



**Praktyczny przewodnik,  
jak zwiększać  
aktywność fizyczną –**  
dla osób z przerzutowym rakiem  
jelita grubego

Program *MyMove*

**SHAPE**  
Nowotwory  
przewodu  
pokarmowego 

# Witamy w programie *MyMove!*

---

*MyMove* jest częścią programu SHAPE, który wspiera osoby z przerzutowym rakiem jelita grubego (mCRC) i ich rodziny w utrzymaniu właściwego stylu życia. Niniejsza broszura została opracowana we współpracy z osobami chorymi na raka, a także ekspertami z dziedziny onkologii i specjalistami ds. aktywności fizycznej w chorobach nowotworowych.

**Najlepszy dzień na wdrożenie ruchu jest dzisiaj.** Szereg badań naukowych wykazało, że u osób z chorobami nowotworowymi zwiększenie aktywności fizycznej może przynieść wiele korzyści dla zdrowia fizycznego, nastroju i jakości życia.

Program *MyMove* pomoże Pani/Panu wprowadzić ruch – codzienną aktywność fizyczną i ćwiczenia – do Pani/Pana życia w ciągu 8 tygodni. Celem korzystania

z niniejszego przewodnika jest **zwiększenie aktywności fizycznej.**

Dzień po dniu, tydzień po tygodniu proszę dokumentować w tygodniowym planerze, jak się Pani/Pan czuje. Czy ugotowała Pani / ugotował Pan dzisiaj posiłek? Czy wyszła Pani / wyszedł Pan na spacer lub do ogrodu? Czy wypróbowała Pani / wypróbował Pan zestaw ćwiczeń w ramach programu *MyMove*?

Aktywność zależy od samopoczucia – w niektóre dni będzie Pani/Pan w stanie ćwiczyć więcej niż w inne. Złotą zasadą jest **wsluchiwanie się w swój organizm.**

**Proszę robić tyle, ile Pani/Pan może, a gdy może Pani/Pan zrobić więcej, proszę zrobić więcej!**

*Komitet Sterujący programu SHAPE (patrz strona 24)*

# Zanim Pani/Pan zacznie, warto zapamiętać zasadę 4P:

---

## **CIERPLIWOŚĆ**

(*PATIENCE*)

Trzeba być cierpliwym. Każdy z nas jest inny. Proszę mieć na uwadze, że wprowadzenie zmian zajmie trochę czasu! Należy zacząć powoli i pamiętać o odpoczynku.

## **POSTĘPY**

(*PROGRESSION*)

Wysiłek należy zwiększać *stopniowo*. Gdy czuje się Pani/Pan gotowa/gotowy, warto próbować nowych rzeczy. Trzeba zawsze słuchać swojego ciała i w razie potrzeby modyfikować ćwiczenia.

## **POZYTYWNE**

**MYŚLENIE**

(*POSITIVITY*)

Warto skupiać się na pozytywach. Proszę zapisywać swoje osiągnięcia. Nawet jeżeli w planach był 30-minutowy spacer, a zrobiła Pani / zrobił Pan tylko jeden krok... jest to krok w dobrym kierunku.

## **WYTRWAŁOŚĆ**

(*PERSEVERANCE*)

Trzeba iść dalej. Nawet najmniejszy ruch może być korzystny. Proszę postarać się realizować program MyMove w ciągu najbliższych 8 tygodni.

**NAJWAŻ-  
NIEJSZA  
RADA**

**Warto zaangażować przyjaciół i rodzinę.**  
Dzięki temu będziecie inspiracją dla siebie nawzajem i dla innych osób.

# Dlaczego ruch jest potrzebny?



Dowody naukowe wskazują na możliwe korzyści z aktywności fizycznej i ćwiczeń – na wszystkich etapach leczenia przeciwnowotworowego.

## POZYTYWNE EMOCJE

Aktywność fizyczna może mieć pozytywny wpływ na nastrój i pomagać w pokonywaniu trudności takich jak depresja lub niepokój. Może również zwiększać pewność siebie i niezależność<sup>1-3</sup>.

## OGÓLNE SAMOPOCZUCIE

Ruch może poprawić ogólną jakość życia, która obejmuje samopoczucie fizyczne, psychiczne i społeczne<sup>1,2,4</sup>.

## DŁUŻSZE ŻYCIE

Dowody naukowe pokazują, że zwiększenie aktywności fizycznej może wydłużać życie osób z przerzutowym rakiem jelita grubego<sup>19</sup>.

## KONDYCJA SERCA I MIĘŚNI

Ruch może pomóc w utrzymaniu lub poprawie stanu serca i mięśni przed rozpoczęciem leczenia, w trakcie terapii i po jej zakończeniu<sup>2,4,13</sup>.

## ZMNIEJSZENIE DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH

Aktywność fizyczna może łagodzić niektóre działania niepożądane leczenia przeciwnowotworowego: zmęczenie czy ból stawów<sup>2,4,6-8,14-18</sup>.

