



- Strona główna
- O nas
- Czynniki ryzyka
 - Wysokie ciśnienie krwi
 - Cukrzyca
 - Migotanie przedsionków
 - Wysoki poziom cholesterolu
 - Brak aktywności fizycznej
 - Złe nawyki żywieniowe
 - Alkohol
 - Otyłość
 - Palenie
 - Stres i depresja
- Zasoby
 - Filmy
 - Blog
 - Podcasty
 - Przydatne linki
 - Dodatkowa lektura
 - Komunikaty medialne

- Wiadomości
-  Polski
 -  English
 -  Português
 -  Русский
 -  Español
 -  Français
 -  Polski

- KONTAKT

DONATE

Kilka faktów dotyczących udaru i aktywności fizycznej



Czy wiesz, że niemal jednej czwartej wszystkich zgonów spowodowanych chorobami układu krążenia można by zapobiec? Wystarczy prosta zmiana nawyków życiowych. (1) Badania pokazują, że ze wszystkich czynników, na które mamy wpływ, aktywność fizyczna odgrywa największą rolę, jeśli chodzi o zmniejszenie ryzyka występowania problemów zdrowotnych, takich jak wysokie

ciśnienie krwi, cukrzyca, otyłość, depresja i udar mózgu. (2) Oto dlaczego wysiłek fizyczny jest tak ważny dla ograniczenia ryzyka udaru:

1. Wysiłek fizyczny zapobiega uszkodzeniom naczyń krwionośnych

Aktywność fizyczna nie tylko poprawia nasz wygląd zewnętrzny, lecz również jest kluczowa dla funkcjonowania organów wewnętrznych. Ćwiczenia pomagają zapobiegać powstawaniu blaszek miażdżycowych wewnątrz tętnic. Co do zasady poprawiając przepływ krwi do wszystkich narządów ciała, ćwiczenia zatrzymują proces zwężania i zatykania naczyń krwionośnych, co może prowadzić do chorób serca. (2) Jest prawdopodobne, że te efekty ochronne są również korzystne w zapobieganiu udarom i problemom z funkcjonowaniem mózgu.

2. Wysiłek fizyczny może zmniejszyć ryzyko udaru o ponad 20%

Badania dowodzą, że podejmowanie aktywności fizycznej jest lepsze niż całkowita bierność. Korzyści dla zdrowia są wprost proporcjonalne do intensywności i czasu trwania ćwiczeń. U osób dorosłych najlepsze efekty daje podejmowanie umiarkowanego wysiłku fizycznego przez minimum 150 minut tygodniowo – może to być np. energiczny spacer. Alternatywą jest 75 minut intensywnego treningu w tygodniu, takiego jak np. bieganie. (2)

3. Wysiłek fizyczny wspomaga leczenie osób, które przeżyły udar

Wysiłek fizyczny ma dobroczynne działanie na organizm człowieka zarówno przed udarem, jak i po nim. Wykazano, że u osób ćwiczących regularnie, które ostatecznie doznały udaru mózgu, uszkodzenia mózgu były mniejsze, a ich stan po udarze szybciej się poprawiał. (3) Ponadto u pacjentów, którzy po udarze podjęli regularną aktywność fizyczną, zaobserwowano jej korzystny wpływ na zdolności poznawcze już po 12 tygodniach. Pokazuje to, że aktywność fizyczna stanowi powszechnie dostępną i niedrogą formę terapii, która pomaga zachować lub przywrócić czynność mózgu. (3)

4. Wyśilek fizyczny zmniejsza ryzyko udaru wśród kobiet i mężczyzn

Ryzyko doznania udaru jest różne dla kobiet i mężczyzn. Przykładowo mężczyźni mają wyższe ryzyko doznania udaru w młodszy wieku, ale liczba zgonów spowodowanych udarem mózgu jest wyższa wśród kobiet. (4) Bez względu na te różnice regularna aktywność fizyczna pozwala ograniczyć ryzyko udaru zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. Literatura wskazuje, że u mężczyzn ryzyko udaru mózgu zmniejsza się bardziej, gdy angażują się oni w aktywność fizyczną o umiarkowanej i dużej intensywności, np. jogging i pływanie, podczas gdy kobiety odnoszą korzyści z większej ilości aktywności fizycznej o niskiej intensywności, np. chodzenia. (2)

5. Ćwiczenia po udarze pomagają całemu organizmowi

Udar często powoduje wyniszczające problemy, w tym osłabienie kończyn i pewną utratę ruchu. Może również wpływać na równowagę i zwiększać prawdopodobieństwo upadku osób po udarze. Zaplanowanie nawet niewielkiej ilości ćwiczeń każdego dnia może wzmocnić mięśnie i poprawić bezpieczeństwo oraz niezależność. Regularne ćwiczenia fizyczne mają również korzystny wpływ na inne czynniki ryzyka, takie jak ciśnienie krwi, otyłość i cholesterol, które mogą zapobiegać nawrotom udaru. (5)

Źródła:

1. L.G. Sisti, M. Dajko, P. Campanella, E. Shkurti, W. Ricciardi, C. de Waure. The effect of multifactorial lifestyle interventions on cardiovascular risk factors: a systemic review and meta-analysis of trials conducted in the general population and high risk groups. <https://doi.org.10.1016/j.ypmed.2017.12.027>
2. Lloyd-Jones DM, Wang TJ, Leip EP, et al. Lifetime risk for development of atrial fibrillation: the Framingham Heart Study. *Circulation*. 2004 Aug 31. 110 (9):1042-6.
3. Rachel Dankner, M.D., M.P.H. Physical activity and stroke prevention, 2018.
4. https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/exercise_and_stroke.pdf

5. Lauren E. Oberlin, MS; Aashna M. Waiwood, BS; Toby B. Cumming, PhD; Anna L. Marsland, PhD; Julie Bernhardt, PhD; Kirk I. Erickson, PhD. Effects of Physical Activity on Poststroke Cognitive Function (Stroke. 2017;48:3093-3100. DOI: 10.1161/STROKEAHA.117.017319.)
6. https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/state_of_the_nation_2017_final_1.pdf
7. R. Shinton and G Sagar. Lifelong exercise and stroke. BMJ. 1993 Jul 24; 307 (6898): 231-234.

Zaktualizowano luty 2022

Następna recenzja 2024

Opracowanie:



Organizacja SAFE sprawuje pełną kontrolę redakcyjną nad zawartością serwisu.

Serwis wspierany przez grant edukacyjny



Linki

- Warunki korzystania z serwisu
- Polityka prywatności
- Polityka dotycząca plików cookie
- Kontakt

- Facebook
- X
- RSS