FYZICKÉ AKTIVITY U NEMOCNÝCH S ROZTROUŠENOU SKLERÓZOU

Physical activities in patients with multiple sclerosis

10: 247–482, 2008
ISSN 1212-4117**Hana Matlasová, Jana Kupková**

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra klinických oborů

Summary

Multiple sclerosis is a chronic disease of the central and peripheral nervous system. This is a demyelination and autoimmune disease. It rather involves patients in productive age, i.e. between 20 and 40 years of age, most frequently women. Clinical manifestations of the disease are considerably diverse (for example doubled vision, disorders of mobility and coordination). The treatment of multiple sclerosis calls for a complex approach. In addition to pharmacotherapy, rehabilitation and regimen provisions are also of importance. Regular physical activity helps maintain the physical condition and mobility, prevents origination of painful spasms and affects the activity of the digestive and excretion system. Motion in fresh air, for example cycling, ball games, tourism, is very suitable.

The target of the work was to find, whether the locomotor activity affects the course of multiple sclerosis. The main question was whether the patients, who are regularly physically active, experience a delay of the disease development and thus, risk of premature disability. The technique of questionnaire examination was employed in the research. The target group included 90 patients chosen by random selection, 69 women and 21 men. The average age was of 41.5 years and the average duration of the disease was of 9.5 years. The results of the research indicate that the physical activity has important effects on the course of the disease. The locomotor activity considerably affects the health and general condition of patients, improve their subjective attitudes and feelings and thus also the quality of their lives. The rate of the disease development and the degree of the patient disablement is considerably individual to a certain extent. The attitude of the patient to the disease is of importance. The effect of the locomotor activity is one of many determining factors.

Key words: multiple sclerosis – locomotor activity – quality of life – disability

Souhrn

Roztroušená skleróza je chronické onemocnění centrálního a periferního nervového systému. Jedná se o onemocnění demyelinizační a autoimunní. Postihuje nemocné spíše v produktivním věku, tj. mezi 20.–40. rokem, častěji ženy. Cílem práce bylo zjistit, zda má pohybová aktivita vliv na průběh onemocnění roztroušenou sklerózou. Otázka zněla, zda u nemocných, kteří se věnují pravidelně některé tělesné aktivitě, je postup choroby zpomalen, a je tudíž sníženo riziko předčasné invalidity. K výzkumu byla použita technika dotazníkového šetření. Cílový soubor se skládal z 90 nemocných, vybraných náhodným výběrem. Z celkového počtu bylo 69 žen a 21 mužů. Průměrný věk 41,5 let a průměrná doba trvání choroby byla 9,5 roku. Z výsledků výzkumu je patrné, že tělesná aktivita má neopomenutelný vliv na průběh onemocnění. Pohybová aktivita významným způsobem ovlivňuje zdravotní i celkový stav nemocných, zlepšuje jejich subjektivní postoje a pocity, tedy jejich kvalitu života. To, jak rychle onemocnění probíhá a svého nositele invalidizuje, je do určité míry značně individuální. Záleží na celkovém postoji nemocného k chorobě. Vliv pohybové aktivity je jedním z mnoha určujících faktorů.

Klíčová slova: roztroušená skleróza – pohybová aktivita – kvalita života – invalidita

