

УДК 616-036.82/.85.

*Худоярова Назакатхон Кахаровна
Кафедра ВОП 2*

Андижанский государственный медицинский институт
**МЕТОДИКА РАННЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА**

Аннотация: Физические тренировки являются основным средством на этапе ранней стационарной реабилитации пациентов с инфарктом миокарда. Сочетание занятий лечебной физкультурой с тренировками на велоэргометре или тредмиле в пределах 50% от субмаксимальных величин приводит к значительному улучшению функционального состояния пациентов, их повседневной и профессиональной деятельности. На этом этапе в процессе реабилитации так же улучшается реакция сердечнососудистой системы на физическую нагрузку при выполнении нагрузочных тестов.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, ранняя стационарная медицинская реабилитация, физические тренировки.

*Khudoyarova Nazakathon Kakharovna
Department of GP 2
Andijan State Medical Institute*

**METHODS OF EARLY PHYSICAL REHABILITATION OF
PATIENTS WHO HAVE SUFFERED A MYOCARDIAL INFARCTION**

Abstract: Physical training is the main tool at the stage of early inpatient rehabilitation of patients with myocardial infarction. The combination of physical therapy classes with training on a bicycle ergometer or treadmill within 50% of the submaximal values leads to a significant improvement in the functional state of patients, their daily and professional activities. At this stage, during the rehabilitation process, the reaction of the cardiovascular system to physical activity is also improved when performing stress tests.

Key words: myocardial infarction, early inpatient medical rehabilitation, physical training.

Актуальность. Необходимость разработки более эффективных подходов в использовании ИДФН для реабилитации больных, перенесших ИМ, обусловлена введением системы обязательного медицинского страхования, применением новых медико-экономических стандартов, конечной целью которых является повышение качества медицинской помощи и профилактических мероприятий[2,5].

Исследований, посвященных разработке методик физической реабилитации больных, перенесших ИМ, предусматривающих назначение

длительного курса ИДФН с велоэргометрическими нагрузками в ранние сроки и целенаправленному комплексному изучению их эффективности во вторичной профилактике заболевания, до настоящего времени не проводилось.

Реабилитация больных ОИМ имеет физический, психологический и профессиональный аспекты и представляет собой комплекс медицинских и социальных мероприятий, направленных на восстановление здоровья и трудоспособности пациентов [1,4].

Физическая реабилитация включает восстановление физической работоспособности, что достигается своевременной и адекватной активизацией больных, ранним назначением лечебной гимнастики, а в дальнейшем лечебной физкультуры (ЛФК) под контролем врача [4]. Позитивная роль физических тренировок (ФТ) в реабилитации больных ОИМ бесспорна.

Они значительно повышают толерантность к физическим нагрузкам (ТФН), улучшают сократительные свойства миокарда, стимулируют развитие коллатералей, препятствуют возникновению гипостатических и инфарктных пневмоний, тромбоэмболических и остеоартикулярных осложнений, препятствуют появлению сердечной недостаточности, оказывают благоприятное воздействие на агрегацию тромбоцитов, показатели липидного обмена, электролитный баланс, психологический статус, прогноз жизни больного [2,5].

Для определения тактики реабилитационных мероприятий выделяют четыре класса клинической тяжести ОИМ. В основу подразделения ОИМ на классы клинической тяжести положены размеры некроза, тяжесть осложнений, возраст, наличие сопутствующей патологии [2,6].

Однако существуют разногласия по поводу сроков начала ФТ, их интенсивности и темпов наращивания нагрузки [3]. Этот вопрос приобретает еще большую значимость в связи с отмечающейся тенденцией

к сокращению сроков пребывания больных ОИМ в стационаре. Поэтому проблема ранней физической реабилитации (РФР), критериев ее назначения и эффективности является весьма актуальной.

Цель исследования. Для повышения эффективности комплексной терапии больных, перенесших ИМ, разработать методику ранней физической реабилитации, предусматривающую назначение длительного курса ИДФН с велоэргометрическими нагрузками, начиная с госпитального этапа, и исследовать ее воздействие на клиническое течение заболевания, физическую работоспособность и липидный спектр плазмы крови пациентов в процессе их восстановления.

