



Eva Eurenus skriver på sin avhandling.

Fysisk aktivitet

vid tidig reumatoid artrit

Min forskning fokuserar på fysisk aktivitet hos personer med tidig reumatoid artrit (RA). I egenskap av sjukgymnast tycker jag det är tilltalande att inte enbart stirra mig blind på organiserad fysisk träning som passar vissa, men långt ifrån alla. Personens hela dagsinnehåll, intressen och behov som inbegriper fysisk aktivitet bör också tas med i bilden.

Definitionen på begreppet fysisk aktivitet omfattar all form av kroppsrörelse som kräver muskelarbete och ökad syreförbrukning såsom aktiviteter på arbetet och i hemmet. Exempel kan vara dammsugning eller trädgårdsarbete, fritidsaktiviteter, som golf eller dans samt träning/motion, som simning eller motionsgymnastik.

Måttligt ansträngande fysisk aktivitet anses hälsosamt med minskad risk för hjärtsjukdomar och andra fysiska och psykologiska hälsoproblem. Dessa slutsatser har utmynnat i allmänna rekommendationer om ökad fysisk aktivitet i befolkningen. För att uppnå dessa hälsovinster bör den fysiska aktiviteten omfatta minst 30 minuters sammanlagd, måttligt intensiv aktivitet, såsom raska promenader helst alla dagar i veckan. Rekommendation anses också överförbar på individer med reumatiska sjukdomar, vilket i mina ögon gör forskning om fysisk aktivitet mycket intressant.

Avhandlingsarbete

Forskningen bedrivs sedan 1999 inom ramen för det som kallas PARA-projektet "Physical Activity in Rheumatoid Arthritis". Ett fyrtiotal sjukgymnaster från 17 olika enheter inom reumaområdet deltar och har

samlat in data om självrapporterad fysisk aktivitet och uppmätt fysisk kapacitet hos cirka 500 personer med RA till ett gemensamt register. Därefter samkörs PARA-data med det redan befintliga Svenska RA-registret, som startades 1996. I RA-registret hämtas data från berörda reumakliniker om sjukdomsaktivitet, aktivitetsförmåga och upplevd hälsa. Mitt avhandlingsarbete baserar sig på fyra studier och en femte därutöver.

Den viktiga attityden

Vi känner alla till att det är ett mångfacetterat problem att påverka en fysiskt inaktiv persons livsstil. En person med reumatisk sjukdom kan dessutom ha ytterligare hinder för fysisk aktivitet i form av bland annat smärta. Jag ville få en djupare förståelse för hur olika attityder till fysisk aktivitet hos personer med RA skulle kunna gagna en fysiskt aktiv livsstil och detta ledde till min första studie. Resultaten visar att man i förståelsen för olika attityder till fysisk aktivitet också måste ta hänsyn till attityder till sjukdomen och ibland också till livet i allmänhet.

Två dimensioner av attityder till fysisk aktivitet, motivation och nöjdhet, identifierades i analyserna. Motivationen till fysisk aktivitet var

generellt beskriven som inre drivkrafter relaterade till personens egna behov. Nöjdhet med fysisk aktivitet var generellt relaterad till aktuell nivå av fysisk aktivitet. Olika kombinationer av motivation och nöjdhet resulterade i fyra kvalitativt olika attityder till fysisk aktivitet: 'motiverad och nöjd', 'omotiverad och nöjd', 'motiverad och missnöjd', och 'omotiverad och missnöjd', se figur 1. Studien belyser behovet av att utveckla olika tillvägagångssätt för att påverka attityder till fysisk aktivitet i syfte att uppnå en hälsosam livsstil hos personer med RA.

Syreupptagningsförmågan

Tillförlitliga metoder att mäta och utvärdera fysisk kapacitet, exempelvis muskelstyrka och syreupptagningsförmåga, är av stor vikt både i praktisk sjukgymnastik inom vården och i forskningssammanhang. För närvarande saknas en standardiserad undersökningsprocedur inom sjukgymnastiken för patienter med RA liknande den som tillämpas av reumatologer. Här kan arbetet i PARA-projektet komma att medföra kvalitetsförbättringar redan under datainsamlingsperioden. För att utvärdera effekter av fysisk aktivitet och träning är det relevant att mäta syreupptagningsförmågan, det vi

Sjukgymnastik

dagligdags kallar kondition, eftersom låg syreupptagningsförmåga ökar risken hos befolkningen för dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar.

