

Triada aktywności dla zdrowia



Odpowiedni dobór aktywności fizycznej jest bardzo istotną kwestią i tematem wielu różnych rozważań. Dietetycy często radzą się fizjoterapeutów czy trenerów personalnych w tej sprawie. Pytają o to, co najlepiej polecić pacjentom, bo przecież połączenie diety z aktywnością fizyczną daje dużo lepsze i szybsze rezultaty, a to wpływa znacząco na poziom motywacji pacjenta do przestrzegania postanowień nowego planu żywieniowego. W mediach wciąż słychać o nowych metodach treningowych, takich jak np.: trening stabilizacji mięśni głębokich, TRX, ćwiczenia funkcjonalne itd. Każda z metod, zdaniem ich twórców, czy raczej propagatorów, jest rewelacyjna, dobra na wszystko, najlepsza, niepowtarzalna, efektywna... Czy tak jest naprawdę?

Podchodząc do tematu racjonalnie, trzeba przyznać, że niestety nie. A pytanie o aktywność fizyczną, jaką najlepiej zalecać pacjentom podczas stosowania diety, pozostaje bez odpowiedzi. Każda z osób zajmujących się zdrowiem pacjenta (fizjoterapeuta, lekarz, trener) będzie miała swoje propozycje.



Ze zdroworozsądkowego punktu widzenia najlepsza wydaje się dywersyfikacja aktywności fizycznej. Powszechnie przyjmuje się, że takim złotym środkiem jest wykonywanie ćwiczeń trzy razy w tygodniu. Jednak, aby podejść holistycznie do zdrowia, należy ćwiczenia te zróżnicować. Należy zadbać przede wszystkim o:

- wytrzymałość układu oddechowo-kръżeniowego (najlepsze tu będą ćwiczenia z grupy tzw. cardio, czyli ćwiczenia „tlenowe”, np.: bieganie, rower, orbitrec, stepper itp),
- siłę mięśniową (ćwiczenia siłowe z pokonywaniem zwiększonego oporu zewnętrznego – najprostsza forma to ćwiczenia na siłowni),
- ruchomość stawów – najlepszy jest ruch w odciążeniu (pływalnia).

Pływalnia jest najlepszą możliwą formą ruchu, jeśli chodzi o zadbanie o nasze stawy. Stawy bardzo dobrze reagują na ruch w odciążeniu. Jeśli chodzi o wybór stylu pływania, fizjoterapeuci najbardziej polecają pływanie grzbietem, a odradzają pływanie żabką. Powód tego jest taki, że większość ludzi ma problemy z kręgosłupem lędźwiowym bądź szyjnym, który jest mocno przeciążany podczas pływania stylem klasycznym (żabką), natomiast podczas pływania na grzbiecie kręgosłup znajduje się w pozycji neutralnej. Co ważne, pływanie na grzbiecie musi być pełne, to znaczy z naprzemiennym ruchem kończyn górnych w tył – wzmacnia to bardzo mięśnie kręgosłupa. Na drugim miejscu jest pływanie kraulem (ostrożnie u osób z problemami z odcinkiem szyjnym). Zostaje jeszcze pływanie motylkiem – niezwykle trudny styl pod względem technicznym i siłowym, jednak (podobnie jak żabka) nie jest on do końca dobry dla kręgosłupa lędźwiowego i szyjnego. Większość z nas potrafi w jakiś sposób pływać, jednak aby poprawić technikę pływania, a szczególnie nauczyć się ruchów, które będą w zdrowy sposób aktywować nasze stawy,

warto na początku wziąć parę lekcji pod okiem instruktora pływania.

Siła mięśniowa jest nam potrzebna do sprawnego radzenia sobie z czynnościami dnia codziennego. Im wyższy jest jej poziom, tym łatwiej zmagają się z codziennymi fizycznymi wyzwaniami oraz mniejsze jest niebezpieczeństwo powstania urazu (np. skręcenia stawu) czy bólu kręgosłupa. Na siłowni zalecany jest trening ogólnorozwojowy. Jeśli pacjent wybiera się pierwszy raz w życiu na siłownię, powinien poprosić fizjoterapeutę lub trenera personalnego o pokazanie konkretnej techniki ćwiczeń. Ważne, aby na siłowni nie zaniedbać żadnej z grup mięśniowych.

Powszechnie przyjmuje się, że takim złotym środkiem jest wykonywanie ćwiczeń trzy razy w tygodniu. Jednak, aby podejść holistycznie do zdrowia, należy ćwiczenia te zróżnicować.

