



stowarzyszenie
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA
Razem dla Radomki

SPOTKANIE Z FIZJOTERAPEUTĄ PORADNIK DLA SENIORA



MAZOWIECKIE
CENTRUM
POLITYKI
SPOŁECZNEJ



stowarzyszenie
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA
Razem dla Radomki

Mazowsze.
serce Polski

Publikacja opracowana na zlecenie Stowarzyszenia LGD „Razem dla Radomki”.
Zadanie dofinansowane z budżetu Województwa Mazowieckiego.



Większość ludzi uważa, że zdrowie to dla człowieka wartość nadrzędna. Jak zatem sprawić, by móc cieszyć się dobrą formą na dłużej? W jaki sposób załatwić formalności gdy chcemy skorzystać fizjoterapii lub sanatorium? Co robić aby uniknąć postępowaniu procesów chorobowych, urazów lub kontuzji? Jakie ćwiczenia można wykonywać samodzielnie w domu, a jaka aktywność fizyczna nie jest wskazana. O tym między innymi przeczytacie Państwo w części teoretycznej Poradnika. Część praktyczna to zestaw prostych ćwiczeń pokazanych i opisanych, które każdy jest w stanie wykonać sam w domu.

Ruch jest bardzo ważnym czynnikiem rehabilitacji, więc zachęcam do aktywności fizycznej, zarówno tej codziennej, jak i profesjonalnej pod opieką fizjoterapeuty.

Monika Matlakiewicz



O autorze: Monika Matlakiewicz

Jestem dyplomowanym mgr Fizjoterapii. Posiadam prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty nr 61263 - nadane przez Krajową Izbę Fizjoterapii. Na co dzień pracuję w szpitalnej pracowni fizjoterapii, gdzie pacjenci korzystają z rehabilitacji ambulatoryjnej. Prowadzona jest tam fizykoterapia, masaż oraz zajęcia z zakresu kinezyterapii tj. ćwiczenia ruchowe z pacjentem. Posiadam również doświadczenie jako konsultant sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego. Pracując przez kilka lat w branży zaopatrzenia rehabilitacyjnego i medycznego, współpracowałam z placówkami medycznymi i opiekuńczymi: oddziały szpitalne, Domy Pomocy Społecznej, Zakłady Opiekuńczo Lecznicze, konsultując dobór sprzętu do indywidualnych potrzeb osób chorych, starszych i niepełnosprawnych.

Praca fizjoterapeuty chociaż niełatwa, ale daje mi dużo satysfakcji, kiedy widoczne są efekty w procesie usprawniania i poczucie niesienia pomocy.

Starzenie się organizmu jest procesem naturalnym i nieuniknionym. Jak szybko będzie następował proces starzenia zależy od indywidualnych predyspozycji każdego człowieka ale również w dużej mierze od nas samych. Zarówno profilaktyka w całym dorosłym życiu jak i styl życia samych seniorów ma ogromny wpływ na szybkość postępowania procesów starzenia się organizmu. Początek i okres trwania starości człowieka zależy od jego potencjalnej siły życiowej i od warunków życia zewnętrznego, w jakich on przebywa.

To, co najczęściej przyspiesza proces starzenia to czynniki biologiczne takie jak:

- ✗ zmniejszenie aktywności fizycznej,
- ✗ przeciążenia układu nerwowego szkodliwymi bodźcami np. hałas, stres różnego pochodzenia, niewłaściwe odżywianie.



Czynniki społeczne:

- ✗ izolacja społeczna i psychiczna,
- ✗ pogorszenie sytuacji materialnej,
- ✗ brak rekreacji i wypoczynku.

ZMIANY W GŁÓWNYCH UKŁADACH ORGANIZMU

O ile dodatkowo nie pojawi się proces chorobowy to same w sobie zmiany są zjawiskiem normalnym i fizjologicznie prawidłowym.



Narząd ruchu. Układ mięsno-szkieletowy. W okresie dorosłym i starczym następuje zmniejszenie wysokości o około 5 cm. Następuje „skrócenie” kręgosłupa na skutek zmniejszenia objętości chrząstek międzykręgowych. Masa kości zmniejsza się, zanikają włókna mięśniowe, które są zastępowane przez tkankę łączną, zaś stawy zostają poszerzone, którym towarzyszy zmniejszenie objętości chrząstek powierzchni stawowych. Powoduje to spowolnienie ruchów dowolnych u starszych ludzi i drżenie mięśniowe w spoczynku. Zmienia się postawa ciała, z odchyleniem głowy do tyłu, zgięciem nadgarstków, bioder i kolan, pojawić się może powłóczenie nogami.



Skóra. Zmniejszenie napięcia, tzw. „marszczenie się” skóry jest następstwem zanikania jej elastyczności oraz zmniejszania ilości tkanki podskórnej. Naskórek staje się cieńszy, powierzchowne naczynia krwionośne stają się kruche, przez co nawet niewielkie krwawienia stają się przyczyną czerwonego zabarwienia skóry. Gruczoły potowe ulegają zanikowi, występuje pogrubienie paznokci. Siwienie włosów jest następstwem utraty barwnika, włosy stają się cieńsze, u mężczyzn może występować łysienie.

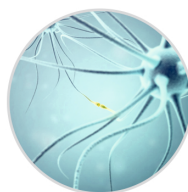


Układ krążenia (sercowo-naczyniowy). W tym układzie serce anatomicznie ulega najmniejszym zmianom w procesie starzenia się.

Zmiany wyrażają się nasileniem ciemnej pigmentacji i pogrubieniem zastawek. Jednak faza skurczu cyklu pracy serca wydłuża się, a pojemność pompowania zmniejsza się o 40% w ciągu dorosłego życia. Naczynia krwionośne zmniejszają swoją elastyczność z powodu odkładania się kolagenu na ich ścianach. Aby zrównoważyć zwiększony przez to opór, następuje podwyższenie ciśnienia tętniczego. Ciśnienie to, podwyższone na przykład w czasie zwiększonego wysiłku lub z powodu stresu, dłużej powraca do wyjściowej wartości.



Układ oddechowy. Płuca tracą swoją elastyczność i stają się coraz twardsze. Chociaż zmniejsza się liczba, to jednak zwiększa się wielkość oskrzelików i pęcherzyków płucnych, co prowadzi do szkodliwego powiększania się martwej czy bezużytecznej przestrzeni, w której nie zachodzi wymiana gazowa. Przestrzeń aktywna płuc zmniejsza się o 25% u ludzi w podeszłym wieku, nie licząc stanów chorobowych.



Układ nerwowy. Masa naszego mózgu zmniejsza się w miarę utraty neuronów. Zmniejsza się szybkość reakcji. U starszych ludzi potrzebne są silniejsze bodźce, ponieważ próg pobudliwości sensorycznej ulega podwyższeniu. Dobrym przykładem jest tu nieuświadomiona w dostatecznym stopniu zmiana temperatury zewnętrznej. Zmniejsza się liczba kubków smakowych, wcześniej zanikają te wrażliwe na substancje słodkie i słone. Występujące przy tym upośledzenie węchu prowadzi do zmniejszenia łaknienia. Zmniejsza się także ostrość słuchu. Dzieje się to za przyczyną zwiększonego odkładania się woskowiny w zewnętrznym przewodzie słuchowym, sztywności kosteczek słuchowych i atrofii nerwu słuchowego. Wcześniej dochodzi u ludzi starszych do utraty odbierania tonów o wysokich częstotliwościach, a osoba taka zdarzenia czyta, tj. potrzebuje jednocześnie zarówno widzieć jak i słyszeć do prawidłowego odbioru zjawisk. W przypadku odbierania wrażeń wzrokowych również występują zmiany. Żrenice stają się większe, słabiej reagują na światło, pole widzenia zawęża się, odbiór kolorów traci na ostrości.

Poza fizjologicznymi procesami starzenia wraz z wiekiem wzrasta ryzyko występowania zmian chorobowych. Co możemy zrobić aby ulżyć w dolegliwościach bólowych lub opóźnić postępowanie zmian? Często właśnie od profilaktyki i zmiany stylu życia zależy nasze samopoczucie i stan zdrowia.



CHOROBA ZWYRODNIENIOWA STAWÓW

Choroba zwyrodnieniowa stawów powoli niszczy chrząstkę - gładką i elastyczną tkankę, która otacza kości stawów, umożliwiając im przesuwanie się w sposób niepowodujący tarcia. Jest to jedna z najbardziej rozpowszechnionych chorób na świecie. Po przekroczeniu 60. roku życia tylko dwie na dziesięć osób nie są dotknięte tym schorzeniem. Nie chodzi tutaj jedynie o dole-

gliwość, która nieuchronnie pojawia się w podeszłym wieku. Proces ten jest powolny, lecz nieodwracalny: z czasem chrząstka się rozrzedza, a następnie pęka; pogorszeniu ulega również stan samej kości.