ÚVOD

Roztroušená skleróza představuje jednu z nejčastějších neurologických nemocí s výskytem asi jednoho sta onemocnění na 100 000 obyvatel. Jedná se o chronické onemocnění centrálního a periferního nervového systému, patřící do skupiny demyelinizačních a autoimunních onemocnění. Onemocnění postihuje spíše lidi v produktivním věku, tj. mezi 20.–40. rokem, častěji ženy (Šavrdová, 1999). Klinické projevy onemocnění jsou značně rozmanité, např. dvojité vidění, poruchy zraku, poruchy hybnosti a koordinace, parestázie apod. V minulých letech byla diagnostika roztroušené sklerózy velice obtížná a zdoluhavá, stanovovala se pouze podle klinického obrazu potíží u nemocného. Nyní se k diagnostice používá celá řada moderních diagnostických metod (MR, CT, vyšetření evokovaných potenciálů apod.). Zatím nebyl nalezen žádný lék, který by byl schopen roztroušenou sklerózu vyléčit. Daří se pouze toto onemocnění léčebně výrazně zpomalit. Léčba vyžaduje komplexní přístup, tzn. že mimo farmakoterapie je důležitá rehabilitace, režimová opatření apod. Režimová opatření by měl nemocný dodržovat, aby předcházel či minimalizoval riziko možného zhoršení svého zdravotního stavu. Měl by se naučit včas rozpoznávat a předcházet infekčním onemocněním, nadměrné zátěži a únavě. Jakákoliv činnost nebo cvičení by mělo být prováděno pouze do pocitu únavy (Havrdová, 1999; Lenský 1996).

Pravidelná fyzická aktivita pomáhá udržet tělesnou kondici, pohyblivost, brání vzniku bolestivých spasmů, působí na činnost trávicího a vylučovacího systému. Velice vhodným je pohyb na čerstvém vzduchu, např. jízda na kole, míčové hry, turistika. V poslední době mezi oblíbené tělesné aktivity u nemocných s roztroušenou sklerózou patří jóga, taj-či a hipoterapie. Nepostradatelnou součástí léčby by měla být rehabilitace, která by měla být přísně individuální. Měla by zohledňovat průběh a stádium choroby, míru a charakter postižení hybného systému, věk a celkový zdravotní stav pacienta. Jinou náplň má rehabilitace ve stadiu ataky, jinou v remisi (Liberdová, 1997; Matlasová, 2006).

Hlavním úskalím je to, že se jedná o onemocnění celoživotní. Nemocný je postupem doby odkázán na pomoc druhých osob a svůj život tráví „na lůžku“ (Šavrdová, 1999).

Cíl

- Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda pacienti s roztroušenou sklerózou provozují fyzickou aktivitu.
- Zda onemocnění fyzickou aktivitu omezuje.
- Jak oni sami subjektivně hodnotí vliv fyzické aktivity na onemocnění.

Hypotézy

Před zahájením vlastního výzkumu byly stanoveny hypotézy, které se pomocí získaných dat ověřovaly.

H1: Nemocní s roztroušenou sklerózou mají omezenou pohybovou aktivitu končetin.

H2: Pohybová aktivita nemocných je omezena smyslovými poruchami.

H3: K pohybovým aktivitám nemocní využívají kompenzační pomůcky.

H4: Fyzická aktivita přináší nemocným subjektivní zlepšení.

H5: Mezi nejčastěji prováděné fyzické aktivity u nemocných s roztroušenou sklerózou patří turistika a plavání.

Metodika

Jednalo se o kvantitativní výzkum, který byl pro respondenty zcela anonymní.

Technika sběru dat

Technikou sběru dat byla zvolena forma dotazníkového šetření. Do dotazníku byly zahrnuty informace o pohlaví a věku respondentů. Dotazník byl tvořen uzavřenými, otevřenými a polootevřenými otázkami. Otázky byly rozděleny do tří skupin: otázky identifikační (pohlaví, věk), otázky týkající se onemocnění RS (doba trvání onemocnění, první příznaky onemocnění, stádium choroby apod.) a otázky týkající se fyzických aktivit (prováděných fyzických aktivit, pracovního procesu, fyzických omezení, používání kompenzačních pomůcek apod.).

Pro pomocnou, vedlejší techniku sběru dat byl zvolen položený rozhovor. Rozhovor byl zaměřen na subjektivní pocity pacientů, týkající se průběhu onemocnění a vlivu fyzické aktivity na onemocnění roztroušenou sklerózou.

Cílový soubor

Před realizací výzkumu bylo rozdáno celkem 120 dotazníků, návratnost byla 90 dotazníků (tj. 75 %). Výběr cílového souboru u dotazníkové-

ho šetření probíhal podle náhodného výběru.