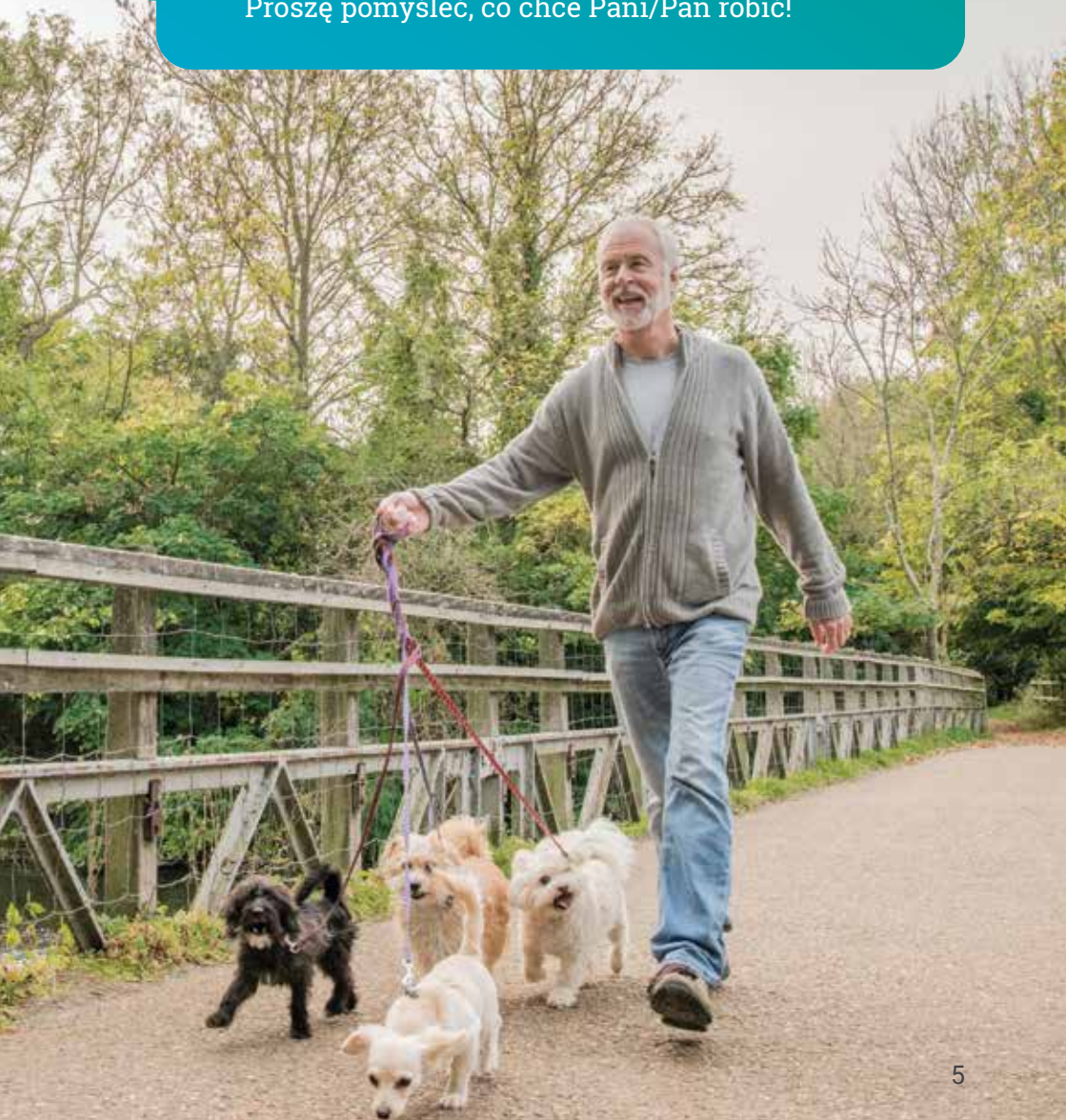
## ZDROWE KOŚCI

Trening siłowy (ćwiczenia wzmacniające) może mieć korzystny wpływ na zdrowie kości<sup>20</sup>.

**NAJWAŻ-  
NIEJSZA  
RADA**

**Proszę stworzyć dla siebie warunki, które najbardziej Pani/Panu odpowiadają.**

Może Pani/Pan słuchać muzyki podczas ćwiczeń, ruszać się na dworze, próbować nowych rzeczy. Proszę pomyśleć, co chce Pani/Pan robić!



# Wprowadzenie do programu *MyMove*

Każda osoba chora na nowotwór jest inna – i wszystko zmienia się z dnia na dzień. W ciągu 8 tygodni proszę postarać się włączyć ruch do swojego życia w sposób, który będzie dla Pani/Pana odpowiedni i przyjemny.

