

RUCH TO ZDROWIE



PRZEWODNIK DLA PACJENTA

Ruch to zdrowie

Według Światowej Organizacji Zdrowia (ang. WHO) aktywność fizyczną definiujemy jako ruch ciała wywołany przez mięśnie szkieletowe, który wymaga energii.

Aktywność fizyczna jest kluczowym czynnikiem w promocji zdrowia i profilaktyce chorób przewlekłych. Regularna aktywność fizyczna obniża ryzyko zgonu oraz niepożądanych zdarzeń zdrowotnych zarówno u osób z chorobami sercowo-naczyniowymi, czynnikami ryzyka, jak i u osób zdrowych.

W Polsce rekomendacje co do ruchu o umiarkowanej intensywności ≥ 30 min/dobę przez 5 dni w tygodniu (150 min/tydzień) lub przez 5 dni w tygodniu intensywnego wysiłku (75 min/tydzień) przestrzega 18% mieszkańców w wieku 15 i więcej lat.

Określenie poziomu aktywności fizycznej następuje w oparciu o informacje dotyczące rodzaju, częstotliwości, intensywności i czasu trwania aktywności fizycznej podejmowanej w określonym przedziale czasowym (tygodniowym, miesięcznym lub rocznym).

Zazwyczaj największy nacisk kładzie się na ocenę aktywności fizycznej podejmowanej w czasie wolnym, choć aktywność fizyczna to również wszelkie czynności domowe, aktywność fizyczna w pracy zawodowej lub działania związane w związku z przemieszczaniem się, zatem należy je również uwzględniać podczas rutynowego monitorowania aktywności fizycznej.



Korzyści z aktywności fizycznej.

Po pierwsze, regularne ćwiczenia fizyczne mają pozytywny wpływ na układ sercowo-naczyniowy. Badania wykazują, że osoby aktywne fizycznie mają niższe ryzyko wystąpienia chorób serca, takich jak zawał serca czy nadciśnienie tętnicze. Ćwiczenia poprawiają krążenie krwi, wzmacniają serce oraz obniżają poziom cholesterolu we krwi. Dzięki temu zmniejsza się ryzyko powstawania blaszek miażdżycowych, które mogą prowadzić do zatorów i zawałów. Regularna aktywność fizyczna pomaga również w utrzymaniu prawidłowej masy ciała, co jest istotnym czynnikiem w profilaktyce chorób sercowo-naczyniowych. Badanie przeprowadzone przez Leonniego B. i współpracowników w 2017 roku, opublikowane w "Journal of the American College of Cardiology", pokazuje, że regularne ćwiczenia fizyczne obniżają ryzyko wystąpienia chorób serca. Autorzy badania podkreślają, że osoby regularnie uprawiające sport mają o 40-50% niższe ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, co przekłada się na dłuższe życie.

Po drugie, aktywność fizyczna odgrywa kluczową rolę w zapobieganiu chorobom metabolicznym, takim jak cukrzyca typu 2. Ćwiczenia zwiększają wrażliwość komórek na insulinę, co przyczynia się do lepszej kontroli poziomu cukru we krwi. Regularne treningi pomagają również w redukcji tkanki tłuszczowej, co jest istotne w kontekście zapobiegania otyłości, która jest jednym z głównych czynników ryzyka rozwoju cukrzycy. Badania pokazują, że osoby regularnie uprawiające sport mają mniejsze ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2 w porównaniu do osób prowadzących siedzący tryb życia. Badanie przeprowadzone przez Qi Suna i współpracowników, opublikowane w "New England Journal of Medicine" w 2011 roku, wykazało, że osoby aktywne fizycznie mają aż o 50% mniejsze ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2 w porównaniu do osób prowadzących siedzący tryb życia.



Po trzecie, aktywność fizyczna ma korzystny wpływ na zdrowie psychiczne i emocjonalne. Regularne ćwiczenia fizyczne pomagają w redukcji stresu, poprawiają nastrój oraz zmniejszają ryzyko wystąpienia depresji i lęków. Wyśięk fizyczny stymuluje produkcję endorfin, „hormonów szczęścia”, które poprawiają samopoczucie. Osoby aktywne fizycznie często doświadczają większej satysfakcji z życia, mają wyższe poczucie własnej wartości oraz lepsze relacje społeczne. Wszystkie te czynniki przyczyniają się do poprawy jakości życia oraz wydłużenia jego trwania. Badanie przeprowadzone przez Kima W. i współpracowników w 2012 roku, opublikowane w "American Journal of Psychiatry", pokazuje, że regularne ćwiczenia fizyczne zmniejszają ryzyko wystąpienia depresji i lęków.

