

Д. В. Рындова, А. С. Волков

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КАРДИОМИОПАТИЕЙ

Научный руководитель канд .мед .наук, доц. Л. А. Малькевич

Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

***Резюме.** В статье приведена оценка возможностей медицинской реабилитации и физиотерапии по итогам опросника SF-36. Проанализированы методы физиореабилитации, проводимые в отделениях больницы.*

***Ключевые слова:** кардиомиопатия, медицинская реабилитация, физиотерапия*

***Resume.** The article presents the assessment of the possibilities of medical rehabilitation and physical therapy in treatment of patients with cardiomyopathy at a stationary stage. The methods fizioreabilitatsii held in the departments of the hospital.*

***Key words.** Cardiomyopathy, medical rehabilitation, physiotherapy therapy, at a stationary stage*

Актуальность. Кардиомиопатии (КМП) – это особая группа заболеваний сердца, в основе которых лежит первичное преимущественное поражение миокарда неизвестной или неясной этиологии, объединенных по клинико-анатомическим признакам. В последние десятилетия частота встречаемости различных форм данного заболевания возрастает, что связано, вероятно, не столько с увеличением числа заболеваний, сколько с прогрессом современной диагностики. При не своевременном оказании помощи или обращении к врачу кардиомиопатия приводит и к развитию сердечной недостаточности, ее прогрессированию и к летальному исходу. Влияние болезни на аспекты человеческой жизни всегда интересовало врачей. По мнению ряда ученых, достижение эффекта повышения качества жизни

(КЖ) может быть основной и единственной целью медико-социальных вмешательств у большого числа больных, даже при отсутствии положительной динамики со стороны клинико-функциональных показателей. В последнее время оценку КЖ у больных с сердечно-сосудистой патологией рассматривают как самостоятельный объективный показатель состояния пациентов при создании индивидуальных дифференцированных реабилитационных программ и определении прогноза.

Материалы и методы. Были отобраны 68 пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ «Кардиология» в 2014-2015 годах с диагнозом «ишемическая кардиомиопатия». Всем пациентам было проведено оперативное вмешательство – аорто-коронарное шунтирование, маммарно-коронарное шунтирование – после чего им назначалось физиотерапевтическое лечение и медицинская реабилитация.

На данный момент в связи с отсутствием специфической проводится неспецифическая медицинская реабилитация и физиотерапия в виде:

- щелочных ингаляций;
- фитосборов сердечных;
- фиточаев, обладающих седативным действием.
- умеренной физической нагрузки
- специально подобранная диетотерапия;
- лазеротерапии на область сердца;
- переменное магнитное поле на межлопаточную область;
- лечебная физическая культура (индивидуально в палате);
- кинезиотерапия.

Показатели КЖ оценивались по данным анкеты SF-36. Анкета включает 36 пунктов, которые сгруппированы в 8 шкал: физическое функционирование, ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием, интенсивность боли, общее состояние здоровья, жизненная активность, социальное функционирование, ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием, и психическое здоровье. Пациент выбирает ответ на предложенные вопросы. Каждый ответ оценивается в баллах. Показатели по каждой шкале имеют значения от 0 до 100, где 100 показывает полное здоровье

Обработка данных производилась с использованием пакета программ StatSoft «Statistica 10.0».

Для оценки достоверности межгрупповых различий показателей в динамике использовали критерий Манна-Уитни. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. При исследовании были выделены 2 группы пациентов; 1 группа – «контроль» - 40 человек, средний возраст 50 ± 3 года, без ишемической КМП, хронических соматических патологий. 2 группа – «исследуемые» - 68 больных, отобранные для исследования, с установленным клиническим диагнозом ишемическая КМП, находившиеся на стационарном

лечения. Обе группы отвечали на опросник SF-36, «исследуемые» - дважды: до физиотерапевтического лечения и медицинской реабилитации и после проведенного оперативного вмешательства и физиотерапевтического лечения и медицинской реабилитации. Была проведена клинико-демографическая характеристика пациентов:

Таблица 1. Клинико-демографическая характеристика пациентов

Показатель	Значение
Возраст (лет), М±м	54±2
Мужчины, п (%)	37 (54,4%)
Женщины, п (%)	31 (41,6%)
Работающие, п (%)	56 (82,35%)
Курение, п (%)	15 (22,05%)
Длительность анамнеза ИБС (годы), М±м	2,2 ± 3,2
Инфаркт миокарда в анамнезе, п (%)	2 (2,94%)
Функциональный класс стенокардии, п (%)	
1	0 (0%)
2	45 (66,17%)
3	23 (33,82%)
Нарушение ритма сердца (над-, желудочковая экстрасистолия), п(%)	12 (17,65%)
Сахарный диабет, п (%)	20 (24,7%)
Хроническая сердечная недостаточность, п (%)	47 (69,12%)
Острое нарушение мозгового кровообращения, п (%)	6 (8,82%)

После получения ответов на опросник SF-36 все данные были проанализированы и получены следующие результаты:

Таблица 2. Параметры качества жизни до и после физиотерапевтического лечения

Шкалы	До (баллы)	После (баллы)	Контроль (баллы)
Физическое функционирование	65±2,1	70±1,1	85±1,8
Роль в функционировании	69±2,3	75±2,1	80±1,6
Боль	62±3,1	68±2,3	74±2,1
Общее здоровье	52±2,2	53±2,4	57±1,3
Жизнеспособность	45±3,1	48±2,1	50±1,1
Социальное функционирование	75±4,2	77±4,3	65±2,3
Эмоциональное функционирование	33±3,4	78±2,4	90±1,6
Психологическое здоровье	52±2,6	67±1,3	64±2,1

После проведенного физиотерапевтического лечения достоверно значимо увеличились ролевое, эмоциональное функционирования, психологическое здоровье пациентов, что важно при реабилитации больных с данной патологией.

Заключение

1) На фоне проводимой медицинской реабилитации и физиотерапии пациенты

чувствовали себя значительно лучше.

2) Начиная раннюю реабилитацию пациентов с ИКМП после проведенного хирургического вмешательства наблюдается улучшение качества жизни, что достоверно выражается в изменении ролевого и эмоционального функционирования, психического здоровья по итогам опросника SF-36.

D. V. Ryndova, A. S. Volkov

**EVALUATION OF MEDICAL REHABILITATION IN PATIENTS WITH
CARDIOMYOPATHY**

Tutors: Associate professor L.A. Malkevich

Department of Medical Rehabilitation and Physiotherapy

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Кардиомиопатии и миокардиты / В.С. Моисеев, Г.К. Киякбаев. – М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2012. – 352 с. : ил.
2. Maron J. Barry. A report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents and the European Society of Cardiology Committee for Practice Guidelines / Barry J. Maron, William J. McKenna, Gordon K. Danielson, Lukas J. Kappenberger, Horst J. Kuhn, Christine E. Seidman, Pravin M. Shah, William H. Spencer III, Paolo Spirito, Folkert J. Ten Cate, E. Douglas Wigle // European Heart Journal. – 2003. - №24. – С.-1955-1991
3. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide //The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.-1993.