

Wprowadzenie

Ćwiczenia fizyczne są istotnym elementem rehabilitacji osób dializowanych. Regularna aktywność poprawia wydolność układu krążenia, zwiększa masę i siłę mięśniową, zmniejsza uczucie zmęczenia oraz poprawia jakość życia. Program ćwiczeń powinien być indywidualnie dostosowany do stanu klinicznego pacjenta, jego współistniejących chorób oraz rodzaju i harmonogramu dializ.

Korzyści

- poprawa wydolności tlenowej i tolerancji wysiłku,
- zwiększenie siły mięśniowej i masy mięśniowej,
- redukcja objawów zmęczenia i poprawa samopoczucia psychicznego,
- korzystny wpływ na kontrolę ciśnienia tętniczego i metabolizm glukozy,
- zmniejszenie ryzyka upadków dzięki poprawie równowagi i elastyczności.

Zasady i przeciwwskazania

- ocena przed rozpoczęciem — konsultacja z nefrologiem i badanie funkcji układu krążenia,
- dostosowanie intensywności za pomocą skali Borg lub pomiarów tętna,
- ostrożność przy dializowanym dostępie naczyniowym — unikać nacisku, pomiarów ciśnienia i wkluć w kończynę z przetoką,
- unikanie intensywnego wysiłku bezpośrednio po dializie u pacjentów z objawami hipotensji lub znacznym zmęczeniem,
- bezpośrednie przeciwwskazania: niestabilna dławica piersiowa, niestabilne zaburzenia rytmu, aktywne zakażenie wymagające hospitalizacji oraz świeży udar mózgu.

W razie wątpliwości konieczna jest współpraca z zespołem medycznym i fizjoterapeutą.

Przykładowy program ćwiczeń

Program powinien obejmować elementy aerobowe, wzmacniające, rozciągające i pracę nad równowagą.

- aerobowe: chodzenie, rowerek stacjonarny lub ćwiczenia na bieżni — 20–30 minut, 3–5 razy w tygodniu przy intensywności umiarkowanej,

- opór/siła: ćwiczenia z gumami, ciężarkami lub masą własnego ciała — 2 razy w tygodniu, 2 serie po 8–12 powtórzeń,
- rozciąganie i mobilność: krótka sesja po każdym treningu w celu poprawy zakresu ruchu,
- ćwiczenia równowagi: stojące na jednej nodze, ćwiczenia propriocepcji, szczególnie u osób starszych.

U pacjentów dializowanych możliwe jest także wprowadzanie ćwiczeń intradialitycznych (w czasie zabiegu) — pod nadzorem zespołu i przy zapewnieniu bezpieczeństwa hemodynamicznego.

Monitorowanie i bezpieczeństwo

Regularne monitorowanie tolerancji wysiłku obejmuje obserwację tętna, ciśnienia tętniczego, nasilenia objawów oraz oceny zmęczenia. Przydatne narzędzia to skala Borg oraz test 6-minutowego marszu do oceny wydolności funkcjonalnej. Program należy modyfikować w zależności od przebiegu choroby i reakcji pacjenta.