

WIĘCEJ RUCHU

mniej bólu



**ZOSTAŃ
BIEGACZEM**

w 10 tygodni

ZAKWASY

Co pomaga
na przeciążenie mięśni

**STAW
SKRONIOWO-
-ŻUCHWOWY**

Rozluźnij aparat mowy

Spis treści:

Leczenie i profilaktyka

- 2 Aktywność fizyczna w chorobach przewlekłych
- 5 Co tak naprawdę pomaga na zakwasy?
- 6 Halo, biegacze po sześćdziesiątce!
Uważne bieganie chroni wasze stawy i zmniejsza stres
- 7 Jak w 10 tygodni zostać biegaczem
- 8 W grupie motywacja rośnie

Stopy, kolana i inne problemy stawowe

- 10 Co można zrobić, by rozluźnić aparat mowy?
- 11 Kwaśne produkty spożywcze mogą nasilać bóle stawów
- 12 Zwyródnienie stawu skokowego: jak znowu chodzić bez bólu?
- 13 Obrótowa poduszka, gałka kierownicy i wszystko inne, co ułatwi ci podróż

Schorzenia kręgosłupa

- 15 Pomoc na co dzień. Uwaga, te sporty szkodzą plecóm
- 16 Przewlekły ból: dlaczego częściej dotyka palaczy?
- 17 Mocny i płaski brzuch latem i na lata
- 18 Dyskopatia – operacja to ostateczność

JAK RUCHEM ŁAGODZIĆ DOLEGLIWOŚCI

Aktywność fizyczna w chorobach przewlekłych

dr Agata Sierota

We współczesnych czasach media przepelnione są informacjami na temat wpływu diety i ruchu na zdrowie człowieka. Wiele osób zdaje sobie sprawę z zalet uprawiania aktywności fizycznej oraz tego, że zmniejsza ona ryzyko zachorowania na choroby przewlekłe. Badania oraz doświadczenia pacjentów wykazały, że odpowiednio dobrane ćwiczenia fizyczne nie tylko opóźniają powstanie dolegliwości chorobowych w wieku starszym, ale także łagodzą objawy, które już wystąpiły.

Od 2016 roku zawód fizjoterapeuty stał się samodzielnym zawodem medycznym, w ramach którego specjaliści wspomagają pacjentów, także w chorobach przewlekłych czy autoimmunologicznych.

Dlaczego często brakuje leczenia ruchem w walce z dolegliwościami?

Specjaliści uważają, że właściwie w większości chorób przewlekłych wysiłek fizyczny nie jest zabroniony. Niestety brakuje polskich wytycznych dla lekarzy, na temat włączania ruchu do terapii w chorobach

przewlekłych. Utrudnia to przekazywanie precyzyjnych informacji pacjentom. Nie wystarczy powiedzieć, że trzeba się ruszać. Tym bardziej że często osoby chore boją się podjąć aktywność fizyczną. Chciałyby wiedzieć, jak robić to bezpiecznie. Oczekują w tej kwestii pomocy, najlepiej w formie recepty. Potrzebne są dokładne wskazówki dotyczące ilości, częstotliwości i długości sesji treningowych w tygodniu. Wielu lekarzy, nie tylko ortopedów, ale także kardiologów, diabetologów czy onkologów, kieruje swoich pacjentów do lekarzy o specjalności „rehabilitacja” i fizjoterapeutów,

Chcesz zamówić numer testowy magazynu lub interesuje cię prenumerata?