Okresy bólu przeplatają się z okresami, w których ból praktycznie nie występuje. Nie oznacza to, że raz powstałe uszkodzenia cofną się. Wręcz przeciwnie, z biegiem lat mają tendencję do pogłębiania się.

Jedną z przyczyn choroby zwyrodnieniowej stawów jest nadmierne zużycie stawów na skutek przeciążenia. Warto wyrobić u siebie pewne nawyki postępowania.

- ✖ kontrolować masę ciała – zmiany zwyrodnieniowe dotyczą częściej osób otyłych. Obliczono, że jeśli opieramy się tylko na jednej stopie, 1 kg nadwagi powoduje powstanie obciążenia biodra, wynoszącego 4,4 kg;
- ✖ unikać niewłaściwych pozycji ciała - niektóre ruchy wykonywane przy podnoszeniu ciężarów, sposób siadania, wstawania czy chodzenia narażają stawy na niepotrzebny wysiłek.
- ✖ łagodzić najbardziej bolesne epizody zapalenia przy pomocy leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych;
- ✖ utrzymywać aktywność fizyczną - ćwiczenia wzmacniające i rozciągające mięśnie, wykonywane w sposób rozważny, pomagają zmniejszyć ból. Natomiast wiele osób z chorobą zwyrodnieniową stawów nie wykonuje żadnej aktywności fizycznej, ponieważ mają one syndrom oszczędzania stawów dotkniętych schorzeniem;

Jakie zabiegi fizjoterapeutyczne wybrać przy chorobie zwyrodnieniowej stawów?

Odpowiednio przeprowadzona fizjoterapia może przynieść choremu ulgę w bólu, zredukować zanik mięśni, wspomóc odżywienie i ukrwienie tkanek, a także zahamować lub spowolnić zmiany chorobowe. Wśród zabiegów szczególnie korzystne okazać się mogą naświetlania specjalistycznymi lampami i ciepłe okłady (np. borowinowe i żelowe), które skutecznie wspomagają elastyczność mięśni, a także zmniejszają ich ból i sztywność.

Warto zainteresować się również elektroterapią, krioterapią, laseroterapią, magnetoterapią i masażami leczniczymi. Pierwsza z tych metod zwalczy ból i zmniejszy napięcie mięśniowe. Dzięki magnetoterapii i laseroterapii możliwa jest redukcja bólu i regeneracja tkanek. Tymczasem poddanie chorego krioterapii przed ćwiczeniami ułatwi mu bezbolesne i swobodne wykonywanie ruchów. Dzięki masażom zapobiec można przykurczom i sztywności mięśni.



Bardzo ważne w terapii choroby zwyrodnieniowej są ćwiczenia. Zwiększają one ruchomość stawu, elastyczność mięśni, a także przeciwdziałają przykurczom i zanikom mięśni. W celu zmniejszenia tarcia powierzchni stawowych trening można przeprowadzić w wodzie lub kabinie UGUL.

DYSKOPATIA

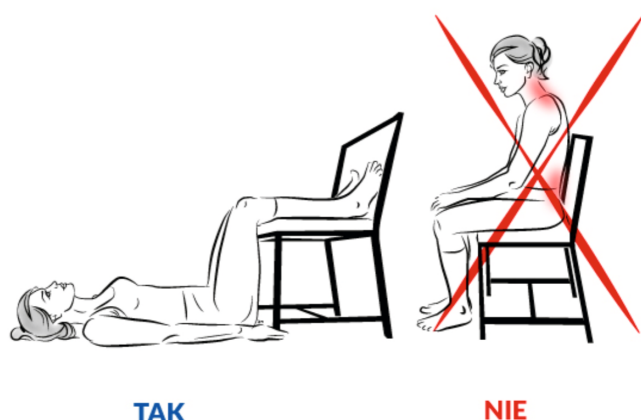
Dyskopatia jest jednym z najczęściej diagnozowanych schorzeń kręgosłupa. To zwyrodnienie obejmujące krążki międzykręgowe, zwany potocznie dyskami, które izolują poszczególne trzony kręgów. Wraz ze starzeniem się organizmu i kolejnymi przeciążeniami krążki te ulegają stopniowemu włóknieniu i deformacji, tracąc wytrzymałość i elastyczność. Gdy dochodzi do ich przemieszczenia, jądro miazdżyste może uciskać i drażnić struktury kanału kręgowego, co jest przyczyną dotkliwego bólu.

Przyczyny dyskopatii:

- ✖ nadmierne obciążanie kręgosłupa, rozumiane jako nieprawidłowe dźwiganie, wstawanie z krzesła, itp., ale podobne w skutkach jest również długotrwałe przebywanie w nieprawidłowych pozycjach,
- ✖ otyłość,
- ✖ predyspozycje genetyczne,



- ✖ brak aktywności fizycznej – ograniczona ruchomość wpływa na zaburzone odżywianie krążków, przez co ich struktura ulega osłabieniu i staje się mniej odporna na obciążenia,
- ✖ fizjologiczny proces starzenia się.



Fizjoterapia w dyskopatii

Fizjoterapia przy dyskopatii ma na celu przede wszystkim zredukowanie dolegliwości bólowych, a w następnej kolejności zmniejszenie napięcia mięśniowego. Pamiętajmy, że dobór ćwiczeń jest uzależniony od okresu dyskopatii.

W stanach ostrych (do 5 dni) zalecane jest jak najczęstsze leżenie w tzw. „pozycji krzeselkowej” (nogi zgięte w stawach biodrowych i kolanowych pod kątem 90 stopni) i zadbanie o odpowiednie nawodnienie organizmu.

W tym okresie najczęściej też stosujemy leki przeciw-bólowe i przeciwzapalne.

Z czasem można wdrażać delikatne ćwiczenia rozciągające, np. naprzemienne prostowanie nóg

w kolanach z naciąganiem stopy, naprzemienne przyciąganie zgiętej nogi w kierunku klatki piersiowej. Takie ćwiczenie wykonujemy w 3 seriach, z których każda liczy 30 powtórzeń.

Jednocześnie możemy udać się do gabinetu fizjoterapeutycznego na zabiegi fizykalne np. TENS, jonoforeza, laser, pole magnetyczne.



W miarę powrotu do sprawności można wdrożyć ćwiczenia wzmacniające mięśnie stabilizujące kręgosłup, aktywizujące mięsień poprzeczny brzucha, np. leżąc na plecach z ugiętymi nogami podnosimy je do góry, utrzymując kręgosłup lędźwiowy dociśnięty do podłoża. Staramy się utrzymać pozycję 10 sekund, nie wstrzymując oddechu. Ćwiczenie powtarzamy 10 razy w 3 seriach. W miarę postępu możemy wydłużać czas napięcia lub zwiększać liczbę powtórzeń.

Po ustąpieniu fazy ostrej zaleca się ćwiczenia angażujące symetrycznie obie strony ciała. Wszelkie formy ruchu, począwszy od spacerów, po nordicwalking (spacer z kijkami) będą miały dobroczynny wpływ na kręgosłup. Zalecane jest również pływanie, zwłaszcza stylem grzbietowym.

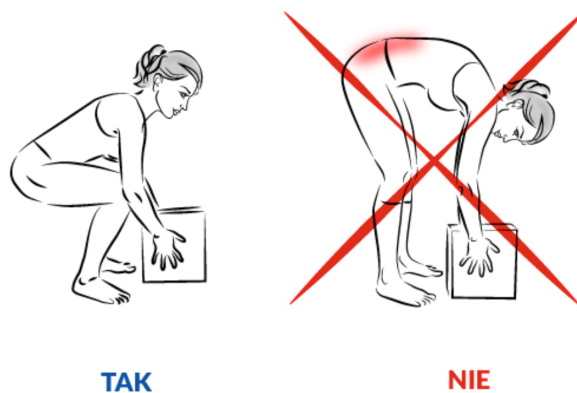
Aby odciążyć i zabezpieczyć kręgosłup możemy zaopatrzyć się w specjalne pasy, gorsety lub tzw. sznurówki na kręgosłup. Można je kupić w każdym sklepie medycznym za gotówkę lub poprosić o skierowanie lekarza specjalistę (neurologa, ortopedę, reumatologa lub lekarza rehabilitacji medycznej). Po otrzymaniu skierowania wspomniane zaopatrzenie będzie refundowane.

Czego unikać przy dyskopatii?

