

# Προγράμματα αντιστάσεων σε στεφανιαίους ασθενείς

Γεώργιος Βαβέτσος Ph.D.

Κλινικός Εργοφυσιολόγος

**Η** καρδιοαναπνευστική άσκηση, παραδοσιακά, εμφανίζεται στα προγράμματα καρδιακής αποκατάστασης. Ωστόσο, η προπόνηση με αντίσταση (RT) έγινε σταδιακά ένα κρίσιμο συστατικό της καρδιακής αποκατάστασης, λόγω των σημαντικών οφελών για την υγεία και των θετικών επιπτώσεων στις καρδιακές συννοσηρότητες. Υπάρχουν αρκετές αμφιβολίες για την ασφάλεια που πρέπει να ληφθεί, κατά την εφαρμογή ενός προγράμματος με αντιστάσεις σε καρδιοπαθείς.

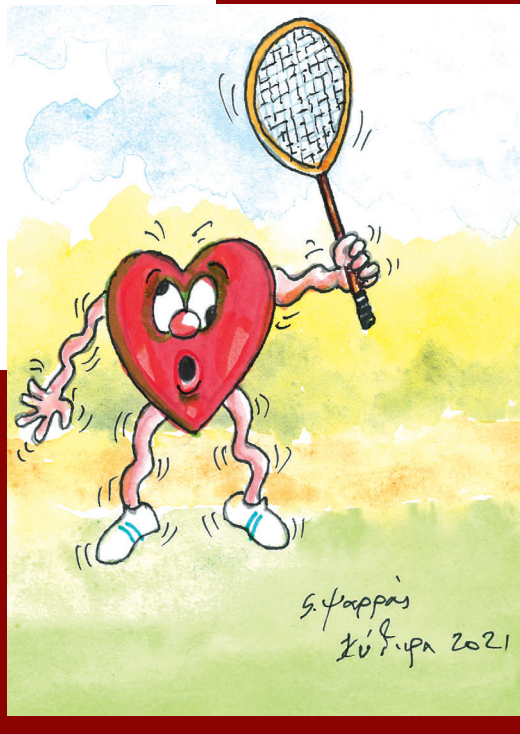
Τα οφέλη των προγραμμάτων αντίστασης, σε άτομα με καρδιαγγειακή νόσο, είναι πολλά. Τα πιο γνωστά οφέλη της προπόνησης αντιστάσεων είναι η αύξηση της μυϊκής δύναμης και αντοχής, οι μειωμένες απαιτήσεις μυϊκού έργου κατά τη διάρκεια καθημερινών δραστηριοτήτων και η πρόληψη και θεραπεία άλλων ασθενειών, όπως η οστεοπόρωση, ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 και η παχυσαρκία. Σε καθημερινές δραστηριότητες, αυξάνει την ικανότητα εκτέλεσής τους και καθυστερεί ασθένειες που σχετίζονται με τη μυϊκή δύναμη και μάζα (Σαρκοπενία – Οστεοπόρωση)

Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τους CVD ασθενείς, επειδή πολλές δραστηριότητες της καθημερινής ζωής απαιτούν περισσότερη μυϊκή δύναμη και αντοχή από ό,τι αναπτύσσεται από τη καρδιοαναπνευστική άσκηση. Η προπόνηση με αντιστάσεις μπορεί να τους προσφέρει τόσο μυϊκή δύναμη όσο και αυτοπεποίθηση, για να ζήσουν έναν πιο ενεργό και ανεξάρτητο τρόπο ζωής.

Είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψιν και άλλες συνθήκες υγείας, που μπορεί να αλλάξουν το σχεδιασμό του προγράμματος με αντιστάσεις. Ένας CVD ασθενής με οστεοπόρωση πρέπει να εκτελεί όλες τις ασκήσεις με όρθια στάση και να αποφεύγει την κάμψη και την περιστροφή της σπονδυλικής στήλης. Ένας ασθενής με πρόσκρουση στον ώμο πρέπει να διατηρεί τις κινήσεις κάτω από 90 μοίρες απαγωγής και κάμψης ώμου και να κρατά τα χέρια ελαφρώς μπροστά από το σώμα στο επίπεδο της ωμοπλάτης.

Θα πρέπει να υπάρχει ισορροπία μεταξύ των κύριων μυϊκών ομάδων που εκπαιδεύονται, διότι αυτό θα αποτρέψει ανισορροπίες δύναμης μεταξύ αντίθετων μυϊκών ομάδων, οι οποίες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε μυοσκελετικό τραυματισμό. Μερικές από τις οδηγίες που μπορούν να ακολουθηθούν οι CVD ασθενείς είναι: να ανεβάζουν και να κατεβάζουν τα βάρη με αργές, ελεγχόμενες κινήσεις σε πλήρη εύρος τροχιάς (R.O.M), να μην συγκρατούν την αναπνοή τους και να αποφεύγουν την παρατεταμένη ένταση, η οποία

