

УДК 611.127

DOI: 10.18413/2313-8955-2018-4-2-0-7

Текуева Д.И.

КОМПЛЕКС ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный аграрный университет имени В.М. Кокова»,
360030, Россия, г. Нальчик, пр. Ленина, д. 1в
E-mail: balaeva.s@list.ru

Аннотация. *Актуальность.* На сегодняшний день самым опасным осложнением сердечно-сосудистых заболеваний является инфаркт миокарда. Также существует риск развития повторного инфаркта миокарда, с последующим развитием ишемической болезни сердца. Поэтому своевременное проведение реабилитационных мероприятий, позволяет снизить риск развития осложнений, уменьшить последствия гипокинезии, уменьшается промежуток восстановительного периода, сокращается время восстановления сил и здоровья человека перенесшего инфаркт миокарда. *Цель исследования.* Изучение влияния физических нагрузок на этапах реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда. *Материалы и методы.* Исследовательская часть работы выполнена на базе ГБУЗ «Республиканский кардиологический центр г. Нальчик» в первом кардиологическом отделении. Участие в исследовании приняли 20 больных, из них 15 мужчин и 5 женщин, средний возраст которых составлял от 45 до 60 лет. Все участники исследования, спустя пару месяцев после перенесшего инфаркта миокарда находились на стационарном лечении в отделении. В ходе исследования, участникам проводилось ежедневное исследование состояния сердечно-сосудистой системы, артериального давления и частоты сердечных сокращений, как в покое, так и после нагрузки. *Результаты.* В ходе исследования выяснилось, что самым эффективным методом реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, является лечебная физическая культура, на втором месте стоит лечебный массаж, а затем физиотерапевтические процедуры. В последующем, в ходе анкетирования выяснилось, что большая часть пациентов выполняли данные при выписке рекомендации, что способствовало улучшению качества жизни. Остальной контингент опрошенных в силу ряда различных причин данным рекомендациям не следовали, ссылаясь на ряд различных причин. *Заключение.* Средний медицинский персонал может сыграть важную роль в убеждении пациентов о необходимости применения элементов лечебной физической культуры (ЛФК), а также в их обучении. Но для этого им необходимо пройти курс специализации по ЛФК. **Ключевые слова:** инфаркт миокарда; сердечно-сосудистая система; артериальное давление; больные; комплекс реабилитации

Информация для цитирования: Текуева Д.И. Комплекс физической реабилитации в лечении пациентов старшей возрастной группы, после перенесенного инфаркта миокарда // Научный результат. Медицина и фармация. 2018. Т. 4, N 2. С.69-74. DOI: 10.18413/2313-8955-2018-4-2-0-7

D.I. Tekueva

**A COMPLEX OF PHYSICAL REHABILITATION
IN THE TREATMENT OF PATIENTS AFTER MYOCARDIAL
INFARCTION**

Kabardino-Balkarian State Agrarian University named after V. M. Kokov,
1v Lenin Ave., Nalchik, Russia, 360030
E-mail: balaeva.s@list.ru

Abstract. *Background.* Today, myocardial infarction is the most dangerous complication of cardiovascular disease. There is also a risk of repeated myocardial infarction, with subsequent development of coronary heart disease. Therefore, the timely implementation of rehabilitation measures can reduce the risk of complications, reduce the effects of hypokinesia, decrease the amount of recovery time, and decrease the time of restoration to health and strength in people after myocardial infarction. *The aim of the study.* To study the influence of physical loads in the stages of rehabilitation of patients after myocardial infarction. *Materials and methods.* The research part of the work is executed on the base of GBUZ “Nal'chik Republic Cardiological Center” in the first cardiological department. 20 patients, including 15 men and 5 women, participated in the study. The average age of the patients was from 45 to 60. After myocardial infarction, all participants of the study received a two-months course of in-patient treatment in the department. In the course of the study, daily examinations of the participants included the study of their cardiovascular system, arterial pressure and frequency of heart contractions both at rest and after load. *Results.* In the course of the study it was revealed that therapeutic physical training was the most effective method of rehabilitation of patients with myocardial infarction, followed in the second place by therapeutic massage, and physical therapy procedures. In the course of subsequent questioning it was revealed that most patients followed doctors' recommendations after being dismissed from hospital, which has contributed to improvement in the quality of their lives. The rest of the questioned patients did not follow recommendations due to a number of different reasons. *Conclusion.* Nursing staff can play an important role in convincing patients about the need to apply elements of curative physical exercises (LFK), as well as in their training. But for this they need to take a specialization course in exercise therapy.

