

Biegi a dyskopatia

Dyskopatia u stomatologów – ostrożnie z uprawianiem biegów!

dr n. k. f. Zbigniew Sawicki

Prywatna praktyka z zakresu fizjoterapii i masyżu medycznego we Wrocławiu

Wbrew powszechnie głoszonemu hasłu „bieg to zdrowie” stwierdzam, że u niektórych osób intensywny wysiłek, związany na przykład z bieganiem, może doprowadzić do poważnych problemów zdrowotnych. Do tej grupy należą osoby z rozpoznaną dyskopatią, schorzeniem bardzo częstym u stomatologów.

Choroba krążka międzykręgowego, czyli dyskopatia, to zaburzenie funkcji spowodowane długotrwałą pracą

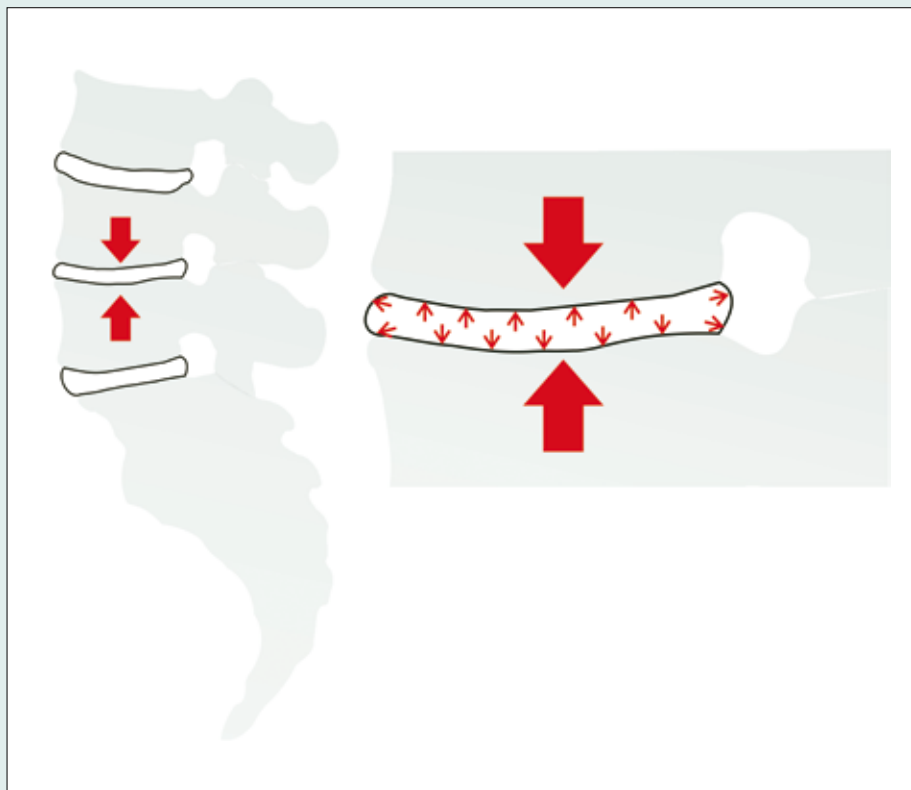
statyczną, wykonywaną najczęściej w niewygodnych, wymuszonych pozycjach. Krążek międzykręgowy jest stawem, którego zadaniem jest utrzymywanie ruchomości pomiędzy sąsiednimi kręgami, ale również amortyzowanie ciężaru tej części ciała, która leży powyżej tego stawu.

Podczas biegania amortyzacja w zakresie krążków międzykręgowych jest szczególnie ważna, gdyż właśnie wtedy ciężar ciała jest unoszony i gwałtownie opada przy każdym kolejnym

kroku. Obniżony krążek międzykręgowy nie spełnia tego zadania.