- ✗ Każdej aktywności fizycznej która wiąże się z podnoszeniem ciężarów – szczególnie niebezpieczne jest dźwignięcie w pozycji pochylonej przy wyprostowanych kolanach.

Jeśli musimy zatem unieść ciężki przedmiot z podłogi zrobimy to na ugiętych kolanach – to bardzo ważny nawyk u osób dotkniętych problemem „wypadania dysku”.

- ✗ Należy także unikać ćwiczeń lub aktywności połączonych z ruchami skrętnymi tułowia i wymagającymi od osoby ćwiczącej znacznego pochylania się.
- ✗ U kobiet zaleca się unikanie długotrwałego noszenia butów na wysokim obcasie.
- ✗ Unikanie mycia głowy w pozycji pochylecia się nad wanną.



- ✗ Zapobieganie nadwadze. Zmniejszenie masy ciała to jedno z podstawowych zaleceń związanych z dolegliwościami bólowymi ze strony kręgosłupa. Każdy dodatkowy kilogram masy ciała to większe obciążenie dla kręgosłupa i ryzyko większych dolegliwości bólowych.

OSTEOPOROZA

Osteoporoza jest układową chorobą szkieletu, charakteryzującą się niską masą i obniżoną jakością tkanki kostnej. Osteoporoza dotyka głównie kobiety w okresie pomenopauzalnym oraz mężczyzn w starszym wieku. Szacuje się, że na świecie co trzecia kobieta i co piąty mężczyzna po 50 roku życia doświadczają złamań osteoporotycznych. W Polsce choroba ta dotyka blisko 2 miliony osób po 50 roku życia. Choroba ta rozwija się bezobjawowo, dlatego tak ważne jest aby profilaktycznie wykonywać densytometrię (badanie gęstości kości).

Przyczyny osteoporozy

Najczęściej mamy do czynienia z osteoporozą pierwotną, która wynika z fizjologicznego procesu starzenia się organizmu i osłabienia układu kostnego. Wraz z wiekiem spada gęstość kości, u kobiet proces ten rozpoczyna się szybciej (po 40. roku życia), u mężczyzn później (po 60. roku życia). Do czynników, które przyspieszają proces demineralizacji kości prowadzący do osteoporozy zalicza się:

- ✗ palenie papierosów,
- ✗ nadużywanie alkoholu,
- ✗ dietę ubogą w wapń,
- ✗ niedobór witaminy D – brak suplementacji w okresach niedostatecznego nasłonecznienia,
- ✗ niedostateczną aktywność fizyczną.

Aktywność fizyczna a osteoporoza

U osób ze stwierdzoną osteoporozą lub osteopenią zalecaną aktywnością fizyczną są ćwiczenia oporowe na wszystkie większe grupy mięśniowe. Ćwiczenia oporowe to takie, które wzmacniają nasze mięśnie oraz budują ich masę i wykonywane są z użyciem różnego rodzaju oporu. U osób cierpiących na osteoporozę będzie to opór o umiarkowanej intensywności lub ze stopniowym zwiększaniem jego siły.

Co może stanowić opór? Można wykorzystać do tego celu np. taśmy gumowe (dostępne w sklepach medycznych i sportowych), ciężarki, sprężyny.

Również wykonywanie ćwiczeń w na basenie może być doskonałym rozwiązaniem, kiedy siła mięśni będzie pokonywała opór wody. Ćwiczenia oporowe prowadzone są przez fizjoterapeutów w UGULU z użyciem systemu blockowo-oporowego. Rehabilitant może dawkować opór swoimi rękami przy prowadzeniu kinezyterapii indywidualnej.



W celu przeciwdziałania upadkom zaleca się również trening równoważny o stopniu trudności dostosowanym do stanu funkcjonalnego - najlepiej pod okiem fizjoterapeuty. Można wykorzystać piłkę gimnastyczną lub gumowe platformy balansujące.

Dodatkowo istotne jest zachowanie sprawności i wydolności organizmu poprzez regularne ćwiczenia aerobowe np. marsze, jazdę na rowerze czy wolne i ostrożne bieganie.

Niewskazany jest natomiast brak ruchu i oszczędzający tryb życia, które pomimo ograniczania ryzyka upadków, przyczyniają się do wypłukiwania wapnia ze szkieletu.



BALNEOTERAPIA I FIZYKOTERAPIA

- ✖ magnetoterapia – ma bezpośredni i stymulujący wpływ na wzrost gęstości tkanki kostnej. Dodatkowo działa przeciwzapalnie i przeciwobrzękowo;
- ✖ helioterapia – czyli leczenie słońcem (częste kąpiele słoneczne i przebywanie na świeżym powietrzu szczególnie w słoneczne dni);



- ✖ promieniowanie ultrafioletowe – naświetlanie lampą kwarcową;
- ✖ elektroterapia – w tym jonoforeza z chlorkiem wapnia, diadynamik stosowany na napięte mięśnie, prądy interferencyjne stosowane w osteoporozie powikłanej złamaniem gdzie powodują gimnastykę mięśniową oraz działanie przeciwbólowe;
- ✖ laseroterapia;
- ✖ krioterapia - zarówno ogólnoustrojowa jak i miejscowa;
- ✖ masaże – można stosować delikatne, rozluźniające techniki masażu;
- ✖ kąpiele siarczkowe;
- ✖ zabiegi borowinowe;
- ✖ krenoterapia – kuracje pitne (wody bogate w jony wapnia).

CHOROBY UKŁADU SERCOWO – NACZYNIOWEGO

Choroby serca i układu sercowo-naczyniowego są bardzo niebezpieczne dla starszych osób, bardzo silnie obciążają funkcjonowanie całego organizmu. Jakie schorzenia układu sercowo-naczyniowego szczególnie zagrażają osobom starszym?

Nadciśnienie tętnicze - Rozpoznanie tej dolegliwości jest możliwe po zaobserwowaniu utrzymującego się ciśnienia tętniczego o wartości przekraczającego 140/90 mmHg (ciśnienie skurczowe/ciśnienie rozkurczowe). Kluczową rolę w leczeniu i kontrolowaniu tego schorzenia jest pilnowanie przez chorego codziennych

pomiarów ciśnienia, co pozwoli monitorować skuteczność terapii leczniczej.

Chorobę wieńcową wywołuje zwężenie naczyń krwionośnych, co utrudnia prawidłowy przepływ krwi. Wiąże się to z niedostatecznym dotlenieniem serca i tkanek, w czasie wysiłku lub stresu może pojawić się ból w klatce piersiowej. Dostyc charakterystycznym objawem choroby są duszności, które pojawiają się u wielu chorych w chwilach wysiłku. Przyczyną tej choroby bardzo często bywa zbyt wysoki poziom cholesterolu we krwi, który odkłada się w naczyniach krwionośnych i zwęża światło naczynia, lub też miażdżyca naczyń wieńcowych.



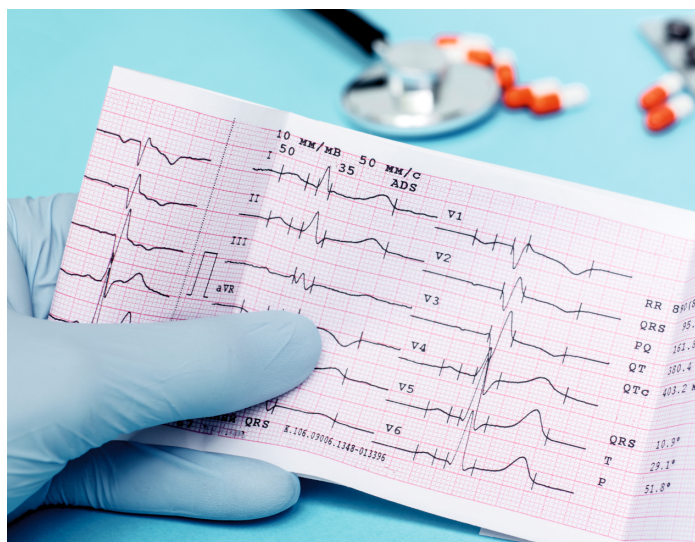
Zawał serca powstaje w wyniku długotrwałego niedokrwienia mięśnia sercowego. Jest to jedna z najgroźniejszych konsekwencji rozwijających się chorób układu krążenia (a w szczególności choroby wieńcowej).



Czynniki ryzyka chorób układu krążenia

🚫 **Stosowanie używek** – palenie papierosów czy nadużywanie alkoholu w znacznym stopniu podwyższa ryzyko wystąpienia chorób naczyniowo-sercowych. Rzucenie palenia nawet po wielu latach trwania w tym nałogu daje wymierne skutki i warto to zrobić dla swojego zdrowia. Argument, że skoro paliło się czterdzieści lat, to teraz już nic się nie zmieni, nie jest prawdziwy i stanowi tylko wymówkę przed rzuceniem palenia.