Po czwarte, regularne ćwiczenia fizyczne wpływają na poprawę funkcji poznawczych i przeciwdziałają procesom starzenia się mózgu. Badania wskazują, że osoby aktywne fizycznie mają mniejsze ryzyko wystąpienia chorób neurodegeneracyjnych, takich jak choroba Alzheimera czy demencja. Ćwiczenia fizyczne stymulują neurogenezę, czyli tworzenie nowych komórek nerwowych, oraz poprawiają przepływ krwi do mózgu, co przyczynia się do lepszej pamięci, koncentracji i ogólnej sprawności umysłowej. Metaanaliza przeprowadzona przez Samuela H. H. i współpracowników w 2011 roku, obejmująca dane z 80 badań kohortowych, wskazuje, że osoby aktywne fizycznie mają o około 30% niższe ryzyko przedwczesnej śmierci w porównaniu do osób prowadzących siedzący tryb życia.



Regularny wysiłek zwiększa wydolność organizmu oraz zmniejsza zapadalność na wiele chorób oraz zmniejsza ryzyko ich wystąpienia. Odzyskanie utraconej masy i siły mięśniowej to proces – średnio przyrost około 1,5 kg tkanki mięśniowej trwa aż 6 miesięcy. Dlatego konieczna jest aktywność fizyczna – dostosowana do możliwości, ale regularna. Odpoczynek jest oczywiście niezbędny do pomyślnej rekonwalescencji po chorobie, ale leżenie w łóżku przez cały dzień nie jest korzystne – może powodować osłabienie a nawet zanik mięśni, zmniejszone krążenie i osłabienie.

Aby temu zapobiec, prosimy pacjentów żeby się ruszali, gdy tylko lekarz na to pozwoli. Jeśli trwa rehabilitacja pod okiem fizjoterapeuty, należy postępować zgodnie z jego zaleceniami dotyczącymi wznowienia aktywności. Należy spędzać tyle czasu poza łóżkiem, ile to możliwe. Każdy krok się liczy,

Inne elementy zdrowego stylu życia wspomagające aktywność fizyczną to radzenie sobie ze stresem i właściwe odżywianie, kontrola wagi, niepalenie papierosów i ograniczenie alkoholu, dostateczna ilość snu. Programy promocji zdrowego stylu życia, a zwłaszcza aktywności fizycznej wpływają na zmniejszenie absencji chorobowej, wzrost zadowolenia, ograniczenie stresu i zmniejszenie liczby wypadków (Malińska, 2012).



Materiał ten ma charakter wyłącznie edukacyjny i nie może zastąpić porady lekarskiej, diagnozy ani indywidualnej konsultacji z lekarzem, pielęgniarką, rehabilitantem, farmaceutą lub innym wykwalifikowanym personelem medycznym. W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących zdrowia, objawów lub leczenia, należy zawsze skonsultować się z odpowiednim specjalistą medycznym.

Opracowanie: mgr Anna Serwecińska, konsultacja: mgr Jolanta Czerwińska, dr n. med. Wojciech Sakiewicz.

Bibliografia:

1. Krause R., WGRG-European Working Group on Renal Rehabilitation and Exercise Physiology (affiliated to the ERA-EDTA), KfH-Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V., Nephrological Centre Berlin-Moabit: Nephrologists' view on exercise training in chronic kidney disease (results of the questionnaire at the WCN 2003). Clin. Nephrol., 2004; 61 Suppl 1: S2-S4
2. Milanowska K., Dega W.: Rehabilitacja Medyczna, Warszawa 2003, 1-15.
3. Schott G.D., Wills M.R.: Muscle weakness in osteomalacia. Lancet, 1976; 20: 626-629

Ten dokument jest własnością AMERICAN HEART OF POLAND S.A. Wszelkie prawa zastrzeżone. Niedozwolone jest rozpowszechnianie, kopiowanie, modyfikowanie ani udostępnianie pliku bez uprzedniej zgody AMERICAN HEART OF POLAND S.A.