

Migotanie przedsionków

Eksperti są zgodni co do tego, że w dzisiejszych czasach mamy do czynienia z epidemią migotania przedsionków. Arytmia ta pogarsza nie tylko wydolność fizyczną, ale i jakość życia chorych, zakłócając ich codzienne funkcjonowanie.

Umiarkowana i regularna aktywność fizyczna może zmniejszyć liczbę epizodów migotania przedsionków.

DR HAB. N.K.F. EDYTA SMOLIS-BAK

Migotanie przedsionków stanowi poważny problem zarówno dla osób chorych, jak i lekarzy wielu specjalności. Jest najczęściej spotykaną arytmia w praktyce klinicznej. Pacjenci z migotaniem przedsionków stanowią coraz większą grupę chorych. Zapadalność wzrasta wraz z wiekiem: migotanie przedsionków rozpoznaje się u 5 proc. ludzi poniżej 65. roku życia i u więcej niż 10 proc. osób powyżej 80. roku życia. Ryzyko pojawienia się migotania przedsionków rośnie także proporcjonalnie do występowania innych chorób serca.

W ciągu ostatnich 20 lat liczba hospitalizacji z powodu migotania przedsionków wzrosła średnio o 60–70 proc. Obecnie około dwóch–trzech milionów ludzi w Ameryce Północnej i 4,5 miliona w Europie ma napadowe lub przetrwałe migotanie przedsionków. Według szacunków liczba ta wzrośnie do 5,6 mln w 2050 r., z czego 50 proc. chorych będzie miało powyżej 80 lat.

ĆWICZENIA SĄ DOZWOLONE!

Choroba wieńcowa, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, otyłość, cukrzyca typu II, zaburzenia gospodarki lipidowej oraz stres mogą powodować występowanie incydentów migotania przedsionków.

Regularna aktywność fizyczna wpływa korzystnie na przebieg tych schorzeń, modyfikując ich czynniki ryzyka, które są jednocześnie czynnikami ryzyka napadowego migotania przedsionków (nadmiernie zwiększone: ciśnienie



tętnicze, tętno spoczynkowe, poziom glukozy, poziom lipidów, masa ciała). Odpowiednia i rozsądna dawka ruchu redukuje liczbę epizodów migotania przedsionków. Pacjenci z grup podwyższonego ryzyka, tj. w podeszłym wieku, po operacji kardiologicznej, z zespołem metabolicznym, nie powinni unikać aktywności fizycznej o umiarkowanym natężeniu, gdyż i u nich obniża ona ryzyko wystą-

pienia migotania przedsionków. U pacjentów z utrwalonym migotaniem przedsionków regularny, umiarkowany wysiłek fizyczny poprawia wydolność fizyczną, kontrolę rytmu serca oraz jakość życia.

UMIAR TO PODSTAWA

Badania wykazują zależność pomiędzy długotrwałym wysiłkiem wytrzymałościowym

a wysiłek fizyczny

i intensywnymi, rygorystycznymi treningami a występowaniem migotania przedsionków. Ocenia się, że ryzyko wystąpienia incydentów migotania przedsionków jest wyższe u osób w średnim wieku, praktykujących intensywne i długotrwałe treningi wytrzymałościowe (kolarstwo, biegi długodystansowe). W przypadku pojawienia się arytmii zaleca się zmniejszenie intensywności treningów. U pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, którzy są mało aktywni fizycznie, migotanie przedsionków może wystąpić po nagłym i dużym wysiłku fizycznym. Mimo to w profilaktyce napadów migotania przedsionków w tej grupie chorych zaleca się regularną umiarkowaną aktywność fizyczną. Ćwiczenia należy rozpoczynać od niewielkich obciążeń, następnie stopniowo wydłużać czas treningu i zwiększać jego intensywność do umiarkowanej. ■

ZALECENIA DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

Treningi o umiarkowanym natężeniu, rozpoczynające się rozgrzewką i kończące ćwiczeniami uspokajającymi organizm (oddechowymi i relaksującymi).

Wiek	Umiarkowane natężenie wysiłku
Osoby młode	4,8–7,1 MET*
Osoby w średnim wieku	4,0–5,9 MET
Osoby w podeszłym wieku	3,2–4,7 MET
Osoby w bardzo podeszłym wieku	2,0–2,9 MET

*MET określa zapotrzebowanie na tlen człowieka będącego w spoczynku przez minutę i wynosi 3,5 ml O₂/min/kg masy ciała.

PRZYKŁADOWE FORMY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ O UMIARKOWANYM NATĘŻENIU



Jazda na rowerze (rekreacyjna – 4 MET)



Aqua aerobik (4 MET)



Pływanie (rekreacyjne – 6 MET)



Joga (4 MET)



Spacer pod górkę (5–6 MET)



Spacer wolny z prędkością 3 km/h (2,5 MET)



Spacer szybki z prędkością 6 km/h (4 MET)

*Częstotliwość treningu:
minimalnie: 3 razy w tygodniu po 30 minut,
optymalnie: 5–7 razy w tygodniu po 30–45 minut.*

O czym należy pamiętać przed rozpoczęciem aktywności fizycznej?

- Niezbędna jest konsultacja z kardiologiem.
- Nie należy rozpoczynać ćwiczeń bezpośrednio po posiłku (1,5–2 godz. po jego spożyciu).
- Nie wolno podejmować ćwiczeń w przypadku złego samopoczucia, zbyt wysokiego ciśnienia tętniczego (np. 180/100), nieregularnej/szybkiej pracy serca.
- Należy wykonywać pomiary ciśnienia i tętna przed rozpoczęciem ćwiczeń oraz po ich zakończeniu.
- Do ćwiczeń niezbędne jest odpowiednie, przewiewne, niekrępujące ruchów ubranie oraz sportowe obuwie.
- Należy natychmiast przerwać trening w przypadku złego samopoczucia, tj. wystąpienia na przykład nieregularnego, szybkiego bicia serca, bólu wieńcowego, duszności, zawrotów głowy.