

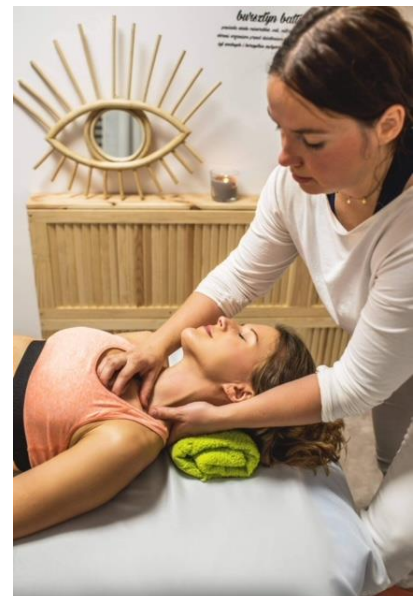


## PREHABILITACJA RUCHOWA I MANUALNA

### Kludia Klauzińska-Czerniak

W poprzednich artykułach omawialiśmy korzyści płynące z prehabilitacji żywieniowej i psychologicznej, wykazując ich niebagatelny wpływ na szybszy powrót do zdrowia oraz minimalizowanie ryzyka powikłań po operacji. Kolejnym ważnym elementem skutecznej prehabilitacji jest przygotowanie fizyczne. Odpowiednio przeprowadzona fizjoterapia pomaga m.in. wzmocnić układ mięśniowy, wydolność oddechową i eliminować stres, przekładając się na przyspieszenie procesu zdrowienia i polepszenie jakości życia po zabiegu.

Chociaż interwencje chirurgiczne leczą lub łagodzą choroby, sama operacja jest dla organizmu dużym wyzwaniem. Nie tylko wywołuje stres, ale też istotnie wpływa na wydajność i jakość życia już po zabiegu. Pomimo postępów w sferze znieczulania, zaawansowaniu zabiegów chirurgicznych i opieki okołoperacyjnej, większości pacjentów nie udaje się szybko powrócić do pełni zdrowia funkcjonalnego i fizjologicznego. Z pomocą przychodzi funkcjonalna prehabilitacja ruchowa i manualna.





Aktywność fizyczna odgrywa bardzo ważną rolę w procesie zdrowienia po operacji. W znacznym stopniu wpływa na poprawę jakości życia oraz tempo powrotu do kondycji sprzed zabiegu. Jednak z wiekiem nasza wydolność mocno spada, z czego nie zawsze zdajemy sobie sprawę. Nie dotyczy to jedynie osób starszych. Nawet pacjenci w średnim wieku rzadko podejmują konstruktywny wysiłek fizyczny, który wzmocniłyby odpowiednio ich układ mięśniowy oraz zapewnił właściwą homeostazę organizmu. Dlatego przed planowaną operacją zachęca się wszystkich pacjentów do codziennego, 30-minutowego treningu, zaznaczając, że ćwiczenia te powinny zostać dostosowane do indywidualnych potrzeb oraz możliwości danej osoby. Najlepiej we współpracy z fizjoterapeutą.

### **Aktywność fizyczna dostosowana do pacjenta**

Podstawę dobrze prowadzonej fizjoterapii stanowi wnikliwy wywiad z Pacjentem. Indywidualne podejście jest gwarancją uzyskania najlepszych efektów. Odpowiednio zaplanowana i prowadzona pod okiem specjalisty aktywność fizyczna, pozytywnie wpływa na wiele aspektów - stymuluje układy, rozwija możliwości adaptacyjne organizmu, poprawia wydolność i zwiększa zdolność fizjologiczną pacjenta do lepszego radzenia sobie ze stresem chirurgicznym. Przedoperacyjny program treningowy skupia się głównie na ćwiczeniach:

- mięśni oddechowych,
- wydolności krążeniowo-oddechowej,
- mięśni kończyn, pleców, brzucha, głowy i szyi.

### **Trening oddechowy**

Przedoperacyjny trening mięśni oddechowych jest formą treningu oporowego, do którego wykorzystuje się specjalne trenażery oddechowe, np. spirometr kulkowy, trenażery wdechowe i wydechowe z ustnikiem lub cyfrowe aparaty z aplikacjami do mierzenia postępów. Ćwiczenia obejmują od pięciu do siedmiu kontrolowanych sesji tygodniowo, po 15-20 minut, przez 2 tygodnie przed operacją. Kluczem do sukcesu jest współpraca ze sprawdzonym trenerem oddechu oraz systematyczność, którą monitoruje lekarz specjalista.

