

SAMOKONTROLA W TRENINGU ZDROWOTNYM

Szczególną uwagę na stan zdrowia przed podjęciem treningu powinny zwrócić osoby po 35 roku życia, czyli w wieku, gdy praktycznie u każdego pojawiają się już pierwsze negatywne objawy starzenia się. W ocenie stanu zdrowia ważna jest ocena czynników składających się na styl życia (rodzaj i intensywność dotychczasowego treningu, sposób odżywiania, stosowanie używek, zażywanie lekarstw i in.), pomiar tętna i ciśnienia oraz elektrokardiogram spoczynkowy. Wskazany jest test wysiłkowy wykonywany pod nadzorem lekarza na ergometrze rowerowym lub bieżni mechanicznej z jednoczesną rejestracją EKG. Zaleca się także echokardiografię, która dostarcza obraz anatomiczny serca i niektórych jego funkcji. Powinniśmy sprawdzać także profil lipidowy krwi (cholesterol i jego frakcje), poziom hemoglobiny, glukozy i kwasu moczowego we krwi oraz wykonać standardowe badanie moczu (Kuński 2002, s. 159-160). Warto także obliczyć wartość wskaźnika wagowo wzrostowego BMI (masa w kg / wysokość² w m; ang: *Body Mass Index*) oraz stosunek obwodu pasa do obwodu bioder WHR (ang: *Waist to Hip Ratio*), które pozwalają w prosty sposób oszacować wstępnie poziom ewentualnej nadwagi lub otyłości.

GOTOWOŚĆ DO WYSIŁKU

Narzędziem pozwalającym na samodzielną, wstępną „diagnozę” i wskazującym na ewentualną konieczność konsultacji z lekarzem jest kanadyjski kwestionariusz PAR-Q (*Physical Activity Readiness - Questionnaire*). Może być użyty zarówno w przypadku testów sprawności fizycznej, jak i przy podejmowaniu regularnych ćwiczeń.

Kwestionariusz Gotowości do Podjęcia Aktywności Fizycznej (<i>Physical Activity Readiness - Questionnaire</i>) PAR-Q (15-69 r.ż.)	
1. Czy lekarz powiedział ci kiedykolwiek, że masz chorobę serca i zalecał konsultację medyczną przed podjęciem aktywności fizycznej?	tak / nie
2. Czy podczas wysiłku fizycznego odczuwasz bóle w klatce piersiowej?	tak / nie
3. Czy w ostatnim miesiącu doznawałaś/eś bólów w klatce piersiowej w spoczynku?	tak / nie
4. Czy zdarza ci się tracić przytomność lub równowagę na skutek zawrotów głowy?	tak / nie
5. Czy cierpisz na dolegliwości kości lub stawów, które mogłyby ulec pogorszeniu na skutek proponowanej aktywności fizycznej?	tak / nie
6. Czy lekarz przepisuje ci obecnie lekarstwa na ciśnienie krwi lub chorobę serca? (np. diuretyki itp.)	tak / nie
7. Czy na podstawie własnego doświadczenia lub wskazań lekarza możesz podać inne przyczyny będące przeciwwskazaniem do ćwiczeń fizycznych bez konsultacji lekarskiej?	tak / nie

Uwaga:

1. Kwestionariusz ten ma zastosowanie dla osób w wieku od 15 do 69 lat.
2. Jeśli tymczasowo chorujesz, np. masz gorączkę lub nie czujesz się dobrze, spróbuj odłożyć trening na później.
3. Jeśli jesteś w ciąży, przed podjęciem ćwiczeń bezwzględnie wymagana jest konsultacja lekarska.
4. Jeśli stan twojego zdrowia zmieni się w stosunku do powyższego opisu, poinformuj o tym natychmiast prowadzącego zajęcia.

Źródło: Oja P, Tuxworth B (red.). 1995. *Eurofit for adults. Assessment of health-related fitness*. Council of Europe, Committee for the Development of Sport, UKK Institute for Health Promotion Research (Tampere, Finland).

Zasadniczo kwestionariusz PAR-Q ma na celu wykluczenie wszystkich osób podających przynajmniej jedną odpowiedź „tak”. Jednak konsekwencją tego byłoby odrzucenie bardzo dużego odsetka osób. W przypadku niekorzystnych odpowiedzi najlepiej połączyć kwestionariusz z uzupełniającym badaniem lekarskim pod kątem skutków podjęcia aktywności. Zazwyczaj dana osoba zostaje uznana za zdolną do podjęcia wysiłku, a korekcie ulega jedynie rodzaj i objętość lub intensywność wysiłku.

