

Sport pod ścisłą kontrolą

Niemal każdego dnia, na biegowych ścieżkach można znaleźć zapalonych biegaczy. Tłumy pojawiające się także na różnego rodzaju zajęciach fitness pozwalają myśleć o tym, że Polacy są coraz bardziej świadomi pozytywnych skutków regularnego uprawiania sportu. O tym, czy aktywność zawsze jest pozytywnym zjawiskiem, rozmawiamy z kardiologiem z poradni CardioMed Piotrem Andersem.



Piotr Anders

– Mówi się, że sport to zdrowie. Czy zawsze tak jest?

– To zależy jaki sport. Rekreacja i aktywność fizyczna zawsze są zdrowe. Sport amatorski prawidłowo uprawiany raczej też. Sport wyczynowy i zawodowy – nigdy.

– Na co umierają sportowcy?

– Bezpośrednim powodem śmierci w 96% są zaburzenia rytmu serca, ale choroba powodująca te zaburzenia jest inna. Jej rodzaj zależy od wieku sportowca i badanej populacji (basen morza śródziemnego, Europa środkowa czy USA). W grupie poniżej 35 roku życia główna przyczyna to choroby genetycznie uwarunkowane, jak kardiomiopatia przerostowa i arytmogenna kardiomiopatia prawokomorowa, wrodzone wady zastawkowe i anomalie naczyń. Po 35 roku życia zaczyna dominować choroba wieńcowa – czyli to samo, co w populacji ogólnej.

– Jak często mamy do czynienia z takimi przypadkami?

– Dane są różne, niemieckie i amerykańskie statystyki podają ok 1 nagły zgon sercowy na 200 tys. sportowców na rok (we wszystkich dyscyplinach), ale już u maratończyków jest to 1/50 tys. w ciągu roku. Dla porównania, wśród osób uprawiających jogging (sportowcy amatorzy) 1/15 tys. na rok

– Co zrobić, aby tego uniknąć?

– Śmiertelność wśród sportowców we Włoszech na skutek wprowadzenia badań przesiewowych spadła z 3,98 do 0,45 na 100 tys. sportowców. Opracowany tam, jak go nazywamy model włoski, okazał się skuteczny i zarazem tani. Opiera się na dwuetapowym postępowaniu. Pierwszy etap to wywiad w formie kwestionariusza, badanie fizykalne oraz EKG. Jeśli na tym etapie znajdzie się jakiegokolwiek odchylenie, zawod-

nik jest poddawany bardziej specjalistycznym badaniom (echo serca, Holter EKG, test wysiłkowy).

– Takie badania to chyba spory wydatek...

– Pierwszy etap w naszej poradni to koszt 120 zł, a drugi to 300 zł. Nawet całość badań, która będzie się dotyczyć niewielkiej grupy osób, stanowi równowartość amatorskich butów do biegania – więc chyba warto.

– Kto koniecznie powinien się przebadać?

– Wyczynowi sportowcy przy podejmowaniu decyzji o zarobkowaniu przez sport oraz w przypadku nieuzasadnionego spadku formy. Amatorzy, którzy chcą poddać się dużym obciążeniom – np. pierwszy start w zawodach (maraton, półmaraton, triathlon). Kolejną grupą są osoby po 40 roku życia, które chcą podjąć aktywność fizyczną, a wcześniej tego nie robiły.

– Czy po wykonaniu tych badań możemy bezpiecznie uprawiać sport?

– Raczej tak. Ale należy pamiętać, że tylko programowana aktywność fizyczna, czyli trening umożliwi uzyskanie pełnej wydolności układu krążenia, szybką poprawę kondycji oraz zredukuje maksymalnie ryzyko chorób układu krążenia. Wymaga więc planu, trenera oraz dopasowanego indywidualnie obciążenia i natężenia wysiłku. Można to prosto wyliczyć na podstawie wydolnościowego testu wysiłkowego. Dla przykładu mężczyzna lat 30, bez czynników ryzyka, który osiągnął 10,5 METS¹ przy tętnie 190 p/min.² w teście wysiłkowym, powinien prowadzić treningi na równoważniku tlenowym 7,4 METS z zakresem tętna 150-164 p/min.

– Czy osoby chore nie powinny uprawiać sportu?

– Wprost przeciwnie. One również potrzebują aktyw-

cardioMed
PORADNIA SPECJALISTYCZNA

Kompleksowa opieka kardiologiczna:

KONSULTACJE
EKG
ECHO SERCA
ECHOKARDIOGRAFIA PRZEZPRZĘŁKOWA
ECHOKARDIOGRAFIA DOBUTAMINOWA
UDP TĘTNIC DOGŁÓWOWYCH
TESTY WYSIŁKOWE EKG
HOLTER EKG I CIŚNIENIOWY
KONTROLA STYMULATORÓW, ICD, CRT-D

Poradnia Specjalistyczna CardioMed
ul. Wyspiańskiego 13
65-036 Zielona Góra

rejestracja telefoniczna: **684511815**

pn - pt od 10 do 18

www.cardiomed.net.pl



ności fizycznej. Czasem wystarczy nadzór wykwalifikowanej kadry, ale w grupach wysokiego ryzyka potrzebne jest monitorowanie EKG w trakcie pierwszych treningów, które umożliwi z czasem samodzielne treningi. Osoby chore kardiologicznie np. po zawale serca, choć są grupą

największego ryzyka, mogą spodziewać się największego prozdrowotnego efektu.

– Dziękuję za rozmowę.

Kamila Galewska

¹ MET – metaboliczny ekwiwalent zużycia tlenu

² p/min. – pobudzeń na minutę