W niektóre dni będzie Pani/Pan w stanie ćwiczyć więcej niż w inne. W niektóre dni będzie Pani/Pan potrzebować więcej odpoczynku. Z programem *MyMove* można dostosowywać natężenie aktywności do codziennego samopoczucia.

**Jakie ćwiczenia ruchowe może  
Pani/Pan dziś wykonać?**

**NAJWAŻ-  
NIEJSZA  
RADA**

**Proszę robić to,  
co Pani/Pan może, dzień  
po dniu. Gdy może Pani/Pan  
zrobić więcej, proszę zrobić  
więcej. Program *MyMove*  
jest pierwszym krokiem –  
fundamentem, na którym  
można się oprzeć.**



## Dzień na odpoczynek

**W niektóre dni jakikolwiek ruch może być trudny.** Jeżeli będzie się Pani/Pan czuć na siłach, może Pani/Pan wtedy spróbować:

- czytać książki
- oglądać telewizję lub filmy z przyjaciółmi czy rodziną
- ugotować posiłek (w kilku etapach, z przerwami na odpoczynek)
- złożyć ubrania.

## Dzień na wdrożenie aktywności fizycznej

**Aktywność oznacza każdą formę ruchu.** Można spróbować:

- wybrać się na spokojny spacer do pobliskiego parku z przyjaciółmi lub z psem
- wyjść do ogrodu
- zrobić zakupy.

Należy zacząć powoli i stopniowo zwiększać aktywność. Celem może być 30 minut aktywności dziennie, jednorazowo lub w rozbiciu na krótsze czynności wykonywane w różnych częściach dnia.

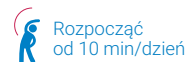


## Dzień na wdrożenie ćwiczeń

**Słowo „ćwiczenia” może budzić obawy, ale oznacza po prostu każdą aktywność wymagającą nieco większego ruchu.** Można wypróbować:

- zestawy ćwiczeń opracowane w ramach programu MyMove (przedstawione w dalszej części broszury)
- energiczny marsz lub bieganie
- pływanie
- ćwiczenia ze sprzętem dostępnym na siłowni.

Należy zacząć powoli i stopniowo wydłużać czas ćwiczeń do 30 minut. Celem powinno być ćwiczenie dwa razy w tygodniu.



## Dzień, w którym czuje się Pani/Pan najlepiej

**Celem powinno być 30 minut aktywności fizycznej** w dowolnej formie.

Warto spróbować więcej się ruszać. Każda forma ruchu ma znaczenie!  30 min/dzień

**Celem powinno być również 30 minut ćwiczeń.** Proszę wypróbować zestaw opracowany w ramach programu. A następnym razem – drugi zestaw ćwiczeń MyMove!



### Jaki ruch jest zalecany?

Więcej pomysłów można znaleźć w dalszej części broszury.

# Tygodniowy planer *MyMove*

---

Proszę używać planera do udokumentowania swojej aktywności dzień po dniu, tydzień po tygodniu. Jak się Pani/Pan dzisiaj czuła/czuł? Jakie ćwiczenia udało się Pani/Panu dziś wykonać?

Należy zawsze słuchać swojego ciała i pamiętać, że konieczne może być dokonywanie pewnych zmian.

**Proszę spróbować!**

## CZWARTEK

## RUCHLIWY PONIEDZIAŁEK

---

Proszę rozpocząć tydzień **od ruchu**.

## PIĄTEK Z DOBRYM SAMOPOCZUCIEM

---

Dzisiaj jest **piątek z dobrym samopoczuciem** – proszę zrobić coś, co poprawi Pani/Panu samopoczucie.



NAJWAŻ-  
NIEJSZA  
RADA

**Warto próbować nowych rzeczy.** Odmiana jest dobra dla zdrowia i samopoczucia. Chodzi tu wyłącznie o Pani/Pana przyjemność.

**WTOREK**

**SPACEROWA  
ŚRODA**

---

W spacerową środę  
warto się trochę przejść.

**SOBOTA**

**SENNA  
NIEDZIELA**

---

Proszę zawsze pamiętać  
o **potrzebie odpoczynku.**

# **MyMove:** **często zadawane pytania**

## **Czy program MyMove jest bezpieczny?**

Program *MyMove* został opracowany na podstawie wytycznych dotyczących aktywności fizycznej u chorych na nowotwory. Jest to bezpieczny punkt wyjścia do wdrożenia codziennego ruchu.

Aktywność zależy od Pani/Pana samopoczucia – w niektóre dni będzie Pani/Pan w stanie ćwiczyć więcej niż w inne. Złotą zasadą jest wsłuchiwanie się we własny organizm. Jeżeli odczuwa Pani/Pan ból, dyskomfort lub zmęczenie, należy zwolnić tempo bądź przerwać aktywność. Jeżeli dolegliwości nie ustępują, trzeba ocenić wykonywaną aktywność i rozważyć wprowadzenie zmian. Dobrze jest porozmawiać z lekarzem lub pielęgniarką przed rozpoczęciem programu *MyMove* albo w przypadku odczuwania bólu, dyskomfortu czy zmęczenia.

