

Aktywność fizyczna a zespół stopy cukrzycowej

Ze względu na miejsce powstawania zespołu stopy cukrzycowej (ZSC) możemy się obawiać, że nawet mała aktywność fizyczna jest szkodliwa. Zastanawiamy się nad tym, czy przejście z jednego pokoju do drugiego nie spowoduje przeciążenia i uszkodzenia stóp, nie mówiąc już nawet o dłuższym spacerze. A jak jest naprawdę? Czy rzeczywiście trzeba całkowicie zrezygnować z ruchu? Na te pytania odpowiada ekspert programu „Zdrowa ONA”.

Rzeczywiście część pacjentów uważa, że zespół stopy cukrzycowej jest przeciwwskazaniem do jakiegokolwiek wysiłku fizycznego. Inni przeżywają pewien dysonans – z jednej strony pacjenci z cukrzycą powinni ćwiczyć, a z drugiej przecież teraz stopy są tym miejscem newralgicznym. Nie wiedzą tak naprawdę, co mogą robić, a czego unikać. Oczywiście zawsze warto o tym porozmawiać z lekarzem czy pielęgniarką. Nawet pacjenci, którzy z powodu ran mają problemy z chodzeniem i muszą odciążać stopy, powinni wykonywać określone ćwiczenia. Jednym z problemów pacjentów z zespołem stopy cukrzycowej jest niedokrwienie kończyn, a ćwiczenia mają na celu poprawić krążenie i co za tym idzie – przyspieszyć gojenie ran (jeżeli istnieją) czy zmniejszyć ból spoczynkowy nóg i wzmocnić mięśnie – mówi spec. piel. diabet. Mirosława Młynarczuk z Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ekspert programu „Zdrowa ONA”.



Jakie ćwiczenia może wykonywać osoba z zespołem stopy cukrzycowej?

W przypadku pacjentów, którzy nie mają ran:

- **Spacer, ruch marszowy**, najlepiej 2 razy dziennie po 1 godzinie. Jeżeli tak długie spacery nie są możliwe ze względu na prowadzony tryb życia, pacjent powinien zastanowić się np. nad chodzeniem na piechotę do pracy, do sklepu itp. Osoby, które nie ćwiczyły do tej pory, powinny stopniowo przyzwyczajać organizm do ruchu, czyli zacząć np. od kilkuminutowego spaceru i wydłużać go do 1 godz. Ważne, żeby spacer był systematyczny.
- **Ćwiczenia przy biurku, szafce, itp.** Bardzo proste ruchy polegające na stawianiu na przodostopiu, podnoszeniu się i opadaniu. W tym czasie powinno się odczuwać spinanie mięśni łydek. Częstość wykonywania ćwiczeń: kilka razy dziennie po 30 ruchów.
- **Zataczanie kół przednią częścią stóp ze zmianą kierunku** (w lewo, w prawo). Ćwiczenie można wykonać w pozycji siedzącej, nie opierając się plecami. Stopy oparte na podłodze w rozkroku. Celem ćwiczeń jest poprawa elastyczności stóp. Częstość wykonywania ćwiczenia: kilka razy dziennie po 10 minut.
- **Przyciąganie i napinanie stóp w pozycji siedzącej** (na krześle). Nie odrywając pięt od podłogi należy wyprostować nogi w kolanach, a następnie zginać i prostować na przemian palce stóp wraz z przodostopiem (góra, dół) z 10-sekundowym podtrzymaniem napięcia mięśni łydki. Celem ćwiczenia jest poprawienie krążenia krwi w kończynach dolnych. Częstość wykonywania ćwiczenia: 30 powtórzeń kilka razy dziennie.

W przypadku pacjentów, którzy mają rany lub odczuwają silny ból podczas chodzenia:

- **Przyciąganie i napinanie stóp w pozycji leżącej.** Ćwiczenie wykonuje się podobnie, jak opisane wyżej. Pacjenci, którzy odczuwają ból spoczynkowy nóg, mogą ćwiczyć, kiedy kładą się, żeby odpocząć i złagodzić ból. Taka aktywność jest również bardzo ważna w przypadku osób unieruchomionych (leżących), ponieważ poprawia krążenie krwi i zmniejsza ból niedokrwienności. W takich sytuacjach należy zwiększyć częstotliwość ćwiczeń – ok. 30 powtórzeń kilkanaście razy dziennie (łącznie 2-3 godziny). Samodzielne ich wykonywanie przyspiesza gojenie rany i zwiększa komfort życia pacjenta.

Chcąc wytłumaczyć pacjentom, jak często powinni ćwiczyć, dzielę dzień (odliczając czas na sen) na 3 i mówię, żeby 1/3 tego czasu poświęcili właśnie na ruch. W praktyce jest to ok. 4 godzin. Oczywiście wydaje się, że to bardzo dużo, ale część ćwiczeń można wykonywać w pracy, w drodze do domu, sklepu, itp. Na przykład przyciąganie i napinanie nóg można wykonywać przy biurku, wystarczy odchylić oparcie krzesła. Licząc jedną serię na godzinę, wychodzi nam ok. 2,5-3 godzin ćwiczeń już w samym miejscu pracy – wyjaśnia spec. piel. diabet. Mirosława Młynarczuk z Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ekspert programu „Zdrowa ONA”.