Skontaktuj się z naszym Centrum Obsługi Klienta:
tel. 22 518 27 22 lub 22 518 29 39, formularz kontaktowy: www.formularze.wip.pl

Redaktor naczelny i wydawca: **Szymon Danowski**
Tłumaczenie: **Magdalena Kaczmarek, Magdalena Szczecińska**
Redaktor: **Anna Gardyniak**
Koordynator produkcji: **Mariusz Jezierski**
Skład: **Tomasz Rutkowski**
Druk: **KRM Druk**
Nakład: **5000 egz.**
Zdjęcia: **Fotolia**
ISSN: 2544-4956
Nr rejestrowy BDO: 000008579
Produkt na licencji FID Verlag GmbH
Copyright © 2024 for the Polish edition by Wiedza i Praktyka sp. z o.o.
All right reserved, Warszawa 2024

Wiedza i Praktyka sp. z o.o.
ul. Łotewska 9a, 03-918 Warszawa
tel. 22 518 27 22, faks 22 617 60 10, e-mail: co@wip.pl
NIP: 526-19-92-256, KRS: 0000098264 – Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
Wysokość kapitału zakładowego 200.000 zł

Publikacja „**Więcej ruchu – mniej bólu**” została opracowana we współpracy z Wydawnictwem FID Verlag GmbH z Niemiec. Publikacja „**Więcej ruchu – mniej bólu**” chroniona jest prawem autorskim. Przedruk materiałów zamieszczonych w publikacji „**Więcej ruchu – mniej bólu**” bez zgody wydawcy jest zabroniony. Zakaz nie dotyczy cytowania publikacji z powołaniem się na źródło. Publikacja „**Więcej ruchu – mniej bólu**” została przygotowana z zachowaniem najwyższej staranności i wykorzystaniem wysokich kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia autorów oraz konsultantów.

Zastrzeżenie
Wszelkie materiały i treści prezentowane w tej publikacji mają charakter jedynie edukacyjny. Dokładamy wszelkich starań, aby informacje i dane w nich zawarte były poprawne merytorycznie, jednak nie należy ich traktować jako konsultacji zastępującej osobistą wizytę u specjalisty. Tym samym nie mogą stanowić podstawy do podejmowania jakichkolwiek działań o charakterze zdrowotnym, a w szczególności do stosowania bądź niestosowania określonej terapii, przyjmowania lub nieprzyjmowania leków itp. Wobec powyższego wydawca, redaktorzy ani autorzy publikacji i tekstów zamieszczonych w niniejszej publikacji nie ponoszą odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki podanych w niej informacji.

którzy tak dobierają zestawy i sposoby ćwiczeń, by nie szkodziły, a wspomagały leczenie.

Moja rada

Nawet jeśli lekarz prowadzący nie zaleci aktywności fizycznej, warto o to zapytać. Być może otrzymasz skierowanie do lekarza rehabilitanta, który przepisze odpowiednie zabiegi fizjoterapeutyczne, a w tym – ćwiczenia.

Należy szukać fizjoterapeuty, który specjalizuje się w chorobie danego typu. Niektórzy specjaliści koncentrują się na medycynie sportowej, inni na młodszych pacjentach albo osobach starszych. Można również skorzystać z prywatnych usług w tym zakresie u personalnego trenera medycznego. Zdarza się, że fizjoterapeuci pracują wspólnie z trenerem personalnym. Takich rekomendowanych specjalistów należy szukać.

Co mówią specjaliści?

- ▶ **Anna Plucik-Mrozek**, internistka, reprezentuje w Polsce ogólnopolski program Exercise is Medicine (EIM) Amerykańskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej. Jego celem jest promowanie aktywności fizycznej wśród pacjentów i zachęcanie lekarzy do włączania ćwiczeń w procesie leczenia chorych. Doktor Plucik-Mrozek podkreśla, że pacjenci z chorobami przewlekłymi powinni ćwiczyć, a w konsekwencji minimalizować swoje schorzenia.
- ▶ **Małgorzata Perl**, trener fitnessu medycznego, dyrektor sportowa EIM Poland, zaznacza, że lekarzom konieczna jest szczegółowa wiedza na temat znaczenia ruchu w leczeniu chorób.
- ▶ **Michał Wilk** z Europejskiego Centrum Zdrowia w Otwocku podkreśla, że każdy pacjent, który zakończył leczenie onkologiczne, powinien zacząć ćwiczyć, najlepiej pod opieką specjalisty.

- ▶ Zespół specjalistów z Katedry i Kliniki Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej Akademii Medycznej we Wrocławiu podkreśla wagę ruchu w przypadku osób dializowanych.

