

Aktywność fizyczna w profilaktyce otyłości

W profilaktyce otyłości należy rekomendować co najmniej 30, optymalnie 60 minut codziennego umiarkowanego wysiłku fizycznego w czasie wolnym. W zapobieganiu dalszemu przyrostowi masy ciała zaleca się 60-90 minut codziennego umiarkowanego wysiłku fizycznego w czasie wolnym.

Aktywność fizyczna nie tylko zapobiega rozwojowi otyłości, ale również zmniejsza ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 i choroby układu sercowo- naczyniowego.

Umiarkowany wysiłek fizyczny jest definiowany jako aktywność fizyczna powodująca wzrost tętna do poziomu 40-60% tętna maksymalnego, prowadzący do utraty 150- 200 kcal w czasie 30 minut. Tętno maksymalne należy wyliczyć ze wzoru : 220 minus wiek pacjenta.

Zalecając pacjentowi zwiększenie aktywności fizycznej należy określić :

- Rodzaj aktywności fizycznej- uwzględniając indywidualne preferencje pacjenta
- Intensywność
- Częstotliwość
- Czas trwania

Program aktywności fizycznej w leczeniu otyłości powinien składać się z :

- 5-15 minut rozgrzewki – ćwiczenia rozciągające w pozycjach niskich
- Fazy właściwej – różne formy planowanych ćwiczeń (w pierwszych dniach 10- 15 min., zwiększenie w kolejnych dniach o 5-10 min, aż do osiągnięcia docelowego czasu)
- Fazy wyciszenia – kontynuowanie przez 5-15 minut ćwiczeń z fazy właściwej z mniejszą intensywnością, a na zakończenie ćwiczeń rozciągających

Polecany jest wysiłek dynamiczny, tlenowy, angażujący duże grupy mięśniowe.

Formy aktywności ruchowej rekomendowane dla osób otyłych:

- Szybki marsz
- Jazda na rowerze
- Pływanie i ćwiczenia w wodzie
- Nordic walking

Przeciwwskazane formy aktywności fizycznej:

- Skoki
- Szybkie bieganie
- Zjazdy na nartach
- Wspinaczka górską

Poza ćwiczeniami tlenowymi pacjent powinien wykonywać ćwiczenia oporowe:

- 8-10 ćwiczeń wzmacniających poszczególne grupy mięśniowe (zwiększenie masy mięśniowej, poprawa postawy ciała)
- 2-3 razy w tygodniu po 12-15 powtórzeń z zaangażowaniem 30-50% maksymalnej siły mięśniowej
- Serię ćwiczeń można wykonywać 1-3 razy, a przerwy między seriami powinny wynosić 30-60 sekund

Docelowe tętno treningowe powinno wynosić:

- U osób bez chorób krążenia 60-70% tętna maksymalnego (220 – wiek)
- U osób z chorobami układu krążenia 40-70 % rezerwy tętna (najwyższa wartość tętna osiągnięta w czasie próby wysiłkowej minus wartość tętna spoczynkowego) plus wartość tętna spoczynkowego. U osób systematycznie trenujących i o większej sprawności wydolnościowej docelowe tętno treningowe może być ustalone indywidualnie.

Wszystkim otyłym pacjentom należy poza podjęciem treningów w czasie wolnym rekomendować zwiększenie codziennej aktywności fizycznej.

WHO rekomenduje przejście minimum 10 000 kroków dziennie. Aby to zrealizować wystarczy np.:

- Zmniejszyć ilość spędzanego czasu w samochodzie
- Unikać wind i ruchomych schodów
- Zmniejszyć ilość czasu spędzanego przed telewizorem i komputerem
- Chodzić w czasie rozmów telefonicznych
- Chodzić na spacer z psem
- Robić zakupy w najbardziej oddalonym sklepie
- Wysiadać przystanek wcześniej i dochodzić do celu pieszo

Korzyści z regularnie uprawianej aktywności fizycznej

- Zmniejszenie odczuwania głodu i poprawa nastroju (działanie beta- endorfin, których wydzielanie zwiększa się w czasie wysiłku fizycznego)
- Poprawa kontroli glikemii
- Korzystny wpływ na profil lipidowy, przede wszystkim stężenie HDL – C
- Obniżenie ciśnienia tętniczego
- Zmniejszenie ryzyka rozwoju chorób przewlekłych będących powikłaniami otyłości
- Poprawa motoryki jelit i zmniejszenie nasilenia zaparć
- Zmniejszenie dolegliwości bólowych ze strony układu ruchu
- Zwiększenie ogólnej wydolności i poprawa jakości życia