemoragická cévní mozková příhoda v postakutním stadiu; 2/ věk ≥ 18 let; 3/ stabilní vitální funkce; 4/ rehabilitační zátěž 4 hodiny denně; 5/ zachované polykačí funkce.

Kritéria pro vyloučení: 1/ tracheostomie; 2/ nedoporučení psychologem z důvodu kognitivního deficitu (Mini-Mental State Examination) nebo deprese (Depression, Anxiety and Stress Scale) a/nebo neochota; 3/ závažný smyslový deficit (sluch, zrak).

Na začátku hospitalizace byl pacient vyšetřen interdisciplinárním týmem, výsledky byly zkontrolovány lékařem specializujícím se na rehabilitaci a bylo rozhodnuto, zda bude pacient zařazen do studie. Pacienti, kteří souhlasili s účastí a podepsali informovaný souhlas, byli zařazení do studie. Součástí studie bylo schválení etické komise a písemný souhlas pacienta s účastí ve studii.

Výsledky a závěry: Byl vytvořen kvantitativní test, který se nazývá Test funkční soběstačnosti / Functional Efficiency of Self-sufficiency Test (FEST). Tento test současně obsahuje možnost poznámek k jednotlivým aktivitám, a tak umožňuje posoudit kvalitativní hledisko. Standardizován byl pro dospělé pacienty po CMP (nad 18 let) v rámci postakutní rehabilitační péče v lůžkových rehabilitačních.

FEST obsahuje 30 položek, rozdělených do 9 kategorií aktivit (mobilita, stabilita, lokomoce, oblékání, hygiena, stravování, péče o domácnost, komunikace, finance). Umožňuje adekvátně posoudit aktuální úroveň soběstačnosti v každodenních převážně personálních aktivitách pacientů po CMP. Výsledky FEST jsou objektivní vzhledem ke klinickému stavu pacienta, ale jejich závažnost je závislá na jeho sociálním zázemí.

Klíčová slova: cévní mozková příhoda, ADL, Test funkční soběstačnosti / Functional Efficiency of Self-sufficiency Test (FEST).

Hodnotenie sebestačnosti pacientov s parkinsonovou chorobou s využitím testu FEST

Zuzana Turiaková¹, Helena Kisvetrová², Jana Vyskotová¹, Miriam Tóthová¹, Daniela Strešková¹

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika¹

Centrum vědy a výzkumu, Fakulta zdravotnických věd Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika²

Úvod: Parkinsonova choroba (PCh) je druhým najčastejším neurodegeneratívnym ochorením, ktoré vedie k strate nezávislosti.

Cieľ: Projekt je realizovaný v období od marca 2025 do februára 2026 a jeho hlavným cieľom je stanoviť úroveň sebestačnosti pacientov s PCh prostredníctvom českého testu funkčnej sebestačnosti (FEST). Čiastkové ciele sa zamerajú na zistenie:

1/ rozdielu v úrovni funkčnej sebestačnosti pri zahájení komplexného liečebného programu a po jeho skončení.

2/ ako vybrané faktory (stabilita, kognícia, strach z pádu a chôdza) ovplyvňujú stupeň sebestačnosti hodnotenej pomocou testu FEST.

Výskum bude prebiehať kvantitatívnou metódou, prostredníctvom dvojfázového merania s využitím štandardizovaných diagnostických škál a testov. Cieľovú skupinu budú tvoriť pacienti vo veku 50 až 80 rokov s diagnózou idiopatickej PCh. Očakávané výsledky poskytnú nové poznatky o možnostiach využitia testu FEST v hodnotení funkčných schopností pacientov s PCh a prinesú hlbšie pochopenie faktorov ovplyvňujúcich ich sebestačnosť. Tieto poznatky môžu významne prispieť k optimalizácii terapeutických intervencií a zlepšeniu klinickej praxe v oblasti rehabilitácie pacientov s PCh.

Príspevok je dedikovaný projektu č. IGA_FZV_2025_002.

Záver: Poskytnúť informácie o tom, ako vybrané faktory ovplyvňujú sebestačnosť pri PCh.

