

# Efectele terapiei fizical-kinetice în recuperarea aterosclerozei obliterante a membrelor inferioare

Cristian Bodescu<sup>1</sup>, Ramona Moldovan Jurcău<sup>2</sup>, Liviu Pop<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SC Tratament Balnear Buziaș SA

<sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca

## Rezumat

*Premize.* Un număr tot mai mare de studii arată beneficiile antrenamentului fizic în ateroscleroza obliterantă (AO) a membrelor inferioare. Creșterea acestor beneficii se poate realiza prin combinarea exercițiilor fizice cu terapia balneară, a cărei eficacitate în recuperarea AO a fost, deasemenea, demonstrată de-a lungul timpului.

*Obiective.* Studiul de față își propune să cerceteze efectul terapiei fizical-kinetice în recuperarea aterosclerozei obliterante a membrelor inferioare, la pacienții cu și fără semne de claudicație intermitentă.

*Metode.* Un număr de 68 de pacienți consecutivi diagnosticați prin determinarea indicelui gleznă-braț au fost randomizați în două loturi, unul activ și unul de control, în raport de 1:1. Lotul A (activ) a beneficiat de tratament balnear (băi cu apă minerală carbogazoasă la temperatura de 34°C, timp crescut progresiv de la 15 la 25 minute, mofetă, progresiv de la 10 la 20 minute) și kinetoterapie, constând în cura de teren – mers cu intervale, gimnastica posturală Burger, scara Master, bicicleta ergonomică, semiflexia genunchilor. Intensitatea efortului a fost la cei cu claudicație limitată de apariția durerii, iar la cei fără claudicație a fost cuantificată cu ajutorul scalei Borg de autoevaluare a intensității efortului sau cu ajutorul pulsmetrului, dispozitiv care permite monitorizarea frecvenței cardiace în timpul efortului și prin aceasta a intensității efortului fizic efectuat. Lotul B (de control) a efectuat tratament balnear, constând în băi cu apă minerală carbogazoasă la 34°C, 15-25 minute și mofete 10-20 minute. Durata tratamentului a fost la ambele loturi de 18 zile.

*Rezultate.* Din totalul de 68 de pacienți, 65 au încheiat studiul (33 în lotul activ și 32 în lotul de control). La finalul tratamentului, în ambele loturi s-a constatat o îmbunătățire semnificativă în ceea ce privește distanța de mers timp de 6 minute ( $p \leq 0,05$ ) și nu s-a decelat o creștere semnificativă statistic a indicelui gleznă-braț. La lotul A s-a constatat creșterea semnificativă a parametrilor funcționali de scurtă durată (viteza de mers în 4 metri în ritm obișnuit și rapid, testul de ridicare din șezând), în timp ce la lotul B acești parametri nu au crescut semnificativ. De asemenea, s-a constatat o creștere semnificativă a distanței de mers timp de 6 minute și a parametrilor funcționali de scurtă durată la lotul A, față de lotul B.

*Concluzii.* Terapia cu dioxid de carbon crește semnificativ capacitatea de mers, măsurată prin proba de mers timp de 6 minute. Antrenamentul fizic aduce beneficii suplimentare în ceea ce privește capacitatea de mers și, de asemenea, ameliorează semnificativ forța și duranța la nivelul membrelor inferioare, evaluate prin testele de performanță fizică de scurtă durată. Nici exercițiile fizice, nici terapia cu dioxid de carbon nu cresc semnificativ după 18 zile de tratament valoarea indicelui gleznă-braț.

**Cuvinte cheie:** exercițiu fizic, ateroscleroza obliterantă, terapie balneară, indice gleznă-braț.