

TELESNA AKTIVNOST PRI ODRASLIH IN STAREJŠIH – MOŽNA PREVENTIVA DEGENERATIVNIH KARDIOVASKULARNIH BOLEZNI ALI TVEGANJE

Jože Vidmar, Nataša Stefan Stanič, Marjan Mramor

UDK/UDC 612.768.1-053.8

PHYSICAL ACTIVITY OF ADULTS AND THE ELDERLY – POSSIBLE PREVENTION OF DEGENERATIVE CARDIOVASCULAR DISEASES OR A RISK

DESKRIPTORJI: telesna vaje; odrasli; starostniki

DESCRIPTORS: exercise; adult; aged

IZVLEČEK – Avtorji analizirajo pomen in rizik telesne aktivnosti v preventivi in zdravljenju degenerativnih srčnožilnih obolenj pri odraslih in starejših ljudeh.

Ugotavljajo aktualno telesno aktivnost 1661 Ljubljčanov ter prisotnost dejavnikov tveganja (DT) ali že obstoječe omenjene patologije.

Kritični so do visokega odstotka občasno telesno aktivnih ljudi z že prisotno omenjeno patologijo, kjer takšna telesna aktivnost zdravstveno ni učinkovita, lahko pa predstavlja celo tveganje. Poudarjajo pomen rednosti telesne aktivnosti, če naj le-ta učinkuje zdravstveno preventivno, in tesnejše sodelovanje med medicinsko in športno stroko.

ABSTRACT – The authors analyse the significance and risks of physical activity in the prevention and treatment of degenerative diseases of the circulatory system in the adult and elderly. The authors assessed the actual physical activity of 1661 inhabitants of Ljubljana and the presence of risk factors or the already existing pathology.

The authors are critical of the high percentage of temporary active people with the above mentioned pathology because such activity is not efficient in the health sense, and can even present a risk. The significance of regular physical activity is stressed. Only such an activity is preventive in the health sense. Closer cooperation between medical and sports profession is stressed.

Uvod

Hipokinezija predstavlja pomemben dejavnik tveganja tako imenovanih civilizacijskih obolenj, kamor sodijo tudi kardiovaskularna. Učinkovitost telesne aktivnosti v preventivi omenjenih obolenj je dokazovana z različno stopnjo gotovosti. Množičnost kot ena od značilnosti športne rekreacije (ŠR), omogoča številne še neraziskane preventivne možnosti, hkrati pa povečana telesna aktivnost kot osnovna značilnost ŠR spremlja tudi določeno tveganje, še zlasti v primeru obstoja druge patologije, kar je zlasti pri starejših pogost pojav.

Namen in cilji

Učinek ŠR je pozitiven, kadar je telesna aktivnost takšna, da povzroča pozitivne transformacije v organizmu. Ob številnih koristih ŠR obstaja tudi nevarnost posplošenja potrebe po povečani telesni aktivnosti vseh ljudi, brez poznavanja zakonitosti, ki zagotavljajo njeno koristnost in reducirajo vedno prisotno tveganje negativnih učinkov rekreativnih aktivnosti na najmanjšo možno mero.

Študija skuša ugotoviti »telesno aktivnost« odraslih in starejših prebivalcev Ljubljane, ob hkratnem ugotavljanju zdravstvenega stanja ter morebitnega posledičnega tveganja nenadzorovane ŠR. Ugotoviti skuša tudi povezave med zdravstvenim stanjem in telesno aktivnostjo omenjene populacije.

Končni namen študije je prispevek k ugotavljanju pomena ŠR v preventivi kroničnih nenalezljivih obolenj (program CINDI), kamor sodijo tudi degenerativna kardiovaskularna obolenja.

Metoda dela

Študija je bila izvedena s pomočjo analize anketnega vprašalnika, ki je pokrival interese raziskave, ob hkratni analizi določenih parametrov zdravstvenega pregleda. V študijo je bilo zajetih 1661, z metodo naključnega izbora izbranih odraslih Ljubljancev. Udeleženci so prostovoljno sodelovali v anketiranju in zdravstvenem pregledu.

Zdravstveni pregled in anketa sta bila opravljena v Zdravstvenem domu Ljubljana Center, računalniška obdelava (osnovna statistika, korelacije) pa na Računalniškem centru Fakultete za šport v Ljubljani.

Rezultati in diskusija

V študiji je sodelovalo 1661 odraslih Ljubljancev v starosti med 25 in 65 let, povprečne starosti 45 let. Razmerje med moškimi in ženskami je bilo ena proti ena.

V oceni pogostnosti in intenzivnosti telesne aktivnosti v prostem času le-ta ni ugotavljana kot oblika športne aktivnosti, ampak le kot telesna aktivnost.

