

Прежде, чем применять информацию, изложенную в таблице к определенной индивидуальной ситуации, важно понять, что спортивные тренировки могут быть различных категорий в зависимости от того, насколько они интенсивны [99].

Умением правильно выбрать вид физической активности, адекватную нагрузку и темп тренировки должен обладать врач, курирующий пациента с ДСТ.

Пациенты с синдромом Марфана из-за риска поражения аорты и глаз должны избегать контактных видов спорта [99]. Кроме того, нежелательны утомительные виды деятельности из-за нагрузки на аорту. В разумных пределах можно заниматься любым видом спорта, создавая определенные условия для каждого случая индивидуально. Например, есть разница, бросает ли пациент мяч на спортивной площадке в несколько корзинок для баскетбола или играет полностью всю игру. Также значительная разница между ездой на велосипеде 10 км в час по ровной дорожке от соревнований на время [99].

Известно, что участие в спортивных тренировках для человека с синдромом Марфана возможно в рамках нормальной предусмотрительности. Ограничения, которые должны соблюдать больные с синдромом Марфана, сводятся к следующему. **Предпочтительнее бесконтактные изокинетические тренировки.** Особенно подходящими разновидностями спорта являются те, при которых всегда можно остановиться и отдохнуть, если почувствовал себя устал. Благоприятной спортивной деятельностью являются путешествия, ходьба пешком, комфортное катание на велосипеде, легкий баскетбол, настольный теннис и занятия с очень легкими гантелями. Необходимо избегать деятельности, требующей изометрической работы, например, тяжелую атлетику, подъем по крутым лестницам и т. д. Необходимо исключить деятельность с риском резких изменений в атмосферном давлении, например, подводное плавание, полеты в самолете, так как имеется склонность к спонтанному пневмотораксу. Лучше выбрать физические тренировки, которые пациент может выполнять 3-4 раза в неделю по 20-30 минут «шутя» [99].

Если больной принимает β -блокаторы или верапамил, то пульс во время тренировки должен быть всегда менее 100 ударов в минуту, если не принимает – менее 110 ударов в минуту. При поднятии тяжестей необходимо использовать как подъемник свои ноги, а не спину.

Тренировка для человека с синдромом Марфана важна как для физического, так и для психического благополучия. Средняя продолжительность жизни сегодня для людей с генетическим дефектом соединительной ткани составляет почти 70 лет [16, 96]. Регулярная умеренная тренировка важна для сохранения общего здоровья.