

Особливості рухової терапії хворих з набутими вадами серця після операції з ускладненнями в період госпіталізації

Гончарук Н.В.

Національний фармацевтичний університет

Вступ. Набуті вади серця є одними із самих поширених захворювань серцево-судинної системи. Актуальною проблемою в Україні є набуті вади серця, якими страждає близько 0,5-1% населення [1,3,8]. Серед дорослого населення за частотою вони займають третє місце після гіпертонічної хвороби та істотно обмежують працездатність населення країни [2,9].

За даними літературних джерел, реабілітація хворих з серцево-судинною патологією є комплексною проблемою, спрямованою на фізичне, психічне, трудове та соціальне відновлення лікування [2,4,7,15].

Все це свідчить про актуальність проблеми в реабілітації кардіологічних хворих.

Мета роботи. Визначити особливості рухової терапії у фізичній реабілітації хворих з набутими вадами серця після хірургічного лікування з ускладненнями на госпітальному етапі.

Завдання дослідження.

1. Проаналізувати джерела сучасної спеціальної науково-методичної літератури за проблемою фізичної реабілітації хворих з набутими вадами серця у післяопераційному періоді з ускладненнями в умовах госпіталю.
2. Визначити особливості рухової терапії в реабілітації хворих з набутими вадами серця у післяопераційному періоді з ускладненнями в умовах госпіталю.

Матеріал і методи. Аналіз та узагальнення сучасної спеціальної науково-методичної літератури за проблемою фізичної реабілітації хворих з набутими вадами серця у післяопераційному періоді з ускладненнями в умовах госпіталю.

Результати. У реабілітації хворих з ускладненнями, виниклими після операції з приводу набутих вад серця, розроблені спеціальні методики рухової терапії з урахуванням характеру і тяжкості стану хворого. Рухова терапія повинна проводитися кожну годину по 15-20 хвилин [4,7,8].

До основних післяопераційних ускладнень відносяться: пневмонія [14], ексудативний плеврит [12,13], пневмоторакс та дихальна недостатність [2,5,7].

Рухова терапія при пневмонії полягає у призначенні статичних дихальних вправ з частим повторенням, локального дихання з опором, звукової гімнастики і вібраційної, динамічних дихальних вправ з активним відкашлюванням. Кожні дві години хворий повторює лікувальні вправи самостійно. Застосовується масаж грудної клітини з метою впливу на рефлекторні зони легень [6,8,9].

При ексудативному плевриті рухова терапія призначається через дві години після видалення ексудату з плевральної порожнини. Використовують статичні та динамічні дихальні вправи. Широко використовується

діафрагмальне дихання та дихання з опором, лікування положенням (повороти на здоровий бік, спину) [3,8,9].

Після видалення повітря з плевральної порожнини при пневмотораксі обмежено використовують дихальні вправи та кашлеві поштовхи. Допускаються повільні рухи для дрібних м'язових груп та невелика амплітуда рухів для середніх м'язових груп.

При дихальній недостатності хворий, в основному, знаходиться на керованому диханні. Рухову терапію в даному випадку проводять у повільному темпі з ціллю зменшення венозного застою, поліпшення периферичного кровообігу і вентиляції легенів. Використовують напівповороти на бік та припідняття тазу, масаж нижніх та верхніх кінцівок, грудної клітини у вихідному положенні лежачи на спині [2,3,7,9].

За літературними даними хворим з набутими вадами серця після хірургічної корекції з ускладненнями необхідна раціональна рухова терапія, здатна підвищити ефективність хірургічного лікування і повернути хворого до нормального життя. Адекватна рання рухова терапія оперованих хворих, як і медикаментозна терапія та інші лікувальні засоби поліпшують наслідки хірургічного втручання [10,11].

Висновки:

1. Аналіз науково-методичної літератури дозволив визначити, що підвищення ефективності хірургічного лікування набутих вад серця вимагає проведення комплексу післяопераційної фізичної терапії та медичної терапії.
2. У хірургічному лікуванні набутих вад серця виділяють такі післяопераційні ускладнення: пневмонії, ексудативний плеврит, пневмоторакс, дихальна недостатність. Описані засоби рухової терапії, а також описано особливості рухової терапії відповідно до післяопераційних ускладнень.

Література

1. Воловой В. Л. Реабилитация больных оперированных по поводу приобретенных пороков сердца / В. Л. Воловой. – М.: Медицина, 2004. – 302 с.
2. Дубровский В. И. Лечебная физическая культура / В. И. Дубровский. – М.: Владос, 2008. – 608 с.
3. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и массаж: учебник / В. А. Епифанов. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2008. – 560 с.
4. Kalmykov, S., & Kalmykova, Y. (2017). Dynamics of cardiovascular parameters in combined aortic malformations under the influence of a physical therapy program during the rehabilitation process. *Slobozhanskyi herald of science and sport*, 6 (62), 43-47.
5. Kalmykov, S.A. (2013). Features of method of medical physical culture at insufficiency of aortic valve. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 17(1), 25-29.
6. Маколкин В. И. Приобретенные пороки сердца / В. И. Маколкин. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 216 с.
7. Пархотик І. І. Сучасні принципи фізичної реабілітації, кардіохірургічних хворих / І. І. Пархотик // III Всеукр. з'їзд зі спорт. Медицини та лікувальної фізкультури «Людина, спорт, здоров'я». – К., 2013. – С.255 – 259.

8. Пархотик И. И. Физическая реабилитация больных с приобретенными пороками сердца / И. И. Пархотик // Вестн. Приднeпровья. – 2009. - № 1. – С. 103-106.
9. Пархотик И. И. Физическая реабилитация при хирургическом лечении заболеваний органов грудной клетки / И.И. Пархотик. – К.: НУФВСУ, узд-во «Олимп. лит.» , 2015. – 376 с.
10. Гончарук, Н. В. (2019). Особливості рухової терапії хворих з набутими вадами серця після операції без ускладнень в період госпіталізації. *ТЕХНОЛОГІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я, РЕАБІЛІТАЦІЯ І ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ*, 18.
11. Гончарук, Н. В. (2018). Особенности кинезитерапии в физической реабилитации больных с приобретенными пороками сердца, которых готовят к хирургическому лечению. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*, (2), 3-8.
12. Калмиков С. А., Калмикова Ю. С. Особливості методики лікувальної фізичної культури при ексудативних інфекційних плевритах на стаціонарному етапі реабілітації //Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2008. – №. 4. – С. 144-148.
13. Гринь, Л. В., Сібілевич, В. М., & Гребньова, І. В. (2016). Комплексна фізична реабілітація при ексудативному плевриті на стаціонарному етапі. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*, (2), 8-10.
14. Kalmykova, Y. S., & Yurko, N. V. (2014). Analysis of the effectiveness of physical rehabilitation according spirometric indicators in community-acquired pneumonia during convalescence. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 18(9), 35-40.
15. Kalmykov, S. A., & Dranishcheva, O. V. (2015). Physical rehabilitation in the failure of the aortic valve. *XV Mizhnarodna naukovo-praktychna konferentsiia" Fizychna kultura, sport ta zdorov ya*, 195-197.

Інформація про авторів:

Гончарук Н.В.

доцент кафедри фізичної реабілітації та здоров'я
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Національний фармацевтичний університет
Харків, Україна
goncharuknatalyaa@gmail.com

Поступила до редакції 14.12.2019р.