Keywords: myocardial infarction; cardiovascular system; arterial pressure; patients; the complex of the rehabilitation.

Information for citation: Tekueva DI. Kompleks fizicheskoy reabilitatsii v lechenii patsiyentov starshey vozrastnoy gruppy, posle perenesennogo infarkta miokarda [A complex of physical rehabilitation in the treatment of patients after myocardial infarction]. Research Result. Medicine and Pharmacy. 2018;4(2):69-74. DOI: 10.18413/2313-8955-2018-4-2-0-7

Введение. Одним из самых опасных осложнений сердечно-сосудистых заболеваний сегодня остается инфаркт миокарда. По данным Всемирной организации здравоохранения, частота развития инфаркта миокарда среди мужского населения в возрасте от 40

лет и выше, по всему миру, колеблется от 5 до 10 на 1000 населения. Особенно опасны первые шесть часов после инфаркта миокарда, когда риск летального исхода составляет 50%. Только в 2017 г. было зафиксировано 160 тыс. случаев острого коронарного синдрома. Ос-

новной причиной развития инфаркта миокарда является закупорка атеросклеротической бляшкой одной из ветвей коронарных сосудов. Именно поэтому вопросы восстановительной реабилитации после перенесенного инфаркта миокарда актуальны и сегодня, особенно на фоне возросшего в десятки раз уровня заболеваемости [2].

Инфаркт миокарда остается основной причиной повышенной смертности не только в России, но в странах всего мира. Также остается высокий риск повторного инфаркта миокарда, осложнений, приводящих к инвалидности человека.

В настоящее время известно, что своевременное проведение реабилитационных мероприятий снижает риск повторного инфаркта миокарда, который в последующем может привести к развитию ишемической болезни сердца, ликвидируют неблагоприятные последствия гипокинезии и осложнений, уменьшается промежуток восстановительного периода, но и в целом, процесс восстановления здоровья и сил человека перенесшего инфаркт миокарда уменьшается в разы [1, 3, 4, 5, 6].

Физическая реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда средством которой является лечебная физическая культура, проходит по программам, составленным индивидуально для каждого больного, в зависимости от зоны инфарктирования, тяжести заболевания, толерантности больного к физическим нагрузкам, а также в зависимости от этапа реабилитации. Адекватное повышение физических нагрузок на последующих этапах реабилитации, улучшают сократительную функцию миокарда, увеличивая систолический объем сердца [7, 8, 11, 12].

Реабилитационные мероприятия больного, перенесшего инфаркт миокарда, включают комплекс мероприятий, направленных не только на физическую активность, но и психологическую помощь больному. Отмечено что лечебная гимнастика оказывает положительное влияние на психоэмоциональное состояние больного, восстанавливает физическую работоспособность, при этом является мощным сред-

ством вторичной профилактики. Но при проведении подобных мероприятий возникает ряд проблем, требующие своевременного решения. Главная и самая основная причина – это зачастую безответственное отношение самих больных к состоянию своего здоровья, затем оснащенность центров реабилитации и кардиологических отделений, специализированным оборудованием, наконец, уровень подготовленности медицинского персонала, по части проведения комплекса лечебной физической культуры остается достаточно низким [9, 10, 12, 13].

Цель исследования – изучение влияния физических нагрузок на этапах реабилитации пациентов перенесших инфаркт миокарда.

Материалы и методы исследования.

