

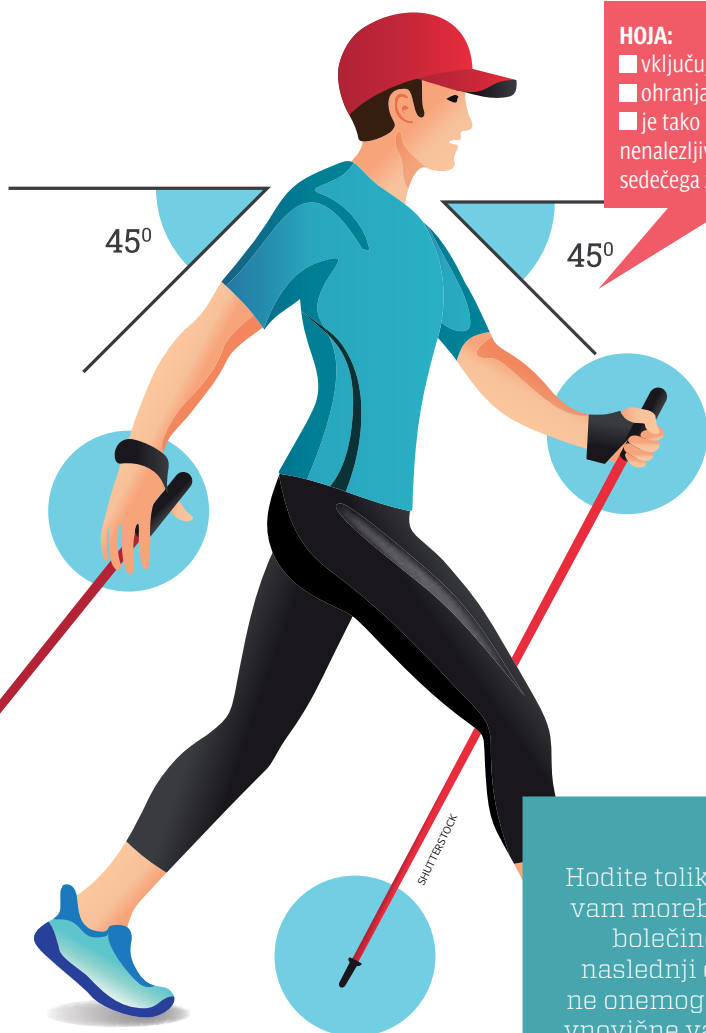
Hoja kot rekreacija

Hoja je **najosnovnejša oblika gibanja**, ki v našem dnevnem ritmu ni nujno samo operativno (ko gremo po opravkih), ampak ima lahko tudi pomembno rekreacijsko vrednost.



”

Sklepe lahko razbremenimo tako, da pri hoji uporabljamo pohodne palice, pri hoji navzdol pa je treba tempo upočasniti, saj so obremenitve sklepov nog in hrbtenice največje. To še posebej velja za ljudi s čezmerno telesno težo, ki imajo hkrati bolečine ob obrabi. **Prof. dr. ROK VENĠUST, dr. med., spec. ortopedije**



HOJA:

- vključuje delovanje celotnega telesa;
- ohranja kontrolo krvnega sladkorja in maščob;
- je tako povezana s preventivo pred številnimi nenalezljivimi kroničnimi boleznimi, ki večinoma izhajajo iz sedečega življenjskega sloga.

sogovornik, so med bolj poznanimi presnovnimi procesi, ki jih vključuje aktivna hoja, denimo tisti, ki ohranjajo kontrolo krvnega sladkorja in maščob ter so povezani s preventivo pred številnimi nenalezljivimi kroničnimi boleznimi, ki večinoma izhajajo iz sedečega življenjskega sloga.