W zależności od rodzaju operacji, przygotowanie pacjenta do zabiegu może mieć zarówno różny charakter, jak i cele. W ortopedii na przykład, przed operacją wymiany stawu biodrowego należy skupić się na możliwie jak największej mobilności struktur łącznotkankowych dookoła operowanego stawu tak, aby naruszone podczas operacji



tkanki miały szansę zostać po zabiegu zaopatrzone we wszystkie niezbędne substancje odżywcze potrzebne do zagojenia (swobodny przepływ żylny-limfatyczny dookoła biodra). Ćwiczenia oporowe, np. z taśmą elastyczną, ułatwią odzyskanie funkcji stawów, prowadząc do krótszego pobytu w szpitalu.

W chirurgii raka piersi ćwiczenia przedoperacyjne będą miały natomiast pozytywny wpływ na regenerację funkcjonowania kończyny górnej po mastektomii. Z kolei podczas przygotowania pacjenta do operacji brzusznej lub klatki piersiowej, fizjoterapia ma na celu wzmocnienie odporności, ponieważ taki rodzaj ingerencji chirurgicznych wiąże się z dużym jej spadkiem, powodując powikłania w postaci zakażeń. W takim przypadku wskazaną formą prehabilitacji fizjoterapeutycznej będą zabiegi manualnej terapii wisceralnej czy osteopatii.

### **Korzystanie z urządzeń wspomagających**

Istotną kwestią jest także opanowanie właściwego korzystania z urządzeń wspomagających funkcjonowanie organizmu po zabiegu. Warto skonsultować z fizjoterapeutą m.in. kwestie odpowiedniego poruszania się o kulach lub z pomocą chodzika, przećwiczyć prawidłowy chód po różnym terenie czy zapytać o wskazane i niewskazane pozycje podczas wykonywania poszczególnych czynności oraz odpoczynku.

Wcześniejsze przygotowanie w tym zakresie pozwoli nie tylko uniknąć potencjalnych zagrożeń, ale i poprawi komfort życia po zabiegu.

### **Eliminacja bólu**

Ważnym elementem prehabilitacji jest zapewnienie wyczerpującej informacji na temat zabiegu, z perspektywy całego zespołu medycznego - z uwzględnieniem opinii fizjoterapeuty. Choć wiele osób spodziewa się bólu po operacji, nie do końca wie z jakim jego rodzajem i siłą może wiązać się dany zabieg. Fizjoterapeuta może zapewnić pacjentowi duże wsparcie, np. rekomendując odpowiednie narzędzia: schładzające, kompresory, skuteczne maści do regeneracji mięśniowo-powięziowej, stabilizatory, materace przeciwodleżynowe, światłoterapie i wiele innych.

Wiedza o operacji nie tylko pomaga lepiej przygotować się do niej psychicznie, ale też zrozumieć, dlaczego niektóre ćwiczenia lub środki ostrożności są tak ważne w procesie powrotu do zdrowia.

Prehabilitacja ruchowa nie dotyczy jedynie ćwiczeń mięśni, lecz obejmuje cały zakres przygotowania funkcjonalnego do operacji. Z kolei terapia manualna, np. pracawisceralna na nerwie błędnym, nerwach czaszkowych oraz przeponie "zrelaksuje" układ nerwowy i pomoże pozytywnie nastawić się do zabiegu chirurgicznego.



**Gabinet Medycyny Funkcjonalnej**

ul. Śląska 4, 60-614 Poznań

tel.: +48 514 033 727

rejestracja@medycyna-funkcjonalna.org.pl

www.medycyna-funkcjonalna.org

**Dziękujemy, za przeczytanie artykułu do końca.**

**Autorką tekstu jest Klaudia Klauzińska-Czerniak, fizjoterapeutka gabinetu Rehaktywni, współpracująca z Gabinetem Medycyny Funkcjonalnej.**

**<https://www.facebook.com/rehaktywni>**

#### **Bibliografia:**

1. Visceral Manipulation, Jean Pierre Barral
2. Prehabilitation: how to prepare our patients for elective major abdominal surgeries? *Rev Col Bras Cir.* 2019 Nov 25;46(5):e20192267
3. Prehabilitation in patients before Major Surgery [Pawan Shakya](#) 1 and [Sagar Poudel](#) 1
4. Feasibility of conducting an active exercise prehabilitation program in patients awaiting spinal stenosis surgery: a randomized pilot study Andrée-Anne Marchand et al. *Sci Rep.* 2019.
5. Polski Przegląd Chirurgiczny, Fundacja Polski Przegląd Chirurgiczny, ISSN 0032-373X, 2023