## **Czy aktywność fizyczna będzie miała wpływ na moje leczenie?**

Aktywność fizyczna podczas leczenia przeciwnowotworowego może przynieść korzyści, np. sprzyjać dobremu stanowi serca i mięśni. Możliwe, że w trakcie leczenia trzeba będzie unikać niektórych ćwiczeń. Dlatego przed rozpoczęciem programu *MyMove* należy porozmawiać z pielęgniarką lub lekarzem oraz zapo-

znać się z rozdziałem *Przede wszystkim bezpieczeństwo* (na następnej stronie).

## **Czy mogę prosić inne osoby o pomoc?**

Tak, oczywiście. Warto znaleźć przyjaciela lub członka rodziny, który chce i może towarzyszyć Pani/Panu podczas ćwiczeń. Będziecie się dobrze bawić, a może nawet staniecie się inspiracją dla siebie nawzajem i dla innych osób.

## **W jaki sposób wdrożyć codzienny ruch?**

Proszę zaplanować czas na ruch i priorytety dotyczące ćwiczeń w tygodniowym dzienniczku. Celem jest aktywność fizyczna, która najbardziej Pani/Panu odpowiada!

## **W jaki sposób mogę uatrakcyjnić aktywność fizyczną i ćwiczenia?**

Proszę się zastanowić, co chciałaby Pani / chciałby Pan robić. Może Pani/Pan ćwiczyć, słuchając muzyki, lub trenować z przyjaciółmi. Istnieje wiele rodzajów ruchu, które warto wypróbować, a odmiana jest korzystna dla zdrowia i samopoczucia. Chodzi tu o Pani/Pana przyjemność.

**Więcej pomysłów można znaleźć na ostatnich stronach broszury.**

# Przede wszystkim bezpieczeństwo

Podczas leczenia i rekonwalescencji mogą nadejść chwile, kiedy trzeba będzie zmodyfikować wybraną aktywność.

Przed rozpoczęciem aktywności fizycznej lub programu ćwiczeń należy zasięgnąć porady lekarza lub pielęgniarki – szczególnie jeśli jest Pani/Pan po operacji.

Modyfikacja aktywności może być konieczna, jeżeli<sup>21</sup>:

- ma Pani/Pan **bardzo niskie stężenie żelaza** we krwi (ciężką niedokrwistość) – należy wówczas unikać forsownych ćwiczeń, ale można kontynuować codzienną aktywność fizyczną
- stwierdzono u Pani/Pana obniżoną **zdolność organizmu do zwalczania zakażeń** (niską odporność) – należy unikać publicznych siłowni i basenów
- występuje u Pani/Pana **bardzo silne zmęczenie** (męczliwość) – należy zacząć powoli i stopniowo zwiększać intensywność ćwiczeń
- jest Pani/Pan w trakcie **radioterapii** – należy unikać pływania
- ma Pani/Pan założony **wenflon lub zgłębnik żywieniowy** – należy unikać pływania oraz intensywnej pracy mięśni w okolicy, w której się on znajduje
- oprócz nowotworu stwierdzono u Pani/Pana **liczne inne schorzenia** – należy rozważyć modyfikację programu wspólnie z lekarzem lub pielęgniarką
- wystąpiła u Pani/Pana **utrata czucia w dłoniach lub stopach** (neuropatia obwodowa) – należy zachować szczególną ostrożność, wykonując niektóre ruchy, ze względu na osłabienie lub ryzyko utraty równowagi.

NAJWAŻ-  
NIEJSZA  
RADA

**Zawsze trzeba pamiętać, dlaczego aktywność jest konieczna. Aktywność fizyczna ma korzystny wpływ na Panią/Pana, Pani/Pana rodzinę i przyjaciół.**

# MyMove: gdzie znaleźć więcej informacji?

---

## Digestive Cancers Europe (DiCE)

Jest to organizacja, która daje głos osobom chorym na różne nowotwory przewodu pokarmowego (także na raka jelita grubego) oraz zapewnia wsparcie pacjentom i opiekunom.

<https://digestivecancers.eu>

## The Global Colon Cancer Association

To stowarzyszenie zajmuje się wieloma kwestiami dotyczącymi raka jelita grubego i społeczności związanych z opieką zdrowotną.

Współpracuje z ponad 40 organizacjami pacjentskimi na całym świecie.

<https://www.globalcca.org>

## WebMD

Na stronie WebMD można znaleźć wiele informacji na temat mCRC – rozpoznania i badań diagnostycznych, leczenia i opieki, życia codziennego i radzenia sobie z chorobą oraz możliwego wsparcia – a także przydatne materiały.

