

Рындова Д. В.

**ВОЗМОЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
И ФИЗИОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ
С КАРДИОМИПАТИЕЙ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ**

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

*Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Кардиомиопатии – 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 возрастанием 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. Не смотря на прогресс современной науки, до настоящего времени мало уделяется вопросам медицинской реабилитации данной патологии.

Цель: оценка использования средств медицинской реабилитации у пациентов с кардиомиопатией на стационарном этапе.

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ 500 историй болезней пациентов с 2000 по 2014 года, находившихся на лечении в 3м кардиологическом отделении УЗ «9 КГБ» с клиническим диагнозом «кардиомиопатия».

Результаты. При их анализе было выявлено, что большинству пациентов выставлено в заключительном диагнозе «вторичная ишемическая кардиомиопатия», при этом 80% являлись мужчинами, 20 % - женщины. Средний возраст составил 54 ± 2 года. 67% имели митральную и/или трикуспидальную недостаточность. 20% пациентам было проведено аортокоронарное шунтирование. Все пациенты имели сердечную недостаточность, артериальную гипертензию 2-3 степени. В клинической картине преобладали боли в области сердца, одышка, головокружение и обморочные состояния, нарушение ритма. Следует отметить, что из средств медицинской реабилитации данной категории больных назначались: щелочные ингаляции и фитосборы, обладающие седативным действием (87 %), умеренная физическая активность (20%), исходя из основного и сопутствующих заболеваний, и лазерная терапия на область сердца (28%). Всем пациентам назначалась специально подобранная диетотерапия, в которой было рекомендовано соответствующее питание. На фоне проводимой медицинской реабилитации и физиотерапии пациенты чувствовали себя значительно лучше.

Заключение. Оценивая результаты исследования, следует отметить, что на стационарном этапе лечения не достаточно уделяется места медицинской реабилитации и физиотерапии, что указывает на необходимость проведения дальнейших исследований в изучении данного вопроса.