PRZECIWWSKAZANIA DO TRENINGU

Trening wytrzymałościowy, w tym biegowy, jest możliwy w każdym wieku, bez względu na poziom sprawności fizycznej. Jednak **konsultacji z lekarzem i zachowania ostrożności** wymagają poniższe przypadki (Kuński 2002):

- nieduże powiększenie serca w przebiegu choroby organicznej serca;
- niewydolność krążenia dająca się wyrównać leczeniem;
- wszczepiony rozrusznik serca;
- przewlekłe choroby układu oddechowego w okresie zaostrzeń;
- cukrzyca wyrównana przez insulinę i inne leki;
- wczesny okres po krwotoku wewnętrznym;
- choroby narządu moczowego, zarówno ostre, jak i przewlekłe;
- niedokrwistość poddająca się leczeniu, ale jeszcze niewyrównana (poniżej 10 mg/dl hemoglobiny);
- nadciśnienie tętnicze krwi, które pod wpływem leczenia może być obniżone do 160/105 mmHg;
- choroby naczyń obwodowych kończyn, wywołujące ból podczas ruchu;
- przewlekłe zapalenie stawów, wymagające intensywnego leczenia przeciwbólowego;
- przewlekłe choroby infekcyjne;
- choroby przebiegające z drgawkami lub krótkotrwałymi stanami utraty przytomności, nie w pełni poddające się leczeniu.

Do tej kategorii można zaliczyć także uszkodzenia narządów ruchu: skurcze, bóle mięśni i stawów, naciągnięcia lub naderwania mięśni, więzadeł lub uszkodzenia torebek stawowych, a także niższe stopnie otyłości.

W zależności od rodzaju dolegliwości, konieczne będzie

- (1) **przerwanie na pewien czas lub opóźnienie rozpoczęcia zajęć treningowych,**
- (2) **czasowe lub trwale ograniczenie wysiłków o dużej intensywności lub**
- (3) **ograniczenie wysiłków określonego typu.**

Część przeciwwskazań można niwelować, kompensować lub po prostu nie dopuścić do ich wystąpienia poprzez poprawne prowadzenie procesu treningowego.

Za Kuńskim (2002) cytujemy także listę **bezwzględnych przeciwwskazań do intensywnych ćwiczeń fizycznych**:

- choroba niedokrwienna serca, powodująca ból dławicowy przy minimalnej aktywności ruchowej i wczesny okres po przebyciu zawału mięśnia serca;
- jawna niewydolność krążenia, z trudem poddająca się leczeniu;
- wady zastawkowe serca nabyte i wrodzone, szczególnie sinicze;
- znaczne powiększenie serca w przebiegu szeregu chorób mięśnia sercowego;
- nasilone zaburzenia rytmu serca i przewodzenia, które występują lub nasilają się przy niewielkim nawet obciążeniu (wymagają leczenia);
- niewyrównana cukrzyca;
- nadciśnienie tętnicze stacjonarne (>180/110 mmHg w spoczynku) lub nie podlegające wpływom leczenia;
- nadmierna otyłość (BMI>40);
- ostre kłębkowe zapalenie nerek;
- ostre postacie chorób infekcyjnych.

SAMOKONTROLA TOLERANCJI OBCIĄŻEŃ TRENINGOWYCH

W treningu kontrolujemy obiektywnymi metodami zmiany wydolności lub inne parametry zdrowotne. Warto także wdrożyć ćwiczących do samokontroli, dzięki której otrzymujemy informację, jak organizm danej osoby znosi w dłuższym okresie obciążenia treningowe. Można dzięki temu w porę zapobiec przeciążeniu i przetrenowaniu.

Organizm odpowiada wysiłek określonymi objawami, które są przez ćwiczącego lub instruktora łatwo dostrzegalne bez użycia jakiejkolwiek aparatury. Objawy te można podzielić na trzy grupy: (1) pojawiające się w trakcie treningu, (2) we wczesnej fazie wypoczynku po treningu oraz (3) między treningami. **Tolerancja fizjologiczna** świadczy o tym, że organizm dobrze znosi obciążenia treningowe. Niepokój i szybką reakcję powinien wzbudzać którykolwiek z objawów zaburzenia tolerancji. **Tolerancja wątpliwa** wymaga analizy obciążeń (intensywności i objętości) oraz warunków odbywania treningu (np. podłoże, obuwie, rozwiązania organizacyjne) i następnie ich modyfikacji. Kontynuowanie ćwiczeń bez zmian jest ryzykowne i może prowadzić do przeciążeń. Tolerancja wątpliwa pojawia się często w konsekwencji treningów o zbyt dużym obciążeniu, należy wówczas rozważyć, czy dana osoba jest już odpowiednio przygotowana do tego rodzaju wysiłku. Jeśli zauważymy objawy **tolerancji patologicznej**, należy bezwzględnie przerwać ćwiczenia na okres nie krótszy niż 1-2 tygodnie. Niezbędna jest konsultacja lekarska i leczenie oraz zapobieganie nawrotom. W tabeli poniżej zestawiono najważniejsze objawy tolerancji fizjologicznej (normalnej), wątpliwej i patologicznej.

