

Ali bolni ljudje lahko hodijo v gore?

Besedilo: Petra Zupet*



Nedelja okrog poldne je. Vstopam v Župančičevo grapo, ki vodi na vrh Male Mojstrovke, in razmišljam. Danes je dogovorjeni rok za oddajo prispevka za januarsko številko Planinskega vestnika. Razmere v grapi so zelo dobre. "Naše telo je ustvarjeno za gibanje. Za vse vrste gibanja," mi hodi po glavi, medtem ko si skušam v mislih postaviti kontekst članka o temi bolnikov v gorah. Na izstopu iz grape mi misli vedno bolj uhajajo k razmeram v grapi, ki niso odlične le za vzpon, ampak tudi za spust s smučmi. Že se skoraj odločim za smučanje po njej, ko me nekaj ustavi. To je moj prvi turni smuk letos. Prvi obisk gora po šestih mesecih. Prva malo resnejša telesna aktivnost po pol leta. Je prav, da se lotim grape, ki je nekje na meji mojih smučarskih užitkov brez strahu? Odločim se za spust po normalki, istočasno pa se odločim tudi, da bo tole moje razmišljanje rdeča nit teme tokratnega prispevka. Torej... naše telo je ustvarjeno za gibanje... tudi za hojo v hribe, plezanje in (turno) smučanje. Naše sposobnosti in naše zdravstveno stanje pa sta tista, ki nam določata mejo.

Za kronične bolnike je redna telesna aktivnost enako pomembna kot za zdrave ljudi. Na vrhu Raduhe.

Foto: Franci Horvat

Prav bi bilo, da bi bil vsak človek gibalno aktiven vsak dan. Žal nam današnji način življenja tega večinoma ne omogoča, kar se izraža v mnogih zdravstvenih težavah in boleznih moderne dobe, kot so bolezni srca in ožilja, debelost, sladkorna bolezen, rak debelega črevesja, osteoporoza, bolečina v ledvenem delu hrbta, čustvena napetost in stres.

Redna telesna aktivnost zmanjšuje nevarnost prezgodnje smrti zaradi bolezni srca in ožilja, nevarnost razvoja sladkorne bolezni in nekaterih vrst raka, pomaga preprečevati visok krvni pritisk, povečuje moč mišic in čvrstost kosti, pomaga pri kontroli telesne teže in zmanjševanju maščob v krvi, izboljšuje duševno počutje, zmanjšuje pojav depresije in povečuje samozavest. V otroški dobi je nujno potrebna za normalen telesni in gibalni razvoj.

Za kronične bolnike je redna telesna aktivnost enako pomembna kot za zdrave ljudi. Nekateri menijo, da je zanje še pomembnejša, saj jim pomaga ohranjati ali povečati zmožnosti

za vsakodnevne aktivnosti. Telesna aktivnost je eno od zdravil brez recepta, a jo je treba jemati redno, kot zdravila, ki jih predpiše zdravnik. Ima podoben učinek kot klasična zdravila. Razlika je le v tem, da vzame precej več časa kot tabletko, ki se jih pogoltne v sekundi, in da nima stranskih učinkov. To pa velja le, če je pravilno izbrana in pravilno odmerjena. Tako je tudi s hojo v hribe. Poglejmo si nekaj primerov priporočil za gibanje v gorah ob nekaterih pogostejših zdravstvenih težavah.

Gore in sladkorna bolezen

Sladkorni bolniki s tipom 2 sladkorne bolezni¹ z redno telesno aktivnostjo izboljšajo kontrolo telesne teže, zmanjšajo tveganje za nastanek srčno-žilnih obolenj, izboljšajo občutljivost na inzulin in izboljšajo kontrolo koncentracije glukoze v krvi. Zato je gibanje v hribih na vse možne načine za sladkorne bolnike, ki se zdravijo le z dieto ali tabletami, priporočljivo. Previdnejši morajo biti sladkorni bolniki na inzulinu. Zakaj? Najprej zato, da ne bi prišlo do prekomernega padca glukoze v krvi ali hipoglikemije. Možnost nastanka hipoglikemije je med telesno aktivnostjo večja kot v mirovanju. Prepreči se tako, da bolnik ustrezno prilagodi način prehranjevanja in terapijo. Potrebno je tudi pogostejše merjenje glukoze v krvi (pred in med vadbo ter po njej). Turo je treba načrtovati tako, da se, kolikor je le mogoče, bolnik izogne situacijam, kjer ne bi mogel priti do pravih obrokov in terapije. V določenih primerih je pred pričetkom hoje v hribe poleg pregleda pri zdravniku treba opraviti tudi obremenitveno testiranje za oceno delovanja srca in ožilja.