27% anketiranih v prostem času ni telesno aktivnih (sem so šteti tudi tisti, ki navajajo telesno aktivnost nekajkrat letno), medtem ko se jih 12,9% ukvarja z kako obliko telesne aktivnosti vsak dan. 4% je takšnih, ki se ne ukvarjajo s telesno aktivnostjo zaradi bolezni ali invalidnosti, medtem ko ostali ne navajajo razlogov za to. 2–3-krat tedensko aktivnost navaja 24% anketiranih, enkrat tedensko 24,6% in 2–3-krat mesečno 11,5% anketiranih. Med tistimi, ki se ukvarjajo s telesno aktivnostjo, je največ takih, ki to počno enkrat tedensko. Verjetno gre za »rekreativce« ob koncu tedna, kjer realno obstoja nevarnost tveganja neustrezne obremenitve. Če vzamemo kot kriterij redne ŠR vsaj 2–3-kratno tedensko aktivnost, študija kaže, da je 37% odraslih Ljubljancev redno telesno aktivnih. Odstotek je višji kot pri ugotavljanju športne rekreacije med Slovenci leta 1989 (6). Morda je vzrok za to mestna populacija sedanje študije, verjetneje pa dejstvo, da se je v tej študiji vprašanje nanašalo na telesno aktivnost brez opredeljevanja vrste aktivnosti. Na telesno aktivnost v prostem času verjetno vpliva tudi narava dela (anketiranci v 38,2% opravljajo sedeče delo, v 41,7% delo z zelo malo gibanja, v 17,8% delo z dosti gibanja in le v 2,2% težko fizično delo). Kar 80% anketiranih opravlja delo s premalo telesnega gibanja in je verjetno tudi to eden izmed razlogov večje telesne aktivnosti Ljubljancev v prostem času, kot je bila ugotovljena v študiji ki je zajela slovensko populacijo. Tudi prihod na delo,

ki za 60% anketiranih ne terja fizične aktivnosti lahko pomeni prispevek k takšnim ugotovitvam.

Dolžina telesne aktivnosti v prostem času je različna. Pri 50% anketiranih znaša vsaj 1 uro, pri 17% med 1/2 in 1 uro, pri 12% 1/3 in 1/2 ure in pri 19,3% manj kot 1/4 ure.

Količina, oziroma intenzivnost telesne aktivnosti je razvidna iz odgovorov, ki posredno kažejo na to. Tako 1,7% anketiranih redno trenira ali opravlja težka fizična dela. 21,8% jih skuša s telesno aktivnostjo (delo na vrtu, rekreacija) ohranjati »kondicijo«, 50% njih pa je le nekoliko telesno aktivnih (lažje delo ali sprehod) in si ne prizadevajo vzdrževati ali izboljšati kondicije.

Odnos anketiranih do telesne aktivnosti se kaže v subjektivni oceni lastne telesne kondicije (kondicijo ima za dobro 44% anketiranih, za zadovoljivo 37,5% in le 18,5% za slabo). Glede na ugotovljeno telesno aktivnost je podatek dvomljiv in bi ga bilo dobro preveriti z oceno funkcionalne sposobnosti.

Pri zdravstvenem pregledu smo ugotavljali predvsem prisotnost določenih tako imenovanih dejavnikov tveganja (DT) ali obolenj, na katera lahko vplivamo s telesno aktivnostjo in ki hkrati lahko predstavljajo tudi tveganje pri nenadzorovani telesni aktivnosti.

Pri 29% anketiranih je bil ugotovljen povišan krvni tlak (zdravi se jih 11%) in pri 6,5% povišan krvni sladkor. Oba rezultata sta višja v primerjavi z drugimi takšnimi raziskavami, vendar študija ni bila namenjena iskanju vzrokov za tako ugotovitev. Preveč maščob v krvi je ugotovljeno pri 44% anketiranih. Določene spremembe na srcu so ugotovljene pri 11% anketiranih, patološki EKG pa pri 16%. Angino pectoris navaja 4% in infarkt 1,7% anketiranih. Kar pri 50% pregledanih je bila anamnestično ali s pregledom ugotovljena prisotnost določenih težav ali obolenj. Le ena tretjina anketiranih se v zadnjem letu ni zdravila, medtem ko je bila kar ena tretjina v zadnjem letu pri zdravniku več kot trikrat.

Podatki posredno govorijo o zdravstvenem stanju odraslih in kažejo, da pri vsaj polovici omenjene populacije obstajajo določene bolezenske težave ali celo obolenja. Postavlja se vprašanje smiselnosti, koristnosti ali celo nevarnosti telesne aktivnosti v teh primerih. Nekontrolirana telesna aktivnost lahko v takem primeru postane rizična in s tem vprašljiva, še zlasti če je le občasna, pri čemer je pozitiven učinek na zdravje zanemarljiv v odnosu na tveganje. To še zlasti velja za srčnožilna obolenja, glede na pogostnost pojavljanja teh obolenj, kot tudi glede na resnost tveganja. Zato nas je zanimala telesna aktivnost pri ljudeh z ugotovljeno patologijo ali z boleznijo, ki vplivajo nanjo. Za redno telesno aktivnost smo imeli tisto aktivnost, ki je izvajana vsaj 2–3-krat tedensko in kot občasno tisto, ki je izvajana 1 krat tedensko ali 2–3-krat mesečno.