🚫 **Zła dieta** – nadwaga i otyłość (szczególnie brzuszna), a także wysoki poziom cholesterolu znacznie podnosi prawdopodobieństwo wystąpienia chorób. Wpływa to także na rozwój cukrzycy, a ta choroba często towarzyszy schorzeniom układu krążenia i utrudnia ich leczenie.



🚫 **Brak ruchu** – aktywność fizyczna (umiarkowana, rekreacyjna – nie chodzi przecież o wyczerpującą) jest konieczna dla prawidłowej pracy serca.

🚫 **Stres i silne czynniki emocjonalne** – seniorzy powinni unikać sytuacji stresujących i obciążających ich psychicznie. Powinni pamiętać o rekreacji i relaksie, wybierając sposób spędzania czasu zgodny z ich upodobaniem i zainteresowaniami.

Aktywność fizyczna jako profilaktyka chorób układu sercowo-naczyniowego

Już 30-minutowy spacer kilka razy w tygodniu prowadzi do podniesienia wytrzymałości i trwałego obniżenia skurczowego ciśnienia krwi. Ćwiczenia dla seniorów i aktywność fizyczna potrafią też szybko zwiększyć elastyczność naczyń krwionośnych. Ta z kolei ma kluczowe znaczenie w profilaktyce zwapnienia żył i wielu chorób serca. Kolejną korzyścią aktywnego trybu życia jest profilaktyka nadwagi lub jej zmniejszenie, poprawa poziomu cholesterolu we krwi i cukru we krwi.



CORONAVIRUS COVID-19

REHABILITACJA PO PRZEBYTEJ CHOROBY COVID-19

Obecnie świat zmaga się z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2, który jest przyczyną zakaźnej choroby COVID-19 i zaskoczył wszystkich swoją siłą. Wirus nie tylko szybko się rozprzestrzenił, ale naraża każdego człowieka bez względu na stan zdrowia. Szczególnie nieprzewidywalny w skutkach jest dla seniorów, u których często występują choroby przewlekłe (m.in. sercowo – naczynioweczy oddechowe) oraz obniżona odporność organizmu.

Nawet po niezbyt ciężkim przebiegu choroby mogą się pojawić powikłania takie jak duszność po wysiłku, spadek siły i wydolności organizmu, przewlekłe zmęczenie.

W takim przypadku nieoceniona jest pomoc fizjoterapeuty.

Na czym polega rehabilitacja pocovidowa?

Przede wszystkim jest to terapia oddechowa czyli zwiększenie wydolności układu oddechowego – nauka prawidłowego oddychania za pomocą przepony; wzmacnianie mięśni klatki piersiowej które biorą udział w mechanizmie oddychania.

Rehabilitacja zwiększająca siłę i wydolność organizmu – polega na doborze ćwiczeń fizycznych prowadzonych przez fizjoterapeutę. Ćwiczenia te zawsze są dobierane indywidualnie do stanu i możliwości pacjenta. Celem tej terapii jest wypracowanie siły mięśniowej i powrót do stanu sprzed choroby.

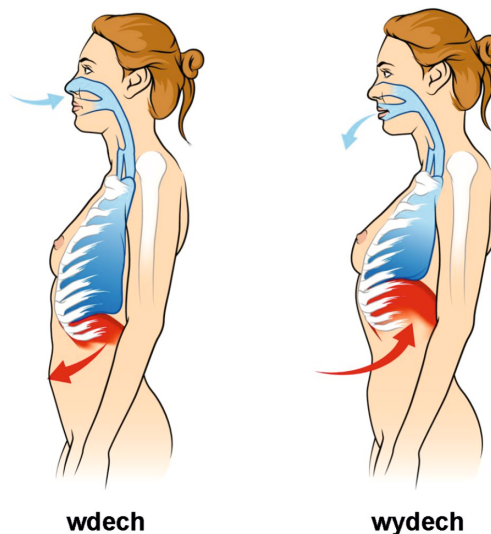
Nauka prawidłowego oddychania

Najważniejsze – powietrze nabieramy nosem, a wypuszczamy je ustami. Powinno się to odbywać dosyć wolno i miarowo, przy czym wydech powinien być dłuższy – nawet dwukrotnie – niż wdech. Przy oddychaniu torem przeponowym powinna unosić się górna część brzucha, a nie klatka piersiowa – ćwicząc, dla ułatwienia możemy sobie wyobrazić, że pompujemy balonik pod skórą na wysokości mostka.

Należy codziennie wykonywać ćwiczenia oddechowe – przykłady ćwiczeń takich ćwiczeń zamieszczone są w dalszej części poradnika

FIZJO
PLANNER.PL

GLEBOKIE ODDYCHANIE



FIZJOTERAPIA SENIORÓW – CO WARTO WIEDZIEĆ...

Wraz z biegiem czasu człowiek zaczyna doświadczać coraz częstszych bóli mięśni oraz stawów. Powoduje to uczucie sztywności oraz ograniczenia ruchomości w stawach. Aby uniknąć takiego dyskomfortu i bólu seniorzy rezygnują z minimalnej nawet aktywności fizycznej jak spacer, lekkie prace codzienne czy zabawy z wnukami. Niestety taki tryb życia tylko przyspiesza postępujące procesy starzeniowe organizmu. Nieruchomość stawów daje tylko chwilowy efekt ulgi w bólu bo docelowo doprowadza do przykurczów i zmniejszenia ruchomości w stawach. Co zatem pomoże seniorom w walce z dolegliwościami i pomoże zachować sprawność na dłużej?

Jednym ze sposobów na wszelkiego rodzaju bólu jest fizjoterapia. Czym ona jest?



Fizjoterapia

Fizjoterapia to jeden z obszarów medycyny, który skupia się przede wszystkim na naturalnych metodach leczenia, w głównym stopniu opierając się na takich formach jak ruch, wszelkiego rodzaju bodźce termiczne, mechaniczne, kinetyczne, świetlne i chemiczne. Fizjoterapia ma na celu przede wszystkim podtrzymywanie sprawności funkcjonalnej, pozwalającej zachować samodzielność do późnych lat życia, przywracać naturalne zdolności ruchowe człowieka.

Jeśli chcemy lub musimy skorzystać z rehabilitacji mamy dwie możliwości jej finansowania. Pierwsza to fizjoterapia komercyjna czyli w pełni odpłatana. Zaletą tej formy jest brak lub krótsze kolejki oczekiwania oraz brak konieczności posiadania skierowania (nie wymusza wizyty lekarskiej przed rozpoczęciem zabiegów). Wizyta lekarska nie zawsze jest konieczna bo doświadczony rehabilitant potrafi samodzielnie diagnozować schorzenie, planować najlepszy, indywidualny program usprawniania a także kontrolować efekty leczenia. Jednak zdecydowaną wadą są koszty leczenia. Fizjoterapia jest długoterminową formą leczenia dlatego prywatne zabiegi to duże koszty i znaczne obciążenie finansowe dla budżetu seniorów.

ZASADY I MOŻLIWOŚCI KORZYSTANIA Z NIEODPŁATNYCH ZABIEGÓW FIZJOTERAPEUTYCZNYCH W RAMACH REFUNDACJI NFZ

Drugą możliwością jest fizjoterapia w ramach NFZ. Rehabilitacja NFZ dla seniorów możliwa jest jedynie ze skierowaniem lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, czyli lekarza każdej specjalności, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia albo praktykuje w placówce posiadającej taką umowę. Skierowanie na rehabilitację NFZ jest ważne przez 30 dni od dnia wystawienia. W tym czasie pacjent powinien zgłosić się do odpowiedniej placówki. Miejsce, w którym odbędzie się rehabilitacja NFZ, pacjent wybiera sam.

Pacjentowi przysługuje prawo otrzymania skierowania na rehabilitację NFZ kilka razy w roku. Jednak w czasie jednego, dziesięciodniowego cyklu nie może odbyć się więcej niż 5 zabiegów dziennie.



Rodzaje rehabilitacji NFZ dla seniorów

NFZ oferuje różne nieodpłatne zabiegi rehabilitacyjne w zależności od schorzeń i dolegliwości pacjenta. Mogą się one odbyć w warunkach ambulatoryjnych, domowych lub oddziału dziennego. Należą do nich rehabilitacje:

- ✗ ogólnoustrojowa (oddział stacjonarny lub ambulatoryjnie),
- ✗ neurologiczna (oddział stacjonarny),
- ✗ kardiologiczna (oddział stacjonarny lub ambulatoryjnie),
- ✗ pulmonologiczna (oddział stacjonarny),
- ✗ inna rehabilitacja specjalistyczna.