Sladkorni bolniki z že izraženo okvaro žil in/ali živcev se morajo izogibati vadbi, ki lahko povzroči poškodbo stopal, zato daljša hoja v hribe ali celo plezanje v plezalnih čevljih zanje nista priporočljiva. Nikakor ne sme priti do otiščancev ali drugih poškodb stopala, saj se izredno težko zacelijo. Takim bolnikom namesto hoje v hribe priporočajo druge športe, npr. kolesarjenje ali plavanje.

¹ Najpogostejša oblika sladkorne bolezni, ki se običajno pojavi v poznejšem življenjskem obdobju. V začetnem razvoju večinoma ne zahteva zdravljenje z inzulinom, ampak se zdravi z dieto in tabletami. (op. ur.)

* Asist. dr. Petra Zupet, dr. med., spec. med. športa, zaposlena na Zavodu za varstvo pri delu d. d., Center za medicino in šport Univerze na Primorskem.

Med zaplete sladkorne bolezni sodi tudi okvara oči. To pospešujejo intenzivna vzdržljivostna vadba, vadba moči in vadba, pri kateri srčna frekvenca hitro poraste in krvni tlak naraste nad 170 mmHg. Zato je težavnostno plezanje v gorah ali "postavljanje hitrostnih višinskih rekordov" škodljivo.

Dodatni problem za gibanje bolnikov s tipom 1 sladkorne bolezni² v gorah predstavlja visoka nadmorska višina. Kontrola koncentracije glukoze v krvi je na višini namreč oslabiljena, saj povišani tonus simpatičnega živčevja (to je del živčevja, katerega vpliv nad preostalim delom živčevja prevladuje med telesno aktivnostjo ali v stresu) vodi v povečano proizvodnjo glukoze v jetrih. Poveča se odpornost na inzulin, na višini pa imamo tudi slabši apetit. Poleg tega je treba vedeti, da je na visokih nadmorskih višinah merjenje krvne glukoze lahko nezanesljivo. Tudi inzulin je treba zaščititi pred nizkimi temperaturami, saj zmrznjen postane neučinkovit. Ne sme pa se pozabiti tudi na nevarnost nastanka omrzlin.

Gore in srčno-žilna obolenja

Podobno kot za sladkorne bolnike ima redna telesna aktivnost tudi za ljudi s povišanim krvnim pritiskom pozitivne učinke. Z njo se namreč znižujejo vrednosti krvnega pritiska. Najučinkoviteje ga zniža zmerno intenzivna vadba (pri 55–70 % maksimalne srčne frekvence oziroma pri 40–70 % največje porabe kisika). Nekoliko manj

učinkovito je znižanje krvnega pritiska pri intenzivnejši vadbi (pri 80–85 % maksimalne srčne frekvence). Pri visoki intenzivni vadbi pa se krvni pritisk lahko poviša, zato ni priporočljiva. Če to prevedemo v gornišstvo, pomeni, da ljudje s povišanim krvnim pritiskom v hribe smejo iti in je zaželeno, da gredo, vendar šele, ko je njihov krvni pritisk ustrezno urejen. Intenzivnost naj bo zmerna. Če je povišan krvni pritisk posledica okvare ledvic, mora biti tempo hoje zelo nizek, hoja po zahtevnem terenu in plezanje pa se odsvetujeta.

