Akceptuję
W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej Polityce Prywatności

Nadciśnienie a sport?

Nadciśnienie z reguły nie wyklucza uprawiania sportu. Ba, ruch jest wtedy jednym z leków w tej chorobie. Nadciśnienie często nie wyklucza nawet intensywnej aktywności fizycznej, o czym świadczą medaliści w międzynarodowych zawodach sportowych ze zdiagnozowanym nadciśnieniem. Jednak w razie nadciśnienia trenować trzeba pod kontrolą lekarską i z rozwagą.

Mierzyć ciśnienie powinien każdy dorosły, a zwłaszcza ten, który po latach małej aktywności fizycznej postanowił zacząć uprawiać sport. Dlaczego? Aż 30 proc. osób mających nadciśnienie nie jest tego świadoma, bo nie odczuwa żadnych niepokojących dolegliwości, a podjęcie intensywnego wysiłku przy niekontrolowanym nadciśnieniu to spore ryzyko.

Na początek warto przeczytać fragment wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego dotyczącego aktywności fizycznej u osób zdrowych i u osób z podwyższonym ryzykiem np. udaru lub zawału (ryzyko podnosi się na przykład w razie chorowania na nadciśnienie, cukrzycę, hiperlipidemię itp.):

- U wszystkich dorosłych w każdym wieku zaleca się ≥ 150-minutowy wysiłek o umiarkowanej intensywności tygodniowo lub 75-minutowy intensywny, tlenowy wysiłek fizyczny, lub połączenie stanowiące ekwiwalent obu ww. form wysiłku
- W celu uzyskania dodatkowych korzyści u zdrowych dorosłych zaleca się stopniowe zwiększanie tlenowego wysiłku fizycznego o umiarkowanej intensywności do 300 min/tydzień lub 150 min intensywnego, tlenowego wysiłku fizycznego tygodniowo, lub połączenie stanowiące ekwiwalent obu ww. form wysiłku
- U osób z niskim ryzykiem zdarzeń naczyniowo-sercowych (np. udar czy zawał) zaleca się wysiłek fizyczny bez dalszej oceny;
- Należy rozważyć wielokrotne sesje wysiłku fizycznego, po ≥ 10 min każda, i równomiernie rozłożone w ciągu tygodnia, tj. na 4–5 dni w tygodniu, a najlepiej codziennie;
- U pacjentów o siedzącym trybie życia i z czynnikami ryzyka sercowo-naczyniowego, którzy zamierzają zaangażować się w intensywny wysiłek fizyczny lub sport, należy rozważyć ocenę kliniczną obejmującą testy wysiłkowe

Śmierć w maratonie. Czy sport może być niebezpieczny?

- Jeśli wykraczamy poza te zalecenia, to czasami nie dzieje się nic, a czasami dużo. To zależy od osobniczych możliwości, czyli garnituru genetycznego, ale nie tylko - mówi kardiolog prof. Artur Mamcarz, kierownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Międzyleskim Szpitalu Specjalistycznym.

Podkreśla, że niezwykle istotne jest to, w jaki sposób dochodzimy do zwiększania ilości sportu.

- Jeśli jest tak, że fizjologicznie przygotowujemy się do przebiegnięcia 5, 10 km, a potem chcemy przebiec półmaraton i następnie maraton, to można to zrobić bezpiecznie. Oznacza to odpowiednie przygotowania z uwzględnieniem naszego stanu zdrowia – tłumaczy profesor.

Zwraca uwagę, że wysiłek należy w takiej sytuacji stopniować i zagwarantować sobie odpowiednią ilość czasu.

- Przecież jeśli zawodowy sportowiec miał kontuzję, np. doznał urazu łąkotek, to nie idzie na boisko od razu, musi się do tego przygotować: rehabilitować, stopniowo dozować treningi. Mówię tu celowo o urazie kostno-stawowym, bo taki zawodnik najczęściej ulega urazom w trakcie nadmiernych wysiłków. Z kolei u osób nieprzygotowanych takich urazów jest mnóstwo - wyjaśnia.

