

פעילות גופנית כאמצעי להפחתת סיכון לארוע לב

ד"ר מיקי שיינוביץ - פיזיולוג ראשי, מכון "קרדיוסטייל-פרוקרדיה

אחד האמצעים החשובים להפחתת הסיכון להתפתחות אירוע לב הוא פעילות גופנית. מדוע בעצם?

מחלות הלב וכלי הדם מהוות את גורם התחלואה והתמותה הגבוה ביותר בישראל כמו גם בעולם המודרני המערבי. מחלות אלה נגרמות, על-פי רוב, כתוצאה מהצטברות של שומנים על דפנות כלי הדם היוצרים את הרובד הטרשתי.

הרובד הטרשתי מביא להצרות כלי הדם ובכך לירידה בהספקת החמצן. כאשר הירידה באספקת החמצן היא משמעותית עשוי הדבר להביא לביטוי קליני של המחלה (שהיתה עד כה סמויה) ולגרום לתסמינים של כאבי חזה, בעיקר במאמץ. הרובד הטרשתי נוצר על ידי מספר גורמי סיכון, חלקם גורמים הנמצאים בשליטתנו, חלקם האחר גורמים שאינם בשליטה.

גורמי הסיכון בשליטה הם יתר לחץ דם, רמות גבוהות של שומני הדם (כולסטרול, LDL-כולסטרול וטריגליצרידים), סוכרת (או רמה גבוהה של סוכר בדם), עישון, חוסר עיסוק בפעילות גופנית (או כושר גופני נמוך) ועודף משקל (השמנה). גורמים כדוגמת גיל, מין והיסטוריה משפחתית של מחלות לב וכלי דם ידועים כגורמי סיכון שאינם בשליטה. מאחר והתפתחות הרובד הטרשתי הינו תהליך מתמשך, יש צורך לצמצם את גורמי הסיכון למינימום על מנת להפחית את הסיכון לאירוע לב, ראשוני או חוזר.

שווה מאמץ!

אחד האמצעים החשובים להפחתת הסיכון להתפתחות רובד טרשתי ואירוע לב (תעוקת חזה או התקף לב) הוא פעילות גופנית. מדוע בעצם להשקיע בפעילות גופנית? האם זה שווה את המאמץ? בהחלט שווה את המאמץ. הנה הסיבות העיקריות:

- * הפעילות הגופנית מעלה את התצרוכת הקלורית ובכך מונעת עלייה במשקל הגוף (או עוזרת בהפחתה של עודף משקל).
- * הפעילות הגופנית תורמת להורדת רמת הכולסטרול הכללי ולעלייה בכולסטרול הטוב (HDL-Cholesterol).
- * הפעילות הגופנית תורמת לירידת רמת הסוכר בדם.
- * הפעילות הגופנית מונעת עלייה בלחץ הדם ויכולה להביא לירידת לחץ הדם במצבים של יתר לחץ דם.
- * הפעילות משפרת את הכושר הגופני בכלל וזה של הלב בפרט.

מהי הפעילות הגופנית המומלצת?

כל פעילות גופנית המבוצעת על ידי קבוצות שרירים גדולות (שרירי הרגליים או הידיים), במשך 30-60 דקות, 3-5 פעמים בשבוע ובעוצמה הולמת נחשבת כמתאימה. לדוגמא, הליכה, ג'וגינג, ריצה, רכיבת אופניים (רגילות או נייחות-ארגומטריות), מדרגות, סקי, ועוד. יש להקפיד על עוצמת מאמץ אשר תהווה "אתגר" ללב ותביא לשיפור בתפקודו.

למי שכבר עבר אירוע לב מומלץ לבצע את הפעילות הגופנית במסגרת של מכון לשיקום לב המאפשר את ביצוע הפעילות תחת השגחה של רופאים ופיזיולוגים המומחים בשיקום ממחלות לב. האם ניתן לחשב דופק רצוי או מקסימלי בזמן פעילות גופנית? כן. הנוסחה לקצב הלב המרבי בזמן פעילות גופנית היא: $220 - \text{גילכם}$. לדוגמא: הדופק המרבי של אדם בן 40, בזמן פעילות גופנית, הוא 180 ($220 - 40 = 180$) פעימות לדקה. תחום הדופק המומלץ בזמן פעילות גופנית נע בין 108 פעימות לדקה (לאנשים בכושר נמוך) לבין 153 פעימות לאנשים בכושר גבוה.