Kľúčové slová: sebestačnosť; Parkinsonova choroba; rehabilitácia; stabilita; strach z pádu; kognícia

Liečba nízkomolekulárnymi peptidmi u pacientov na kúpeľnej liečbe

Milan Vahovič

RehaCentrum, Prešov

Balneoterapie je v podmienkach Čiech a Slovenska má neodmysliteľné miesto a na rozdiel od mnohých iných častí sveta predstavuje vrchol vo využívaní prírodných liečebných zdrojov s tradíciou počínajúcou od 14-teho storočia. S príchodom nových civilizačných ochorení a nových najmä operačných postupov sa mení aj štruktúra kúpeľných pacientov, ich potreby a očakávania. Mení sa preto aj pohľad na riešenie reaktívnych pooperačných a poúrazových bolestivých stavov, pre ktoré je kúpeľná liečba jedným z najlepších liečebných postupov, ale zhoršenie týchto bolestí môže byť dôvodom prerušenie liečebného programu alebo ukončenia kúpeľného pobytu, čo negatívne ovplyvňuje ekonomiku kúpeľov.

Jedným z prostriedkov ako v priebehu 1-2 dní zmierniť reaktívne bolesti po procedurách sa stáva injekčná liečba nízkomolekulárnymi peptidmi. Výborné výsledky s potenciálom zníženia reaktívnej bolesti u pacientov podstupujúcich fyzioterapiu s úľavou od bolesti až o 60-80% podľa vizuálnej analógovej škály, udržanie tejto úľavy po jednorazovom ošetrovaní a udržanie tejto úľavy na viac ako 14-dní sú často dostatočné na to, aby sme zlepšili pacientovú compliance a pacient mohol absolvovať celý liečebný pobyt a plne využiť liečebný potenciál indikovanej balneoterapie a fyzioterapie.

Vo svojej prednáške by som rád odprezentoval najčastejšie indikácie, liečebné schémy a samotnú aplikáciu, ktoré používam vo svojej ambulantnej praxi fyziatra a telovýchovného lekára. Zároveň by som chcel odprezentovať štatistické výsledky, ktoré dosahujeme na našich pracoviskách s touto liečbou a jej potenciálny prínos do praxe fyziatrov v kúpeľných zariadeniach.

Tecar terapie v klinické praxi – hluboká stimulace regeneračních procesů

Iva Fiedorová, Tomáš Adamec, Lucie Holaňová, Eva Václavíková

Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařská fakulta Ostravské univerzity

Tecar terapie (Transfer Energy Capacitive and Resistive) je moderní fyzikální metoda založená na přenosu vysokofrekvenčního elektromagnetického pole do tkání, kde vyvolává selektivní tepelný a biologický efekt. V klinické praxi nachází uplatnění při léčbě muskuloskeletálních obtíží, podpoře hojení měkkých tkání a zmírnění bolesti.

Tecar terapie je využívána jak v akutní, tak v chronické fázi onemocnění. Ve spojení s cílenou kinezioterapií a dalšími fyzikálními metodami (např. ultrazvuk, laser, magnetoterapie) pozorujeme zrychlení regenerace, redukci zánětlivých projevů a zlepšení funkčního rozsahu pohybu. Výborných výsledků lze dosáhnout u pacientů s poúrazovými stavy, akutních blokád kloubů a u sportovců s přetíženími svalově-šlachového aparátu.

Klinické zkušenosti potvrzují, že Tecar terapie není jen pasivní fyzikální modalitou, ale aktivním nástrojem, který v kombinaci s vhodně zvoleným pohybovým programem významně podporuje přirozené regenerační procesy organismu. Její flexibilní použití v rehabilitaci i lůžkové péči přináší pacientům rychlejší návrat k plnohodnotné aktivitě a kvalitě života.

Možnosti využití kraniosakrální terapie jako podpůrné metody u dětí s tikovými poruchami

Anita Můčková

Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého Olomouc

Tiky představují poměrně častou neurologickou poruchu dětského věku, charakterizovanou náhlými, opakujícími se mimovolními pohyby nebo zvuky. V dětské populaci se nejčastěji vyskytují jako přechodná tiková porucha, ale mohou být součástí chronických poruch, včetně Tourettova syndromu. Jejich intenzita se často mění v závislosti na psychické zátěži, únavě či prostředí. Tiky, jakožto neurologický projev s výrazným dopadem na kvalitu života, jsou běžně léčeny behaviorální terapií nebo farmakologicky.

Kraniosakrální terapie (KST) vychází z osteopatických principů, pracuje s jemnými technikami uvolnění napětí v oblasti lebky a páteře s cílem podpořit autoregulaci nervového systému. Ačkoli vědecké důkazy o účinnosti KST jsou zatím omezené a chybí studie zaměřené přímo na tiky, některé kazuistiky a klinické pozorování naznačují možný pozitivní efekt této metody na zmírnění příznaků, zejména v kombinaci s úlevou od napětí a úzkosti.