Warto ćwiczyć równomiernie mięśnie kończyn górnych, kończyn dolnych, jak i tułowia. Wyszczególniając, należy przeprowadzić ćwiczenia mięśni przedramion, ramion (biceps i triceps), obręczy kończyn górnych (barki), tułowia (klatka piersiowa, plecy z podziałem na mięśnie stabilizujące kręgosłup lędźwiowy i piersiowo-szyjny), mięśnie brzucha z podziałem na mięśnie głębokie (mięsień poprzeczny brzucha) i powierzchowne (szczególnie skośne mięśnie brzucha, mniej mięsień prosty brzucha) oraz mięśnie kończyn dolnych: łydki, uda (mięśnie czworogłowe uda, przywodziciele i mięśnie grupy kulszowo-goleniowej) oraz mięśnie obręczy kończyny dolnej (pośladki). Jest to trening uwzględniający wszystkie główne grupy mięśniowe. Dobrze,



jeśli jedno ćwiczenie obejmuje parę grup mięśniowych naraz. Trening w formie obwodowej pozwoli nam na zoptymalizowanie czasu, ponieważ jest mało przerw. Na początku dobrze jest wykonywać 3 obwody po około 6–10 ćwiczeń. Co ważne, po treningu należy porzucić ćwiczone mięśnie.



Ważne, aby na siłowni nie zaniedbać żadnej z grup mięśniowych. Warto ćwiczyć równomiernie mięśnie kończyn górnych, kończyn dolnych, jak i tułowia.

Według większości badań, bieganie jest najlepszą możliwą formą treningu dla układu oddechowo-sercowego. Niestety, w Polsce mamy bardzo poważny problem z chorobami układu oddechowego (np. przewlekła obturacyjna choroba płuc) czy chorobami układu naczyniowo-sercowego (np. miażdżyca). Bieganie jest dobrą formą profilaktyki, wpływa na zmniejszenie ryzyka wystąpienia tych chorób. Jednak jeśli pacjent nigdy wcześniej nie uprawiał tej formy aktywności fizycznej, powinien zaczynać bardzo ostrożnie. Bardzo ważne jest zaadaptowanie narządu ruchu do tej formy aktywności; szczególnie elementy stawów kończyn dolnych (chrząstka stawowa) i mięśnie muszą „nauczyć” się nowego ruchu. Na początku zaczyna się



od szybkiego marszu. Każdemu, kto bieganie chciałby uczynić stałym elementem w swoim życiu, można



polecieć książkę „Biegiem przez życie” Jerzego Skarżyńskiego. Autor dokładnie opisuje proces przejścia z chodzenia do biegania, który trwa około 12 tygodni. Bardzo istotnym elementem jest zakup profesjonalnego obuwia do biegania – po przeprowadzeniu analizy biegu przez osoby kompetentne w sklepie następuje dobór obuwia, które będzie niwelowało wady kończyn dolnych, szczególnie ustawienia stopy. Po wykonaniu badania i analizie stopy w wyspecjalizowanych klinikach można również zaopatrzyć się w indywidualne wkładki dla biegających.

Jeśli jednak pacjent ma problemy z kręgosłupem bądź kolanami, bieganie nie będzie dla niego korzystne. Zaleca się wtedy trening cardio na elipsie (orbitrec). Elipsę można znaleźć w każdej siłowni lub kupić do wykorzystywania domu.

Przed podjęciem wyżej proponowanych ćwiczeń należy skonsultować się z lekarzem, który przeprowadzi konieczne badania. Nie można tego lekceważyć, ponieważ mogą istnieć pewne przeciwwskazania, które mogą wykluczać określone formy aktywności ruchowej u konkretnego pacjenta.

Podjmując decyzję o rozpoczęciu ćwiczeń, musimy liczyć się z tym, że wdrożenie się do takich zajęć nie będzie łatwe. Trzeba znaleźć siłownię, która będzie nam odpowiadać, dojechać na basen, nieraz pójść biegać w zimnie czy deszczu. Jednak warto to zrobić dla swojego zdrowia. Warte podkreślenia jest również to, że oprócz zdrowia fizycznego kształtujemy także nasz charakter, walcząc z główną słabością – lenistwem. Warto narzucić sobie reżim, np. „choćby nie wiadomo co się działo, 3 razy w tygodniu przez miesiąc będę ćwiczyć”. Po miesiącu ruch zacznie stawać się nowym nawykiem i coraz łatwiej będzie utrzymać regularność zajęć. Szczególną motywacją będzie też na pewno spadek naszej masy ciała – dzięki dobroczynnemu wpływowi połączenia diety ze zdrową aktywnością fizyczną.



mgr Zygmunt Bartosiewicz

Fizjoterapeuta, certyfikowany terapeuta manualny i trener personalny, wykładowca akademicki, twórca Kliniki Fizjoterapii.