Chcesz uprawiać intensywny sport? Zbadaj się i mierz ciśnienie

Rozpoczęła się właśnie kampania „Zmierz Ciśnienie przed Treningiem”, po patronatem m.in. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego -Państwowego Zakładu Higieny oraz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, która z jednej strony ma na celu zachęcanie do aktywności fizycznej oraz regularne mierzenie ciśnienia, a z drugiej – zwracać uwagę na aspekty bezpiecznego uprawiania sportu.

Specjalista medycyny sportowej z Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej dr Jarosław Krzywański zwraca uwagę, że specyficznym zjawiskiem obecnych czasów są sportowcy amatorzy, którzy trenują tyle samo, co wyczynowi zawodnicy przygotowujący się do olimpiad czy międzynarodowych mistrzostw. Jak zauważa, różnica pomiędzy nimi a sportowcami wyczynowymi polega na wynikach, jakie osiągają (z racji wyższych zdolności tych ostatnich) oraz na tym, że sportowcy wyczynowi podlegają - z mocy prawa - okresowym badaniom lekarskim, które odbywają się co sześć miesięcy. Amatorzy zaś, nawet jeśli trenują tyle samo lub prawie tyle samo, co wyczynowcy, badają się tylko wtedy, kiedy sami podejmą taką decyzję.

Warto przy tym pamiętać, że uprawianie sportu ma kolosalne znaczenie w zapobieganiu nadciśnieniu, ale nie wszystkich przed nim chroni. Dr Krzywański, który bada wyczynowych sportowców mówi, że odsetek zawodników z nadciśnieniem w trakcie tych okresowych badań sięga nawet 30 proc., choć znaczna większość z nich ma tzw. nadciśnienie białego fartucha (spora część osób reaguje wzrostem ciśnienia w sytuacji badań lekarskich, jednak nie ma wówczas mowy o nadciśnieniu jako chorobie; stąd eksperci wszystkim zalecają regularne pomiary ciśnienia w domu, a nie tylko w gabinecie lekarskim czy pielęgniarskim).

Co z tymi „pechowcami”, którzy mają prawdziwe nadciśnienie? Czy eliminuje ich ono ze sportu? Nie.

- Mamy grupę sportowców, w tym medalistów, którzy przyjmują leki na nadciśnienie. Powodem jest to, że pomimo braków istotnych czynników ryzyka tej choroby: wszyscy oni są aktywni fizycznie, są szczupli i młodzi - mają nadciśnienie, zatem trzeba ich leczyć - mówi dr Krzywański.

Jednak, jak zwraca uwagę prof. Mamcarz w rozmowie z Serwisem Zdrowie, nadciśnienie u sportowców wyczynowych leczy się inaczej niż u reszty populacji.

- Mogą być leczeni tylko pewnymi grupami leków. To dlatego, że część z leków stosowanych w nadciśnieniu znajduje się na liście niedozwolonych środków w sporcie. Na przykład beta-blokery są w niektórych dyscyplinach niedozwolone, bo poprawiają koncentrację - nie wolno ich stosować na przykład w strzelectwie czy szermierce. Sportowcy innych dyscyplin także ich nie przyjmują, bo nieco pogarszają wydolność – na przykład o 1 proc. Dla zwykłego człowieka taka utrata wydolności jest wręcz niezauważalna, ale dla sportowca wyczynowego ten jeden procent może oznaczać albo medal albo miejsce poza podium. Skoro bieg na dystansie 1000 metrów na łyżwach wygrywa się czasem z przewagą jednej tysięcznej sekundy, to ten jeden procent pogorszenia wydolności może się

przełożyć na złoty medal olimpijski - tłumaczy.

Dodaje, że u sportowców wyczynowych nie mogą być też stosowane leki diuretyczne, bo z jednej strony pozwalają wypłukać niedozwolone substancje (środki dopingujące) - są dla nich pewną „przykrywką", a z drugiej – w dyscyplinach, gdzie są kategorie wagowe – pozwalają obniżyć masę ciała i wystartować w niższej kategorii wagowej pomimo potencjalnej wyższej.