Cílový soubor se celkem skládal z 90 pacientů, u kterých bylo diagnostikováno onemocnění roztroušenou sklerózou. Z celkového počtu bylo 69 žen (tj. 76,4 %) a 21 mužů (tj. 23,6 %) různého věku a průměrné délky trvání onemocnění 9 let. Průměrný věk u žen byl 43,6 let a u mužů 41,5 let. Průměrná délka trvání onemocnění byla u žen 10 let a u mužů 8,7 roku.

Nejvyšší věk u žen byl 64 let a nejnižší 19 let. Nejdelší doba trvání roztroušené sklerózy u žen byla 37 let a nejnižší 3 měsíce. Nejvyšší věk u mužů byl 56 let a nejnižší 30 let. Nejdelší doba trvání roztroušené sklerózy u mužů byla 20 let a nejnižší 1 rok. Výzkumné šetření probíhalo na neurologickém oddělení Nemocnice ČB, a.s. Jednalo o pacienty v ambulantní léčbě.

Kritéria pro vydání dotazníků:

- Diagnostikované onemocnění roztroušenou sklerózou.
- Respondent, který je léčen na neurologickém oddělení Nemocnice ČB, a.s.

Kritéria pro provedení polořízeného rozhovoru:

- Diagnostikované onemocnění roztroušenou sklerózou.

- Respondent, který je léčen na neurologickém oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- Respondent, který přišel na kontrolu jako druhý v pořadí.

Výsledky

Výsledky dotazníkového šetření

1) Otázky identifikační

Otázka č. 1: Pohlaví?

Od žen se vrátilo 69 dotazníků a od mužů 21 dotazníků.

Otázka č. 2: Věk?

Průměrný věk u žen byl 43,6 let a u mužů 41,5 let.

2) Otázky týkající se onemocnění RS

Otázka č. 3: Jak se u Vás onemocnění začalo projevovat?

Nejčastějšími prvotními příznaky roztroušené sklerózy u dotazovaných byly: poruchy citlivosti končetin u 32 osob (tj. 36,4 %), poruchy chůze, rovnováhy a točení hlavy u 38 osob (tj. 43,2 %). U 20 osob (tj. 20,5 %) se objevily oční potíže (viz graf č. 1).

Graf č. 1

Zdroj: vlastní výzkum

Zobrazuje, že onemocnění roztroušenou sklerózou se nejčastěji začíná projevovat zhoršením citlivosti končetin (35,6 %), poruchami chůze, rovnováhy a točením hlavy (42,2 %).

Graf č. 2

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 2 zobrazuje, že onemocnění roztroušenou sklerózou se nejčastěji začíná projevovat mezi 30. až 40. rokem věku.

Otázka č. 5: Jste vlastníkem průkazu mimořádných výhod?

58 % dotazovaných jsou držitelé těchto průkazů. Z toho 8 osob (tj. 8,9 %) je vlastníkem I. stupně mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany (průkaz TP), 37 osob (tj. 41,4 %) je držitelem II. stupně mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany (průkaz ZTP) a 7 osob (tj. 7,8 %) jsou držitelé III. stupně mimořádných výhod pro těžce zdravotně postiže-

né občany (průkaz ZTP/P). 38 osob není vlastníkem žádného z těchto průkazů.

Otázka č. 6: Dodržujete režimová opatření?

Z dotazovaných dodržuje režimová opatření 59 osob (tj. 65,6 %). Z toho 14 osob (tj. 15,6 %) dodržuje dietu a 45 osob (tj. 50 %) se věnuje cvičení (viz graf č. 3).

Otázka č. 6: Dodržujete režimová opatření?

Graf č. 3

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 3 zobrazuje, že režimová opatření dodržuje 65,6 % respondentů. Z toho 15,6 % dodržuje dietu a 50 % cvičení.

Otázka č. 7: Jste odkázán(a) na pomoc druhé osoby?

Na pomoc druhé osoby je odkázáno 36 osob (tj. 40 %) z dotazovaných respondentů.