Två olika mätmetoder för detta ändamål är belysta i min andra studie, test på ergometercykel respektive gångband. Valet mellan testmetoderna verkar ha liten betydelse för personer med RA, i alla fall på gruppnivå. Detta resultat är av betydelse i den kliniska vardagen eftersom förutsättningarna ser olika ut i landet vad gäller tillgång till utrustning. Mätning av syreupptagningsförmåga på gångband har också fördelar jämfört med det traditionella ergometercykeltestet, eftersom många personer varken klarar av eller brukar cykla. I studien framkom det att syreupptagningsförmågan hos de 237 undersökta personerna med RA var generellt låg till måttlig. Trots att lågt syreupptag är vanligt även i befolkningen, så bör vi medverka till att förbättra den fysiska aktiviteten hos personer med RA som kan ha en förhöjd risk för sjuklighet och dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar.

Dåligt aktiva

I min tredje studie visar resultaten av den undersökta gruppen om 298 personer med RA att mindre än hälften nådde upp till de allmänna rekommendationerna om fysisk aktivitet. Detta resultat gäller även hela befolkningen. Kvinnor över 65 år verkade vara mindre fysiskt aktiva jämfört med jämnåriga män och yngre kvinnor. En orsak kan vara att äldre kvinnor är nöjda med en inaktiv livsstil, en utmaning för hälso- och sjukvårdspersonalen att främja motivationen till ökade fysiska aktiviteter i just denna grupp. En mycket hög andel av individerna i studien hade nedsatt fysisk kapacitet i form av nedsatt ledrörlighet, syreupptagningsförmåga, funktionell balans och muskelstyrka. Det har diskuterats att den nedsatta fysiska kapaciteten hos personer med RA dels beror på sjukdomen i sig, dels, liksom i befolkningen i övrigt, på fysisk inaktivitet. Samband saknas mellan fysisk aktivitet, fysisk kapacitet och sjukdomsaktivitet vilket tyder på att andra faktorer är involverade. Med stöd av

annan forskning skulle kognitiva (= träning i att tänka rationellt och styra sina tankar mot positivt beteende) och beteendemässiga faktorer såsom motivation, självtillit och tron på positiva träningseffekter kunna ha betydelse. Resultaten indikerar att en aktiv sjukdom inte nödvändigtvis hindrar personer med RA från att bibehålla sin fysiska aktivitetsnivå och fysiska kapacitet. Den upplevda hälsan hos personer med tidig RA är i hög grad påverkad av smärta, till skillnad mot befolkningen i övrigt, där fysisk aktivitet och kapacitet har betydelse. En ökad förståelse för olika faktorer samband med fysisk aktivitet och upplevd hälsa krävs för att ge rätt behandlingsinsatser på ett tidigt stadium i sjukdomen.

Vem försämras kraftigt?

Vilka faktorer kan förutsäga en fysiskt aktiv livsstil, aktivitetsförmåga och upplevd hälsa? Av de ursprungliga 298 personerna med RA undersöktes 102 personer en gång till efter ett år. De preliminära resultaten visar små förändringar över ett år men fortsatta analyser kommer att göras för att finna eventuella faktorer som skulle kunna peka ut de individer som riskerar att försämras kraftigt. Fler resultat av denna studie kommer att rapporteras av medförfattaren och sjukgymnasten Nina Sturk vid ett senare tillfälle.

Personlig tränare

Trots stora ansträngningar att behandla personer med RA med nya och effektivare metoder är den fysiska kapaciteten tidigt nedsatt och hälsan i hög grad påverkad av smärta. Detta talar också för vikten av riktade rekommendationer och support för fysisk aktivitet. En ansats i denna riktning är den pågående femte studien som beräknas avslutas inom kort omfattande cirka 180 personer med RA.

Syftet med studien är att mäta effekter, på både kort och lång sikt, av särskilda sjukgymnastiska insatser i form av en personlig tränare som stöd för fysisk aktivitet. Studien har förutsättningar att tillförlitligt besvara frågor om konsekvenser av fysisk inaktivitet och aktivitet vid RA. Det finns också skäl att anta att åtgärder för att bibehålla, alternativt öka, tidigare fysisk aktivitetsnivå hos individer med RA, innan sjukdomen har visat sig alltför tydligt, kan medföra vinster i form av bättre självupplevd hälsa och bättre aktivitetsförmåga i det dagliga livet. Sådana åtgärder görs inte idag på ett systematiskt sätt, vilket förmodligen innebär att de patienter som bäst behöver stöd (låg-motiverade, ovana vid fysisk aktivitet, med generellt ohälsosam livsstil) går miste om det.

EVA EURENIUS

Fyra olika attityder till fysisk aktivitet 'motiverad och nöjd', 'omotiverad och nöjd', 'motiverad och missnöjd', och 'omotiverad och missnöjd' framkom vid intervjuerna av 16 personer med reumatoid artrit.