Исследовательская часть работы выполнена на базе ГБУЗ «Республиканский центр г. Нальчик» в первом кардиологическом отделении. Участие в исследовании приняли 20 больных, из них 15 мужчин (85%) и 5 женщин (15%), средний возраст которых составлял от 45 до 60 лет. Все участники спустя пару месяцев после перенесшего инфаркта миокарда находились на стационарном лечении в отделении.

Ежедневно проводилось измерение показателей артериального давления, частоты сердечных сокращений в покое и после нагрузки, индекса Руфье, оценивалось состояние сердечно-сосудистой системы.

Результаты исследования и их обсуждение. При оценке полученных данных функционального состояния сердечно-сосудистой системы, выяснилось, что у части больных – 40% обследованных, частота сердечных сокращений находятся в пределах физиологической нормы, у 60% больных показатель был незначительно повышен (рис. 1).

Средне-динамическое давление – является показателем согласованности регуляции сердечного выброса и периферического сопротивления. На 5-10 мм рт. ст. у 30% наблюдаемых больных данный показатель был повышен, тогда как, у оставшихся 70% больных этот показатель был повышен на 20-25 мм рт. ст.

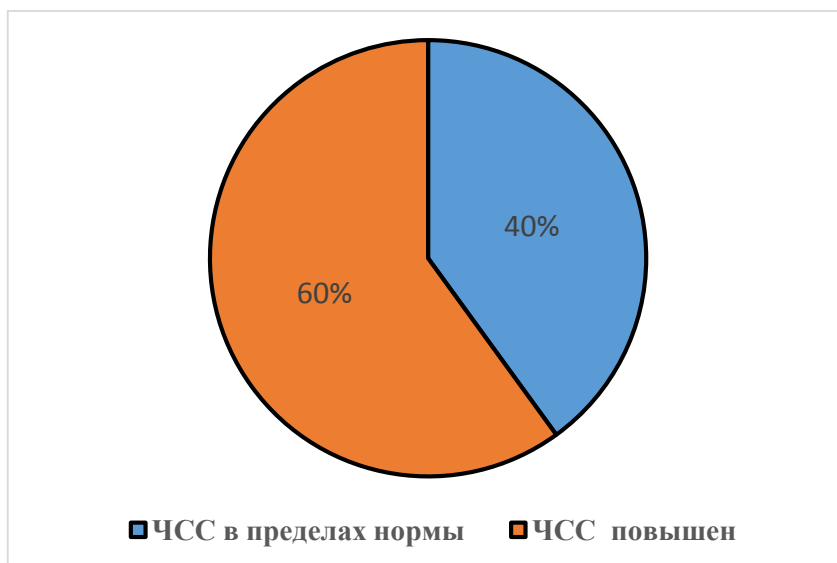


Рис. 1. Показатели частоты сердечных сокращений у обследованных мужчин
Fig. 1. Heart rate in men



Рис. 2. Показатели средне-динамического артериального давления у обследованных больных
Fig. 2. The parameters of mean-dynamic blood pressure in the examined patients

В период стационарного лечения, после перенесенного инфаркта миокарда, с больными проводились методы физической реабилитации: лечебная физическая культура, физиотерапевтическое лечение и массаж.

Большинство опрошенных пациентов,

считают, что самым эффективным методом реабилитации является лечебная физическая культура (ЛФК) – 55%, на втором месте по эффективности идет лечебный массаж – 30%, а затем физиотерапевтические процедуры – 15%.