KST se tak jeví jako bezpečný doplněk komplexní péče, který může u vybraných pacientů přispět ke zlepšení stavu.

Vliv suplementace beta-alaninu v kombinaci s tréninkem svalů pánevního dna na močovou kontinenci po radikální prostatektomii

Petra Bastlová, Ondřej Česák, Vladimír Študent Jr., Petr Kolář

Oddělení rehabilitace Fakultní nemocnice Olomouc

Urologická klinika LF UP a Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod: Močová inkontinence po radikální prostatektomii (RP) výrazně ovlivňuje kvalitu života pacientů, a proto je důležité hledat účinné způsoby, jak ji zmírnit. Trénink svalů pánevního dna (PFMT) je považován za klíčovou metodu, která může urychlit návrat kontinence díky posílení pánevních svalů a zlepšení funkce svěrače. V této studii byla zkoumána účinnost kombinace PFMT se suplementací beta-alaninem (BA), známým pro svůj pozitivní vliv na svalový výkon a využívaným jako sportovní doplněk. Jde o první randomizovanou, dvojitě zaslepenou studii, která takto hodnotila tento kombinovaný přístup po RP.

Metodika: Byla provedena prospektivní, randomizovaná, placebem kontrolovaná, dvojitě zaslepená studie na terciárním referenčním pracovišti. Muži podstupující RP byli randomizováni k užívání buď BA, nebo placeba. Obě skupiny absolvovaly řízený PFMT pod dohledem fyzioterapeuta: 1 měsíc před operací a poté ve 3., 4. a 6. pooperačním týdnu, kontroly dále probíhaly 3 měsíce a 6 měsíců po operaci. U pacientů byly provedeny posturální, balanční a respirační testy a hodnocena fyzická aktivita pomocí měření počtu kroků za den. Primárním výstupem byla močová kontinence hodnocená testem vážení vložky po dobu jedné hodiny (1h PAD test).

Výsledky: Celkem bylo randomizováno 80 pacientů, analyzováno bylo 66 z nich – 33 v každé skupině. Úroveň močové inkontinence se mezi skupinami v žádném časovém bodě významně nelišila. Šest týdnů po operaci bylo kontinentních 0 % vs. 9,4 % pacientů ve skupině s intervencí oproti kontrolní skupině ($p=0,21$), po třech měsících 12,1 % vs. 27,3 % ($p=0,26$) a po šesti měsících 15,2 % vs. 37,5 % ($p=0,07$). Dodržování suplementace bylo potvrzeno metabolomickou analýzou. Analýza fyzické aktivity prokázala mírně vyšší aktivitu kontrolní skupiny ve všech časových bodech: 6 týdnů po operaci medián 3000 kroků vs. 4500 v kontrolní skupině ($p=0,11$), po 3 měsících 5000 vs. 5000 kroků a po 6 měsících 6000 vs. 8000 kroků v kontrolní skupině ($p=0,20$).

Závěr: Suplementace BA v kombinaci s PFMT u pacientů po RP nevede k dřívějšímu návratu močové kontinence. Přesto však předoperační a pooperační fyzická aktivita a PFMT hrají klíčovou roli při zotavení močové kontinence po operaci. Zajímavé je, že kontrolní skupina byla během pooperačního období fyzicky aktivnější, což mohlo ovlivnit lepší výsledky této skupiny.

Tradiční františkolázeňská léčebná péče o ženské reprodukční zdraví v éře moderní medicíny

Magdaléna Vereskova, Alena Lochmannová

Institut lázeňství a balneologie, v.v.i.

Františkovy Lázně mají dlouholetou tradici v poskytování lázeňské léčebné péče zaměřené na gynekologická onemocnění a ženskou neplodnost. Prezentace se zaměří na současné postavení této péče v rámci komplexní podpory reprodukčního zdraví žen.

Představena budou specifika františkolázeňské léčebné péče, zejména využití přírodních léčivých zdrojů – sirnoželezitě slatiny, přírodního oxidu uhličitého (tzv. zřídelního plynu) a minerálních pramenů. Tyto zdroje, aplikované v různých formách a indikované v kombinaci s metodami s odlišným mechanismem působení, budou doplněny o popis jejich specifických přínosů pro ženské reprodukční zdraví.

