

Монастырева Д. Р

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Научный руководитель ассист. Волкова М. Э.

*Кафедра спортивной медицины и лечебной физкультуры
Курский государственный медицинский университет, г. Курск*

Актуальность. Актуальность лечебной физкультуры (ЛФК) для реабилитации больных ишемической болезнью сердца (ИБС) сложно переоценить. Она способствует скорейшему восстановлению функциональных способностей поврежденного организма. Однако помимо традиционных методик ЛФК, применяются и другие: сухие углекислые ванны (реобокс) и гипербарическая оксигенация (ГБО), необходимые для нормализации газового состава крови, ароматерапия эфирными маслами (мелисса, иланг-иланг), лазеротерапия на рефлекторные зоны сердца, массаж шейно-воротниковой зоны. Однако эффективность этих методик на данный момент не доказана официально.

Цель: определить эффективность дополнительных методик реабилитации больных ишемической болезнью сердца (ИБС), перенесших острый инфаркт миокарда.

Материалы и методы. Методики (реобокс, ГБР, ароматерапия, лазеротерапия, массаж) использовались не изолированно, а дополняли традиционную ЛФК пациентов. В исследование включено 52 пациента, страдающих ИБС. После перенесенного острого инфаркта миокарда они были направлены на санаторно-курортное лечение в санаторий «Соловушка» Курской области. Возраст пациентов составил $63,4 \pm 4,5$ лет. Из них 64% - мужчины, 36% - женщины.

Критериями включения в исследования были: отсутствие сердечных болей за грудной, отсутствие симптомов хронической дыхательной недостаточности; нормализация температуры и показателей крови; отсутствие тахикардии и аритмии, отсутствие осложнений инфаркта, положительная динамика на ЭКГ.

Критериями исключения из исследования были: тяжелое состояние больного, нарастание сердечно-сосудистой недостаточности; наличие осложнений в течении инфаркта; неудовлетворительная реакция пульса и АД на физическую нагрузку;

Пациенты были разделены на две группы. Первая ($n=20$) применяла только традиционные методики лечебной физкультуры, вторая ($n=32$) применяла комплекс из лечебной физкультуры и исследуемых методик. Критериями рандомизации служил отказ пациентов использовать исследуемые методики. Каждый исследуемый был проинформирован о всех процедурах и дал добровольное информированное согласие на обработку данных. Эффективность методик оценивалась через 6 дней после поступления в санаторий и при выписке по тесту 6-минутной ходьбы. Все пациенты вели дневники самоконтроля, где фиксировали свои жалобы.

Результаты и их обсуждение. В целом, улучшение функционального состояния отмечено у 96% пациентов первой группы, и 97,5% второй группы. Дистанция 6-и минутной ходьбы увеличилась в среднем в 1,2 раза по сравнению с контрольными цифрами у первой группы, в 1,7 раз – у второй группы. Однако разница в общем состоянии больных, применявших разные методики, оказалась более значительной (улучшение настроения пациенты второй группы отмечали на 14% чаще, улучшение аппетита – на 17%, повышение тонуса мышц – 6%, облегчение дыхания – 4%).

Выводы. Методики реабилитации, включающие не только методы традиционной лечебной физкультуры, но и методики реобокс, гипербарической оксигенации, ароматерапия, лазеротерапия на рефлекторные зоны сердца, массаж шейно-воротниковой зоны показывают свою эффективность и рекомендуются к широкому введению в практику.