

Sport és hipertónia

Írta: Dr. Sidó Zoltán

Hypertonia Magazin 2012/4.

Kategória: Életmódváltás, tanácsok

A hipertónia az egyik leggyakrabban előforduló, alattomosan kialakuló betegség a civilizált országokban, így hazánkban is a lakosság körülbelül 20-25 százalékát érinti. A betegség létrejöttében szerepe van az öröklődésnek, de a helytelen életmódbeli szokások hatása is jelentős (túlterheltség, fokozott stressz, elhízás, mozgásszegény életmód, dohányzás, túlzott konyhasó-, alkoholfogyasztás stb.). Az életkor előrehaladtával előfordulási gyakorisága növekszik, 65 év fölött már az emberek több, mint fele szenved a hipertónia valamilyen formájában. A magasvérnyomás-betegség nem csupán abban nyilvánul meg, hogy a vérnyomás magas, hanem egyéb szív- és érrendszeri, valamint anyagcsere-eltérések is megjelennek, pl. az agyi erekben, a szívben és a vesékben. A hipertónia diagnózisa akkor állítható fel, ha a nyugalomban mért vérnyomás három alkalommal legalább 1–1 hét időközzel mérve 140/90 Hgmm fölött van. A sportolók hipertóniájának megállapításakor a sportág jellegét is figyelembe kell venni.

Sportolók vérnyomása

Sportáganként eltérőek a nyugalmi vérnyomásértékek. Több tanulmányban is megfigyelték, hogy a statikus erősportolók (súlyemelők, body-builderek) vérnyomása magasabb a kontrollcsoporténál, míg a dinamikus erősportágakban (cselgáncs, karate, bokszt) valamivel alacsonyabb. Az állóképes sportolók értékei a nem edzettek értéke körül ingadoznak, a kerékpárosoknál és az öttusázóknál általában magasabb. A vízilabdázók és a szárazföldi labdajátékosok vérnyomásértékei eltérőek, a vízilabdázóknál magasabbak az értékek, míg a labdarúgóké, a kosárlabdázóké, a teniszeseké alacsonyabbak. A nőknél a tendencia hasonló, mint a férfiaknál: a statikus és dinamikus erősportágak vérnyomásértékei eltérőek, statikus erősportolóknál az értékek magasabbak. Az állóképes sportágak közül a kajak-kenu, az evezés, az úszás és a szinkron-úszás esetén a nem edzettekhez képest számottevően alacsonyabbak az értékek.

A sportolóknál jelentkező fejfájás, terhelésre megjelenő egyéb tünetek (látászavar, szédülés, hányinger stb.) esetén mindig mérjük vérnyomást. Szemléletünk e téren alapvetően változott az elmúlt évtizedben, mert míg korábban a hipertónia diagnózisa a versenysporttól való eltiltást jelentette, ma megítélésünk jóval liberálisabb. Azonban döntésünk előtt szükséges figyelembe venni a hipertónia súlyosságát, az esetleges szövődményeket (szív-érrendszeri, vese stb.), valamint a sportág jellegét.

Hipertóniás sportoló esetében fokozott sportorvosi ellenőrzést ajánlunk, mely az edzés alatti, ill. edzések közötti rendszeres vérnyomásmérést is jelenti.

A testedzés és a vérnyomás összefüggése

Élettani és klinikai szempontból a testedzés és a vérnyomás összefüggése régóta a vizsgálódások középpontjában áll. A kilencvenes években publikált adatok szerint nők esetében erős fordított összefüggés volt kimutatható a testedzés és a vérnyomás között, a fizikailag legaktívabb csoportban a diasztolés vérnyomás 3–13 Hgmm-rel, a szisztolés pedig 9–24 Hgmm-rel volt alacsonyabb, viszonyítva a legkevesebb testmozgást végző csoporthoz. Hasonló eredményt találtak férfiakban is, itt azonban a különbség a fizikailag aktív és inaktív csoport vérnyomása között mindössze 2–3 Hgmm. Egy másik vizsgálat eredménye szerint a heti öt óránál kevesebbet sportolók körében 32 százalékkal volt gyakoribb a hipertónia, mint azoknál, akik hetente öt óránál többet sportoltak. A négyéves megfigyelés folyamán az edzetlenek csoportjában 52 százalékkal több hipertóniást találtak, mint a jó edzettségi állapotban lévőkénél. Valószínűleg több tényező együttes hatásának tulajdonítható a rendszeres testedzés hipertónia elleni védő hatása. Egyrésztől csökkenhet a perctérfogat és a teljes perifériás érellenállás, másrésztől csökken a szimpatikus idegrendszeri aktivitás, ami megmutatkozik pl. az edzett sportolók kisebb pulzusszámában.

A hipertónia kezelésekor nem lehet kellőképpen hangsúlyozni, hogy a terápia első lépcsőjeként a nem gyógyszeres kezelés alkalmazandó, ezen belül is a fizikai aktivitás kiemelkedő jelentőségű. Bizonyított, hogy az edzés, sportolás egyik leghatékonyabb eszköze lehet az enyhe hipertónia kezelésének, átlagosan 11 Hgmm szisztolés és 9 Hgmm diasztolés vérnyomáscsökkenést eredményezhet, vagyis a vérnyomás gyógyszeres kezelés nélkül is normalizálódhat.

Edzésformának az aerob jellegű, nagy izomcsoportokat megmozgató, dinamikus fizikai aktivitás ajánlott. A terhelésnél meghatározott maximális szívfrekvencia 60–80 százalékát elérő intenzitás javasolt hetente 3-4 alkalommal 30–40 percig. Ilyen jellegű testedzést biztosíthat a gyaloglás, úszás, kerékpározás, kerti munka, labdajáték, sífutás stb.

A szív teljesítményét jellemző szám adatok

Pulzustérfogat, más néven verőtérfogat: az egy összehúzódás során a nagyerekbe kilökött vér mennyisége. Ez általában 66–75 ml, a kamrákból nem ürül ki az összes vér az összehúzódás során, ami biztosítja az elernyedte állapotú kamra megfelelő feszülését.

Perctérfogat: számított érték – a verőtérfogat értékét megszorozzuk a pulzusszámmal. Értéke nyugalmi állapotban 4-5 liter/perc, tehát a szíven egy perc alatt a teljes vérmennyiség áthalad. Szükség esetén a szív a perctérfogatot jelentősen képes növelni. A rendszeres edzés alatt álló sportolóknak és a nem edzettekben ennek más-más a módja.

Nem sportolóknak a szív a teljesítményét az összehúzódások számával növeli (a pulzusszám felugorhat a normális 70-ről akár 130-ra is), míg edzett sportolóknak elsősorban az egy összehúzódáskor kilökött vér mennyisége növekszik meg, a pulzusszám számottevően nem emelkedik. Csak igen erős terhelésre növekszik meg jelentősen az edzett sportoló pulzusszáma is, biztosítva a még nagyobb szív teljesítményt. Az élsportolók nyugalmi pulzusa lényegesen alacsonyabb, mint az átlagembereké.

Sportolók hipertóniájának kezelésekor amennyiben a nem gyógyszeres kezelés nem váltotta be a hozzáfűzött reményeket, vagy a hipertónia súlyossága miatt eleve gyógyszeres kezelésre kényszerülünk, tanácsos bizonyos megfontolások alapján választani a gyógyszert (pl. doppinglista!).

A sportolás és a hipertónia közötti szoros összefüggés mind a diagnosztikában, mind pedig a kezelésben bizonyított.