Zagrożenie przeciążenia pracy prawej komory serca

Jednak groźniejszym w skutkach efektem wzmożonego wysiłku w dyskopatii może być przeciążenie pracy prawej komory serca. Jaki jest związek między dyskopatią a pracą serca? Problemy z kręgosłupem nie zaczynają się od zniekształcenia krążka. W pierwszej kolejności dochodzi do nieprawidłowo-

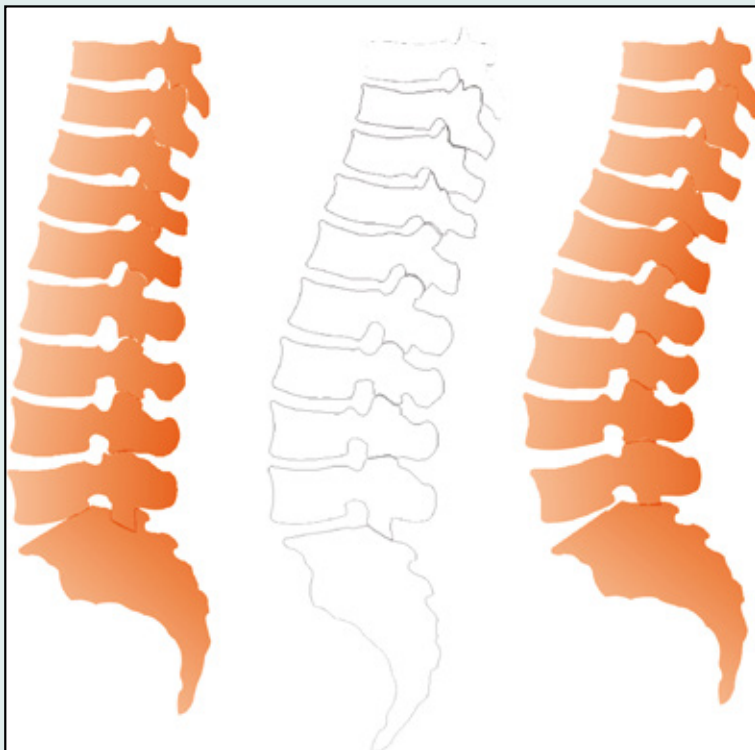


Ryc. 1. Krążek międzykręgowy oprócz pełnienia funkcji stawu amortyzuje duże siły ściskające, działające z powierzchni sąsiednich kręgów.

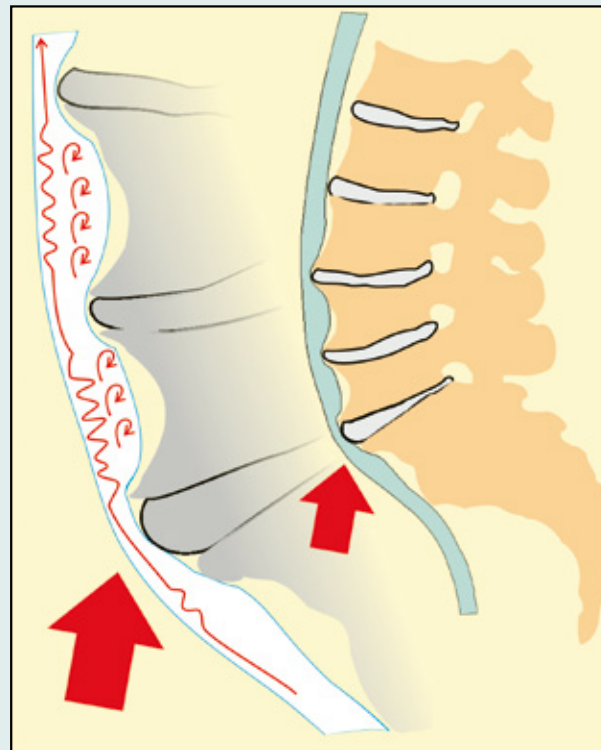


Ryc. 2. Położenie żyły głównej dolnej i żyły biodrowej lewej w bezpośrednim sąsiedztwie kręgosłupa powoduje, że zmiany jego ustawienia muszą oddziaływać na zmianę kształtu tych naczyń.

Biegi a dyskopatia



Ryc. 3. Odprostowanie, czyli spłaszczenie krzyżownicy lędźwiowej (po lewej). Kręgosłup prawidłowy (pośrodku). Pogłębienie krzyżownicy lędźwiowej (po prawej).