Specjaliści zaznaczają, że jeśli u sportowca - niezależnie, czy jest to amator czy zawodnik wyczynowy - zdiagnozuje się nadciśnienie, konieczne jest wdrożenie leczenia i w terapii nie zawsze wystarczy sama aktywność fizyczna, która – jako lek – jest wypisywana pacjentom w celu obniżenia ciśnienia.

Jak aktywność fizyczna obniża ciśnienie

Odpowiednio skomponowany trening pozwala na obniżenie ciśnienia nawet o 15 mm słupka rtęci na kilka do kilkunastu godzin po treningu, a regularne ćwiczenia wspomagające odchudzanie mogą obniżyć zarówno rozkurczowe, jak i skurczowe ciśnienie o 7-10 mm słupka rtęci.

Są jednak ograniczenia. Lekarz raczej nie zaleci intensywnego treningu przy wartości ciśnienia powyżej 140/90 mm/Hg. Z prostego powodu.

– Intensywny wysiłek przy takim nadciśnieniu to ryzyko zawału lub udaru – ostrzega dr Krzywański. - Jeśli zmierzymy ciśnienie i mamy wartość przekraczającą 140/90, odłóżmy intensywny trening. Można pójść na spacer czy lekki jogging - to nie jest przeciwskazane.

Jak stopniować trening

Prof. Mamcarz radzi, by rozsądnie zwiększać obciążenia dla organizmu.

- Przekraczanie dawki aktywności fizycznej do pewnego stopnia jest bezpieczne. Załóżmy, że ktoś trenuje 60 minut dziennie. Jeśli zwiększy to do 90 minut – będzie dobrze. Ale kolejne 60 minut o tej samej intensywności nie będzie już miało korzyści zdrowotnych, a może się zacząć problem ryzyka zbyt dużego obciążenia organizmu. Przy czym jest to kwestia indywidualna, zależąca od bardzo wielu elementów: masy ciała, dyscypliny, którą się uprawia, wieku, ewentualnych schorzeń oraz – co bardzo istotne – techniki treningu. Zła technika może zrobić sporo złego – przestrzega specjalista.

Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego wskazują, że każda sesja treningowa powinna zawierać następujące etapy:

- rozgrzewka,
- modelowanie ciała (zajęcia aerobowe, siłowe i rozciąganie/elastyczność oraz trening neuromotoryczny),
- schłodzenie po wysiłku,
- rozciąganie/elastyczność.

Zarówno rozgrzewka przed treningiem, jak i schłodzenie po nim mogą zapobiegać nie tylko kontuzjom układu mięśniowo-kostnego, ale i niekorzystnym zdarzeniom sercowym, np. zawałowi.

Kardiolodzy podkreślają, że nieaktywni dotąd dorośli powinni swoją przygodę ze sportem rozpoczynać stopniowo, stosując wysiłek o lekkim lub umiarkowanym nasileniu (łatwym miernikiem jest to, że w trakcie takiego rodzaju wysiłku nieznacznie przyspiesza oddech, ale wciąż można się porozumiewać pełnymi zdaniami) przez krótkie okresy czasu (nawet poniżej 10 min), z sesjami treningowymi rozłożonymi na cały tydzień.

Chodzi o to, by organizm zaczął stopniowo wyrabiać tolerancję coraz większego wysiłku.
Wytyczne wskazują ponadto, że poprawa poszczególnych składowych (tj. częstotliwość, czas trwania i intensywność treningu) powinna być stopniowa w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia bólów mięśniowych, urazu, zmęczenia i długoterminowego ryzyka przetrenowania.