Материалы и методы исследования. В исследование включено 70 пациентов мужского пола, перенесших неосложненный ИМ, в возрасте от 21 до 55 лет (средний возраст 41±6 лет). Все больные были госпитализированы в отделение неотложной кардиологии НИИ клинической и профилактической кардиологии СО РАМН (г. Тюмень) не позднее, чем через 12 часов от момента возникновения болевого синдрома. У 67 человек установлен диагноз крупноочагового или трансмурального ИМ, у 3 - мелкоочагового. У 11 человек ИМ был передне-перегородочным, у 27 - передне - боковым, у 32 - нижней локализации.

Результаты исследования. Для повышения эффективности комплексной терапии больных, перенесших неосложненный ИМ, разработана методика ранней физической реабилитации, отличительной чертой которой является применение 4-х месячного курса ИДФН с велоэргометрическими нагрузками, начиная с госпитального этапа, оказывающая положительное влияние на клиническое течение заболевания.

Ранние длительные ИДФН по предложенной методике не вызывают осложнений течения заболевания при условии соблюдения тренирующих

режимов (умеренные нагрузки первые 2 месяца, интенсивные - 2 последующих).

Применение длительного курса велоэргометрических ИДФН, начиная с госпитального этапа, достоверно повышает толерантность организма к физическим нагрузкам, уменьшает частоту развития ишемии в ответ на физическую нагрузку, улучшает сократительную и насосную способность миокарда левого желудочка за счет более «экономной» работы сердца путем уменьшения ЧСС, ДП на предыдущих уровнях нагрузки.

ИДФН по разработанной методике уменьшают содержание атерогенных липопротеидов и повышают содержание Хс ЛПВП в плазме крови пациентов, что способствует вторичной профилактике заболевания.

ИДФН по предложенной методике оказывают коррегирующее влияние на избыточную массу тела, потенцирующую действие ряда факторов риска заболевания и часто отмечающуюся у пациентов, перенесших ИМ в период начальных клинических проявлений ИБС.

Вывод. Для практического применения разработана и апробирована 4-х месячная методика физической реабилитации больных, перенесших ИМ, предусматривающая применение в комплексной программе физического восстановления велоэргометрических ИДФН, начиная с 3 недели от дебюта заболевания на различных режимах интенсивности: первые 2 месяца интенсивность велоэргометрических ИДФН составляет 50-60% от индивидуальной пороговой ЧСС, достигнутой при исходной ВЭМП, последующие 2 месяца велоэргометрические ИДФН проводятся с интенсивностью 70 - 90 % от новой индивидуальной пороговой ЧСС, достигнутой при повторной ВЭМП.

Использование методики ранней физической реабилитации больных, перенесших ИМ, в условиях центров реабилитации и поликлиник по сравнению с классическими методиками лечебной физкультуры (ЛФК):

во-первых, не нарушает «бюджета времени», отведенного на процедуры ЛФК; во-вторых, позволяет сократить сроки и повысить эффективность физической реабилитации пациентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1.Абрамкин, Д.В. Вегетативные пробы у больных, госпитализированных с острым инфарктом миокарда. Возможности выполнения, переносимость и побочные явления / Д.В. Абрамкин, И.С. Явелов, Н.А. Грацианский // Кардиология. -2013. -№7. -С. 12-15.

2.Горкун, Н.М. Состояние центральной гемодинамики у больных, перенесших инфаркт миокарда, до и после курса интенсивных тренировок / Н.М. Горкун, Л.Ф. Николаева, А.З. Эвентов // Мед. радиология. -2010. - №7. -С.51-56.

3.Ефремушкина, А.А. Амбулаторный этап реабилитации больных, перенесших острый коронарный синдром / А.А. Ефремушкина, А.Г. Акимочкина, Г.Г. Ефремушкин // Кардиоваскуляр. терапия и реабилитация. -2014. -№3. -С.46-50.

4.Сумин, А.Н. Динамика показателей диастолической функции левого желудочка при остром инфаркте миокарда у больных старших возрастных групп / А.Н. Сумин, Д.М. Галимзянов, О.В. Кобякова // Кардиология. - 2013. -№2. -С.22-28.

5. Beneficial effects of MET-88, a gammabutyrobetaine hydroxylase inhibitor in rats with heart failure following myocardial infarction / Y. Hayashi, T. Kirimoto, N. Asaka et al. // Eur. J. Pharmacol. -2010. -Vol. 395. -P.217-224.

6. Dzerve, D. Klincare et al. // 2 International Congress on Coronary Artery Disease- From Prevention to Intervention, 18-21 Oct., 2018, Florence, Italy: Abstr. -1998. -P.47.