Další část se zaměří na sociální aspekty lázeňské péče, přičemž bude analyzována role sociální a psychologické podpory, která je pro tyto pacientky klíčová v procesu léčby a rehabilitace. Bude diskutováno, jak lázeňské prostředí nejen podporuje jejich fyzické zdraví, ale i jaký vliv má na zlepšení psychologické pohody, zmírnění stresu, zajištění emocionální podpory v rámci mezioborové péče a zlepšení celkové kvality života.

Součástí příspěvku bude rovněž představení připravované klinické studie zaměřené na objektivizaci účinků této tradiční lázeňské léčebné péče u indikace XI/1. V závěru zazní praktické poznatky z terénu a mezioborový pohled na tuto problematiku.

*Příspěvek byl zpracován v rámci projektu “Centrum lázeňského výzkumu”,
Reg. č. CZ.10.01.01/00/22_001/0000261 podpořeného z prostředků Operačního programu
Spravedlivá Transformace.*

Ergoterapeutická intervence a aplikace standardizovaných vyšetřovacích nástrojů u pacientky po aloplastice karpometakarpálního kloubu palce

Renáta Špannerová, Ivana Krejčí

Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého Olomouc

Rizartróza karpometakarpálního (CMC) kloubu palce představuje časté degenerativní postižení ruky, při němž dochází k postupné destrukci kloubní chrupavky, uvolnění vazů, nestabilitě a vzniku deformit, což vede k bolesti, omezení jemné motoriky a oslabení svalové síly úchopu. Tato omezení se významně promítají do soběstačnosti jak v běžných, tak v pracovních aktivitách. Především v pokročilých stádiích strukturálních změn představuje aloplastika CMC kloubu efektivní chirurgické řešení. Navazující ergoterapeutická intervence sehrává zásadní roli v obnově funkčních schopností ruky.

Příspěvek shrnuje celý terapeutický proces od časně pooperační fáze, kdy je důraz kladen na individuálně řízenou rehabilitaci propojující kontrolovanou mobilizaci se systematickým a postupným zvyšováním funkčního zatížení, až po návrat k běžným denním a pracovním aktivitám. Pro komplexní zhodnocení výsledků a zachycení dynamiky změn v průběhu terapie byla využita široká škála standardizovaných testů a dotazníků. Hodnocení jednotlivých modalit funkce ruky probíhalo prostřednictvím validovaných nástrojů zaměřených na bolest, svalovou sílu, rozsah pohybu i na jemnou a hrubou motoriku. Získané výsledky potvrdily význam individualizovaného přístupu, systematického sledování funkčního stavu a úzké interdisciplinární spolupráce.

Ergoterapeutická intervence se tak ukazuje jako klíčový prvek v rehabilitačním procesu, který vede ke zlepšení funkce ruky, redukci bolesti a obnově soběstačnosti pacientky po aloplastice CMC kloubu palce.

Využití terapie na přístroji C-mill po plastice předního zkříženého vazů

Alexandra Strbáčková

Centrum léčebné rehabilitace, Nemocnice AGEL Prostějov

Příspěvek se zaměřuje na využití přístroje C-mill v rámci rehabilitační léčby šestnáctileté basketbalové reprezentantky po plastice předního zkříženého vazů levého kolene. Pacientka byla operována po úrazu, který utrpěla během sportovní přípravy a následně absolvovala komplexní rehabilitační program v Centru léčebné rehabilitace Prostějov. Ve fázi přechodu z částečné na plnou zátěž byla klíčovým prvkem terapie na přístroji C-mill, jenž díky kombinaci pohyblivého pásu a virtuálního prostředí umožňuje cílený nácvik stereotypu chůze a běhu v bezpečných podmínkách. Tato terapie byla samozřejmě doplněna o další rehabilitační postupy jako jsou kinezioterapie, hydrokinezioterapie, mechanoterapie a fyzikální terapie. Výsledkem byla efektivní obnova funkce končetiny a návrat pacientky k tréninku vrcholového sportu v krátkém časovém horizontu.