Jakie zabiegi przewidziane są w ramach rehabilitacji NFZ dla osób starszych? Są to między innymi:

- ✗ kąpiele lecznicze,
- ✗ masaże,
- ✗ gimnastyka i kinezyterapia,
- ✗ hydroterapia i krioterapia,
- ✗ ciepłolecznictwo,
- ✗ leczenie polem elektromagnetycznym,
- ✗ światłolecznictwo,
- ✗ elektroterapia.

Rehabilitacja NFZ w domu

Nie zawsze jest możliwe dotarcie pacjenta do ośrodka rehabilitacyjnego. Szczególne trudności mogą mieć chociażby seniorzy obłożnie chorzy, z ciężkimi uszkodzeniami

mózgu, układu nerwowego lub mięśniowo-szkieletowego. Dlatego w ramach NFZ rehabilitacja może odbyć się w domu.

Co zrobić aby uzyskać możliwość rehabilitacji domowej?

Najpierw należy umówić wizytę lekarską i uzyskać skierowanie - koniecznie na fizjoterapie domową. Po uzyskaniu skierowania zgłosić się w odpowiednim ośrodku, zaznaczając, że proces rehabilitacyjny będzie odbywał się warunkach domowych. Chory w ramach NFZ może skorzystać maksymalnie z 80 dni takiej terapii w ciągu roku.

Fizjoterapia uzdrowskowa – zasady korzystania z sanatorium

Wyjazd do sanatorium to znakomita okazja, by polepszyć swój stan zdrowia. Na wiele różnych schorzeń zabiegi lecznicze mogą okazać się bardzo przydatne. Do sanatorium można jechać prywatnie lub mając skierowanie NFZ. Dla kogo jest sanatorium i ile to kosztuje?

Jeśli chcemy skorzystać z sanatorium na własny koszt to właściwie możemy to zrobić od zaraz... to znaczy bez skierowania, często bez kolejek i zbędnych formalności. Ponieważ rynek usług uzdrowskowych w Polsce jest dość obszerny – jest również dostępność i różnorodność oferowanych usług, cen i standardów. Minusem tej opcji jest znaczne obciążenie domowego budżetu. Leczenie sanatoryjne to spory koszt, który obejmuje dojazd, zakwaterowanie, wyżywienie i co najistotniejsze – koszt wszystkich zabiegów z jakich korzystamy.

Pamiętajmy zatem, że raz na półtora roku przysługuje nam 21 dniowe leczenie uzdrowskowe w sanatorium w ramach NFZ.



Jak uzyskać refundowany pobyt w sanatorium i o czym pamiętać?

Starania o pobyt w uzdrowsku zaczynamy od wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. To lekarz rodzinny, znając nasz stan zdrowia i w oparciu o wywiad leczniczy oceni jako pierwszy czy przysługuje nam pobyt w sanatorium. Jeśli tak, wypisze nam stosowne skierowanie dołączając np. karty leczenia szpitalnego (jeśli były), wyniki badań lub inne istotne dokumenty dotyczące stanu zdrowia.

Skierowanie wraz z dokumentacją medyczną trafia do odpowiedniego oddziału NFZ, gdzie zatrudniony w nim lekarz specjalista w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej wskaże rodzaj i miejsce leczenia sanatoryjnego. Od momentu wpłynięcia skierowania NFZ w ciągu 30 dni NFZ poinformuje nas o swojej decyzji i miejscu pobytu. Potem już tylko trzeba uzbroić się w cierpliwość, bo na pobyt

w sanatorium można czekać nawet do 3 lat.

Pomimo długich kolejek pocieszający jest fakt, że NFZ pokryje koszty pobytu, wyżywienie oraz leczenia w sanatorium. Jedyne koszty to dojazd, czasami opłata klimatyczna i ewentualna dopłata za podniesienie standardu pobytu o dodatkowe zabiegi lub jednoosobowy pokój.

Nasze miejsce w kolejce można bezpłatnie sprawdzać na stronie internetowej NFZ (skierowania.nfz.gov.pl) - wystarczy wpisać numer skierowania. Warto to robić, żeby informacja o wyjeździe nas nie zaskoczyła. NFZ może nas bowiem powiadomić o wyjeździe zaledwie na 14 dni przed rozpoczęciem wyznaczonego turnusu.

O kierunku i profilu leczenia decyduje lekarz w Narodowym Funduszu zdrowia na podstawie schorzeń udokumentowanych w skierowaniu. Mamy 321 uzdrowisk i sanatoriów w 75 miejscowościach w Polsce o różnych profilach leczenia. Bardzo ogólnie uznaje się, że pobyt w górach zalecany jest osobom z nadwagą, osłabionym, alergikom. Przeciwwskazaniem jest nadciśnienie i groźba zawału serca, choroby płuc i palenie tytoniu. Nad morzem odpoczywać powinny chorzy na tarczycę, uczuleni na pyłki roślin, osoby borykające się z chorobami serca i stresem. Unikać powinni go osoby z nadczynnością tarczycy, a w lecie osoby ze znamionami na skórze i mające żylaki (tych zmian nie powinno się opalać).

Co ze sobą zabrać na turnus rehabilitacyjny?

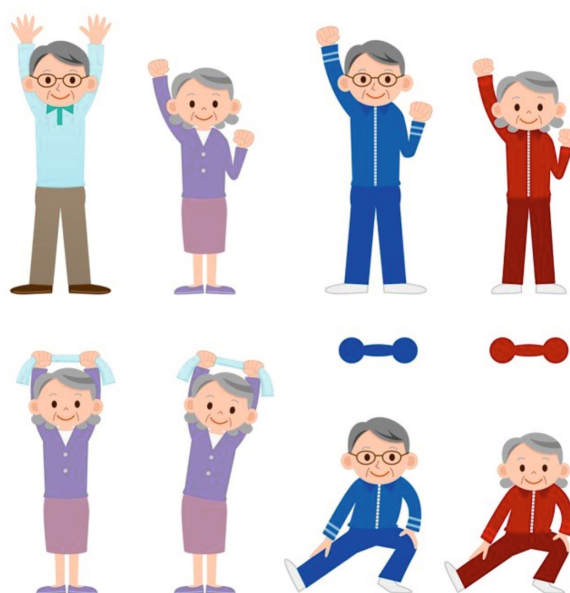
Osoby, które pierwszy raz wybierają się do sanatorium muszą pamiętać o zabraniu ze sobą kompletu dokumentów związanych z pobytem w sanatorium – skierowanie, dowód osobisty, ważny dowód podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz wyniki badań

Pamiętajmy też o zapasie stale przyjmowanych leków. Oprócz tradycyjnych ubrań warto zabrać ze sobą odzież sportową i wygodne obuwie, w którym będziemy mogli chodzić na rehabilitację. Z myślą o wieczornych spotkaniach warto też zaopatrzyć się w coś bardziej eleganckiego.

Przed wyjazdem warto skontaktować się z sanatorium, do którego jedziemy i dopytać, w jakim pokoju zostaniemy zakwaterowani i w co jest on wyposażony. Konieczne może okazać się np. zabranie ze sobą ręczników czy suszarki do włosów.

Kiedy nie wolno jechać?

Przeciwwskazaniem są choroby zakaźne, ostre infekcje (np. ropne zapalenie migdałów, zatok, zębów, grzybice skóry), wirusowe zapalenie wątroby, choroby ze wskazaniami do operacji, ostra niewydolność krążenia i oddychania, niewydolność wątroby, skaza krwotoczna, choroba psychiczna, upośledzenie umysłowe znaczne i głębokie, zniechęcenie, duży stopień nietrzymania moczu i kału, uzależnienie od alkoholu i leków, padaczka z częstymi napadami, czynna choroba nowotworowa, choroba niedokrwienności serca i zaburzenia jego rytmu, nieuregulowane zaburzenia hormonalne.



Pamiętajmy, że pobyt w sanatorium to czas w którym wykwalifikowana kadra specjalistów (lekarze, fizjoterapeuci, masażyści, dietetycy) zajmie się naszym zdrowiem. Poza cyklem zabiegów jest to czas rekreacji i wypoczynku a także integracji społecznej. Ważne jest szczególnie dla seniorów, którzy są samotni lub nie mają na co dzień okazji na spotkania towarzyskie. Poza fizyczną poprawą stanu zdrowia, seniorzy cenią sobie właśnie ten aspekt społeczny – że mogli porozmawiać, spędzić czas z ludźmi w podobnym wieku, z podobnymi problemami. Daje to im na długo zastrzyk dobrej energii i wsparcia, powodując że chętnie korzystają z tej formy leczenia i wypoczynku.



