

УДК 615.8:616-005.4

Мормуль Т.С.¹, Мирна А.І.²

¹студ. гр. УФКС-211сп НУ «Запорізька політехніка»

²канд.мед.наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

**МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ
ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ
СЕРЦЯ: СТЕНОКАРДІО НАПРУГИ І ФУНКЦІОНАЛЬНОГО КЛАСУ**

Ішемічна хвороба серця (ІХС) – найважливіша проблема сучасної кардіології та медицини в цілому. Ішемічна хвороба серця належить до найбільш розповсюджених захворювань, проявляється в різних клінічних варіантах, призводить до низки загрозливих для життя ускладнень.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, найбільш розповсюдженою причиною смерті, на яку припадає 16% від загальної кількості смертей у світі, є ішемічна хвороба серця. За даними Державної служби статистики України, у 2020 році померли 616 835 українців. З них 408 721 – від захворювань системи кровообігу, з яких 284 997 – від ішемічної хвороби серця.

Факторами ризику ІХС є чоловіча стать, вік (ризик захворювання на ІХС збільшується у віці після 40 років), спадкова схильність, артеріальна гіпертензія, надмірна маса тіла, паління, гіподинамія, психоемоційне навантаження, цукровий діабет.

Стенокардія – це одна з форм ІХС, яка характеризується болем чи відчуттям дискомфорту в грудній клітині давлючого характеру, який локалізується за грудиною з іррадіацією в ліву руку, шию, нижню щелепу.

Біль провокується фізичним навантаженням, холодом, прийомом їжі, емоційним стресом та проходить в спокої, знімається прийомом нітрогліцерину впродовж однієї або декількох хвилин.

Лікувальну фізкультуру для хворих на ІХС зі стабільною стенокардією напруги призначають залежно від функціонального класу.

Функціональний клас (ФК) стенокардії визначається рівнем навантаження, при якому з'являються ознаки ішемії.

У хворих з II ФК спостерігається невелике обмеження фізичної працездатності. Стенокардія виникає при ходьбі по рівній місцевості в середньому темпі на відстань 500 метрів і більше та при підйомі по сходинках більше, ніж на один поверх.

Вивчення особливостей етіології та патогенезу дозволить скласти певні рекомендації щодо покращення рівня життя та зменшення приступів у хворих на стенокардію напруження II функціонального класу.

Метою нашого дослідження є визначення впливу комплексної програми фізичної реабілітації на стан здоров'я хворих на ішемічну хворобу серця при II функціональному класі стенокардії напруження.

Основні завдання нашого дослідження:

1. Аналіз спеціальної та наукової літератури за обраною темою.
2. Підібрати методи досліджень для оцінки ефективності впливу комплексної програми фізичної реабілітації.
3. Розробити та дослідити вплив комплексу фізичної реабілітації для хворих на ішемічну хворобу серця при II функціональному класі стенокардії.
4. Проаналізувати результати дослідження підібраного комплексу з метою розробки практичних рекомендацій для лікарняних закладів.

На базі реабілітаційного центру нами було обстежено 20 чоловіків віком 40-50 років, які страждали на ішемічну хворобу серця з II функціональним

класом стенокардії. Усі чоловіки були поділені на основну і контрольну групи (по 10 осіб у кожній).

Розроблена нами програма фізичної реабілітації для пацієнтів основної групи включала: дозовану ходьбу в темпі 100 кроків за хвилину, лікувальну гімнастику та масаж, деякі методи фізіотерапії та повна відмова від шкідливих звичок.

Застосовувалися наступні форми проведення заняття терапевтичними вправами: дозована ходьба (теренкур) з поступово збільшенням в щадно-тренуючому режимі до 30/хв.

Після регулярного застосування розробленого нами комплексу фізичної реабілітації, ми сприяли поліпшенню загального стану хворого, ліквідації нападів стенокардії, зменшення реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження, відновлення працездатності.

Вплив комплексної програми реабілітації на серцево-судину та дихальну системи ми оцінювали за такими показниками: частота серцевих скорочень (ЧСС), артеріальний тиск (АТ), проба Штанге, проба Генче, життєва ємність легенів (ЖЕЛ), максимальне споживання кисню (МСК).

Критеріями якості впливу комплексної програми реабілітації були зокрема: відсутність клінічних та ЕКГ-ознак ішемії міокарда, відсутність ознак високого ризику за даними навантажувальних тестів (ішемічна депресія сегменту ST > 0,2 мВ, підвищення толерантності до фізичного навантаження, зниження систолічного артеріального тиску під час навантаження), відсутність ознак гострого ушкодження серця за лабораторними даними (тропонін, МВ-КФК).

В результаті дослідження можна зробити висновок, що використання комплексної програми реабілітації та певних рекомендацій у хворих на ішемічну хворобу серця з II функціональним класом стенокардії напруги позитивно вплинув на стан серцево-судинної системи, були відсутні напади стенокардії та відновилась працездатність.