Hodnocení chůze a senzomotoriky pro vedení terapie u pacientů v subakutním stádiu po cévních mozkových příhodách

Marková Tereza^{1,2}, Kolářová Barbora^{1,2}, Musilová Nicole^{1,2}, Kolář Petr^{1,2}

Oddělení rehabilitace Fakultní nemocnice Olomouc¹

Neurologická klinika Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a Fakultní nemocnice Olomouc²

Úvod: Schopnost chůze je rozhodujícím faktorem pro samostatnost v běžných denních aktivitách, který určuje u pacientů po cévních mozkových příhodách (CMP), zda jsou schopni se vrátit domů nebo zda je nutná hospitalizace v zařízení následné péče, případně bude třeba zajistit dlouhodobou ošetrovatelskou péči. Pacienti po CMP jsou více ohroženi pády, vyhybají se chůzi, což vede k zvýšení jejich závislosti na pomoci a následně k nárůstu sociální izolace. Mohou se potýkat s potřebou asistence nebo dohledu při chůzi, se zpomalením rychlosti chůze, s asymetrií časoprostorových parametrů chůze. Časná reedukace chůze po CMP je klíčová, aby se zabránilo vzniku a využívání kompenzačních pohybů a patologických vzorců chůze. Dle stávající evidence musí být fyzioterapie na chodícím páse dostatečně intenzivní, aby měla významný vliv na rychlost chůze, kvalitu a vytrvalost. V reálných klinických podmínkách je však často intenzita terapie poddimenzována.

Cíl: Cílem práce bylo posoudit změny v samostatnosti a rychlosti chůze, v posturální stabilitě, v senzomotorickém deficitu paretické dolní končetiny u pacientů v subakutním stádiu po CMP, kteří absolvovali v rámci hospitalizace na oddělení rehabilitace dvě terapie na chodícím páse denně se souběžně realizovanou standardní fyzioterapií a ergoterapií.

Metodika: Do pilotní studie byli zařazeni 4 pacienti (3 ženy, 1 muž) ve věku 62 ± 13 let po primotace CMP, kteří nebyli plně samostatní v chůzi, tedy Functional Ambulatory Category (FAC) ≤ 3 . Vyšetření na začátku a na konci hospitalizace na Oddělení rehabilitace Fakultní Nemocnice Olomouc zahrnovala FAC k posouzení samostatnosti chůze, Balanční škálu dle Bergové k hodnocení posturální stability, analýzu časoprostorových parametrů chůze na dynamickém chodícím páse Zebris, Timed Up and Go Test, 10metrový test chůze v komfortní a maximální rychlosti, Fugl-Meyer hodnocení senzomotoriky dolní končetiny. Mezi prvním a druhým vyšetřením pacienti podstoupili standardní intenzivní rehabilitaci, navíc dvakrát denně absolvovali fyzioterapii na chodícím páse Zebris.

Výsledky: U všech pacientů došlo ke zlepšení samostatnosti chůze dle FAC i ke zlepšení posturální stability v rámci Balanční škály dle Bergové. Dále došlo ke zlepšení v časoprostorových parametrech chůze, konkrétně k symetrizaci délky stejné fáze kroku a prodloužení délky kroku na paretické dolní končetině, potažmo prodloužení celého krokového cyklu. Došlo rovněž ke zvýšení subjektivně tolerované rychlosti chůze na chodícím páse i dle výsledků Timed Up and Go Test a 10metrového testu chůze v komfortní i maximální rychlosti. I dosažené skóre ve Fugl-Meyer hodnocení senzomotoriky bylo vyšší, především v části motorická funkce.

Závěr: V této pilotní studii došlo ke zlepšení v samostatnosti chůze, posturální stabilitě, rychlosti chůze i v senzomotorickém deficitu. Dle dostupných studií má terapie na dynamickém chodícím páse své opodstatnění v subakutním stádiu po CMP, jelikož může přispívat ke zlepšení parametrů chůze včetně samostatnosti, rychlosti a vytrvalosti. Diskutabilní zůstává, zda uvedená metodika vyšetření i terapie by mohla zajistit objektivní hodnocení a zároveň efektivní terapii, jelikož pacienti mohou absolvovat až 10 terapií na chodícím páse za týden.



REHABILITAČNÍ ÚSTAV V PASOHLÁVKÁCH OTEVÍRÁME V DRUHÉ POLOVINĚ ROKU 2026

HLEDÁME KOLEGY DO TÝMU

- lékař
- všeobecná sestra
- praktická sestra
- fyzioterapeut
- ergoterapeut
- masér
- ve zdravotnictví
- klinický logoped
- logoped
- klinický psycholog
- psycholog
- sanitář
- zdravotně sociální pracovník
- nutriční terapeut

Těšíme se na vás!