37,8% hipertonikov se redno ukvarja z neko telesno aktivnostjo, 31,6% občasno in 30,6% je telesno neaktivnih. Telesna aktivnost predstavlja del zdravljenja hipertenzije, zato je podatek zanimiv. Glede na dejstvo, da ima 1/4 populacije povišan krvni tlak, je skoraj nesprejemljivo, da jih je le dobra tretjina redno telesno

aktivnih. 2/3 njih ne izrablja terapevtske možnosti telesne aktivnosti medtem ko je 1/3 njih le občasno aktivna, kar pa lahko pomeni celo večje tveganje kot pričakovani zdravstveni učinek.

Dokaj podobni so podatki o telesni aktivnosti pri ljudeh z ugotovljenimi drugimi dejavniki tveganja ali že prisotno patologijo: ljudje z ugotovljenimi spremembami na srcu (23,7% je redno aktivnih, 37,7% občasno in 38,6% je telesno neaktivnih); ljudje po srčnem infarktu (25% redno telesno aktivnih, 35,7% občasno in 39,3% telesno neaktivnih). Nismo ugotavljali vzroka telesne neaktivnosti pri teh ljudeh (morda je zaradi narave obolenja onemogočena), vendar pa je strokovno nesprejemljiv podatek, dajih je kar 36% le občasno telesno aktivnih. Taka aktivnost namreč nima zdravstvenega učinka, ampak prej predstavlja tveganje ponovnega zboljenja, še zlasti v primeru patološkega elektrokardiograma, ki je bil ugotovljen pri 16% vseh ljudi, vključenih v raziskavo. Podobno velja tudi za ljudi z ugotovljeno angino pektoris (29,7% redno aktivnih, 33,4% občasno in 36,9% telesno neaktivnih). Telesna aktivnost pri ljudeh z ugotovljeno hiperlipidemijo je naslednja: 36,5% redno telesno aktivnih, 34,8% občasno in 28,7% telesno neaktivnih. Več kot 60% jih torej ne koristi terapevtske možnosti redne telesne aktivnosti.

31% ljudi s povišanimi vrednostmi krvnega sladkorja je redno telesno aktivnih, 33% le občasno in 36% telesno neaktivnih.

Med tistimi pregledanimi, pri katerih je ugotovljena kakršnakoli druga patologija, je 34,2% redno telesno aktivnih, 35% občasno in 30,8% telesno neaktivnih. Tudi pri teh bolj kot telesna neaktivnost »bode v oči« visok odstotek občasno telesno aktivnih. Velja namreč, da tudi v tem primeru le občasna povečana telesna aktivnost ne vpliva pozitivno na zdravje, ampak lahko pomeni celo tveganje poslabšanja že prisotne patologije ali nastanek nove. Šele rednost telesne aktivnosti namreč omogoča neškodljivo adaptacijo organizma nanjo in posledične pozitivne transformacije, ki se lahko kažejo tudi v lažjem premagovanju obstoječe patologije.

Sklep

Anketa in zdravstveni pregled 1661 odraslih prebivalcev Ljubljane sta pokazala, da je med njimi 37% redno telesno aktivnih, prav toliko občasno in 27% telesno neaktivnih. Če je glede na raziskave, narejene pred leti, prvi podatek zadovoljiv, je s športno in medicinsko strokovnega aspekta nezadovoljiv zlasti visok odstotek tistih z le občasno telesno aktivnostjo. To še zlasti velja za ljudi z že prisotno omenjeno patologijo ali vsaj prisotnimi dejavniki tveganja zanjo.

Na omenjeno patologijo je možno preventivno in terapevtsko vplivati s primerno telesno aktivnostjo, hkrati pa ta patologija lahko predstavlja tudi tveganje za telesno aktivnost, kadar je le-ta neprimerna. Primernost se nanaša predvsem na intenzivnost in pogostnost telesne aktivnosti.

Neredna telesna aktivnost, ki je ugotovljena v povprečju pri več kot 1/3 pregledanih, pri katerih obstaja določena patologija, strokovno ni sprejemljiva, tako zaradi neučinkovitosti kot tudi zaradi obstoja potencialnega tveganja takšne aktivnosti.

Naloga medicinske in športne stroke je, da poskušata izkoristiti preventivne in terapevtske možnosti telesne aktivnosti ob minimalnem tveganju pri odraslih in starejših.

Literatura

1. Biener K. Therapeutischer Sport in der Schweiz. OJSM 1981; 3: 23–5.
2. Haber P. Medizinische Traininglehre. OJSM 1986; 2: 12–7.
3. Klimt M. Sport bei chronischen Erkrankungen. OJSM 1989; 4: 99–103.
4. Lekszas G. Heilsport in der Ortopadie. Berlin, 1980.
5. Norden N. Zur Verbreitung richtig dosierter trainingbelastung unter Freizeitsportlern. OJSM 1988; 3: 29–31.
6. Petrovič K, Ambrožič F, Sila B. Športnorekreativna dejavnost Slovencev 1989. Univerza Ljubljana, Fakulteta za šport, 1990.