

7.8 Trening og fysisk aktivitet

Tori Smedal og Kari Øen Jones

Personer med MS ble tidligere anbefalt å ikke trene, på grunn av usikkerhet knyttet til om treningen kunne medføre økt sykdomsaktivitet, med forverring av nevrologiske symptomer og attackfrekvens. Inaktivitet kan imidlertid medføre økt funksjonsnedsettelse og forverret helse. Nyere litteratur viser at pasienter med mild til moderat funksjonshemming som følge av MS kan ha god nytte av individuelt tilpasset trening for å bedre kondisjon, styrke og motorisk kontroll (for eksempel balanse, gang- og håndfunksjon) uten at dette forverrer sykdomsutviklingen eller øker antall angrep.

Under akutte forverringsfaser (angrep) anbefales det å opprettholde normal daglig aktivitet i den grad det er mulig, men en bør unngå intensiv trening.

Av aktuelle treningsformer kan nevnes: utholdenhetstrening, aerobic, styrketrening, trening i vann og yoga/Pilates, samt kombinert trening. Det forskes fortsatt på hvilke treningsformer som har best effekt, og ulike studier viser ulike resultat. Da det vil være individuelle variasjoner med tanke på hva som vil være bra for den enkelte, anbefaler vi at treningen baseres på den enkeltes funksjon, behov og ønsker. Når det gjelder treningsmengde / intensitet, kan en god regel være at en ikke bør være så sliten dagen etter at en velger bort de daglige aktivitetene, eller at ubehag / smerter som følge av treningen medfører stor grad av inaktivitet.

Dersom en har problemer med tretthet (fatigue), spastisitet eller bevegelse og motorisk kontroll, anbefales det at oppstart av trening skjer under råd og veiledning av fysioterapeut med god kjennskap til MS sykdommen.

Aktuell litteratur:

Motl RW, Sandroff BM. Benefits of Exercise Training in Multiple Sclerosis. *Current neurology and neuroscience reports*. 2015;15(9):585.

Pilutti LA, Platta ME, Motl RW, Latimer-Cheung AE. The safety of exercise training in multiple sclerosis: a systematic review. *J Neurol Sci* 2014 Aug 15;343(1-2):3-7.