

Almada, Novembro 2018 | N°22

facebook.com/nbfisio  

FISIOTERAPIA - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

Este ano o Dia Mundial da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) comemora-se a 19 de Novembro.



A Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) é caracterizada por uma obstrução progressiva das vias aéreas, associada a uma resposta inflamatória do aparelho respiratório, com repercussões sistémicas. Atinge um em cada 10 adultos acima dos 40 anos de idade.

O diagnóstico é feito através de espirometria, um exame simples que mede o fluxo de ar nos pulmões.

Existem três fatores principais que estão associados ao risco de vir a desenvolver DPOC:

- O **tabaco** é a principal causa de DPOC (entre 80 a 90% dos casos) (Fumadores ou ex-fumadores, principalmente se fumam ou fumaram 20 ou mais cigarros por dia.
- A **exposição a gases, poeiras ou produtos químicos poluentes** no contexto de uma atividade profissional.
- Infecções respiratórias na infância e fatores genéticos.

Os sintomas surgem lentamente e pioram de forma gradual e progressiva, sobretudo se o doente continuar a fumar. Estes são, muitas vezes, desvalorizados e aceites como uma consequência natural do tabagismo ou do envelhecimento, o que atrasa o diagnóstico e o início do tratamento.

Os principais sintomas são:

- Tosse crónica;
- Expetoração/escarro ou catarro (pode ser confundido com o "catarro do fumador");
- Pieira;
- Dificuldade em respirar (dispneia) durante o esforço (por exemplo, ao subir escadas);
- Limitação para a realização de tarefas diárias habituais (como vestir-se ou fazer a cama);
- Limitação para o exercício físico;
- Cansaço.



Tratamento para a DPOC:

- A cessação tabágica é fundamental;
- Broncodilatadores (utilizados conforme a gravidade da doença e a presença ou não de exacerbação);
- Oxigénio (se existir Insuficiência Respiratória Parcial);
- Ventilação não invasiva, se existir Insuficiência Respiratória Global);
- Fisioterapia Respiratória e Pilates Clínico;
- Prevenção das Infecções Respiratórias com Vacinação.

(Fisioterapeuta Lídia Oliveira, C-035505079)

FISIOTERAPIA & OSTEOPATIA - Benefícios nas hiperlordoses e hipercifoses vertebrais

As curvaturas da coluna são definidas durante o crescimento e suas amplitudes variam de indivíduo para indivíduo. Para cada pessoa essa combinação de curvas resulta numa economia fisiológica para a postura em pé. É preciso levar em consideração essa grande variedade fisiológica para classificar essas curvaturas em patológicas e não patológicas.

As hipercifoses patológicas podem ser divididas em dois grandes grupos, aquelas em que o caráter patológico se deve a importância da sua curvatura (ou posturais) e aquelas em que a característica patológica é inegável como nos casos das doenças congénitas ou adquiridas, as quais são responsáveis pelo desenvolvimento da curvatura acentuada.

O que é cifose?

A cifose é uma curvatura natural da coluna vertebral, de convexidade posterior (na região torácica). Já a hipercifose corresponde, justamente, à anormalidade que pode surgir nessa curvatura, traduzida pelo aumento do grau, causando uma aparência "corcunda".

Sintomas da hipercifose dorsal

A instalação da deformação (costas arqueadas) faz-se, habitualmente, de forma lenta, com ou sem dor nas costas, fadiga, sensibilidade e rigidez da coluna vertebral.

Tipos de hipercifose:

- Dorso curvo juvenil;
- Doença de Scheuermann;
- Paralíticas;
- Congénitas;
- Inflamatórias;
- Pós-traumáticas.

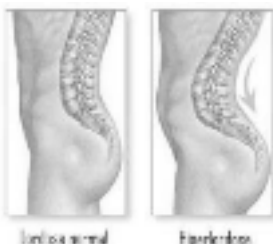


Almada, Novembro 2018 | N°22

facebook.com/nbfisio 

Hiperlordose

A hiperlordose lombar está associada a uma anteversão pélvica e consequentemente um realinhamento de todas as outras curvas da coluna para uma compensação. A anteversão pélvica pode estar associada a um desequilíbrio dos músculos abdominais e glúteos, que estão enfraquecidos, e na musculatura lombar que se apresenta encurtada ou contraturada.



No que diz respeito à retificação da lordose lombar, esta está associada à retroversão da pelve, originando umas costas planas, com diminuição da mobilidade.

A hiperlordose cervical é caracterizada por uma proeminência da cabeça. A retificação da lordose cervical caracteriza-se pela diminuição da lordose e consequentemente um pescoço reto, com diminuição de mobilidade.

Sintomas da hiperlordose

- Modificação da postura do corpo
- Limitação da mobilidade da coluna
- Dor.

Tratamento com Osteopatia - Alinhamento vertebral

Tratamento com Fisioterapia:

- Técnicas de fortalecimento muscular dos músculos próximos da coluna, bem como os abdominais e os músculos estabilizadores;
- Orientações posturais;
- Mudanças de hábitos posturais;
- Massagem;
- Alongamentos.

Tratamento com RPG (Reeducação Postural Global) -

um método totalmente isento de medicamentos e que consiste em ajustamentos posturais para reorganização dos segmentos do corpo humano, o que permite a reorganização e o reequilíbrio dos músculos que mantêm a postura. Identifica e alonga os músculos considerados responsáveis pela alteração postural.



(Fisioterapeuta Gonçalo Valente, C-052420078)

NUTRIÇÃO - Alimente a sua Diabetes

O objetivo do indivíduo diabético passa por manter sob controlo os seus níveis de glicémia, ou seja, a glucose sanguínea. No caso da diabetes tipo I, este cuidado é essencial à vida, uma hipo ou hiperglicemia podem ser fatais.



Uma boa alimentação reduz o risco de todas as complicações que surgem de um mau controlo metabólico inclusivé a neuropatia periférica. Não é difícil, apenas requer uma maior auto-consciência:

- **Se tem açúcar, evite.** Veja a lista de ingredientes de todos os alimentos que compra e evite os que têm açúcar nas primeiras 5 posições, idealmente não devem ter qualquer açúcar adicionado.
- **Beba apenas água.** As bebidas alcoólicas podem ter um efeito perigoso na sua glicemia e os sumos e refrigerantes são normalmente açucarados, pode usar as versões 0kcal mas o ideal é que beba água como bebida principal.
- **Prefira fontes de hidratos de carbono pouco processadas,** quanto mais próximo estiver da matéria prima melhor. Por isso o pão de centeio e flocos de aveia são sempre melhores opções do que bolachas ou tostas e cereais de pequeno-almoço.
- **Aposte na gordura q.b.**, se quer minimizar o impacto glicémico de um alimento com mais hidratos de carbono, inclua boas fontes de gordura como amêndoas, nozes, manteiga de amêndoa e cacau.
- **Controle as porções.** Seja qual for o seu tipo de diabetes, as quantidades que come em cada refeição são determinantes nos níveis de glicemia e de insulina no corpo. Por isso comece por avaliar bem as porções que ingere e se for possível reduza. Um plano alimentar prescrito por um nutricionista ajudaria a ter exatamente a porção indicada para si.

A Diabetes é uma doença crónica, no entanto está demonstrado que com um estilo de vida equilibrado e alimentação saudável é possível manter os níveis sob controlo e um bom estado de saúde.

(Nutricionista Filipa Vicente, 1369N)

Visite-nos e sinta-se bem!