# Motywujące ćwiczenia fizyczne

## Jak uzyskać szybki efekt zmniejszenia obwodu brzucha

Każdy pacjent, który zaczyna dietę, marzy o szybkich rezultatach. Najlepiej, jeśli efekt jest widoczny już po dwóch tygodniach. Jeśli rezultaty nie satysfakcjonują pacjenta, bardzo szybko traci on motywację, która jest niezbędna w długotrwałym procesie odchudzania. Jednak ciężko jest przez dwa tygodnie odchudzić pacjenta tak znacząco, aby efekt był zauważalny. I tu przychodzą z pomocą fizjoterapeuci.

Można tak dobrać ćwiczenia mięśni brzucha, aby w pierwszym etapie odchudzania, gdzie jeszcze nie ma znaczącego spadku masy ciała, uzyskać znaczący spadek obwodu tali. Z doświadczenia klinicznego wynika, że dla większości pacjentów najważniejsze jest zgubienie „oponki" na brzuchu. Szybkie rezultaty są dla pacjentów niezwykle ważne.

### „OPONKA" NA BRZUCHU TO NIE TYLKO TŁUSZCZ

Przed opisaniem ćwiczeń zmniejszających obwód talii warto przedstawić anatomię i biomechanikę jamy brzusznej. Niestety społeczeństwo coraz więcej czasu spędza w pozycji siedzącej. Zdaniem prof. Kiwerskiego, z *homo sapiens* zmieniliśmy się w *homo sedentarius* (człowiek siedzący). Pozycja siedząca powoduje rozluźnienie mięśni brzucha. Powodem jest utrzymujące się podczas siedzenia stałe zbliżenie przyczepów mięśni. Jeśli mięśnie brzucha tracą prawidłowe napięcie mięśniowe, brzuch zaczyna wystawać do przodu. Powodem tego jest grawitacja, a dokładniej – trzewia jamy brzusznej. Zgodnie z anatomią, trzewia nie mogą uciec do tyłu, ponieważ jest tam kolumna kręgosłupa kostnego. Z boków trzewia trzymają talerze kości biodrowej. Trzewia naciskają w dół, a przy rozluźnionych mięśniach brzucha zaczynają wypychać brzuch do przodu. Tkanka tłuszczowa stanowi tylko część słynnej „oponki" na brzuchu. Drugą część „oponki" stanowią trzewia, które zostały wypchnięte do przodu.

*Rys. 1. Mięsień poprzeczny brzucha.*

Gdyby popatrzeć na główne mięśnie brzucha, to można zobaczyć, że są one ułożone nieprzypadkowo.
Najgłębiej położony jest mięsień poprzeczny brzucha. Jego włókna obejmują brzuch niczym pasek od spodni na wysokości od spojenia łonowego do łuków żebrowych. Włókna mięśnia poprzecznego brzucha przebiegają równolegle do podłoża. Następnym mięśniem, idąc dalej na obwód, jest mięsień skośny wewnętrzny brzucha. Jego włókna przebiegają skośnie pod kątem czterdziestu pięciu stopni w stosunku do mięśnia poprzecznego brzucha. Mięsień skośny zewnętrzny brzucha przebiega pod kątem prostym do mięśnia skośnego wewnętrznego brzucha. Przebiega on skośnie do przodu i ku dołowi. Ostatnim mięśniem leżącym najbardziej powierzchownie jest mięsień prosty brzucha, którego włókna idą pionowo. Ze względów wizualnych jest on najbardziej atrakcyjny dla pacjenta – dobrze „odtłuszczony" mięsień prosty brzucha stanowi upragniony „kaloryfer". Jednak spalenie tkanki tłuszczowej w tym miejscu jest długotrwałym procesem.

## SZYBKI EFEKT – ĆWICZENIA MIĘŚNIA POPRZECZNEGO BRZUCHA

Najważniejszym mięśniem warunkującym szybkie zmniejszenie obwodu brzucha jest mięsień poprzeczny brzucha. Izolowane napięcie mięśnia poprzecznego brzucha jest najważniejszym ćwiczeniem, jakie powinien wykonywać pacjent. Mięsień poprzeczny brzucha działa niczym gorset zakładany przez kobiety w XIX wieku – zwęża talię. Napinamy go poprzez przybliżenie pępka do kręgosłupa. Pierwszym etapem w nauce prawidłowego napinania jest pokazanie i wyjaśnienie pacjentowi, gdzie znajduje się mięsień i jaka jest jego funkcja. Bardzo pomocny może być przy tym atlas anatomiczny. A najprostszą opcją jest wpisanie w wyszukiwarce internetowej „mięsień poprzeczny brzucha" lub po łacinie *musculus transversus abdominis.* Pamiętajmy, iż jeden obraz może zastąpić 1000 słów. Po instruktarzu należy przejść do właściwego ćwiczenia. Pacjent przyjmuje pozycję czworaków