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA NA CO DZIEŃ.

Dobra kondycja fizyczna ważna jest w każdym wieku i odpowiada za nasze dobre samopoczucie. Aktywność fizyczna szczególnie w drugiej połowie życia przeciwdziała niekorzystnym zmianom w naszym organizmie, które postępują wraz z wiekiem. Nie myślimy tu o wyczynowym sporcie, a o umiarkowanej, dostosowanej do indywidualnych potrzeb aktywności fizycznej. Ważne jest aby stosując się do kilku wskazówek wprowadzić więcej ruchu na co dzień, a już w krótkim czasie zyskamy lepszą formę nawet w zaawansowanym wieku.

Dlaczego aktywność fizyczna seniorów jest tak ważna?

Senior, kto przechodzi na emeryturę bezpośrednio po aktywnym i wypełnionym ruchem życiu zawodowym, z początku może cieszyć się pełnią zdrowia i dobrą formą. Jednak po dłuższym okresie obniżonej aktywności często spostrzega, że nieco trudniej jest wejść mu po schodach czy przynieść zakupy ze sklepu. Siła mięśni, koordynacja i zmysł równowagi powoli słabną, a organizm staje się bardziej podatny na dolegliwości kostnowstawowe. Jednak są na to sposoby! Kluczem do zachowania sprawności będzie niewątpliwie codzienna



porcja ruchu. Dzięki niej odbudują Państwo swoją masę mięśniową i poprawią wytrzymałość. Każda aktywność fizyczna poprawia samopoczucie ogólne. Nawet jeżeli wykonywanie różnych ćwiczeń czy uprawianie sportu może czasami być wyczerpujące, świetny humor i poprawa sprawności fizycznej wielokrotnie rekompensują wszelki trud. Jednym słowem – poczuć się Państwo dużo lepiej nie tylko fizycznie, lecz również psychicznie.

Ćwiczenia dla seniorów zapobiegają upadkom

Upadki stanowią najczęstszą przyczynę urazów w starszym wieku. Dzieje się tak, ponieważ zmysł równowagi seniorów nie jest już tak dobry jak kiedyś. Nic nie stoi jednak na przeszkodzie, by aktywnie przeciwdziałać niebezpiecznym sytuacjom. Z pomocą przyjdą ukierunkowane ćwiczenia dla seniorów zmniejszające ryzyko przewrócenia się i urazów poprzez trening zmysłu równowagi, zręczności i gibkości. Nie jest też tajemnicą, że wytrenowany i krzepki organizm lepiej amortyzuje ewentualne upadki i szybciej regeneruje się po spowodowanych nimi kontuzjach. Dlatego też regularna aktywność fizyczna pomaga seniorom szybciej stanąć na nogach w razie wypadku.



Trening dla seniora – na co zwrócić uwagę?

- ✖ Światowa Organizacja Zdrowia zaleca, żeby również od 65 roku życia poświęcać co najmniej 150 minut tygodniowo na umiarkowaną aktywność sportową. Ponadto dobrze jest, co najmniej 3 razy w tygodniu wykonywać ćwiczenia dla seniorów poprawiające zmysł równowagi.
- ✖ Aby dowiedzieć się, jakie dyscypliny i ćwiczenia sportowe są odpowiednie, najlepiej jest zasięgnąć rady lekarza. Przy okazji warto ustalić, czy zażywane leki mają takie same działanie przy zwiększonej aktywności fizycznej.
- ✖ Każdy zaplanowany treningową powinna poprzedzać solidna rozgrzewka. Należy uwzględnić w niej wszystkie partie ciała i stopniowo rozluźniać i ostrożnie rozciągać poszczególne mięśnie. W ten sposób zapobiegamy ewentualnym kontuzjom.
- ✖ Na początku sportowej przygody warto postawić sobie realistyczne cele. Kluczowe jest wsłuchiwanie się w potrzeby swojego ciała. Długość i intensywność ćwiczeń musi być dobrze dopasowana do indywidualnych możliwości.
- ✖ Należy unikać przeciążania mięśni i krwiobiegu. Wykonując ćwiczenia siłowe można spokojnie wyężyć mięśnie ale ruch nie powinien sprawiać bólu.
- ✖ Podczas ćwiczeń trzeba pić dużo wody.

WIĘCEJ RUCHU NA CO DZIEŃ...

Oprócz planowanej aktywności fizycznej można zadbać o więcej ruchu w życiu codziennym. Co warto robić, by zwiększyć swoją aktywność? Oto kilka prostych wskazówek:

Chodzenie pieszo: Przy niewielkich odległościach lepiej zostawić samochód w garażu i spacerować się. Czasami dobrze jest zaparkować samochód nieco dalej od celu i wykorzystać tę odległość na małą przechadzkę. W ten sposób trenuje się zarówno nogi, jak i wytrzymałość.

Chodzenie po schodach zamiast jazdy windą: Również w ten sposób można ćwiczyć mięśnie i kondycję. Należy przy tym zachować ostrożność i pokonywać schodami tylko tyle pięter, ile jest odpowiednie dla siebie.

Zakaz siedzenia dłużej niż przez godzinę: Nie należy siedzieć zbyt długo w bezruchu. Od czasu do czasu trzeba wstać, rozprostować nogi i na przykład pójść do kuchni po szklankę wody. W ten sposób jest więcej ruchu i pamiętamy o nawodnieniu. Podczas długich rozmów telefonicznych można np. spacerować po mieszkaniu.

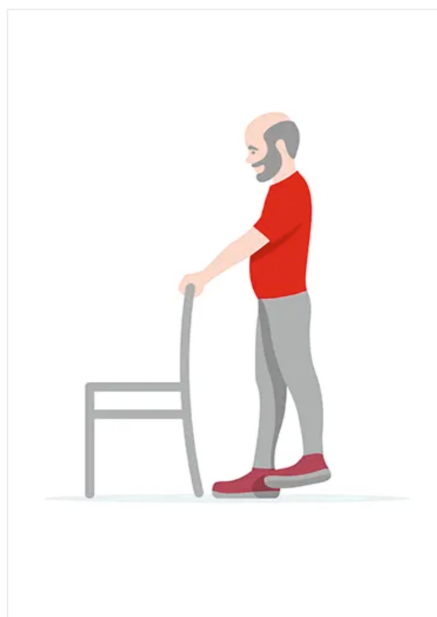
Częstsze rozluźnianie mięśni: Gdy tylko jest taka możliwość, warto rozluźniać mięśnie, np. wykonując krążenia ramion i/lub barków. To proste ćwiczenie wspinał się wzmacnia mięśnie kończyn górnych.

Spacerowanie z przyjaciółmi: Spotkania towarzyskie ze znajomymi, sąsiadami rodziną, dobrze jest prze-nieść na zewnątrz, np. do parku, na podwórko, na działkę i chodzić razem na spacer.

Ćwiczenia nóg przy okazji innych czynności: Jeżeli konieczne jest siedzenie przez dłuższy czas, to warto w międzyczasie wykonywać proste ćwiczenia nóg np. podciąganie śródstopia (palców) do góry w kierunku tułowia. Ta sztuczka pozwoli szybko wzmocnić mięśnie łydek.

ŁATWE ĆWICZENIA DLA SENIORÓW W DOMU

Do ćwiczeń w domu przydadzą się wygodne ubrania, stabilne krzesło, mata gimnastyczna i dwie butelki wody. Przed treningiem należy koniecznie wykonać rozgrzewkę. Może obejmować szybki marsz lub trucht w miejscu i krążenia ramionami, a następnie dłońmi. Warto zrobić kilka krążeń biodrami, rozruszać kolana i rozgrzać stopy.



ĆW. 1. ODWODZENIE NOGI W BOK

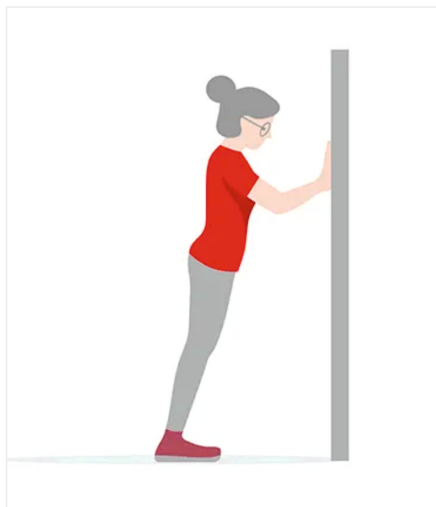
WZMOCNIENIE MIĘŚNI UD.