Sklepi

Hrbtenica med hojo praviloma ni posebej obremenjena, počasna hoja pa celo pomeni razbremenitev za hrbtenico in obhrbtenične mišice glede na sedenje. Za sklepe je hoja zelo koristna, predvsem takrat, ko poteka gibanje v sklepih v normalnih ravninah, kar omogoča enakomerno obremenitev sklepnih površin. »Ritmično obremenjevanje sklepov je način, ki omogoča prehrano hrustancem. Ti nimajo svojega ožiljenja, zato je njihova presnova odvisna od pasivnega transporta snovi skozi hrustanec. Ritmično stiskanje in sproščanje hrustanca omogoča hrustančnim celicam dostavo hranil in odstranjevanje odpadnih snovi. S povečanjem hidriranosti postane hrustanec bolj učinkovit pri dušenju sklepnih sil in njihovem prenosu prek večje površine. Dolgotrajne statične obremenitve, predvsem stoja na mestu, delujejo ravno obrnjeno, iz hrustanca iztisnejo tekočino.«

Hodite toliko, da vam morebitne bolečine naslednji dan ne onemogočijo vnovične vadbe.

Kot nam je pojasnil **prof. dr. Vojko Strojnik**, so med hojo mišice aktivne, saj v njih potekajo številni presnovni procesi, ki zagotavljajo energijo za gibanje. Med aktivnostjo se poveča prekrvitev mišic, ki vanje prinaša kisik in energijo, iz njih pa odnaša ostanke teh procesov, ki so pomembno gonilo za delovanje preostalih notranjih organov. Hoja vključuje delovanje celotnega telesa in s tem krepi oziroma ohranja njegove funkcije. Kot pravi naš

Hoja navkreber, navzdol, nordijska hoja

Kot pojasnjuje dr. Strojnik, se pri hoji

navkreber zmanjšuje udarec pete ob podlago (ki postopno preneha z večanjem klanca), prenos energije iz koraka v korak se zmanjša, hranjenje elastične energije v mišicah je tako manjše, zaradi česar te delajo z manjšo mehansko učinkovitostjo. Posledično to pripelje do povečane potrebe po uporabi kemične energije, za kar potrebujemo pospešen transport kisika in hranil v mišice. Navzven se to kaže kot povečan pulz, hitrejše in globlje dihanje ter znojenje.

Tudi trup je bolj nagnjen naprej kot pri hoji po ravnem. S stopnjevanjem strmine in utrujenostjo se njegov nagib še dodatno povečuje, kar omogoča učinkovitejše vključevanje zadnjičnih mišic, poveča pa se tudi obremenitev srčno-žilnega sistema, pri čemer je obremenitev sklepov in mišic z vidika sile razmeroma majhna.

Pri hoji navzdol je trup bolj pokončen, stik s podlago pa poteka prek pete: »Prevladuje negativno mehansko delo, pri katerem se mišice kontrolirano raztezajo. Do 15 odstotkov naklona navzdol se delež negativnega dela povečuje, na večjih naklonih pa je to edini način mišičnega naprežanja.

Z vidika porabe energije je to najučinkovitejša oblika gibanja. Navzven se to opazi kot precej nižji pulz in lažje dihanje kot pri enaki hitrosti hoje po ravnem in še bolj očitno v klanec. Pri hoji navzdol je obremenitev gibalnega aparata precej večja kot po ravnem ali navkreber, zaradi česar je tudi verjetnost poškodb (mišic in sklepov) večja. Poslabša se tudi ravnotežje, kar pomeni dodatno tveganje za možnost padcev in zdrsov.«

Nordijska hoja se od preostalih tipov hoje razlikuje po intenzivnejši rabi rok zaradi palic, kar poveča porabo kisika za dobrih deset odstotkov pri enaki hitrosti. Standardna nordijska hoja omogoča večjo porabo kisika kot druge tehnike uporabe palic, podaljša pa se tudi korak. S tem je kontakt pete ob podlago bolj izrazit, zato je po priporočilih dr. Strojnika smiselna obutev s povečano stabilnostjo in dušenjem na predelu pete.

