



FYSISK AKTIVITET OG HVILE VED CFS/ME

Pårørendekurs.
St. Olavs Hospital

Hanne Aandahl
Spesialfysioterapeut
Avdeling for smerte og sammensatte symptomlidelser, St. Olavs Hospital

Disposisjon

- Hva menes med fysisk aktivitet og hvile?
- utfordringer knyttet til fysisk aktivitet og hvile ved CFS/ME
- Aktivitetsregulering ved CFS/ME
- Treningsbehandling og øvrige tiltak for håndtering av symptomer og vedlikehold av fysisk funksjon ved CFS/ME. *Når velge hva?*

Hva er fysisk aktivitet?

” All kroppslig bevegelse som resulterer i en økning av energiforbruket utover hvilenivå”.

Aktivitetshåndboken, 2009



Tilpasset fysisk aktivitet kan...

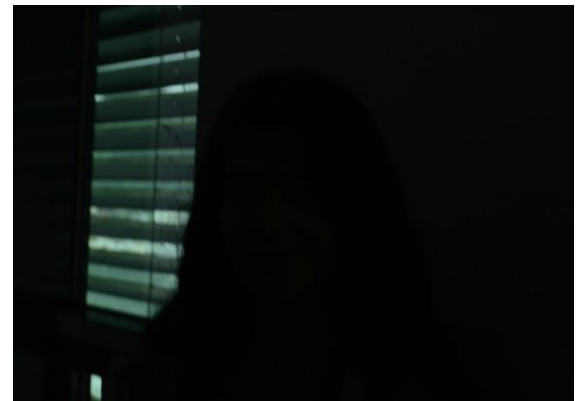
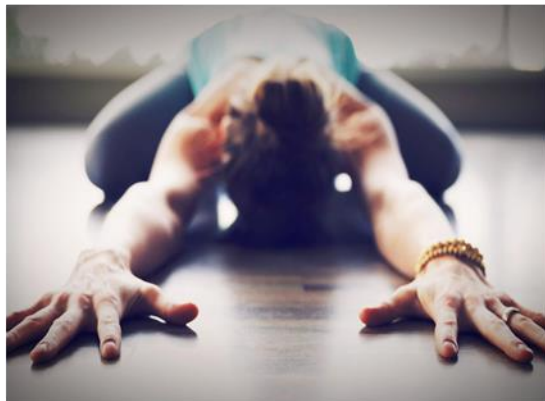
- Forebygge dekondisjonering
- Styrke immunsystemets funksjoner
- Forbedre energiomsetning i muskulatur
- Gi økt blodgjennomstrømning
- Regulere stress og psykiske symptomer
- Fremme velvære, funksjon, mestring og livskvalitet

(Aktivitetshåndboken, 2009; Martinsen, 2011)

- *Men spesielle utfordringer ved CFS/ME:*
 - Da kjernesymptomene nettopp er anstrengelsesrelaterte.
 - Forlenget restitusjonstid (>24t) etter fysisk/mental anstrengelse.
 - Uforutsigbarhet i symptomer og reaksjoner.

Hva med hvile?

All "aktivitet" som bidrar til å fremme mental og fysisk restitusjon.



Tilpasset hvile kan...

- Fremme mental og fysisk avspenning
- Forbedre restitusjon og søvnkvalitet
- Regulere stress og psykiske symptomer
- Gi økt velvære, funksjon, mestring og livskvalitet

- *Men spesielle utfordringer ved CFS/ME:*
 - Da tilstanden nettopp kjennetegnes av langvarig, uforklarlig, betydelig utmattelse som ikke umiddelbart lindres av søvn eller hvile.

Personer med CFS/ME har ofte et svært ulikt utgangspunkt når det gjelder fysisk funksjon, kapasitet og toleransegrense.

Hver enkelt må derfor vurdere responsen ulike belastninger gir på egen kropp og justere aktivitetsnivået deretter.