<https://www.webmd.com/colorectal-cancer/default.htm>

## The European Register of Exercise Professionals (EREPS)

Pacjentom, którzy poszukują wsparcia trenera osobistego, zalecamy upewnienie się, że dany trener spełnia krajowe wymagania dotyczące akredytacji.

EREPS to niezależny europejski rejestr instruktorów, trenerów i nauczycieli pracujących w sektorach zdrowia, fitness i szeroko pojętej aktywności fizycznej.

<https://www.ereps.eu>

# Jaki ruch jest zalecany?

---



## AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Strony 14–15

Istnieje wiele rodzajów aktywności fizycznej, które można wypróbować. Proszę dostosowywać aktywność dzień po dniu i zawsze słuchać swojego ciała.

---

## ĆWICZENIA

Strony 16–22



Zestawy ćwiczeń w ramach programu *MyMove* zostały zaprojektowane przez eksperta w dziedzinie rehabilitacji onkologicznej i wysiłkowej. Powstały z myślą o zwiększeniu Pani/Pana poczucia bezpieczeństwa i pewności siebie, pomocnych w podejmowaniu codziennej aktywności.

# Aktywność fizyczna

---



**Należy słuchać swojego ciała – powie ono Pani/Panu wszystko, co musi Pani/Pan wiedzieć.** Jeżeli zauważy Pani/Pan, że lepiej się czuje lub wygląda, proszę stopniowo zwiększać ilość ruchu. Jeżeli odczuwa Pani/Pan ból, dyskomfort czy zmęczenie, proszę zwolnić tempo albo przerwać aktywność. Jeśli dolegliwości nie ustępują, trzeba ponownie się zastanowić nad wybraną aktywnością i wprowadzić zmiany.



**Proszę wyjść do ogrodu** lub pobliskiego parku, by skorzystać ze świeżego powietrza i słońca!



**Proszę spotykać się z wieloma osobami**, znaleźć przyjaciół, którzy będą aktywni razem z Panią/Panem. Będziecie się wzajemnie motywować oraz inspirować.



**Proszę wypróbować spacerową śródę** i postarać się maszerować nieco szybciej niż zazwyczaj. Może Pani/Pan też dołączyć do klubu spacerowicza.



**Proszę znaleźć lokalną grupę wsparcia dla pacjentów onkologicznych** i od razu umówić się na spotkanie – dzięki temu wzrośnie szansa, że faktycznie skorzysta Pani/Pan z pomocy.



**Proszę wyjść na 30-minutowy spacer z psem** – jeżeli nie ma Pani/Pan psa, może go Pani/Pan pożyczyć od znajomego lub sąsiada!



**Proszę pójść na następny przystanek autobusowy.** Na przystanku lepiej stać niż siedzieć.

# Zestawy ćwiczeń opracowane w ramach programu *MyMove*

Oba proponowane tu zestawy ćwiczeń opracowano, mając na względzie korzyści dla wszystkich głównych grup mięśni oraz poprawę postawy ciała, a także:

- siły
- elastyczności
- motoryki (koordynacji, równowagi, zwinności)
- zakresu ruchów.

**Może Pani/Pan wybierać, który z dwóch zestawów ćwiczeń *MyMove* chce Pani/Pan wykonać danego dnia.**



## **Proszę pamiętać, aby:**

- skupiać się na właśnie wykonywanej czynności
- utrzymywać kontrolę nad swoimi ruchami
- słuchać własnego ciała – powie ono Pani/Panu wszystko, co musi Pani/Pan wiedzieć
- odpowiednio zaplanować postępy – należy zacząć powoli, a gdy może Pani/Pan zrobić więcej, proszę zrobić więcej!

## **Jak realizować zestawy ćwiczeń *MyMove*?**

Należy zacząć od tego, co jest Pani/Pan w stanie wykonać, a potem powoli zwiększać liczbę powtórzeń każdego ćwiczenia w danym zestawie.

Jeżeli będzie się Pani/Pan czuć na siłach, może Pani/Pan spróbować wykonywać ruchy szybciej. Może Pani/Pan również wydłużyć lub skrócić czas odpoczynku zależnie od potrzeb.

Optymalnym celem jest wykonanie każdego ćwiczenia 8 razy, zanim przejdzie Pani/Pan do kolejnego ćwiczenia z danego zestawu.

Opisy niektórych ćwiczeń zawierają wskazówki dotyczące możliwych postępów.



# Zestaw 1



## Zakrok z rozwarciem ramion

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość bioder. Złączyç dlonie przed sobą na wysokości barków.
2. Wykonaç krok w tył, jednocześnie odchylajac ramiona do tyłu.
3. Wróciç do pozycji wyjściowej: zrobiç krok do przodu i złączyç dlonie. Natychmiast wykonaç ćwiczenie na drugą stronę, zmieniając nogę.