Hoja in čezmerna telesna masa

Samoumevno je, da je primarna aerobna aktivnost, kot je hoja, pri osebah s čezmerno telesno maso otežena in ob pomanjkanju moči tudi tvegana, čeprav kljub temu zaželeno. Kot meni dr. Strojnik, je hoja ena izmed aktivnosti, s katero je mogoče doseči dovolj veliko intenzivnost za zmanjševanje telesne mase: »Dovolj velika intenzivnost pomeni od 60 do 70 odstotkov rezerve srčnega pulza oziroma približno toliko največje porabe kisika (VO2max). Zato je hoja za ljudi s preveliko telesno maso dobrodošla.«

V vsakem primeru je ključ za optimalno rekreativno hojo in njene različne težavnostne stopnje v postopnih prehodih stopnjevanja obremenitve (obsega in intenzivnosti hoje). Kot poudarja dr. Strojnik, so za starejše, pri katerih je prevelika telesna masa pogosto povezana s presnovnimi in srčno-žilnimi boleznimi, potrebne še dodatne omejitve.

O resnejših zapletih

Čeprav govorimo o zelo osnovni obliki gibanja, pa nikakor ne smemo prezreti določenih patologij, ob katerih je treba biti



”

Največje sile na podlago med normalno hojo dosegajo vrednosti od 1,0 do 1,1 telesne teže na posamezno nogo. S hitrostjo hoje se te sile nekoliko povečajo in dosežejo okoli 1,2 telesne teže na nogo. Med hojo se sile reakcije podlage prenašajo po celem telesu, razen po rokah, zato je med hojo aktivna večina mišic.
Prof. dr. VOJKO STROJNIK, univ. dipl. prof. športa

NASVET

Raziskovalci z univerze Duke Medical Center iz Severne Karoline so ugotovili, da so ljudje, ki so vsak dan hodili vsaj pol ure, izgubili težo in imajo manjšo možnost, da zbolijo za presnovnim sindromom, ki povečuje tveganje za sladkorno bolezen in srčno-žilne bolezni. Če treninge hoje šele začnete, se jih lotite postopoma, intervale vadbe pa je smiselno podaljševati zmerno (od 15- do 20-minutnih intervalov do enournih sprehodov). Hodite s hitrostjo, ki vam je v izziv, priporočljiva je tudi uporaba pedometra, pri čemer število korakov dnevno povečujte. Za večji vadbeni učinek lahko med hojo uporabite uteži, ki jih nosite v rokah, in palice, s katerimi boste okrepili še zgornji del telesa. Ko boste telesno dovolj pripravljene, vključite vzpone; sprva manjše, pozneje pa pridejo v poštev tudi večji hribovi.

pri hoji zelo previden. **Prof. dr. Rok Vengust, dr. med., spec. ortopedije, vodja oddelka za kirurgijo hrbtenice v Ljubljani**, poudarja, da se tudi ljudem z različno patologijo velikih sklepov nog in hrbtenice priporoča čim več hoje, pri čemer dodaja: »Težava nastopi, ko hoja povzroča bolečine in bolnik zaradi njih naslednji dan ni sposoben vnovičnih aerobnih aktivnosti. V tem primeru je enostaven napotek ta, da aktivnosti priporočamo, in to čim več, vendar le toliko, da je naslednji dan želeno aktivnost mogoče ponoviti.«

Kot je še povedal, je hoja največkrat ovirana pri prizadetosti hrbtenice, kolkov, kolen, gležnjev ali stopal. Medtem ko je pri mlajših najpogostejši razlog za omejeno aerobno aktivnost stanje po različnih poškodbah, so pri starejših v ospredju obrabne oziroma degenerativne spremembe, pa tudi vnetne bolezni. »Mehanična bolečina ob hoji se ob obrabnih spremembah s prehojeno razdaljo stopnjuje, medtem ko hoja na vnetno bolečino deluje blagodejno, seveda če deformacije sklepov in hrbtenice ob vnetni bolezni, denimo revmatoidnem artritisu, niso prehude.«