מה ההבדל בין פעילות גופנית "מונעת" לפעילות גופנית "משקמת"? באופן עקרוני אין הבדל בתכנים של הפעילות הגופנית בין השתיים. אולם, בפעילות המשקמת (זאת שלאחר אירוע לב) יש להתחשב באופי המחלה (התקף לב או ניתוח מעקפים), בזמן שחלף מאז האירוע, ובתרופות הניתלות (והשפעתן

על קצב הלב ולחץ הדם).

האם ההשגחה הרפואית לאחר אירוע לב היא חשובה?
לפחות בשלבים הראשונים שלאחר השחרור מבית החולים. השגחה רפואית ופיזיולוגית מומלצת במשך ששת החודשים הראשונים לאחר אירוע הלב. לאחר תקופה זאת ההשגחה הרפואית מומלצת רק לחולים בסיכון, או במצבים בהם המחלה מתקדמת ואינה יציבה, או כל מצב רפואי אחר המצריך מעקב רפואי בזמן הפעילות.

מתי מומלץ לבצע את הפעילות הגופנית?
כשעתיים לפני האוכל או כשלוש שעות לאחר האוכל. בנוסף, מומלץ לבצע את הפעילות הגופנית עד שעתיים לפני השינה. הסיבה נעוצה בעובדה כי הפעילות הגופנית משחררת בגוף הורמונים "מעוררים" הנפלטים מהגוף לאחר זמן רב. נוכחות הורמונים אלה גורמת להתעוררות הגוף. לכן, למרות שבזמן השינה שלאחר הפעילות הגוף ישן מבחינה מנטלית, הוא "ער לחלוטין" מבחינה פיזית. זו הסיבה להרגשת עייפות פיזית ביום שלאחר הפעילות.

למי מותר להתאמן?
לכולם. אלא אם כן חל איסור להתאמן על ידי הרופא המטפל.

עד איזה גיל מותר להתאמן?
מותר ומומלץ להתאמן בכל גיל והדבר נכון לגברים ונשים כאחד. השיפור בכושר הגופני אינו מותנה בגיל.

ואם אינני בכושר גופני מספיק טוב?
פעילות גופנית משפרת את הכושר הגופני.
יתרה מזאת, השיפור בכושר הגופני גדול יותר ככל שרמת הכושר הגופני הבסיסית (ההתחלתית) נמוכה יותר. על כן, מומלץ לעסוק בפעילות גופנית בכל דרגת כושר גופני ובריאותי.

האם קיימים יתרונות נוספים לפעילות הגופנית?
בהחלט כן. הפעילות הגופנית משפרת את הביטחון העצמי והכושר התפקודי ומאפשרת לעוסק בה לחזור מהר יותר לתפקוד היומיומי בבית ובעבודה. את הפעילות הגופנית מומלץ לקיים כשעתיים לפני האוכל או כשלוש שעות לאחר האוכל, אך לסיימה עד שעתיים לפני השינה.

עשה ואל תעשה!
* מומלץ לקבל יעוץ אישי לגבי סוג ועוצמת הפעילות הגופנית המותאמים לגיל, לכושר הגופני ולמצב הבריאות הכללי.

* אנשים מעל לגיל 35, בעיקר בעלי גורמי סיכון למחלת לב או כאלה החוזרים לפעילות גופנית לאחר תקופה ממושכת של היעדרות וחוסר פעילות גופנית, חייבים להימנע מפעילות גופנית מאומצת וממושכת (כדוגמת סקווש וטניס).

* יש לשים לב לתסמינים הקשורים במאמץ כגון כאב בחזה, קוצר נשימה, סחרחורת, עילפון ולדווח על כך מיד לרופא. יש להפסיק את הפעילות הגופנית עד להשלמת הבירור הרפואי.

* יש להתחשב בתנאים סביבתיים כמו חוסר שינה, חוסר אכילה ושתייה ובתנאים סביבתיים חיצוניים כמו חום, קור ולחות יחסית. במצב האחרון יש להתלבש בהתאם.

* מומלץ להתחיל את הפעילות הגופנית בתרגילי חימום ולסיימה בתרגילי קירור והרפיה.

* יש להימנע מפעילות גופנית בעת מחלת חום או מחלה זיהומית חדה עד חלוף הסימנים. לאחר מכן, מומלץ לחזור לפעילות הגופנית בהדרגה.

* יש להקפיד על נטילת התרופות לפני הפעילות הגופנית.

עורך - ד"ר מיקי שיינוביץ
באדיבות: "מכביתון" - מגזין הבריאות של מכבי שירותי בריאות.