Objawy tolerancji wysiłku fizycznego (Kuński 2002, s. 49-53)

Tolerancja fizjologiczna	Tolerancja wątpliwa	Tolerancja patologiczna
<i>w czasie treningu</i>		
chęć do wysiłku, łatwość realizacji treningu o średniej intensywności, uczucie zmęczenia mięśniowego	niechęć do wysiłku, kłopot z utrzymaniem tempa biegu, nieznaczny ból ścięgien lub więzadeł	zaburzenia koordynacji (zataczanie się), zawroty głowy, mrocзки, zblednięcie, bóle w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca, ostre bóle pozamięśniowe, (szczególnie groźne, jeśli nie ustępują 5 min. po zaprzestaniu wysiłku)
<i>natychmiast po treningu</i>		
dobrze samopoczucie, powrót tętna poniżej 120 ud./min w 3 min. po głównej części treningu, przyjemne zmęczenie mięśni	obojętność, tętno 120-140 ud./min w 3min. po zakończeniu części głównej, nieznaczne bóle ścięgien przy próbach ponownych ćwiczeń	mdłości, wymioty, podniecenie psychiczne, tendencja do omdlenia, tętno powyżej 140 ud./min w 3 min. po zakończeniu części głównej, utrzymuje się ból w klatce piersiowej; stany zapalne, skręcenia, złamania ograniczające ruchomość
<i>między treningami</i>		
ogólne znużenie do 2 godz., oczekiwanie na kolejny trening, nieco przyspieszone tętno do 2 godz. po treningu, tętno w spoczynku 60 ud./min lub niższe, lokalne zmęczenie mięśniowe do 12 godz.	znużenie ponad 2 godz. po treningu, obojętność wobec kolejnego treningu, trudności w zasypianiu, budzenie się, nieznaczne osłabienie apetytu, tętno w spoczynku 80 ud./min lub wyższe do 12 godz., uciążliwość przy pracy statycznej siłowej, nieznaczne bóle ścięgnowe przy każdym ruchu, lokalne zmęczenie mięśniowe ponad 24 godz.	niechęć do ćwiczeń, bezsenność, objawy nerwicowe, brak apetytu, spadek masy ciała, znużenie ponad 12 godz. po treningu, tętno w spoczynku ponad 80 ud./min powyżej 12 godz., zadyszka podczas wysiłku dotąd tolerowanego, utrzymują się bóle w klatce piersiowej; ostre objawy przeciążeń układu ruchu (najczęściej: kolana, stawy skokowe, ścięgna Achillesa, pięty)

Źródło: Kuński H. 2002. *Trening zdrowotny osób dorosłych. Poradnik lekarza i trenera*. Agencja Wydawnicza Medsportpress. Warszawa.

Autorzy: Krzysztof Kusy, Jacek Zieliński, Warszawa 2007

DZIENNICZEK TRENINGOWY

Przy realizacji treningu biegowego (i nie tylko) ważne jest rejestrowanie przez ćwiczącego odbytych zajęć w dzienniczku, którym może być nawet zwykły zeszyt. Oprócz terminu i godzin zajęć, znajdują się tam informacje na temat tętna spoczynkowego, zmian masy ciała, samopoczucia w trakcie wysiłku, warunków atmosferycznych i terenowych, charakteru treningu oraz parametrów czasowych i pokonanych kilometrów. Prosty wzór dzienniczka przedstawia tab. 3.

Wzór dzienniczka treningowego dla uprawiających (marszo)biegi wytrzymałościowe

		HR spocz [*]	masa ciała [#]	godziny treningu	samo- poczucie, skala Borga	warunki, pogoda	rodzaj tren.(np. marszobiegi)	realizacja: czas, kilometry itp.
poniedziałek	4 cze							
wtorek	5 cze							
środa	6 cze							
czwartek	7 cze							
piątek	8 cze							
sobota	9 cze							
niedziela	10 cze							

* - tętno spoczynkowe mierzyć co rano tuż po przebudzeniu, w pozycji leżącej

- masę ciała mierzyć co tydzień; rano po załatwieniu się, przed posiłkiem

Powyższy tekst jest fragmentem publikacji:

K. Kusy, J. Zieliński, *Przygotowanie do regularnego treningu wytrzymałościowego w aspekcie stanu zdrowia, poziomu wydolności i motywacji*. W: M. Sokołowski (red.), *Podstawy teorii i metodyki wychowania fizycznego i sportu w wojsku*. Polskie Towarzystwo Naukowe Kultury Fizycznej. Warszawa 2007, 225–262.