*Izolowane napięcie mięśnia poprzecznego brzucha jest najważniejszym ćwiczeniem, jakie powinien wykonywać pacjent. Mięsień poprzeczny brzucha działa niczym gorset zakładany przez kobiety w XIX wieku – zwęża talię.*

(podpór na zgiętych kończynach dolnych w kolanach oraz na dłoniach). Następnie prosimy pacjenta aby „przybliżył" pępek do kręgosłupa.
Właściwa reakcja jest wtedy, kiedy dolna część brzucha (głównie od spojenia łonowego do pępka) ulegnie zbliżeniu do kręgosłupa przy jednoczesnym nieruchomym ustawieniu górnej części brzucha oraz bocznych brzegów

*Rys. 2. Pozycja podczas ćwiczenia (1 – przed wciągnięciem mięśnia poprzecznego, 2 – po wciągnięciu mięśnia poprzecznego)*

żeber. Napięcie mięśnia należy utrzymać przez dziesięć sekund, powtarzając to dziesięciokrotnie, z przerwą około pięciu sekund. Ćwiczenie należy wykonywać pięć razy dziennie. Bardzo ważne jest, aby podczas wykonywa-

współczesna
# dietetyka

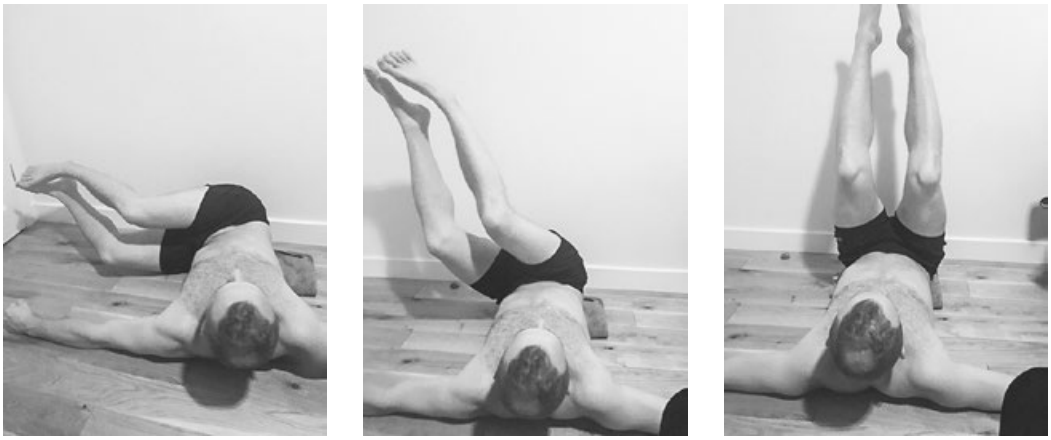
PRAKTYCZNE CZASOPISMO
SPECJALISTYCZNE DLA DIETETYKÓW
I PROFESJONALISTÓW ŻYWIENIA

**www.wspolczesnadietetyka.pl**

Zniżka dla żaków

61 671 21 00

facebook.com/WspolczesnaDietetyka



*Rys. 3. Wersja trudna ćwiczenia.*

nia ćwiczenia pacjent nie wstrzymywał oddechu. Należy oddychać górną częścią klatki piersiowej, starając się nie poruszać dolną częścią brzucha. Ćwiczenie nie jest proste, jego prawidłowe opanowanie może zająć pacjentowi kilka dni. Bardzo dobrze jest, jeśli osoba, która pokazuje to ćwiczenie, sama umie je wykonać. Po pewnym czasie, gdy ćwiczenie zostanie opanowane w tej pozycji, zaleca się napinanie mięśnia poprzecznego brzucha w innych, trudniejszych pozycjach (leżenie na plecach, siedzenie, stanie, chodzenie itd.).

*Bardzo ważne jest, aby zbudować zespół osób zajmujących się szeroko rozumianym holistycznym podejściem do pacjenta.*

Ostatecznym celem jest, aby np.: pacjent siedząc w pracy czy jadąc samochodem, potrafił bez zastanowienia wciągnąć pępek do kręgosłupa, jednocześnie oddychając i wykonując czynności dnia codziennego.
Po pewnym czasie (ciężko dokładnie sprecyzować ten czas, ponieważ każdy reaguje inaczej na ćwiczenia, jednak najczęściej po dwóch tygodniach będzie widać już pierwsze efekty) mięsień „łapie" fizjologiczne napięcie mięśniowe.

