

Den nyeste forskning viser, at intensiv træning kan forbedre gangfunktionen hos apoplexiramte, uanset alder og kronicitet.

Fysisk aktivitet efter

AF JØRGEN ROED JØRGENSEN,
FYSIOTERAPEUT,
CENTER FOR HJERNESKADE,
KØBENHAVN.

Vi bombarderes dagligt med anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen eller med resultater fra nye undersøgelser, som fortæller os, hvad vi burde gøre for at leve mere sundt.

Det kan pirke til den dårlige samvittighed og være irriterende. Til sidst ignorerer man måske strømmen af anbefalinger med ordene ”Ja, det siger de nu, men i morgen siger de sikkert noget andet!”

Hvis du hører til dem, som synes, at der kommer for mange anbefalinger, og at det er lidt svært at overskue, kan du roligt læse videre. Resten af artiklen vil nemlig udelukkende handle om én ting, og det er fysisk aktivitet. Og hvorfor så det? Fordi det er her, man kan gøre mest for sin sundhed!

Højsæson for slankekure og rygestop

På denne tid af året er det højsæson for slankekure og rygestop – held og lykke til alle! Men det er svært, meget svært, og for nogle lykkes det ikke på trods af en ihærdig indsats. Så hvis du hører til dem, som bare ikke kan tabe dig eller kvitte smøgerne, kan du gøre noget godt for dig selv ved at øge dit fysiske aktivitetsniveau i stedet.

Der er i dag nemlig ingen tvivl om, at fysisk aktivitet er den enkeltfaktor, som har størst betydning for vores sundhed. Det er faktisk mere usundt at være fysisk inaktiv end at ryge. Det er mere usundt at være fysisk inaktiv end at være meget overvægtig.

Uanset om man er barn, gammel eller har en apoplexi, vil en øgning af det fysiske aktivitetsniveau hurtigt medføre en lang række sundhedsmæssige forbedringer, og jo mindre aktiv man er, jo mere får man ud af at øge aktivitetsniveauet.

Sundhedsstyrelsen anbefaler:

at alle voksne er fysisk aktive mindst 30 minutter af moderat intensitet, helst alle ugens dage. De 30 minutter kan opdeles i mindre perioder, fx 15 minutter om morgenen og 15 minutter senere, eller 3 gange 10 minutter i løbet af dagen. (Fysisk aktivitet dækker for eksempel over bevægelse på arbejdspladsen, bevægelse i hjemmet, aktiv transport og indkøbture

i supermarkedet mm). Ydermere anbefales det, at alle seniorer mindst to gange om ugen fremmer og vedligeholder deres kondition, muskelstyrke, bevægelighed og knoglesundhed. Træningen skal være af høj intensitet af 20 – 30 minutters varighed.

Moderat fysisk aktivitet en halv time om dagen og 1 times intensiv aktivitet om ugen kan vel ikke betegnes som en anbefaling, der tidsmæssigt er umulig at efterkomme. Men efter en apoplexi med funktionsnedsættelse, kan det være meget svært på egen hånd at være fysisk aktiv i dette omfang.

En apoplexi medfører primære og sekundære følger

De primære fysiske følger er en direkte konsekvens af hjerneskaden og kan udarte sig meget forskelligt. Det er blandt andet lammelse af varierende grad, spasticitet og nedsat eller ændret følesans.

De sekundære følger opstår over tid på grund af et fald i aktivitetsniveauet. De er derfor en indirekte konsekvens af hjerneskaden. De vigtigste følger er nedsat kondition og styrke.

Og det går desværre hurtigt nedad bakke med konditionen og styrken, når man er hindret i at være aktiv. For eksempel har en undersøgelse vist, at allerede ni dage efter indlæggelse med apoplexi faldt styrken i den side, som ikke var lammet med 30 procent.

Betydningen af kondition og styrke?

I studier hvor man har kigget på styrken i lår eller armen hos mennesker med en hemiparese, viser det sig, at der er en klar sammenhæng mellem styrke og funktion, og at styrken kan blive så lav, at funktionen ikke kan udføres.

Det samme gør sig gældende for konditionen, som hos mange med en apoplexi ligger mellem 50 og 70 procent af konditionen hos inaktive i samme alder.