**Postępy:** Ugiac nogi w kolanach, tak by kolano ustawione w pozycji tylnej znalazło się tuż nad podłogą.



## Prosty przysiad

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość ramion. Rozluźnić ramiona i barki.
2. Płynnym ruchem unieść oba ramiona do poziomu barków, równocześnie wykonując przysiad.
3. Wróciç do poprzedniej pozycji: opuścić ramiona i stanąć prosto.



## Wznos nogi

1. Stańc prosto, jedną ręką trzymając się krzesła. Rozstawic stopy na szerokość bioder.
2. Przesunąć dłoń w dół po zewnętrznej nodze, jednocześnie unosząc drugą nogę do tyłu.
3. Powróciç do pozycji wyjściowej: przesunąć dłoń w górę nogi aż do wyprost. Wykonaç wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

**Postępy:** Unosić nogę do tyłu, równocześnie pochylając tułów do przodu, aż ciało – od głowy po palce u nóg – znajdzie się w linii prostej.



## Dotknięcie po skosie

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość ramion. Unieść jedno ramię, głowę skierować w bok, ku uniesionej dłoni.
2. Trzymając ramię prosto i cały czas patrząc na dłoń, wykonać skręt kręgosłupa i schylić się tak, by dotknąć przeciwstawnego kolana.
3. Powrócić do pozycji wyjściowej: z powrotem unieść ramię, patrząc na dłoń. Wykonać wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

4

## Wykrok ze skrętem

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość bioder. Złączyć dłonie przed sobą na wysokości barków. Patrzeć na wprost, w kierunku dłoni.
2. Wykonać krok do przodu, a następnie skręt kręgosłupa, kierując ramiona ponad wysuniętą nogę i patrząc cały czas na dłonie.
3. Wrócić ramionami do osi środkowej ciała i cofnąć nogę do pozycji wyjściowej, wciąż patrząc na dłonie. Natychmiast wykonać ćwiczenie na drugą stronę – zmieniając kierunek skrętu ciała.

5



## Skręt w pozycji stojącej

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość bioder. Złączyć dłonie przed sobą na wysokości barków. Głowę trzymać prosto, patrząc w kierunku dłoni.
2. Wykonać skręt kręgosłupa, wiodąc głowę za dłońmi.
3. Zrobić łagodny skręt w przeciwnym kierunku, cały czas patrząc na dłonie.

6



### Pompki przy ścianie

1. Stańc prosty twarzą do ściany. Rozstawić stopy na szerokość bioder. Oprzeć dłonie o ścianę na wysokości barków.
2. Zgiąć ręce w łokciach i zbliżyć ciało do ściany.
3. Wyprostować ramiona, by powrócić do pozycji wyjściowej.

7

### Utrzymywanie równowagi na nodze

1. Stańc prosty, jedną dłonią przytrzymując się krzesła. Rozstawić stopy na szerokość bioder. Stańc na nodze znajdującej się bliżej krzesła.
2. Drugą nogę, zgiętą w kolanie, wyprostować przed sobą. Wykonać wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

**Postępy:** Wykonać ćwiczenie, nie trzymając się krzesła.



8

**Teraz proszę odpocząć około minuty.**

**Jeżeli czuje się Pani/Pan na siłach, może Pani/Pan spróbować wykonać cały zestaw ćwiczeń raz jeszcze.**

## Zestaw 2



### Przysiad wykroczny

1. Stańc prosto, jedną ręką przytrzymując się krzesła. Rozstawić stopy na szerokość bioder. Jedna noga powinna stać jeden krok przed drugą.
2. Ugiąć nogi w kolanach, aby zniżyć się do podłogi. Tułów powinien być wyprostowany, a ciężar ciała – spoczywać na pięcie stopy wysuniętej do przodu.
3. Wrócić do pozycji wyjściowej, prostując nogi. Wykonać wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

**Postępy:** Ugiąć nogi w kolanach na tyle, by kolano ustawione w pozycji tylnej znalazło się tuż nad podłogą, i/lub wykonać ćwiczenie bez pomocy krzesła.



### Przysiad golfowy

1. Stańc prosto. Rozstawić stopy na szerokość ramion. Złączyć dłonie i unieść ręce w bok, głowę skierować ku dłoniom.
2. Przyciągnąć ramiona do osi środkowej ciała, jednocześnie wykonując przysiad. Ramiona muszą być wyprostowane, a głowa – skierowana w stronę dłoni. Przytrzymać pozycję przez chwilę.
3. Przyciągnąć ramiona w stronę przeciwną niż w kroku 1, równocześnie prostując nogi. Głowa musi być ciągle skierowana w stronę dłoni.