**ΑΣΚΗΣΗ  
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ  
ΣΠΟΡ**

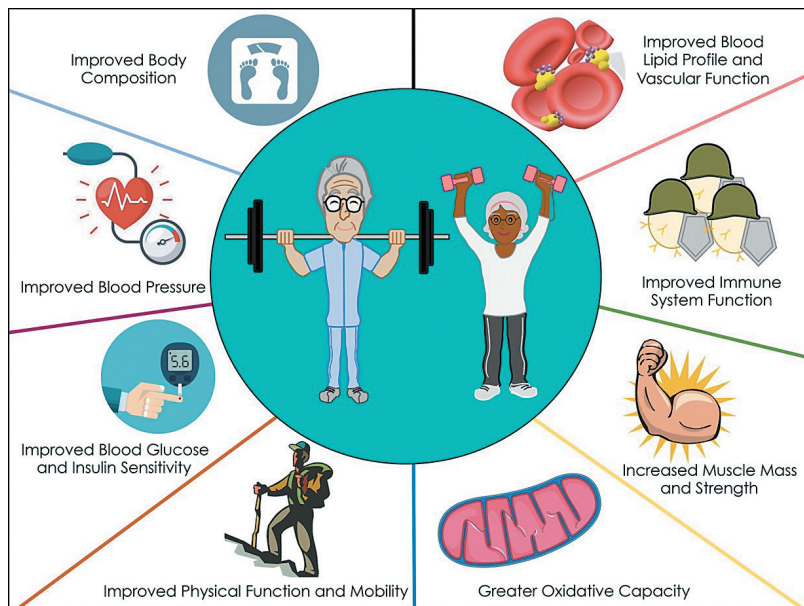


μπορεί να προκαλέσει αύξηση της αρτηριακής πίεσης. Θα πρέπει να σταματούν ή να ολοκληρώνουν την άσκηση, εάν εμφανιστούν συμπτώματα, ζάλης, αρρυθμίες, ασυνήθιστη δύσπνοια ή δυσφορία.

Το αρχικό φορτίο πρέπει να επιτρέψει 10-15 επαναλήψεις, που μπορούν να ανυψωθούν χωρίς τρέμουλο (30% -40% της 1-RM για το άνω μέρος του σώματος, και 50% -60% για το κάτω μέρος του σώματος) και η προοδευτικότητα της επιβάρυνσης να ακολουθείτε πρώτα με αύξηση της αντίστασης, μετά του αριθμού των επαναλήψεων και στο τέλος με τη μείωση της ανάπαυλας. Μπορούμε να αυξήσουμε την επιβάρυνση κατά 5%, όταν ο ασθενής μπορεί άνετα να επιτύχει το ανώτατο όριο του καθορισμένου εύρους επαναλήψεων, ενώ οι ασθενείς με χαμηλό κίνδυνο μπορεί να προχωρήσουν σε 8-12 επαναλήψεις με αντίσταση 60% -80% 1-RM.

Οι μεγάλες μυϊκές ομάδες (δηλαδή, στήθος, πλάτη και πόδια) πρέπει να προπονηθούν αρχικά με ένα σετ, ενώ στη βάση της προπονητικής μας φιλοσοφίας πρέπει να συμπεριλάβουμε πολυαρθρικού τύπου ασκήσεις, οι οποίες δραστηριοποιούν περισσότερες μυϊκές ομάδες. Δώστε προπονητική συχνότητα 2-3 φορές/εβδομάδα, με τουλάχιστον 48 ώρες διαφορά για ξεκούραση, ενώ αν έχουμε στο πρόγραμμα και αερόβια προπόνηση, αυτή θα πρέπει να προηγείται.

Ο σχεδιασμός ενός προγράμματος με αντιστάσεις, για τον ασθενή μετά από καρδιακή αποκατάσταση, θα εξαρτηθεί από τον εξοπλισμό στον οποίο θα έχει πρόσβαση



Η προπόνηση με αντίσταση, με ελαστικούς ιμάντες, με το δικό σας Σωματικό Βάρος, μπορεί να σας βοηθήσει να ανακτήσετε τη φυσική σας δύναμη και αυτοπεποίθηση, για να εκτελείτε τις καθημερινές εργασίες όπως πριν από το καρδιακό σας πρόβλημα ή τη χειρουργική επέμβαση. Για άτομα με μέτριο έως υψηλό κίνδυνο, η προπόνηση αντιστάσεων μπορεί να πραγματοποιηθεί με ασφάλεια με την κατάλληλη προετοιμασία, καθοδήγηση και επιτήρηση. Επειδή η μακροπρόθεσμη συμμόρφωση παραμένει μια πρόκληση για προγράμματα ενδυνάμωσης που βασίζονται στην άσκηση καρδιακής αποκατάστασης, η ενσωμάτωση προγραμμάτων με αντιστάσεις μπορεί να προσφέρει ποι-

(π.χ. μηχανές, ελεύθερα βάρη, ιμάντες αιώρησης). Με τις μεθοδολογίες άσκησης και του εξοπλισμού που διαθέτει ο επαγγελματίας υγείας και φυσικής κατάστασης, κάθε καρδιοπαθής πρέπει να αξιολογείται σε ατομική βάση. Η κατανόηση του ιατρικού ιστορικού είναι απαραίτητη, ενώ ο επαγγελματίας της υγείας και άσκησης πρέπει να επικοινωνεί και να συνεργάζεται με τον ιατρό ή τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης, για το σχεδιασμό του Συνταγολογίου Άσκησης,

κιλία στο προπονητικό πρόγραμμα, και μπορεί να αυξήσει τις δυνατότητες διατήρησης ενδιαφέροντος και βελτίωσης της συμμόρφωσης. Ωστόσο, δεδομένης της εκτεταμένης απόδειξης των οφελών της αερόβιας προπόνησης στη διαμόρφωση των καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου, η προπόνηση αντιστάσεων θα πρέπει να θεωρείται ως συμπλήρωμα και όχι ως αντικατάσταση της αερόβιας άσκησης. ●