U osób o podwyższonym ryzyku np., zawału lub udaru (czyli m.in. u osób z nadciśnieniem, cukrzycą czy hiperlipidemią) warto oceniać ewentualne wystąpienie zdarzeń niepożądanych (np. nadmiernej zadyszki – trenujący ma np. kłopot ze złapaniem oddechu). Kardiolodzy zaznaczają, że jeśli występują takie zdarzenia, to wcześniejsze schematy treningu należy skorygować „w dół".

Pułapki rywalizacji w sporcie amatorskim

Rywalizacja może być dobrym czynnikiem motywującym, ale lekarze jej nie zalecają.

- Zalecamy osobom rekreacyjnie uprawiającym sport, żeby nie rywalizowali. Jeśli ktoś chce przebiec maraton, żeby zrobić kolejną „życiówkę", to jako lekarz go ostrzegam, że lepiej, by nie był to jego główny cel. Dlaczego? Będzie wtedy na maksa rywalizował, a to jest ryzyko - może przekroczyć granicę swoich możliwości i odniesie szkody w zdrowiu wynikające z takiego przekroczenia – mówi prof. Mamcarz.

Zwraca uwagę, że nie porównuje się 25-letniego piłkarza czy sprintera z 45-letnim, ba, nie porównuje się wyników uzyskiwanych przez tę samą osobę na początku kariery i po jej zakończeniu.

- Trzeba pamiętać, że do pewnego wieku osiąga się najlepsze wyniki, potem jest constans, a potem stopniowy spadek. Z biegiem czasu wszystko się w nas starzeje, to fizjologiczny proces, który trzeba szanować. Nie można rywalizować, ponieważ jest to mało skuteczne, a sport tylko wtedy jest korzystny, gdy wykorzystujemy fizjologiczną adaptację, a nie walczymy o to, by wygrać: z przeciwnikiem, ze sobą, z czasem, dystansem – podkreśla kardiolog.

Przypomina, że kiedy do wysiłku dochodzi rywalizacja, organizm reaguje na nią dodatkowym dużym wyrzutem adrenaliny, co z kolei podnosi puls.

- Serce i tak podczas wysiłku przyspiesza, a jeśli do tego dodamy rywalizację – przyspiesza jeszcze bardziej – podkreśla prof. Mamcarz.

Dla osób, które mogą mieć wadę serca albo inne czynniki ryzyka predystynujące do np. zawału czy udaru, rywalizacja może być tym jednym krokiem za daleko. Profesor przestrzega też, by nie stawiać sobie celów, które zdobyły inne osoby.

- Jest na przykład 75-latka, która zdobyła koronę maratonów Ziemi. To jest nierealne, żeby wiele innych osób w tym wieku mogło powtórzyć jej wyczyn. Takich osób może być na całym świecie 10. Jeśli 70-latek chce powtórzyć jej wyczyn, to tego nie pochwalam. Nie będę mówił, że to super i że jest to przykład do naśladowania. W aspekcie zdrowotnym nie jest – dodaje lekarz.

Dlaczego warto mierzyć ciśnienie przed treningiem

Zwykłym śmiertelnikom, którzy po prostu chcą zacząć intensywnie uprawiać sport, pozostaje zdrowy rozsądek, który powinien podpowiedzieć regularne mierzenie ciśnienia. Warto też rozważyć konsultację lekarską. Zwłaszcza, że – przypomnijmy – nadciśnienie początkowo nie daje żadnych objawów, a hipertensjolodzy szacują, że aż 30 proc. polskiej populacji ma nadciśnienie, ale tego po prostu nie wie.

Kiedy ciśnienie prawidłowe, a kiedy nadciśnienie

- **Prawidłowe ciśnienie tętnicze to wartości równe lub niższe 120/80 mm Hg**
- **Nadciśnienie równe lub wyższe niż 140/90 mm Hg.**

Prof. Mamcarz uważa, że jeśli trenować zaczyna młody szczupły dwudziestoletni człowiek, któremu nic nie dolega i w jego rodzinie nie ma przypadków chorób układu krążenia ani przedwczesnych śmierci z powodów kardiologicznych, to ryzyko, że zaszkodzi sobie intensywnym treningiem jest niskie, choć oczywiście powinien prowadzić go w bezpieczny sposób (czyli stopniowo zwiększając obciążenia).