**Postępy:** Wykonać głębszy przysiad, tak by uda były ustawione równoległe do podłogi.



### Ośle kopnięcie

1. Stańc prosto, jedną ręką przytrzymując się krzesła. Rozstawić stopy na szerokość bioder. Stańc na nodze znajdującej się po stronie krzesła i postarać się utrzymać równowagę.
2. Podnieść nogę wyżej, przyciągając piętę do pośladka.
3. Wrócić do pozycji wyjściowej. Wykonać wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

**Postępy:** Wykonać ćwiczenie bez pomocy krzesła



### Zakrok

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość ramion. Spleść dlonie za plecami.
2. Wykonać krok do tyłu, trzymając dlonie splecione za plecami.
3. Wykonać krok do przodu, aby powrócić do pozycji wyjściowej. Wykonać wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

**Postępy:** Ugiąć nogi w kolanach na tyle, by kolano ustawione w pozycji tylnej znalazło się tuż nad podłogą.

4

### Wykrok z rozwarciem ramion

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość bioder. Ramiona i barki rozluźnić.
2. Wykonać krok do przodu i równocześnie rozchylić ramiona na wysokości barków.
3. Wrócić do pozycji wyjściowej: zrobić krok w tył, opuszczając ramiona po bokach. Natychmiast wykonać ćwiczenie na drugą stronę.

**Postępy:** Ugiąć nogi w kolanach na tyle, by kolano ustawione w pozycji tylnej znalazło się tuż nad podłogą.



5

### Wykrok boczny

1. Stańc prosto. Rozstawic stopy na szerokość bioder. Trzymać ramiona wyprostowane przed sobą, na wysokości barków.
2. Wykonać krok w bok w taki sposób, by kolano i palce stopy były skierowane do przodu. Nadal trzymać ramiona uniesione przed sobą.
3. Wrócić do pozycji wyjściowej. Natychmiast wykonać ćwiczenie na drugą stronę.

**Postępy:** Wykonać większy krok w bok.

6





### Krążenie kolan

1. Stańc prosto, jedną ręką przytrzymując się krzesła. Rozstawić stopy na szerokość bioder. Stańc na nodze po stronie krzesła i spróbować utrzymać równowagę.
2. Jednym płynnym ruchem zakreślić koło uniesionym kolaniem – do przodu, w bok, do tyłu i z powrotem do pozycji wyjściowej. Wykonać wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

**Postępy:** Wykonać ćwiczenie bez pomocy krzesła.

7

### Skłon w bok z wyrokciem (jednostronny)


1. Stańc prosto. Rozstawić stopy na szerokość bioder. Ramiona i barki rozluźnić.
2. Przesunąć rękę w dół po zewnętrznej stronie uda. Wyprostować tułów, wykonać krok do przodu i unieść ramiona na wysokość barków.
3. Wrócić do pozycji wyjściowej: zrobić krok w tył i jednocześnie opuścić ramiona. Wykonać wybraną liczbę powtórzeń na jedną stronę, a następnie – tyle samo powtórzeń na drugą stronę.

**Postępy:** Ugiąć nogi w kolanach na tyle, by kolano ustawione w pozycji tylnej znalazło się tuż nad podłogą.



8

**Teraz proszę odpocząć około minuty.  
Jeżeli czuje się Pani/Pan na siłach, może Pani/Pan  
spróbować wykonać cały zestaw ćwiczeń raz jeszcze.**

A woman with dark hair tied back, wearing a white hoodie, is sitting in a grassy field with her eyes closed, appearing to be in a meditative or focused state. The background is a soft-focus green landscape with trees.

“ Moje zestawy ćwiczeń działają na wszystkie główne grupy mięśniowe i zostały opracowane z myślą o poprawie postawy ciała. Celem jest zapewnienie solidnych fundamentów do rozwoju silniejszego, bardziej gibkiego ciała, które będzie w stanie swobodnie wykonywać codzienne czynności i podejmować inne formy aktywności fizycznej ”

**Mark Wild, trener fitness**

Ekspert w dziedzinie rehabilitacji onkologicznej i wysiłkowej

**MyMove jest częścią inicjatywy SHAPE** (Support Harmonized Advances for better Patient Experiences – wspieranie zharmonizowanych postępów z myślą o poprawie doświadczeń pacjenta). Nasz projekt, opracowany wspólnie z ekspertami w dziedzinie onkologii, ma pomóc we wprowadzeniu pozytywnych zmian w życiu osób z przerzutowym rakiem jelita grubego (mCRC) i ich rodzin. Program SHAPE jest finansowany z nieograniczonego grantu firmy Servier.

