



Aktywność fizyczna i rehabilitacja domowa

W leczeniu schorzeń reumatycznych kluczową rolę w osiągnięciu zadowalających efektów leczenia, odgrywa kompleksowe leczenie oraz monitorowanie postępów terapii. W jej skład wchodzi m.in. leczenie farmakologiczne, rehabilitacja, wsparcie psychologiczne.

Aktywność fizyczna wpływa korzystnie na nasze samopoczucie, poprawia ogólną wydolność organizmu, usprawnia oraz zapobiega powstawaniu ograniczeń ruchowych i niepełnosprawności. Dodatkowo pozwala m.in. na utratę zbędnych kilogramów. Systematyczne ćwiczenia wspomagają leczenie przeciwbólowe, mogą być pomocne w redukowaniu dawek leków przeciwbólowych, gdyż systematyczna aktywność fizyczna przyczynia się do obniżenia odczuwanych dolegliwości bólowych.

Najważniejszym etapem procesu opracowywania odpowiednich ćwiczeń dla siebie, doboru rodzaju podejmowanej aktywności fizycznej jest czas, w którym bierzemy udział z zajęciach rehabilitacyjnych. W trakcie rehabilitacji mamy kontakt ze specjalistami, którzy ocenią nasz stan kliniczny, zobaczą jak reagujemy na poszczególne ćwiczenia, doradzą, jakie są odpowiednie dla nas, a jakich powinniśmy unikać. Wtedy trzeba nauczyć się ćwiczenia wykonywać prawidłowo, eliminując niedociągnięcia i nieprawidłowości techniczne. W taki sposób będziemy pewni, że formy aktywności, które podejmujemy złagodzą przebieg schorzenia i nie spowodują pogorszenia stanu zdrowia.

Kiedy stan naszego zdrowia nie pozwala nam na dochodzenie na zajęcia do ośrodka rehabilitacyjnego, mamy prawo do korzystania z rehabilitacji domowej, która jest formą świadczenia gwarantowanego i finansowanego w ramach NFZ. Jest ona skierowana m.in. do pacjentów z przewlekłymi chorobami postępującymi, takimi jak schorzenia reumatyczne. Aby uzyskać świadczenie rehabilitacji w warunkach domowych potrzebne jest skierowanie do poradni rehabilitacyjnej, z adnotacją „rehabilitacja domowa”. Roczna liczba godzin rehabilitacji w domu pacjenta jest określona przez NFZ. W razie potrzeby na wniosek lekarza może być ona zwiększona.

Podczas samodzielnych ćwiczeń w domu powinniśmy obserwować reakcje swojego organizmu na wysiłek fizyczny i odpowiednio dawkować jego rodzaj i intensywność. Warto kontrolować takie wartości jak ciśnienie tętnicze krwi oraz tętno. Maksymalne, prawidłowe ciśnienie tętnicze krwi w spoczynku to 140/80 mmHg (zasadniczo, podczas ćwiczeń, wartość skurczowa może podnieść się o około 20-30 mmHg, a wartość rozkurczowa powinna pozostać niezmienną); natomiast w kontroli tętna mogą pomóc nam urządzenia tj. pulsometr (dla przykładu, w ćwiczeniach wytrzymałościowych, tętno powinno wynosić 55-85% tętna maksymalnego – tętno maksymalne = 220 – nasz wiek). Ćwiczenia powinny być dokładnie zaplanowane. Należy je przerywać i skonsultować się z lekarzem, gdy podczas wykonywania ćwiczeń występuje ból, który jest nowy, niezwiązany z wcześniejszym przebiegiem naszego schorzenia lub gdy występuje inny rodzaj dyskomfortu dla organizmu. Nie powinniśmy ćwiczyć, kiedy przechodzimy choroby współistniejące z gorączką, czy następuje zaostrzenie chorób układu oddechowego czy krążenia, na które chorujemy. Ćwiczenia dobieramy odpowiednio do naszego stanu zdrowia, warunków lokalowych i czasowych jakie posiadamy oraz własnych preferencji. Bezwzględnie przestrzegamy zasad bezpieczeństwa i pamiętamy o systematyczności, która jest gwarantem sukcesu.

Ćwiczenia możemy podzielić na:

1) Ćwiczenia wytrzymałościowe (aerobowe) – najprostszą ich formą są spacer (np. nordic walking) oraz jazda na rowerze (mniej bezpieczna forma – większe ryzyko upadku i urazu).

Podczas prawidłowej techniki wykonywania nordic walkingu angażujemy około 90 % wszystkich mięśni, dzięki czemu mamy większą płaszczyznę podparcia, co zmniejsza ryzyko upadku.

