

Zhluboka dýchat

Myslela jsem si, že s fyzioterapeutkou Renatou Větrovskou si budeme povídat hlavně o řešení fyzických problémů po atace – a ejhle, hodně jsme si povídaly i o tom, jak je důležité a prospěšné správně dýchat. Dotkly jsme se i stravování. Přišly jsme také na zajímavý návod, jak může aktivní pacient ve svém městě zorganizovat pomoc odborníků pro sebe i třeba pro kolegy pacienty.



Renata Větrovská

Může fyzioterapeut pomoci pacientovi už ve chvíli, kdy ještě probíhá ataka nemoci?

Je otázka, jestli pacient má během ataky, kdy se opravdu necítí dobře, pomyslení na nějaké cvičení. Určitě si přeje, aby mu už bylo líp. Je lepší, když už během léčby kortikoidy přemýšlí o možnostech, jak podpořit co nejrychleji uzdravování, než aby tomu všemu úplně poddal a jen čekal, co přijde. Během ataky lékaři ordinují odpočinek, ale moc bych doporučila, i když vím, jak je to těžké, aby si pacienti vybavovali pohyb, který třeba nyní fyzicky neudělají, tzv. cvičili v představě. Skutečně to podporuje léčebný proces. Velmi prospěšná jsou i různá dechová cvičení.

Jak by takové dechové cvičení mělo vypadat?

Jak si to mám představit? Tímto dechovým cvičením může pacient navíc podpořit i svou psychiku? Některým lidem pomáhá, když mohou pro sebe udělat alespoň něco.

Nejprve je dobré se soustředit na to, jak člověk dýchá. Zda je to povrchní dýchání nebo hluboký nádech a výdech. Zkrátka se na chvíli ponořit do sebe, a znovu opakuji, já vím, jak to může být těžké.

Pak je možné zkusit dýchat do břicha nebo do spodní části hrudníku. Uvědoměleji vést dech do těla, lokalizovat si to dýchání, zkusit si tzv. dechovou vlnu odsopdu nahoru a zase dolů. Tedy odsopdu nahoru do hrudníku a zase nechat projít dech celým tělem až dolů do břicha. Někomu to hodně pomáhá. Co se týká pohybových problémů, když například zrovna v tomto okamžiku nemůže pacient hýbat jednou nohou, může si zkusit prohýbat patu a špičku druhé. Zkusit zkrátka zlehka pohyby, které tělo pacientovi dovolí. Hodně pacientů cvičí jógu, tak je dobré si vzpomenout i na nějaké jógové dýchání. Nebo si mohou zkusit i některé lehké cviky z jógy, pokud to dokáží. Platí, že pokud se pacient věnuje dlouhodobě nějakému cvičení, během ataky jako když to najde. Pacient si možná vzpomene a řekne si v duchu: „Aha, my na tom cvičení přece dýcháme do spodního hrudníku, tak si to teď mohu také zkusit.“ Ten, kdo žádnou zkušenost s cvičením nemá, v atace si na nic nevzpomene.

Ať už pacient leží v nemocnici a léčí se nebo lék dostane domů, pomohlo by, kdyby za ním přišel fyzioterapeut a trochu ho tím cvičením pro-

vedl? Navíc cvičení může pomoci i psychicky.

Může to pomoci. Fyzioterapeut mívá trochu i roli psychoterapeuta. Už tím, že s pacientem začne mluvit o jeho zdravotním stavu, odvede jeho myšlenky jinam. Může pacienta slovně navést do představy pohybu, zejména když jde o člověka, který se doposud moc cvičení nevěnoval, nemá moc zkušeností s vnímáním svého těla. Může pacientovi pomoci speciální technikou, může ho něco naučit, aby to potom mohl dělat i sám. Obvykle pacienta povzbudí i psychicky. Navíc pokud se pacient po tomto cvičení cítí lépe, může ho to motivovat, aby v tom pokračoval.

Může i takováto fyzioterapie pomoci pacientovi se dostat z ataky snadněji?

V některých případech myslím, že ano. A důležité je podle mě i to psychické povzbuzení.

Nicméně ono je to asi v každém koutě republiky trochu jiné. Jak může pacient docílit toho, aby za ním fyzioterapeut přišel?