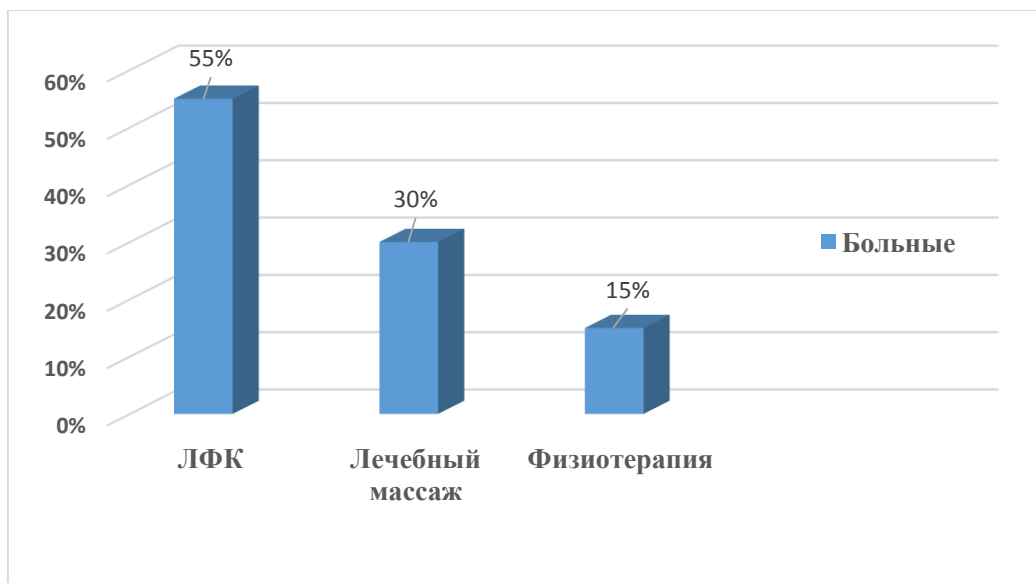


Рис. 3. Эффективность методов физической реабилитации
Fig. 3. Effectiveness of physical rehabilitation methods

Через несколько месяцев, после стационарного лечения, повторное анкетирование показало, что лишь 15-20% больных, выполняют рекомендации по выполнению лечебной гимнастики. Остальной контингент опрошенных, данным рекомендациям не следовали, ссылаясь на ряд различных причин. 50% опрошенных, ссылались на нехватку времени. 30% опрошенных при лечении и реабилитации использовали преимущественно лечение медикаментами.

Выводы

1. Проведенный опрос показал, что на этапе стационарного лечения, со всеми больными проводится комплекс реабилитационных мероприятий, включающий в себя, лечебную гимнастику, физиотерапевтические процедуры, массаж.

2. У большинства больных, после перенесенного инфаркта миокарда, отношение к средствам лечебной физкультуры пассивное. После выписки 20% больных выполняют рекомендации по выполнению лечебной гимнастики в полном объеме.

3. Из всех реабилитационных мероприятий, выполняемых больными в период стационарного лечения, опрошенные указывают на эффективность лечебной физической культуры.

4. Средний медицинский персонал мог бы сыграть важную роль в убеждении пациентов о необходимости применения элементов ЛФК, а также в их обучении. Но для этого им необходимо пройти курс специализации по ЛФК.

В отношении данной статьи не было зарегистрировано конфликта интересов.

Список литературы

1. Ачкасов Е.Е. Лечебная физическая культура: учеб. пособие для студ. вузов. М.: Триада-Х, 2013. 100 с.
2. Балабуев С.Р. Стандарты диагностики и лечения в кардиологии // Справочник врача общей практики. 2017. N 2. 235 с.
3. Бирюков А.А. Лечебный массаж: учебник для ВУЗов. Изд. 3-е, стер. М.: Академия, 2010. 368 с.
4. Быковская Т.Ю. Виды реабилитации. Физиотерапия, лечебная физкультура. Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. 557 с.
5. Вайнер Э.Н. Лечебная физическая культура: учеб. М.: Флинта, 2009. 424 с.
6. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура: учеб. для студ. высш. учеб. заведений. Изд. 2-е, стер. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2012. 608 с.
7. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры. М.: Советский спорт, 2015. 296 с.

8. Каземов В.В. Методика ранней физической реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1999. 22 с.

9. Козлова Л.В. Основы реабилитации для медицинских колледжей / Л.В. Козлова, С.А. Козлова, Л.А. Семенов. Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. 475 с.