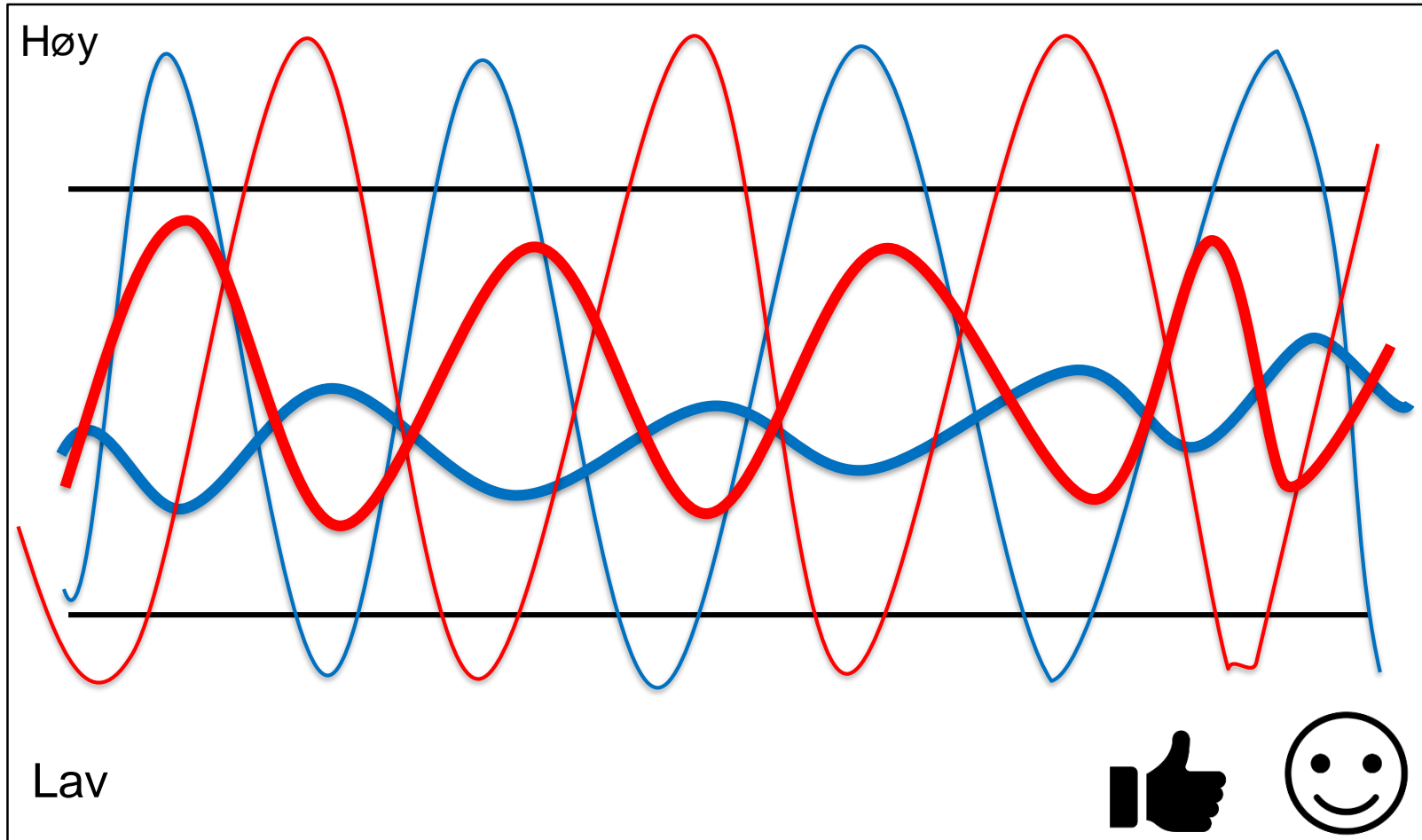
Aktivitetsregulering

- Handler om å regulere aktiviteter til et nivå som forebygger og begrenser forverring av anstrengelsesrelaterte symptomer og reaksjoner, inkl. PEM.
- Tar utgangspunkt i aktuelle funksjonsnivå og ens individuelle toleransegrense.
- Bevisstgjøring mht. *hvordan* man disponerer den energien man har til rådighet over tid.

Aktivitetsregulering

- Unngå å sammenligne med hvordan formen var før sykdommen inntraff eller med andre (enten syke og friske).
- Identifiser hvilke aktiviteter som er *nødvendige og meningsfulle*.
- Bli kjent med grensene,- Lytt til kroppens signaler på overbelastning,- før, underveis, etter.
 - Men unngå konstant «overvåking» av symptomer.
 - Hvilke signaler/symptomer melder om mulig overbelastning/PEM?

Aktivitetsregulering



Aktivitetsregulering

- Velg tidspunkt på dagen/i uken hvor kapasitet og energinivå er mest stabilt.
- ”Aktivitetsbytting”. Varier gjerne jevnlig mellom ulike oppgaver/aktiviteter/bevegelser for å fordele belastningen.
- Ta regelmessige, hyppige pauser gjennom hele dagen.
- Velg å regulere ned eller avslutte en aktivitet mens man fortsatt har restenergi og stabile symptomer.