Otázka č. 8: Jak se nyní cítíte?

Při hodnocení pocitu ze života v současné době, udává 42 osob (tj. 46,7 %), že se cítí dobře. 19 osob (tj. 21,1 %) se cítí spíše unaveně a 8 osob (tj. 8,9 %) se cítí špatně.

3) Otázky týkající se fyzických aktivit

Otázka č. 9: Máte fyzická omezení?

Nejčastěji jde o fyzická omezení z důvodu poruchy chůze u 29 osob (tj. 32,2 %), poruchu citlivosti končetin u 31 osob (tj. 34,4 %). Poruchy zraku udává 24 osob (tj. 26,7 %). Bez fyzického omezení je 6 osob (viz graf č. 4).

Graf č. 4

Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 10: Jaké fyzické aktivity provádíte?

U dotazovaných nejvíce převládá plavání (24 osob), turistika (22 osob), jóga a taj-či (12 osob) a hipoterapie (8 osob). 16 osob (tj. 17,8 %) se nevěnuje žádné pohybové aktivitě.

Otázka č. 11: Jste v aktivním pracovním procesu?

Do aktivního pracovního procesu je zapojeno 41 osob (tj. 45,6 %). Zbytek dotazovaných (tj. 54,4 %) jsou poživateli starobního důchodu (21 osob) nebo invalidního důchodu (19 osob). 9 respondentů je v současné době nezaměstnaných a jsou evidováni na Úřadu práce.

Otázka č. 12: Používáte kompenzační pomůcky pro chůzi?

Kompenzační pomůcky pro chůzi používá 53,4 % z dotazovaných respondentů. Z používaných kompenzačních pomůcek zde převládá: hůl u 34 osob (tj. 37,8 %), francouzské hole u 5 osob (tj. 5,6 %) a invalidní vozík u 9 osob (tj. 10,0 %) (viz graf č. 4).

Otázka č. 13: Pozorujete vliv fyzické aktivity na Vaši chorobu?

Vliv fyzické aktivity na onemocnění roztroušenou sklerózou pozoruje celkem 72 osob (tj. 80 %). Z toho 51 osob (tj. 56,7 %) udává při pravidelném cvičení zlepšení, a 21 osob (23,3 %) udává po cvičení větší únavu. 18 osob (tj. 20 %) neudává žádné změny (viz graf č. 5).

Graf č. 5

Zdroj: vlastní výzkum

Vliv fyzické aktivity na onemocnění roztroušenou sklerózou pozoruje 79,5 % respondentů. Z toho 56,7 % pozoruje zlepšení a 23,3 % se cítí po fyzické aktivitě unaveně

Výsledky polořízeného rozhovoru

Rozhovor s respondenty byl proveden s každým zvlášť, aby byla zachována jejich anonymita. Polořízený rozhovor byl doplňující technikou sběru dat k bližšímu zjištění subjektivních pocitů pacientů na to, jaký vliv má fyzická aktivita na jejich onemocnění a jak roztroušená skleróza pacienty omezuje v jejich denním životě.

Otázky rozhovoru se např. týkaly: aktivní výdělečné činnosti, fyzického omezení způsobeného onemocněním, používání kompenzačních pomůcek, dodržování režimových opatření, subjektivního pocitu vlivu fyzické aktivity na průběh onemocnění apod.

Respondenti uváděli celkové zlepšení zdravotního stavu při konání pravidelných pohybových aktivit. Dále uváděli lepší zdravotní a psychickou pohodu. Méně často uváděli špatnou náladu, fyzická omezení, únavu apod.

Diskuze

Výsledkem práce by mělo být pochopení úskalí a problémů, které s sebou onemocnění roztroušenou sklerózou přináší, a v neposlední řadě pochopení i samotných nemocných.