PhDr. Jana Vacková, MBA
náměstkyně pro ošetrovatelskou
a rehabilitační péči



Ing. Antonín Vodák
ředitel divize Sanatorium Pálava

BENEFITY



Smysluplná práce



25 dní dovolené + volné dny navíc



Příspěvek na penzijní připojištění



Příspěvek na dopravu



Možnost zkráceného úvazku



Osobní konto



Zdravé stravování na pracovišti



Podpora duševní pohody



Odborné vzdělání a rozvoj



**Janské
Lázně**

Státní léčebné lázně Janské Lázně

Jedinečné rehabilitační a lázeňské centrum v srdci Krkonoš, kde je pro nás každý náš klient na prvním místě a vždy se mu dostane té nejlepší odborné péče. S úctou a respektem k našim klientům nabízíme širokou škálu služeb zaměřených na léčení a rehabilitaci jak dospělých, tak dětských pacientů. Naše specializace spočívá v léčení pohybového ústrojí. Díky naší jedinečné poloze jsme také klimatickými lázněmi s ideálními podmínkami pro léčbu respiračních problémů a řešení mnoha dalších zdravotních obtíží.

www.janskelazne.com



Neuromobility centrum Ottobock



Protetika Ergona



FN U Svaté Anny



**Pracoviště
s mezioborovým
přístupem**



Hybešova 42, Brno

1

Individuální přístup

Návrh a výroba ortoticko-
protetické pomůcky na míru

2

Integrace do léčebného plánu

Pomůcka součástí komplexního
terapeutického přístupu

3

Neustálé vyhodnocování

Pravidelné hodnocení efektivity
a případné úpravy pomůcky



ottobock.



Ergona Opava s.r.o.
Pobočka Brno
+420 773 515 535

Neuromobility centrum
Ottobock
+420 725 427 933
+420 725 050 671

Inovativní řešení pro finanční řízení ve zdravotnických zařízeních

Optimalizujte finanční řízení zdravotnického zařízení



Získejte kontrolu nad financemi svého zdravotnického zařízení

Optimalizujte smlouvy se zdravotními pojišťovnami

Modelujte finanční vyrovnaní s pojišťovnami

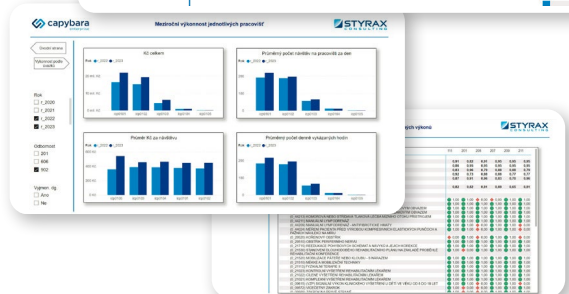
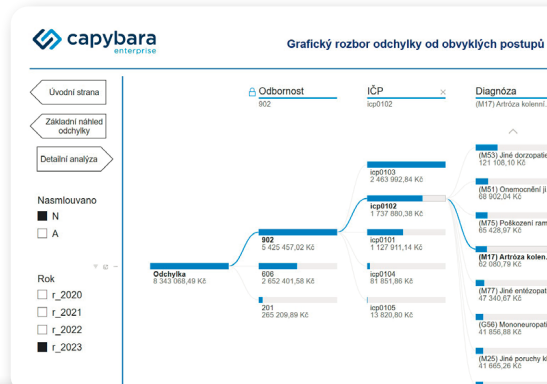
Analyzujte výkonnost jednotlivých pracovišť

Identifikujte neobvyklé postupy ve zdravotní péči

Predikujte budoucí vývoj vašeho zdravotnického zařízení

Odhalte nevyužitý potenciál ve vykázané péči

Získejte přehledné analýzy a doporučení



Pokud máte zájem o efektivní nástroje pro správu financí a zefektivnění provozu ve zdravotnickém zařízení, neváhejte nás kontaktovat:

STYRAX Consulting, a.s.

e-mail: consulting@styrax.cz

+420 733 539 684

www.styraxconsulting.cz

Další informace ↓



A full-page background image of an astronaut in a white spacesuit floating in space. The Earth's horizon is visible in the upper left, and a bright light source creates a lens flare effect across the scene.

VAN

TEC

M E D I C A L •

THE
POWER_{OF}
INNOVATION

Mikulovské dny rehabilitace a lázeňství

Petr Konečný (ed.)

Odpovědná redaktorka Háta Kreisinger Komňacká

Publikace neprošla jazykovou ani grafickou úpravou ve vydavatelství.

Vydala Univerzita Palackého v Olomouci, Křížkovského 8, 779 00 Olomouc

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2025

vydavatelstvi.upol.cz

vupshop.cz

vup@upol.cz

1. vydání

Olomouc 2025

ISBN 978-80-244-6695-8 (online: iPDF)

VUP 2024/0434

Neprodejná publikace