Rodinní příslušníci mohou zjistit, jak má daná nemocnice fyzioterapii nastavenou. Většinou v nemocnicích nějaký fyzioterapeut je. Když

pacient odejde domů a bude chtít ve fyzioterapii pokračovat, může se v některých krajích dostat do komplikovanější situace, protože fyzioterapeuti, kteří jsou placení státem, mívali objednávací dobu i tři měsíce, což je dlouho. A pak jsou tu odborníci, kteří mají soukromou praxi, ale to je placená služba. A na to každý nemusí mít peníze. Ještě bych dodala, že některé kontakty na fyzioterapeuty jsou i na webu www.msrehab.cz.

Co je tedy řešení? Může pacient, když je v nemocnici, požádat fyzioterapeuta, aby mu poradil i nějaké cvičení na doma, aby mohl cvičit, než se opět dostane k odborníkovi?

Určitě. I kdyby jeho stav při odchodu z nemocnice byl vážnější, může od fyzioterapeuta dostat pět jednoduchých cviků. Jeden z nich může spočívat například v tom, že se pacient vědomě celý napřímí, otevře hrudník, zaktivuje svaly zad a břicha a začne lépe, více do hloubky dýchat. I když dává tělu vlastně jednoduchý pověle „srovnej se, vytáhni se“, tak už je to cvičení. A takových jednoduchých cviků, které jednoduše zvládne, si může odnést více. Případně si může najít nějaká cvičení na webu www.msrehab.cz.

Vy zde hodně mluvíte o dýchání. Jak pomůže toto dýchání celému tělu, mozku, celému tomu provázanému systému?

Jak říkáte, aby mohly fungovat všechny složky těla, celý ten provázaný systém, potřebují kyslík. Všechny buňky potřebují k fungování kyslík. Když dýcháme povrchně, nedokážeme úplně okysličit všechny ty pracující buňky – tělo pak funguje napůl nebo i méně. Když naopak do těla dostaneme vědomě více kyslíku, všechny systémy začnou lépe fungovat. Tělu pomáháme na úrovni všech buněk, nejen co se týká pohybového aparátu. Budeme-li mluvit o řídicím aparátu, tedy mozku, ani ten nemůže dobře pracovat. Když se špatně nadechnete, bude se vám i hůře myslet.

A toto vše má vliv i na psychiku?

Přesně tak, všechno jde ruku v ruce. Je prokázáno i u zdravých lidí, že když člověk špatně dýchá, může být unavenější, méně imunitně zdatný, cítit se někdy vyčerpaný, zatímco když se narovná a rozdýchá, dokáže se na vše lépe soustředit a zkrátka mu to myslí lépe a vše mu v těle lépe funguje a všechno se v tom těle „pěkně rozjede“.

Léčba ataky může mít i vedlejší účinky. S čím může pomoci fyzioterapeut?

Především chci říci, že kortikoidy jsou velmi potřeba, protože pacienta dostávají z ataky nemoci, ale vedlejší účinky tu bývají. Někteří pa-

cienti přibývají na váze, u některých pacientů mohou způsobit úbytek svalové hmoty, svaly a kosti mohou být křehčí, nicméně když se pacient v době, kdy mu RS nepůsobí potíže, nějak hýbe, pravidelně cvičí, lépe všemu odolává.

Také se pacienti potýkají s velkou únavou a mívají i zaživač problémy.

Tedy jediné, co může člověk pro sebe v této situaci udělat, je dýchat?

Alespoň dýchat. Cvičit v představě, pokud to jde, pozitivně myslet, přemýšlet o tom, co bude dělat, až tato první fáze pomine. Co si zacvičí, jak si ten pohybový program nastaví. Může se svého fyzioterapeuta zeptat, co ještě může pro své tělo udělat navíc, co cvičit jiného, jakou pomůcku si pořídit, aby se jeho fyzický stav zlepšil.

Tedy s pozitivním nastavením si naplánuvat, co budu pro své tělo dělat, až mi bude lépe?

Ano, přesně tak.

Když přejde to první období, s čím můžete těsně po atace RS pomoci?