Ważnym czynnikiem jest stopniowa adaptacja organizmu do aktywności fizycznej, nowych obciążeń. Ten rodzaj ćwiczeń wykonujemy 2-3 x tyg. (20-30 min.) – pamiętając o przerwach na regenerację (1 dzień ćwiczeń – 1 dzień odpoczynku).

2) Ćwiczenia siłowe – są to ćwiczenia wzmacniające siłę mięśni oraz cały układ kostno – stawowy. Można je podzielić na ćwiczenia: izometryczne (napięcie mięśni bez ruchu w stawie) oraz izotoniczne (napięcie mięśni z jednoczesnym ruchem w stawie). Ćwiczenia możemy wykonywać w schemacie 3 x 10 powtórzeń – pomiędzy seriami powinna nastąpić minuta odpoczynku, rozluźnienia, która jest potrzebna na wymianę krwi w mięśniach (zabranie produktów przemiany zachodzącej w mięśniach podczas ćwiczeń i dostarczenie składników, niezbędnych do kontynuacji ćwiczeń). Pamiętajmy również o kontroli ruchu w obu kierunkach (np. podczas zginania ręki w łokciu, ale także podczas jej prostowania). Ćwiczenia te wykonujemy maksymalnie 3 razy w tygodniu, z minimum jednym dniem na regenerację, po każdym dniu, w którym ćwiczymy.

3) Ćwiczenia zwiększające zakres ruchu w stawach – są to ćwiczenia czynne (np. zginanie ręki w łokciu) oraz czynne wspomagane (np. zginamy rękę w łokciu, ale pomagamy sobie w tej czynności drugą ręką). Wszystkie te ćwiczenia wykonujemy w maksymalnym dla siebie zakresie ruchu, co pozwoli utrzymać zakres ruchu w stawach oraz w miarę możliwości powiększyć go. Można je wykonywać około 5-6 razy tygodniowo. W warunkach zdrowia, dla zachowania zakresu ruchów w stawach, wystarczą około dwa powtórzenia na dany staw, natomiast, gdy dotyka nas schorzenie, które prowadzi do ograniczeń ruchomości stawów, tych powtórzeń powinno być więcej (kilkanaście – kilkadziesiąt) – ile dokładnie, powinien określić specjalista.

4) Ćwiczenia poprawiające kontrolę nerwowo-mięśniową – klucową kwestią w wykonywaniu tego rodzaju ćwiczeń jest pełna świadomość podczas wykonywania poszczególnych ruchów – pełna świadomość prawidłowej postawy i właściwego przebiegu danego ruchu (można wspomagać się lustrem, by móc wszystko obserwować). Ćwiczenia z tego rodzaju powinny być wykonywane w wolnym tempie; wykorzystywać różne pozycje oraz różnorodne podłoża. Wykonujemy je 5-6 razy w tygodniu.

5) Ćwiczenia rozluźniające i rozciągające – przykładem są joga, tai-chi. Bezpieczną i efektywną techniką rozciągania w chorobach reumatycznych jest poizometryczna relaksacja mięśni (PIR) Przebiega ona w trzech etapach: 1) napięcie (trwające około 5- 8 sekund) 2) rozluźnienie oraz 3) rozciągnięcie (delikatne, bezbolesne). Inną wartą uwagi, zwłaszcza ze względu na swą prostotę techniką rozciągania jest rozciąganie statyczne (pasywne). Polega na wykonywaniu ruchu do momentu bezbolesnego rozciągnięcia i przytrzymaniu tej pozycji przez pewną ilość czasu (najczęściej jest to 10 - 30 sekund). Należy natomiast unikać form rozciągania dynamicznego (np. wymachy). Rozciąganie dynamiczne, powstało z myślą o sportowcach i stanowi w sporcie wyczynowym specyficzny element rozgrzewki, natomiast dla osób z chorobami reumatycznymi ta technika niesie duże ryzyko urazu. Najprostszą formą ćwiczeń rozluźniających są ćwiczenia oddechowe. Ze względu na pojawiające się ograniczenie ruchomości klatki piersiowej są one istotnym elementem ćwiczeń w zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa. Można je wykonywać około 5-6 razy w tygodniu.

Podsumowując: ćwiczenia w domu muszą być dla pacjenta bezpieczne, wykonywane systematycznie i pod kontrolą uważnej obserwacji swojego organizmu. Należy pamiętać o stopniowaniu ćwiczeń; zaczynamy od krótszego czasu ich trwania, mniejszej intensywności, zwiększając je w miarę upływu czasu, do poziomu, który będzie dla nas optymalny, nie przekraczając zalecanych ilości.

Materiał przygotowany przez Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia Instytutu Reumatologii na podstawie wykładu dr Ewy Gaszewskiej oraz mgr. Marcina Kożuchowskiego, wygłoszonego w ramach cyklu „Czwartkowych Spotkań z Reumatologią”.