### **Skład Komitetu Sterującego programu SHAPE:**

- **współprzewodniczący** – prof. Julien Taieb, HEGP, Francja (onkolog)
- **współprzewodniczący** – prof. Alberto Sobrero, IRCCS, Włochy (onkolog)
- dr Alexander Stein, University Cancer Centre, Niemcy (onkolog)
- Zorana Maravic, dyrektor ds. rozwoju grup i projektów, Digestive Cancers Europe
- dr Sarah Dauchy, Unit of Psycho-Oncology, Gustave Roussy Institute, Francja (psychoonkolog)
- Claire Taylor, St Mark's Hospital, Wielka Brytania (pielęgniarka onkologiczna)
- Klaus Meier, HKK Soltau, Niemcy (szpitalny farmaceuta onkologiczny)

Program MyMove został opracowany przy współpracy Marka Wilda, trenera fitness oraz eksperta w dziedzinie rehabilitacji onkologicznej i wysiłkowej (Londyn, Wielka Brytania).



## Piśmiennictwo

1. Mishra SI, Scherer RW, Geigle PM i wsp. Exercise interventions on health-related quality of life for cancer survivors. *Cochrane Database Syst Rev* 2012 ; 8: CD007566.
2. Fong DY, Ho JW, Hui BP i wsp. Physical activity for cancer survivors: meta-analysis of randomized controlled trials. *BMJ* 2012; 344: e70.
3. Craft LL, Vaniterson EH, Helenowski IB i wsp. Exercise effects on depressive symptoms in cancer survivors: a systematic review and metaanalysis. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2012; 21(1): 3–19.
4. Dittus KL, Gramling RE, Ades PA. Exercise interventions for individuals with advanced cancer: a systematic review. *Prev Med* 2017; 104: 124–132.
5. Cavalheri V, Granger C. Preoperative exercise training for patients with non-small cell lung cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2017; 6: CD012020.
6. Furmaniak AC, Menig M, Markes MH. Exercise for women receiving adjuvant therapy for breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2016; 9: CD005001.
7. Baumann FT, Zopf EM, Bloch W. Clinical exercise interventions in prostate cancer patients – a systematic review of randomized controlled trials. *Support Care Cancer* 2012; 20(2): 221–233.
8. van Haren IE, Timmerman H, Potting CM i wsp. Physical exercise for patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation: systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Phys Ther* 2013; 93(4): 514–528.
9. van Moll CC, Schep G, Vreugdenhil A i wsp. The effect of training during treatment with chemotherapy on muscle strength and endurance capacity: a systematic review. *Acta Oncol* 2016; 55(5): 539–546.
10. Stene GB, Helbostad JL, Balstad TR i wsp. Effect of physical exercise on muscle mass and strength in cancer patients during treatment: a systematic review. *Crit Rev Oncol Hematol* 2013; 88(3): 573–593.
11. Gardner JR, Livingston PM, Fraser SF. Effects of exercise on treatment-related adverse effects for patients with prostate cancer receiving androgen-deprivation therapy: a systematic review. *J Clin Oncol* 2014; 32(4): 335–346.
12. Cavalheri V, Tahirah F, Nonoyama M i wsp. Exercise training undertaken by people within 12 months of lung resection for non-small cell lung cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 7: CD009955.
13. Quist M, Adamsen L, Rørth M i wsp. The impact of a multidimensional exercise intervention on physical and functional capacity, anxiety, and depression in patients with advanced stage lung cancer undergoing chemotherapy. *Integr Cancer Ther* 2015; 14(4): 341–349.
14. Adams SC, Segal RJ, McKenzie DC i wsp. Impact of resistance and aerobic exercise on sarcopenia and dynapenia in breast cancer patients receiving adjuvant chemotherapy: a multicenter randomized controlled trial. *Breast Cancer Res Treat* 2016; 158(3): 497–507.
15. Cramp F, Byron-Daniel J. Exercise for the management of cancer-related fatigue in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; 11: CD006145.
16. Capozzi LC, Nishimura KC, McNeely ML i wsp. The impact of physical activity on health-related fitness and quality of life for patients with head and neck cancer: a systematic review. *Br J Sports Med* 2016; 50(6): 325–338.
17. Irwin ML, Cartmel B, Gross CP i wsp. Randomized exercise trial of aromatase inhibitor-induced arthralgia in breast cancer survivors. *J Clin Oncol* 2015; 33(10): 1104–1111.
18. Jensen W, Baumann FT, Stein A i wsp. Exercise training in patients with advanced gastrointestinal cancer undergoing palliative chemotherapy: a pilot study. *Support Care Cancer* 2014; 22(7): 1797–1806.
19. Guercio BJ, Venook AP, Niedzwiecki D i wsp. Associations of physical activity with survival and progression in metastatic colorectal cancer: results from CALGB 80405 (Alliance). *ASCO Gastrointestinal Cancer Symposium* 2017. *J Clin Oncol* 2017; 35 (suppl. 48): abstract 659.
20. Rief H, Petersen LC, Omlor G i wsp. The effect of resistance training during radiotherapy on spinal bone metastases in cancer patients: a randomized trial. *Radiother Oncol* 2014; 112(1): 133–139.
21. Rock C, Doyle C, Demark-Wahnefried W i wsp. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. *CA Cancer J Clin* 2012; 62(4): 243–274.