Roztroušená skleróza postihuje nemocné v produktivním věku, na vrcholu fyzických

a psychických sil. Vede k různě rychlé, a často neodvratitelné invalidizaci. Ta spočívá ve ztrátě samostatně se pohybovat, a člověk se tak stává závislým na druhých. Nemocný se v důsledku úbytku fyzických sil cítí vyřazen ze společenského života. Může dojít až k určité sociální izolaci, kdy se nemocný uzavírá do sebe, ztrácí přátele a v nejhorším případě i rodinu. Toto vše může způsobovat narůst úzkostí, stresu a depresí, což nepříznivě ovlivňuje celkový zdravotní stav nemocného a jeho kvalitu života. Problematika tohoto onemocnění je v současné době stále aktuálnější, neboť její výskyt narůstá. K této problematice by neměli zůstat „chladní“ ti, kdo rozhodují o životě postižených či chronicky nemocných občanů.

Jisté je, že prognóza roztroušené sklerózy se postupem let zlepšila. Zasloužila se o to včasná a dokonalá diagnostika onemocnění, umožněná moderní a dostupnější vyšetřovací technikou (např. magnetická rezonance) a následná včasná léčba. Do průběhu choroby zasahují různé zhoršující momenty. Největším ohrožením jsou hořčnaté stavy, virové infekce horních cest dýchacích, anginy, infekce urologické, gynekologické, zažívacího traktu, operační zátěž, úrazy, kouření a pití alkoholu. Zvláštní úlohu v průběhu roz-

troušené sklerózy sehrává těhotenství a porod. Člověk s roztroušenou sklerózou nemusí zákonitě skončit na vozíku, mnoho lidí je v dobré fyzické kondici i po letech trvání choroby, také práce má výrazně pozitivní vliv na psychiku. Pracovní neschopnost, stupeň invalidního důchodu závisejí na formě a vývoji roztroušené sklerózy. Hodnotí se způsobilost k výkonu určitého typu práce. Předem je vyloučena práce v horku, chladu, dusnu, vlhku, ve výškách, na přímém slunci či ve výparech. Průměrná doba přežití se na počátku 21. století až ztrojnásobila (Liberdová, 1997; Sodánová, 2002).

Hypotézy výzkumu byly potvrzeny.

ZÁVĚR

Z výsledků výzkumů vyplývá, že tělesná aktivita má neopomenutelný vliv na průběh onemocnění roztroušenou sklerózou. Fyzická aktivita významným způsobem ovlivňuje zdravotní i celkový stav nemocných, zlepšuje jejich subjektivní postoje a pocity, a tím i jejich kvalitu života. Ale

to, jak rychle onemocnění probíhá a zda svého nositele invalidizuje, je do určité míry značně individuální. Záleží na celkovém postoji nemocného k chorobě. Vliv pohybové aktivity je jedním z mnoha určujících faktorů.

LITERATURA

- HAVRDOVÁ, E.: *Je roztroušená skleróza Váš problém?* Průvodce pro lidi s roztroušenou sklerózou, jejich rodiny a ty, kdo se jim věnují. Praha: Unie Roska, česká MS společnost, 1999, 156 s.
- LENSKÝ, P.: *Roztroušená skleróza mozkomíšní – nemoc, nemocný a jeho problémy.* Praha: Unie Roska, česká MS společnost, Praha, 1996, 182 s.
- LIBERDOVÁ, J.: *Cesta ke zdraví.* Praha: Unie Roska, česká MS společnost, Praha, 1997, 220 s. Edice Roska.
- MATLASOVÁ, H.: Kvalita života nemocných roztroušenou sklerózou. *Diplomová práce.* České Budějovice, ZSF JU, 2006, 123 s.
- MATLASOVÁ, H.: Stupeň invalidity u nemocných roztroušenou sklerózou. *Ročníková práce,* České Budějovice: ZSF JU, 2004, s. 45.
- SODÁNOVÁ, J.: Kvalita života a roztroušená skleróza. *Roska, časopis české multiple sclerosis společnosti,* 2002. Vol. 10, no 1, s. 15–16.

Hana Matlasová a Jana Kupková
hmatlasova@seznam.cz