Forskningen i dag viser altså, at kondition og styrke er ekstremt vigtige for at kunne være aktiv. Har man ikke en vis fundamental styrke og kondition, kan det være den begrænsende faktor for at

Apoplexi

være fysisk aktiv. De sekundære følger kan derfor overskygge de primære følger og dermed være hovedårsagen til et nedsat aktivitetsniveau.

Den gode nyhed!

Forskning har vist, at ældre uden hjerneskade, som styrketræner i maskiner, ikke alene kan øge deres styrke procentvis ligeså meget som yngre, men også at denne styrketilvækst gør dem mere selvhjulpne og aktive.

Forskning har vist det samme efter apoplexi, nemlig at kondition og styrke i den lammede side kan øges, og at dette medfører øget funktion, som f.eks. hurtigere gangtempo og bedre balance.

Konditionen og styrken kan altså øges, uanset hvor lang tid der er gået efter hjerneskaden, uanset hvor gammel man er, og det vil medføre øget mulighed for at være fysisk aktiv.

Hvor meget skal der til for at øge styrke og kondi – eller hvor lidt kan man nøjes med?

Styrketræning bør udføres i maskiner, da disse giver større udbytte end øvelser, som har elementer af balance eller koordination (dette gør sig især gældende ved et lavt funktionsniveau). De første to til fire uger trænes tre sæt af 12 gentagelser og derefter fire sæt af otte gentagelser. Vægten skal være så tung, at man kun lige kan tage otte gentagelser.

Konditionstræningen vil sandsynligvis også være mest effektiv i maskiner, men trappegang og almindelig gang er også en mulighed. Jo højere puls og jo mere forpustet, jo større udbytte.

To til tre gange halvanden times effektiv træning om ugen vil være tilstrækkeligt til at øge både styrke og kondition. Hvis man har brug for mange pauser og bruger en del tid på at skifte mellem øvelser, kan det være en god ide at træne tre til fire gange om ugen.

For at vedligeholde et niveau, vil træning en til to gange om ugen være tilstrækkeligt.

Det vigtigste for at få succes med træningen er, at man måler sin præstation hver gang og hele tiden prøver at forbedre sig. Der er ikke nogen magisk ef-

fekt ved at sidde i træningsudstyr, jo hårdere arbejde jo større forbedring.

Effekten af ekstrem hård træning

På Center for Hjerneskade har vi netop afsluttet et forskningsstudie, hvor 24 personer med en gennemsnitsalder på 50 år deltog to år efter deres hjerneskade. Deltagerne havde som gruppe et forhøjet blodtryk, et meget lavt kondital og gennemførte en seks minutters gangtest med 2,8 km/t.

Deltagerne trænede halvanden time fem dage om ugen i 12 uger med fysioterapeut. Træningen bestod af vægtaflastet løbebåndstræning, styrketræning og konditionstræning. Alle træningsdata blev hver eneste dag registreret, og målet var at slå dem næste dag.

Målet var at undersøge, om denne form for træning kunne øge gangfunktionen på trods af, at gruppen havde modtaget almindelig genoptræning lige op til studiet, og på trods af at gruppen betegnes som værende på et kronisk stadie.

Resultatet af studiet viste, at gangtempoet i gennemsnit blev forøget med 50 procent. Overraskende viste det sig, at denne fremgang var uafhængig af alder, hvor meget træning deltagerne havde fået tidligere, og hvor lang tid der var gået siden skaden.

Ugentlige testninger af gangen viste, at gangtempoet var jævnt stigende under hele forløbet hvilket indikerer, at hvis studiet havde varet i længere tid, ville fremgangen have været endnu større.

Kondition og styrke steg markant, og blodtrykket faldt til normalt niveau.

Denne intensive træningsprotokol bygger på Center for Hjerneskades egne og på internationale forskningsresultater og er udarbejdet med vores samarbejdspartnere på Center for Muskelforskning. Resultaterne viser, at mange med en kraftigt nedsat gangfunktion har et potentiale til at blive mere selvhjulpne, hvis blot de kunne tilbydes en stor dosis intensiv træning. ■