Jakie znaczenie odgrywa aktywność fizyczna w leczeniu chorób?

- ▶ Już pojedyncza sesja treningowa poprawia wyniki ciśnienia krwi i glikemii.
- ▶ Dzięki ruchowi zmniejsza się stężenie cholesterolu LDL, podwyższa się HDL (np. po 6 tygodniach LDL z poziomu 135 może zmniejszyć się do 95).
- ▶ Aktywność fizyczna polepsza też zakres ruchu w stawach; zmniejsza się ich bolesność.
- ▶ Regularnie wykonywany wysiłek fizyczny pomaga walczyć z cukrzycą, chorobami układu sercowo-naczyniowego, osteoporozą, niewydolnością nerek, niektórymi typami nowotworów (np. rak sutka, jelita grubego i prostaty).
- ▶ Dobrze dopasowany trening obniża wartość ciśnienia krwi u osób chorych nawet do tego stopnia, że można zrezygnować z farmakoterapii lub znacząco ją ograniczyć.
- ▶ Niektórzy pacjenci z powodzeniem korzystają nie tylko z klasycznych ćwiczeń ruchowych, ale także z jogi regeneracyjnej, fitnessu medycznego i ćwiczeń w wodzie.

Pamiętaj, że

nieuregulowane choroby przewlekłe są przeciwwskazaniem do aktywności fizycznej, dlatego by ruch pomagał w leczeniu, a nie szkodził, konieczna jest konsultacja z lekarzem prowadzącym. Stan pacjenta musi być ustabilizowany, by można było rozpocząć regularną, leczniczą aktywność fizyczną.

Jeśli masz problemy z układem kostno-stawowym:

- ▶ Być może, jak wielu pacjentów, szczególnie skarżących się na bóle pleców i kręgosłupa, wiesz o wpływie ruchu

na twoją sprawność, ponieważ od lat jest to propagowane.

- ▶ Warto jednak nie poprzestawać na świadomości i uzyskać wskazówki od specjalisty, ponieważ ok. 70% pacjentów z problemami kostnymi po wprowadzeniu zalecanej aktywności fizycznej dostrzega korzystne zmiany w swoim organizmie.
- ▶ Nie wszyscy już zdają sobie sprawę, że trening, a zwłaszcza oporowy (ciężarki, taśma) jest korzystny przy osteoporozie.
- ▶ Taki trening powoduje, że poprawia się kondycja mięśni, które naciskają na kości. Kość pod wpływem tego nacisku będzie się przebudowywała i zrobi się silniejsza. W ten sposób można zahamować rozwój osteoporozy, a odwrócić proces osteopenii (wczesne stadium osteoporozy).
- ▶ Ćwiczenia wzmacniające mięśnie i poprawiające równowagę mogą uchronić przed upadkami, a w konsekwencji złamaniami, często występującymi przy zaawansowanej osteoporozie.
- ▶ Trening oporowy znacznie zmniejsza dolegliwości bólowe w chorobie zwyrodnieniowej stawów oraz w fibromialgii (uogólniony ból w układzie ruchu).
- ▶ Nie powinni też rezygnować z ruchu pacjenci po przebytej endoprotezoplastyce stawu biodrowego.

Przeciwwskazania: choroby zapalne stawów, ponieważ w tym przypadku ruch może nasilać ból.

Jeśli cierpisz na choroby serca:

- ▶ Wielu kardiologów bardziej koncentruje się na tym, czego pacjentowi np. po zawale serca nie można, niż na wskazaniach do aktywności fizycznej – twierdzi dr Plucik-Mrozek. Dlatego warto samemu zapytać, jakie rodzaje ruchu, ćwiczenia są wskazane.
- ▶ Nie ma przeciwwskazań do spacerów po zawale serca, ale gdy chcesz biegać na dłuższych dystansach, konieczna jest dokładna diagnostyka.
- ▶ Aktywność fizyczna jest zalecana w ramach prewencji wtórnej zawału serca.