Stanąc za stabilnym krzesłem i lekko chwycić jego oparcie. Nie wolno opierać się zbyt mocno na krześle, żeby się nie przewróciło. Następnie podnieść wyprostowaną nogę w bok i opuścić ją z powrotem. Palce stopy pozostają przy tym wyciągnięte do przodu. Na końcu należy powtórzyć to samo ćwiczenie z drugą nogą.

TRUDNIEJSZY WARIANT:

Proszę zamocować obciążniki na stopy powyżej stawów skokowych, żeby zwiększyć opór. Nie należy jednak stosować zbyt dużych obciążeń. Podnoszenie nogi powinno być tylko odrobinę trudniejsze niż wcześniej.

WYKONAĆ 2 SERIE PO 10 POWTÓRZEŃ NA NOGĘ.



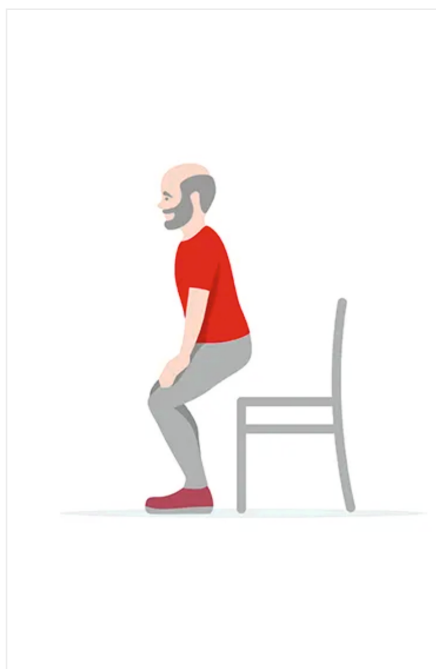
ĆW. 2. POMPKI NA ŚCIANIE

WZMOCNIENIE MIĘŚNI RAMION, BARKÓW I KLATKI PIERSIOWEJ

Stań przy ścianie w odległości odpowiadającej długości ramion. Następnie oprzeć się obiema dłońmi o ścianę i powoli ugiąć ramiona, aż do pozycji, gdy między ramieniem a przedramieniem powstanie kąt prosty (90°). W tej pozycji wytrzymać około 30

sekund. Następnie można powoli oddalić tułów od ściany prostując ramiona. Proszę pamiętać, żeby plecy pozostawały wyprostowane, a łopatki ściągnięte.

WYKONAĆ 10 DO 15 RAZY
W ZALEŻNOŚCI OD KONDYCJI



ĆW. 3. WSTAWANIE Z KRZESŁA

WZMOCNIENIE PRZEDNIEJ CZĘŚCI UD

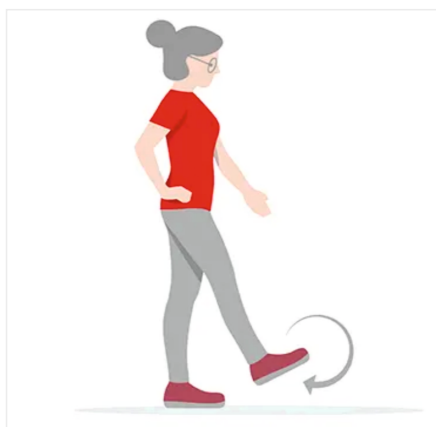
Powoli usiąść na krześle i powoli wstać przez cały czas zachowując wyprostowane plecy. Przy wstawaniu proszę spróbować nie pomagać sobie ramionami.

ŁATWIEJSZY WARIANT: Siedząc na krześle na zmianę prostować nogi unosząc stopy do góry.

TRUDNIEJSZY WARIANT: Stań przed krzesłem, a następnie powoli ugiąć kolana i przesuwaj

pośladki do tyłu. Ręce powinny być przy tym wyciągnięte do przodu a wzrok skierowany przed siebie. Na krótko przed zetknięciem pośladków z krzesłem powoli wrócić do pozycji wyjściowej.

WYKONAĆ 10 DO 15 RAZY
W ZALEŻNOŚCI OD KONDYCJI.



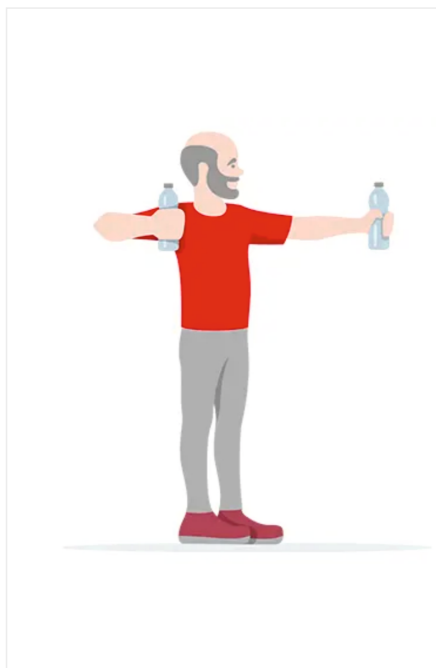
ĆW. 4. STANIE NA JEDNEJ NODZE

POPRAWA KOORDYNACJI RUCHOWEJ I ZMYŚŁU RÓWNOWAGI

Napiąć mięśnie całego ciała i skierować wzrok przed siebie. Następnie unieść nogę do przodu i narysować stopą kilka kółek najpierw zgodnie, a potem przeciw-

nie do ruchu wskazówek zegara. Na końcu należy zmienić nogę.

TRUDNIEJSZY WARIANT: Proszę podczas wykonywania ćwiczenia zamknąć oczy.



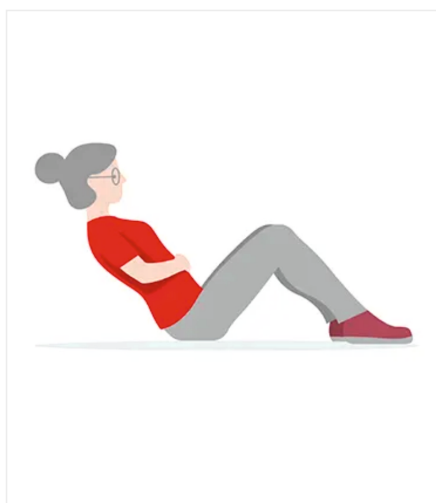
ĆW. 5. PODNOSZENIE BUTELEK Z WODĄ

WZMOCNIENIE MIĘŚNI RĄK, KARKU I GRZBIETU

Trzymając w rękach dwie butelki pełne wody i stabilnie stanąć w lekkim rozkroku. Następnie wyciągnąć ręce do przodu na wysokość barków trzymając butelkę wody w każdej z rąk. Przywodzić jedną rękę z powrotem tak, żeby butelka dotknęła barku, nie poruszając przy tym biodrami i utrzymując ręce w bezruchu przez 5 sekund. Na końcu ćwiczenia następuje zmiana ręki.

WARIANT ŁATWIEJSZY LUB TRUDNIEJSZY: W zależności od wielkości butelek i stopnia napełnienia wodą ćwiczenie to może stać się łatwiejsze lub trudniejsze. Proszę nie używać zbyt ciężkich butelek do ćwiczeń, żeby nie przeciążyć mięśni.

WYKONAĆ 2 SERIE PO 5 DO 10 POWTÓRZEŃ W ZALEŻNOŚCI OD KONDYCJI

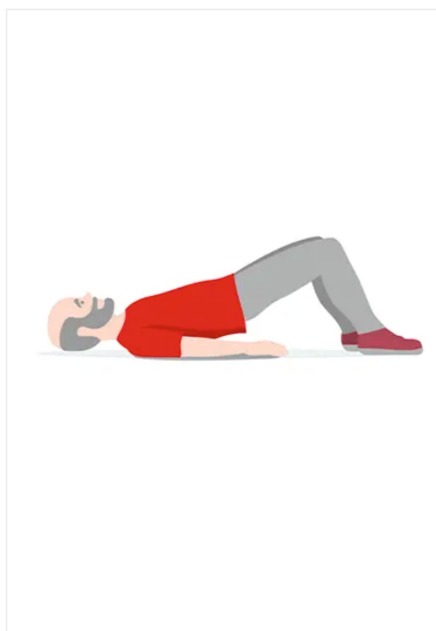


ĆW. 6. SIAD ZAWIESZONY

WZMOCNIENIE MIĘŚNI BRZUCHA I GRZBIETU

Usiąść na macie gimnastycznej i przyciągnąć kolana do piersi. Następnie powoli odchylić się z wyprostowanymi plecami do tyłu, aż wyczuwalne będzie napięcie mięśni brzucha. Utrzymać tę pozycję przez 5 sekund i powrócić do pozycji wyjściowej.