Aktivitetsregulering

- På dager med høyere symptombelastning, unngå overanstrengelse eller å presse kroppen unødig. Ta hyppigere og lengre pauser. Gjøre aktiviteter i langsommere tempo. Fokuser mer på avspenning/hvile.
- Anstrengelser som erfaringsmessig medfører forlenget restitusjonstid; Tilrettelegg for tilstrekkelig hvile i forkant/underveis/i etterkant.
- Viktig med tilrettelagt avspenning/hvile på dager hvor formen også er bedre!
- Når langvarig stabilitet i symptomer er oppnådd kan aktivitetsnivået økes gradvis.

Gradert treningsbehandling

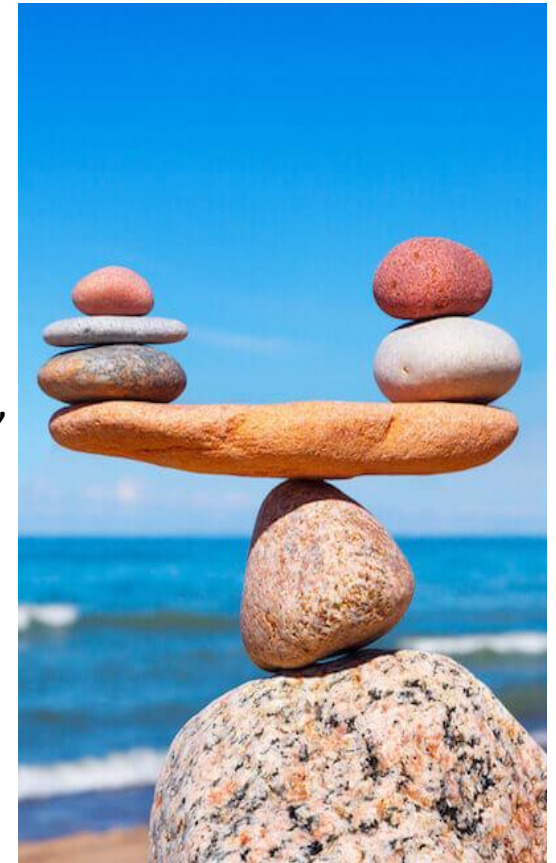
- Det finnes p.t ingen sterke holdepunkter for at spesifikke treningsprogram kan bidra til å fremskynde selve tilfriskningsprosessen ved CFS/ME og lignende utmattelsestilstander.
- Samtidig er det ingen klare holdepunkter for at fysisk aktivitet er direkte skadelig for pasienter med CFS/ME. *Men her gjelder visse forutsetninger.*
- Pasienter med *mild grad av CFS/ME i stabil fase* kan ha nytte av individualisert tilpasset og gradert aktivitet/trening.
- Viktig med en *realistisk og grundig* kartlegging av aktuelle funksjonsnivå, målsetning og hvilke aktiviteter man ønsker å fokusere på. Trenger ikke være trening!

Øvrige tiltak

- Ved moderat til alvorlig grad av utmattelse og i faser med høy symptombelastning/hyppige svingninger i symptom bildet anbefales fokus på hvile, avspenning og forsiktig aktivitetstilpasning.
- Noen kan ha nytte av en strukturert aktivitetsplan (planmessig oversikt over aktiviteter og gjøremål). Gjerne i samråd med helsepersonell.
- Noen kan ha nytte av ulike hjelpemidler (dusjkrakk, ørepropper, arbeidsstol osv.) for å kunne disponere energien mest mulig hensiktsmessig. Rådfør gjerne med en ergoterapeut i kommunen.

Aktivitetsregulering og fysisk aktivitet

- Ta hensyn til følgende:
 - Graden av utmattelse (mild, moderat, alvorlig, svært alvorlig).
 - Fase i sykdomsforløpet (ustabil fase, stabiliseringsfase, mobiliseringsfase).
 - Den individuelle toleransegrense
- *Riktig tiltak til riktig tid på riktig sted!*
 - *Gjerne med bistand fra helsepersonell.*



Nyttig å lese

- Larum & Malterud. «Treningsbehandling ved kronisk utmattelsessyndrom». *Tidsskrift for den norske legeforening*, 6.10.2011.
- Festvåg, Sparre m.f. «For utmattet til å trene» *Fysioterapeuten*, 1/2006
- «Aktivitetsavpasning og energiøkonomisering/energibesparende metoder». Veileder utgitt av Ullevål sykehus, OUS.
- Aktivitetsavpassing i hverdagen for personer med ME – ME-foreningen. Se: <https://www.me-foreningen.no/om-me/behandling-og-pleie/aktivitetsavpasning/>
-



Takk for meg.