10. Марченко О.К. Основы физической реабилитации. Киев: Олимпийская литература, 2012. 528 с.

11. Нагибина Ю.В., Ибатов А.Д. Медико-социальные характеристики и качество жизни больных ишемической болезнью сердца // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017. N 2. 136 с.

12. Налобина А.Н. Роль физических нагрузок в адаптационно-компенсаторных реакциях сердечно-сосудистой системы в период реабилитации после инфаркта миокарда: автореф. дис. ... канд. биол. наук. Омск, 2004. 22 с.

13. Попов С.Н. Физическая реабилитация. Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. 608 с.

References

1. Achkasov EE. Lechebnaya fizicheskaya kul'tura: ucheb. posobiye dlya stud. vuzov [Therapeutic physical training: a textbook for University students]. Moscow: Triada-X; 2013. 100 p. Russian.

2. Balabuev SR. Standarty diagnostiki i lecheniya v kardiologii [Standards of diagnosis and treatment in cardiology]. Spravochnik vracha obshchey praktiki. 2017;2:235. Russian.

3. Biryukov AA. Lechebnyy massazh: uchebnyy dlya VUZov. Izd. 3-ye, ster. [Therapeutic Massage: a textbook for High Schools. 3rd ed.]. Moscow: Akademiya; 2010. 368 p. Russian.

4. Bykovskaya TYu. Vidy reabilitatsii. Fizioterapiya, lechebnaya fizkultura [Types of rehabilitation. Physiotherapy, therapeutic physical training]. Rostov-on-Don: Feniks; 2010. 557 p. Russian.

5. Vayner EN. Lechebnaya fizicheskaya kul'tura: ucheb. [Therapeutic physical training: a textbook]. Moscow: Flinta; 2009. 424 p. Russian.

6. Dubrovskiy VI. Lechebnaya fizicheskaya kul'tura: ucheb. dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy.

Izd. 2-ye, ster. [therapeutic physical training: a textbook for University students. 2nd ed.]. Moscow: Gumanit. izd. tsentr VLADOS; 2012. 608 p. Russian.

7. Evseev SP. Teoriya i organizatsiya adaptivnoy fizicheskoy kultury [Theory and organization of adaptive physical culture]. Moscow: Sovetskiy sport; 2015. 296 p. Russian.

8. Kazemov VV. Metodika ranney fizicheskoy reabilitatsii bol'nykh, perenesshikh infarkt miokarda [Methods of early physical rehabilitation of patients with myocardial infarction] [dissertation]. Moscow; 1999. Russian.

9. Kozlova LV, Kozlova SA, Semenenko LA. Osnovy reabilitatsii dlya meditsinskikh kolledzhey [Basics of rehabilitation for medical colleges]. Rostov-on-Don: Feniks; 2012. 475 p. Russian.

10. Marchenko OK. Osnovy fizicheskoy reabilitatsii [Fundamentals of physical rehabilitation]. Kiev: Olimpiyskaya literature; 2012. 528 p. Russian.

11. Nagibina YuV. Mediko-sotsial'nyye kharakteristiki i kachestvo zhizni bol'nykh ishemicheskoy boleznyu serdtsa [Medico-social characteristics and quality of life of patients with coronary heart disease]. Problemy sotsialnoy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny. 2017;2:136. Russian.

12. Nalobina AN. Rol fizicheskikh nagruzok v adaptatsionno-kompensatornykh reaktsiyakh serdechno-sosudistoy sistemy v period reabilitatsii posle infarkta miokarda [The role of physical activity in adaptation-compensatory reactions of the cardiovascular system during the rehabilitation after myocardial infarction] [dissertation]. Omsk; 2004. Russian.

13. Popov SN. Fizicheskaya reabilitatsiya [Physical rehabilitation]. Rostov-on-Don: Feniks; 2012. 608 p. Russian.

Текуева Диана Идрисовна, старший преподаватель.

Tekueva Diana Idrisovna, Senior Lecturer.

Статья поступила в редакцию 19 января 2018 г.