Ryc. 4. Zniekształcenia ścian naczyń krwionośnych mogą wpływać na przepływ krwi w żyłę główną dolną.

wego ustawienia kręgosłupa, pogłębienia lub spłaszczenia krzyżownicy lędźwiowej. Dopiero w następstwie tych zmian powstają uszkodzenia strukturalne – zarówno w obrębie stawu, jak i w samym kręgu. Inne niż fizjologiczne ustawienie kręgosłupa wpływa na funkcjonowanie sąsiadujących z nim narządów, a bardzo istotne jest ułożenie głównego naczynia żylnego przekazującego krew z kończyn dolnych. Żyła główna dolna ulega uciśnięciu, co zaburza przepływ krwi do serca. Zgodnie z prawami przepływu cieczy, w tym wypadku krwi, im większa prędkość przepływu, tym mocniejsze zawirowania strumienia powstają w miejscach zniekształceń ścian naczyń. Zwiększa to siły oporu przepływu krwi i zmusza serce do intensywniejszej pracy. W urządzeniach technicznych, związanych z przepływem cieczy, znane jest zjawisko kawitacji. Niebezpiecznym następstwem kawitacji jest powstawanie drgań uszkadzających ściany rur z przepływającą cieczą. Przeprowadzenie badania, które wyjaśni, czy w naczyniach krwionośnych występuje podobne zjawisko, jest niestety bardzo trudne. Jednak wydaje mi się, że nie można cał-

kowicie wykluczyć, że istnieje taki czynnik, niekorzystny dla ścian żyły. Może w ten sposób wytłumaczy się charakterystyczne miejsca powstawania zwłóknień i zwapnień ścian naczyń krwionośnych oraz osadzania się blaszek miażdżycowych (ryc. 4).

Wysiłek – forma odreagowania stresu

Podczas rozmów prowadzonych na konferencjach dla stomatologów spotykałem się z opiniami, że intensywny wysiłek jest niezbędną formą odreagowania codziennych stresów związanych z pracą. Dobre samopoczucie po mocnym zmęczeniu działa jak narkotyk, chętnie się do tego wraca. Nic dziwnego, gdyż to uczucie odprężenia i wypoczynku jest w rzeczywistości związane z narkotykiem, który w sposób naturalny wytwarza się w naszym organizmie, czyli endorfiną. Trzeba pamiętać, że tego typu „dobre samopoczucie” może nie odzwierciedlać rzeczywistego stanu organizmu. To uczucie może nas mylić i wpływać na naszą decyzję kontynuowania wyczerpujących wysiłków fizycznych. Może to doprowadzić do powstawania uszkodzeń, czyli urazów sportowych

lub do poważnych schorzeń serca. Schorzenia kręgosłupa są coraz powszechniejsze i dotyczą coraz młodszych osób. Badania kręgosłupa powinny być prowadzone w pewnych grupach zawodowych w sposób rutynowy. Zazwyczaj o nieprawidłowym ustawieniu kręgosłupa i dyskopatii dowiadujemy się wtedy, kiedy przy gwałtownym ruchu pojawiają się pierwsze ostre bóle. Wcześniejsze objawy, zmęczenie i pobolewania są najczęściej bagatelizowane.

Jestem przekonany, że można opóźnić niekorzystne skutki pracy statycznej przez stosowanie zasad ergonomii, ćwiczenia profilaktyczne i zabiegi z zakresu fizjoterapii. Wbrew panującej ostatnio modzie nie muszą to być siłowe i intensywne ćwiczenia, które mogą szkodzić. Namawiam wszystkich stomatologów, z którymi się stynam aby wykonali niezbędne badania swojego organizmu, żeby przed wyborem formy aktywności sportowej poradzili się lekarzy specjalistów i wykwalifikowanych fizjoterapeutów. Specjaliści określą indywidualnie, jaki rodzaj wysiłku jest najkorzystniejszy dla organizmu danej osoby.