Tudi za srčne bolnike se hoja v hribe priporoča, seveda pa sta njena intenzivnost in dolžina ture odvisna od priporočil lečečega kardiologa. Ne smemo pozabiti, da se nad nadmorsko višino približno 2000 metrov že čuti vpliv znižanega parcialnega tlaka kisika v zraku, kar vpliva na delovanje srca, zato se je o tem še posebej potrebno posvetovati z zdravnikom.

Gore in težave z dihalni

Za ljudi z astmo hoja v hribe ni prepovedana, če je astma ustrezno zdravljena. Tako astmatiki kot tudi neastmatiki imajo lahko pri dihanju skozi usta, pri dihanju suhega in mrzlega zraka ter pri intenzivnejši hoji občutek težkega dihanja, pričnejo kašljati, občutijo tiščanje ali bolečino v prsih (predvsem otroci), se hitreje utrudijo ali suho kašljajo po aktivnosti. Te težave se pojavijo zaradi preodzivnosti dihalnih poti. Izogniti se jim poskušamo z zdravili, dihanjem skozi nos, zaščito (ruta, šal) pred usti, ustreznimi oblačili, treningom, ogrevanjem, aktivno regeneracijo in izogibanjem hiperventilaciji. Če je

vzrok težav znan (zvišana odzivnost dihalnih poti), se s hojo lahko nadaljuje. Intenzivnost se lahko tudi poveča, saj bodo težave prešle.

Gore in težave z kostno-mišičnim sistemom

Hoja v hribe se na splošno odsvetuje ljudem z okvarami sklepov spodnjih okončin, saj dodatno obremenjevanje sklepov, kot je hoja po hribu navzdol, lahko pospeši napredovanje bolezni. Ljudem z osteoporozo svetujejo hojo po manj zahtevnem terenu, kjer je verjetnost padca manjša.

Za konec

Vidimo torej, da ima gibanje v gorah lahko pozitivne, a tudi negativne učinke na zdravstveno stanje kroničnega bolnika. Vsaka telesna aktivnost, tudi gornišstvo, se odsvetuje, dokler se ob odkritju nove bolezni ali ob akutnem poslabšanju stanja že znane bolezni ne začne zdravljenje pri ustreznem zdravniku specialistu in se stanje ne stabilizira. Zdravnik bo dal zeleno luč za vadbo takoj, ko bo to možno. Povedal bo tudi, ali in v katerih oblikah je gornišstvo primerno, ali je treba zaradi tega prilagoditi terapijo, kako pogosto se lahko zahaja v gore in kako visoko. Če pri lečečem zdravniku specialistu ne dobimo dovolj informacij glede gibanja v gorah, je priporočljiv še posvet s specialistom medicine športa. Bolnikova pot v gore bo tako s stališča zdravljenja bolezni varna, bolezen pa bo z veliko verjetnostjo napredovala počasneje, povzročala bo manj težav in bolnikovo splošno počutje se bo izboljšalo. ●

² Tip 1 sladkorne bolezni običajno prizadene mladostnike in že v začetnem razvoju zahteva zdravljenje z inzulinom. (op. ur.)

ZVD

ZVD Zavod za varstvo pri delu d.d.

Kako določimo naše meje zmogljivosti?

cmš

Pred odhodom v hribe moramo predhodno vedeti ali smo dovolj zdravi in fizično pripravljeni za obremenitve, katerim bomo izpostavljeni.



Da bi se prepričali o svojih zmožnostih glede na zdravstveno stanje, vas vabimo na **ZVD Zavod za varstvo pri delu d.d. v Center za medicino in šport**, kjer vam bodo naši strokovnjaki izdelali oceno meja zmogljivosti:

- dihalnega in srčno žilnega sistema,
- mišične moči in sklepov,
- koordinacije in ravnotežja.

Poleg tega vam bodo naši strokovnjaki svetovali glede **prehranskega statusa, telesne aktivnosti in pripravili program treninga.**



Za dodatne informacije oziroma naročilo pokličite 01 585 51 10 ali 031 637 880
ZVD Zavod za varstvo pri delu d.d., Chengdujska cesta 25, 1260 Ljubljana - Polje, www.zvd.si