WYKONAĆ 10 DO 12 RAZY W ZALEŻNOŚCI OD KONDYCJI



ĆW. 7. UNOSZENIE BIODER

WZMOCNIENIE MIĘŚNI GRZBIETU

Położyć się na plecach na macie gimnastycznej, zgiąć kolana a ręce ułożyć płasko wzdłuż tułowia. Teraz proszę powoli unieść biodra w górę, utrzymać biodra w górnej pozycji przez 5 sekund i potem powoli powrócić do pozycji wyjściowej.

TRUDNIEJSZY WARIANT: Żeby nieco ambitniej podejść do ćwiczenia,

można wyprostować jedną nogę po uniesieniu bioder z podłoża. Podniesiona noga powinna tworzyć linię prostą z tułowiem. Proszę utrzymać pozycję przez chwilę, po czym ugiąć i oprzeć nogę na podłożu i powoli opuścić biodra na matę.

WYKONAĆ 10 DO 15 RAZY W ZALEŻNOŚCI OD KONDYCJI

ĆWICZENIA ODDECHOWE

Ćwiczenia oddechowe wykonywane systematycznie przez seniorów wyrabiają nawyk prawidłowego oddychania oraz mogą znacząco poprawić jakość życia. Przyczyniają się do zwiększenia wydolności wysiłkowej, zmniejszenia duszności i poprawy samopoczucia.

Warto wykonywać je codziennie, ale jeżeli nie ma takiej możliwości, to przynajmniej 3 razy w tygodniu przez minimum 30 min (a najlepiej przez około godzinę).



POZYCJA BEZPIECZNA (PRZYJMOWANA W TRAKCIE NAPADU DUSZNOŚCI)

1. Stań i oprzyj dłonie na oparciu krzesła lub usiądź i oprzyj łokcie na udach.
2. Weź krótki wdech przez nos i powoli wydychaj powietrze przez przymknięte usta. Ćwiczenie pozwala na uruchomienie dodatkowych mięśni oddechowych (obręczy barkowej) podczas nasilenia duszności



ODDYCHANIE PRZEZ ZASZNUROWANE USTA

1. Usta ściągnij jak do gwizdania.
2. Wciągnij powietrze przez nos i powoli wydychaj przez niemal zamknięte wargi. Ćwiczenie poprawia wydech oraz zapobiega zapadaniu się oskrzeli w trakcie wypuszczania powietrza z płuc. Zmniejsza również częstotliwość oddechów w spoczynku i odczuwaną duszność oraz poprawia wysycenie krwi tlenem.



WYDYCHANIE POWIETRZA PRZEZ RURKĘ DO NACZYNIA Z WODĄ

Wydychaj powietrze przez słomkę włożoną do naczynia (np. szklanki) wypełnionego wodą (do 2/3 wysokości). Ćwiczenie poprawia kondycję mięśni oddechowych.



ODDYCHANIE POGŁĘBIONE PRZEZ SKŁON TUŁOWIA

1. Stań w lekkim rozkroku, ręce opuść wzdłuż ciała.
2. Wykonaj wdech i w tym samym czasie unieść ręce do góry na boki.
3. Opuść je wraz z wydychanym powietrzem i wykonaj skłon tułowia w przód.



ODDYCHANIE W SIADZIE PROSTYM PODPARTYM

1. Usiądź z nogami wyciągniętymi do przodu, podeprzyj się rękami (tzw. siad prosty podparty).
 2. Z wdechem unieś ręce przodem do góry. Opuść je wraz z wydychanym powietrzem
- Ćwiczenie poprawia kondycję mięśni oddechowych.

ĆWICZENIA RÓWNOWAŻNE

Ćwiczenia równoważne mają poprawić stabilność postawy i zapobiegać upadkom oraz związanymi z nimi urazom. Skierowane są one zwłaszcza dla osób, które już odniosły uraz z powodu upadku lub mają trudności z poruszaniem się. Zaleca się wykonywanie ćwiczeń równoważnych przynajmniej 3 razy w tygodniu. Nie są to skomplikowane ćwiczenia i można je samodzielnie wykonywać w domu. Czasem można je urozmaicić – świetnie do tych ćwiczeń sprawdzą się piłka gimnastyczna lub platforma balansująca tzw. dysk – dostępne w sklepach medycznych lub sportowych.

Uwaga! Jeśli osoby starsze mają słabe poczucie równowagi, nie powinny ćwiczyć, gdy są same w domu. Najlepiej aby zaangażować do wspólnych ćwiczeń kogoś z rodziny lub opiekuna.

Przykładowy zestaw ćwiczeń równoważnych dla seniorów.

- Ćw. 1.** Pozycja stojąca w lekkim rozkroku z nogami lekko ugiętymi w kolanach. Krążenia biodrami w prawo i w lewo.
- Ćw. 2.** Pozycja stojąca w lekkim rozkroku, kolana lekko ugięte. Przenoszenie środka ciężkości raz na palce stóp, raz na pięty (bujanie się przód -tył).
- Ćw. 3.** Pozycja stojąca w lekkim rozkroku, ręce wyciągnięte w bok lub oparte na oparciu krzesła, by łatwiej było utrzymać równowagę. Unoszenie kolana prawego do lewego łokcia i na odwrót
- Ćw. 4.** Pozycja stojąca w lekkim rozkroku, ręce wyciągnięte na boki. Unoszenie kolana lewego i prawego (na przemian) do góry i próba złapania równowagi.
- Ćw. 5.** Pozycja stojąca na grubej warstwie ręczników ułożonych na podłodze lub na dysku do ćwiczeń, materacu lub na macie do ćwiczeń. Utrzymanie równowagi stojąc obunóż na ręczniku, materacu lub macie/ unoszenie do góry raz lewej, raz prawej nogi - oczy otwarte, oczy zamknięte.

ĆWICZENIA OPOROWE

Regularne wykonywanie ćwiczeń oporowych umożliwia wzmocnienie mięśni, pomoże utrzymać prawidłową masę kostną – co jak wspominałam jest szczególnie istotne w leczeniu i zapobieganiu osteoporozie.

Krótko mówiąc, trening siłowy pozwoli bez problemu wykonywać codzienne czynności, takie jak wchodzenie po schodach i wstawanie z fotela, co zmniejszy ryzyko upadku, a uzyskana w ten sposób swoboda ruchów znacząco poprawi jakość życia. Jako opór można wykorzystać ciężarki, sprężyny, taśmy rehabilitacyjne a nawet małe butelki z wodą.

Bibliografia:

1. „Fizjologia Człowieka w zarysie” Traczyk Władysław Z. Wyd. PZWL Wydawnictwo Lekarskie
2. „Fizjoterapia w geriatrici” Anna Skrzek, Katarzyna Wieczorowska-Tobis; Wyd. PZWL Wydawnictwo Lekarskie;
3. „Atlas ćwiczeń w wybranych chorobach układu nerwowego” Dominika Szalewska i wsp. Wyd. Asteria Med;
4. Fizjoterapia w kardiologii pod redakcją Edyty Smolis-Bąk i Barbary Kazimierskiej; Edyta Smolis, Barbara Kazimierska; wyd. Lapisart
5. „Fizjoterapia w geriatrici. Atlas ćwiczeń” Adrianna Borowicz, Katarzyna Wieczorowska-Tobis; wyd. PZWL seria wydawnicza AWF;
6. „Rekomendacje Postępowania Fizjoterapeutycznego” red. naukowa: Jan Szczegielniak, współpraca merytoryczna: Katarzyna Bogacz; wyd. Elamed;



stowarzyszenie
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA
Razem dla Radomki



WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE



GMINA
JEDLIŃSK



GMINA
PRZYSUCHA



GMINA
PRZITYK



GMINA
WIENIAWA



GMINA
WOLANÓW



GMINA
ZAKRZEW



stowarzyszenie
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA
Razem dla Radomki

**STOWARZYSZENIE LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA
„RAZEM DLA RADOMKI”**

ul. Zielona 127, Janiszew, 26-652 Zakrzew

Tel. 48 385 89 96, e-mail: zarzad@razemdlaradomki.pl

www.razemdlaradomki.pl

www.paprykaprzytycka.eu

www.innowacyjnaradomka.pl

www.wdolinieradomki.pl

www.elearning-szkolenia.eu



facebook.pl/LGD.RazemDlaRadomki/

facebook.pl/PaprykaPrzytycka/



stowarzyszenie
LOKALNA GRUPA DZIAŁANIA
Razem dla Radomki