Wraca on do normy i wtedy uzyskujemy efekt zmniejszenia brzucha. Bardzo ważne jest, aby do mięśnia poprzecznego brzucha dołączyć pracę mięśnia skośnego zewnętrznego i wewnętrznego brzucha. Mięśnie skośne brzucha powodują rotowanie tułowia w stosunku do miednicy. Pacjent leży na plecach, kończyny dolne są zgięte w stawach kolanowych i biodrowych, kolana są przy klatce piersiowej (wersja łatwa) lub kończyny dolne są wyprostowane w kończynach dolnych (wersja trudna). Ćwiczący, leżąc na plecach, wykonuje przerzucanie nóg z lewej strony na prawą dotykając ziemi. Ćwiczenie wykonuje się w trzech seriach po dwadzieścia powtórzeń, raz dziennie. Powyższe ćwiczenie jest przeznaczone dla osób ze zdrowym kręgosłupem. Tak dobrane ćwiczenia w stosunkowo krótkim czasie poprawią napięcie skośnych mięśni brzucha. Efektem będzie zmniejszenie obwodu tali. Dodatkową korzyścią jest poprawa pracy trzewi, a szczególnie jelit, oraz pęcherza moczowego i dna miednicy, na które wywoływane jest mniejsze ciśnienie.

Powyższe ćwiczenia pomogą zauważalnie zmniejszyć obwód talii w pierwszym etapie odchudzania. Bardzo ważne jest, aby zbudować zespół osób zajmujących się szeroko rozumianym holistycznym podejściem do pacjenta. Warto, aby dietetyk, fizjoterapeuta, psycholog i lekarz stworzyli zespół, do którego każdy z nich wniesie pewną wartościową część, a wtedy pożądane efekty pojawią się szybciej i będą długotrwałe.

***Zygmunt Bartosiewicz***

*Mgr fizjoterapii, nauczyciel akademicki, certyfikowany terapeuta manualny, twórca Kliniki Fizjoterapii; www.klinikafizjoterapii.com*

**Bibliografia**:

1. Bochenek A., Reicher M., *Anatomia Człowieka*, PZWL, Warszawa 2004.
2. Trzaskoma Z., Trzaskoma Ł., *Kompleksowe zwiększanie siły mięśniowej sportowców*, Biblioteka Trenera, Warszawa 2001.
3. Delavier F., Gundill M., *Modelowanie Sylwetki metodą Delaviera*, PZWL, Warszawa 2012.
4. Lee D., *Obręcz biodrowa*, DB Publishing, Warszawa 2001.
5. Kiwerski J., *Schorzenia i urazy kręgosłupa*, PZWL, Warszawa 2011.

# Już w maju

Maj 2016
NR 05

W NASTĘPNYM NUMERZE

Życie bez mięsa wciąż zyskuje swoich zwolenników. Istnieje wiele form wegetarianizmu począwszy od najmniej restrykcyjnej semiwegetarianizmu do frutarianizmu dopuszczającego jedynie spożywanie pokarmów roślinnych, którego pozyskanie nie wymaga „zabicia" rośliny. Jakie wegetarianizm niesie korzyści a jakie zagrożenia? I czy jest możliwe stosowanie diety wegetariańskiej w sporcie bez wpływu na pogorszenie wyników? Jak postępować w planowaniu diet wegetariańskich? O tym już w najbliższym numerze.

## Wegetarianizm w sporcie – pokrycie zapotrzebowania na składniki odżywcze i wpływ na potencjał sportowy

## Menu wegetariańskie dla sportowca

## Oraz

- **Pacjent z insulinoopornością. Najważniejsze zagadnienia dietoterapeutyczne**
  DIETA W CUKRZYCY
- **Postępowanie dietetyczne w dekompensacji metabolicznej w acydurii propionowej. Analiza przypadków**
  RZADKIE SCHORZENIA METABOLICZNE
- **Rola emocji w jedzeniu**
  PSYCHODIETETYKA
- **Niedokrwistość z niedoboru żelaza u dzieci**
  DIETETYKA DZIECIĘCA
- **Genetyczna diagnostyka celiakii**
  NUTRIGENETYKA
- **Rola diety w autyzmie. Analiza aktualnych danych**
  Z GABINETU DIETETYKA