

УДК: 615.825:616.12-008.331.1

Гагара В.Ф.¹, Головашов Ю.С.²

¹ канд. мед. наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКСз -210м НУ «Запорізька політехніка»

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ НА ЕТАПІ ОЗДОРОВЛЕННЯ

Гіпертонічна хвороба – це захворювання переважно серцевосудинної системи із залученням у патологічний процес багатьох органів та систем. Як і більшість тривалих хвороб гіпертонія починається поступово і непомітно для людини без вираженої симптоматики.

Фізична реабілітація осіб хворих на гіпертонію спрямована на відновлення або покращення здатності людини задовільно долати фізичне навантаження, що трапляється у повсякденному житті. Спроможність виконувати фізичну роботу розширює рухові можливості й покращує якість життя людини.

Основними завданнями реабілітації при гіпертонічній хворобі є: вплив на центральну нервову систему (відновлення нормального функціонування між процесами гальмування та збудження, руйнування

неправильних (патологічних) зв'язків, поліпшення загального психоемоційного стану хворого); покращення кровообігу, насамперед, периферичного, а також місцевого кровообігу в органах-мішенях (серце та нирки). Покращення метаболічних процесів в організмі в цілому; підвищення показників тренованості і загальної витривалості організму; зменшення застійних явищ в малому колі кровообігу; попередження розвитку супутніх захворювань (цукровий діабет, ожиріння різних ступенів, атеросклероз тощо); трудова і побутова реабілітація.

У лікувальній фізкультурі при лікуванні гіпертонічної хвороби застосовують основні засоби реабілітації такі як: фізичні вправи (гімнастичні вправи, спортивно-прикладні, вправи з посиленням та обтяженням, ідеомоторні), природні фактори, ігри та лікувальний масаж.

Під час оздоровчого етапу лікування основним засобом ЛФК є фізичні вправи.

Виділяють декілька форм занять з ЛФК: лікувальна гімнастика, ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба, теренкур, самостійні заняття і групові заняття фізичною культурою. Також гарний вплив здійснюють заняття плаванням та веслуванням.

Заняття обов'язково включають спеціальні вправи на розслаблення м'язових груп, на координацію та рівновагу та дихальна гімнастика. З'ясовано, що під час виконання вправ на групи м'язів верхніх кінцівок та поясу верхніх кінцівок значно підвищується артеріальний тиск. Також слід обережно використовувати ривкові рухи, особливо рук зі струсом корпусу. На початку заняття слід уникати вправ з поворотами голови та нахилами тулуба. Такі вправи можна поступово включати в заняття за умови, що кількість повторень буде невелика.

На останніх етапах лікування реабілітолог з особливою обережністю включає в заняття статичні вправи з подальшим обов'язковим виконанням вправ на розслаблення.

Фізична реабілітація хворих на гіпертонію в поліклінічному етапі є дуже важливою, адже хворі після цього переходять на підтримуючу фазу реабілітації (періодичне обстеження в поліклініках за місцем проживання). Після переходу до поліклінічного етапу фізичної реабілітації хворі на гіпертонічну хворобу першої стадії проходять курс занять ЛФК в рамках трьох режимів:

1. Щадний руховий режим (5-7 днів). Призначають ЛГ та ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну ходьбу, теренку, прогулянки на свіжому повітрі, самостійні заняття, туризм та гідрокінезотерапію. Заняття лікувальної фізкультури проводять переважно груповим методом по двом основним вихідним положенням: сидячи та стоячи.

Водна гімнастика або плавання добре впливає на судинний тонус, дихальну систему та загальний психоемоційний стан хворого, а також добре розслаблює м'язи. На початковому етапі тривалість занять у воді варіює в межах 15-20 хвилин.

2. Щаднотренуючий (тривалість його 2 тижні). Він призначається при зазвичай стабільних показниках артеріального тиску та тенденції до нормального стану. Заняття лікувальної фізичної культури проходить в таких самих формах, що й у щадному режимі, збільшується лише інтенсивність і обсяг роботи під час заняття. До комплексів включають вправи з обтяженням, використовують гантелі 0,5-1 кілограмів, збільшують тривалість заняття до 30-40 хвилин. Дистанція лікувальної ходьби збільшується до 3 кілометрів, а рівень підйому вгору під час теренкуру сягає 15°. Також при адекватному реагуванні організму хворого на різноманітне навантаження, в тренувальний процес включають біг підтюпцем починаючи з 30-50 метрів. Збільшують також тренування у воді. Він може сягати 40 хвилин.

3. Тренуючий руховий режим (тривалість - 5 тижнів). Під цього режиму передбачається максимальне розширення рухової активності хворих, заняття ЛФК можна доповнити активною ігровою діяльністю, а саме: волейбол, баскетбол, теніс тощо. Окрім цього можна доповнити заняття їздою на велосипеді, катанням на ковзанах або ходьбою на лижах. Лікувальна ходьба – 5-7 кілометрів, лікувальна гімнастика – 40-60 хв. Збільшують вагу обтяжуючих предметів для вправ до 3 кілограмів. Можна включити до заняття перекидання або підкидання мед-бола з різноманітних вихідних положень. Час гідрокінезотерапії 50-60 хвилин.