Jeśli zaś tzw. wywiad rodzinny jest obciążony (czyli np. bliski krewny miał zawał w piątej dekadzie życia), warto sprawdzić, czy ten młody człowiek nie ma ukrytej wady układu krążenia.

Czterdziestolatek zaś, nawet jeśli nie planuje intensywnej aktywności fizycznej, powinien udać się na tzw. bilans czterdziestolatka, by skontrolować swój stan zdrowia.

Ile czekać z treningiem po chorobie

Bezwzględnym przeciwskazaniem do intensywnego wysiłku fizycznego jest infekcja (np. grypa czy infekcja paragrypowa, angina, zapalenie oskrzeli itp.) oraz stan rekonwalescencji po niej.

- Przerwa w treningu powinna trwać przez co najmniej tyle, ile trwała infekcja, a powrót do treningu powinien odbywać się na takich zasadach, jak po kontuzji, zatem ze stopniowym zwiększaniem obciążenia – podkreśla prof. Mamcarz.

Wyjaśnia, że proces zapalny w różnych infekcjach może mieć szlaki do jakiejś struktury w organizmie, np. do układu nerwowego czy układu krążenia i w razie niesprzyjających warunków siać tam spustoszenie.

- Grypa może na przykład zdestabilizować blaszkę miażdżycową. Już w 1946 roku dr Szczeklik zauważył: „Obserwujemy większą liczbę zawałów w sezonie grypy" – dodaje.

Przypomina, że ludzie, którzy zaszczepili się przeciwko grypie, mają aż 5-6 razy niższe ryzyko hospitalizacji z powodu… niewydolności serca niż niezaszczepieni. To nie jest przypadkowa korelacja.

- Nigdy nie wiemy, czy wirus, który nas zaatakował, nie będzie również osłabiał naszych naczyń i serca. Wiemy natomiast, że takie wirusy są. W razie infekcji – na przykład grypy – możemy mieć mały odczyn zapalny mięśnia sercowego, o czym najczęściej nawet nie wiemy, bo organizm sam sobie z tym problemem radzi. Jeśli jednak w trakcie tego samoleczenia serca ktoś będzie je

przeciążał nadmiernym w tej sytuacji wysiłkiem, to wirus będzie miał z tego powodu tylko radość – łatwiej mu będzie wygrać ze swoim gospodarzem i spowodować poważny problem. Żaden sportowiec nie jest dopuszczany do zawodów, jeśli ma wirusową infekcję. Nie tylko dlatego, że z powodu infekcji będzie słabszy, ale przede wszystkim z tego, że wystawiając go do zawodów w przebiegu infekcji ryzykujemy zdrowiem sportowca – tłumaczy prof. Mamcarz.

Źródło: pap.pl

http://laboratoria.net/aktualnosci/29072.html

14-01-2025

Targi LABS EPXO 2025

Ruszyła rejestracja na najważniejsze wydarzenie dla branży laboratoryjnej.

14-01-2025

Nanotechnologia w medycynie

Czyli nanocząstki jako nośniki leków.

14-01-2025

Uważaj na zimno

Przy takiej pogodzie łatwo o odmrożenia. Sprawdź jak reagować.

14-01-2025

Indeks sytości i gęstość odżywcza

Klucze do zdrowego i smacznego odżywiania

14-01-2025

Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana

Ocenia dr hab. Piotr Długosz autor raportu „Młodzież w epoce kryzysów”.

14-01-2025

Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi

Możliwe będzie w 2026 roku.

14-01-2025

Głęboki sen oczyszcza mózg

Mocny sen w nocy pomaga oczyścić mózg z toksyn.

14-01-2025

Sok z czarnego bzu ułatwia odchudzanie

Informuje pismo „Nutrients“.

Informacje dnia: Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi

Partnerzy