Můžeme pomoci s vrácením jistoty pohybu. Záleží na tom, jak silná byla ataka a zda po ní zůstalo nějaké pohybové omezení či nikoliv. Lidé mívají obavu, zda jim všechny pohyby, i ty základní, které potřebují pro život, půjdou jako dříve. A my to s nimi můžeme natrénovat. Nebo ten pohyb s nimi natrénovat tak, aby v něm měli jistotu, i když se tělo hýbe trochu jinak, než byli zvyklí. Když stojí, mohou mít potíže s rovnováhou, které až doposud neměli, mohou to být poruchy chůze apod. Zkrátka aby mohli dobře fungovat v každodenních běžných činnostech a byli si v tom jistí. To je první, nač se fyzioterapeut zaměřuje. Aby vše fungovalo, jak má, musí správně fungovat svaly. Tedy připravujeme pro pacienty specifická stabilizační cvičení, v těchto cvičeních je složka na podporu síly, cvičení na rovnováhu, je tam i složka pro zachování pohybu v celém rozsahu.

Rozumím-li tomu dobře, tak pokud po atace nemoci má pacient problém s nějakým pohybem, fyzioterapeut jako odborník mu může pomoci? Zná speciální techniky?

Ano, fyzioterapeut si udělá diagnostiku, zjistí, které svaly nepracují po atace správně nebo přestaly pracovat, a pomocí speciálních technik může docílit, aby se tyto svaly opět zapojily a pracovaly efektivněji. Snažíme se docílit, aby celá ta svalová jednotka začala fungovat jako před atakou. Někdy se to úplně nepodaří, a tak fyzioterapeut hledá náhradní mechanismy, jak pacientovi pomoci. Jde o to, aby se ani okolní svaly příliš nepřetěžovaly a pacienta neobtěžovala přidružená bolest ještě těchto svalů. Máte ale

pravdu v tom, že různými fyzioterapeutickými metodami se kloubní rozsah dá zvětšit. Naším cílem je, pokud pacient má po atace nemoci pohybové obtíže, abychom mu pomohli tak, že se dokáže o sebe postarat a není závislý na pomoci okolí.

Tedy fyzioterapeut je odborník, který ví, jak ten problém s pohybem vyřešit lépe, jak na to jít lépe?

V podstatě ano, zná techniky, jak na to jít jinak, a může vybírat z více technik, abychom zlepšili pacientův zdravotní stav.

Slyšela jsem od různých dalších odborníků, že když v mozku ten jeden spoj ovládající určitý pohyb vlastně nefunguje, lze tou fyzioterapeutickou technikou vytvořit jakoby náhradní spoj, já tomu laicky říkám objížďka, aby tělo opět začalo fungovat. Je to tak?

V podstatě to tak je. Fyzioterapeut používá různé podpůrné techniky. Když pacient nemůže udělat pohyb tak, jak byl zvyklý, fyzioterapeut ho učí udělat ten pohyb trochu jinak – tím se vytvoří v mozku i jiný spoj, který ten pohyb umožňuje.

Pojďme k jinému problému. Stává se, zejména pacientkám, že po léčbě ataky nabere hodně na váze. Co se s tím dá dělat?

Je to složité, ale neměli bychom házet, jak se říká, flintu do žita. Pomáhá pohybová aktivita nějakého aerobního charakteru, což je jízda na rotopedu, jízda na eliptickém trenažéru, chůze nordic walking – takové ty aktivity, při kterých se člověk úplně fyzicky nezničí. Chůze na pásu, pokud člověk může, tak třeba indiánský běh, chvílku jdu, chvílku popoběhnu. Jde to ale ruku v ruce s jídlom, někteří pacienti se dovedou s jídlom trochu pohlídat, ale kortikoidy bohužel mohou zvyšovat chuť k jídlu.

Když třeba nemá pacient v dosahu fyzioterapeuta a chce si cvičit sám, může si najít i sestavu na internetu?

Cvičení může najít i na našem webu www.msrehab.cz, ale já bych poradila, že když se rozhodne cvičit podle nějakého návodu na internetu, měl by se podívat, dohledat si, kdo je autorem těch cviků, zda má nějakou zkušenost s RS pacienty, kde působí, zda je to například fyzioterapeut, který je v nějakém MS centru, nebo odborník z lázní, kde se starají o pacienty nemocné RS.

Potřebujete pomoc peera?

Napište nám dotaz na
www.rskompas.cz.