

РОЛЬ ТА МІСЦЕ МАСАЖУ У ВІДНОВЛЕННІ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДА

Інна Торяник

Харківська державна академія фізичної культури та спорту, Україна

Анотація. Представлена до уваги фахівців стаття присвячена питанням застосування арсеналу/ресурсів масажних технологій у осіб, які попередньо перенесли інфаркт міокарда. Авторка зосереджує увагу на важливості згаданої проблеми, з огляду на епідемічні дані за розповсюдженням серцево-судинної патології у світі серед різних верств населення, розвиток ускладнень, пов'язані із ними економічні збитки. Наголошується на тому, що інфаркт міокарда посідає лідируюче місце за показниками інвалідності та летальності, є доволі торпідною нозологічною одиницею, зокрема, коли мова йде про ускладнені/запущені версії хвороби. На думку фахівців, масаж є одним із дієвих допоміжних механічних факторів опосередкованого впливу на стан серцево-судинної системи осіб, хворих на інфаркт. На теперішній час його рекомендовано залучати до комплексного корекційно-лікувального алгоритму фізичної терапії кардіоваскулярних хворих. Із застосуванням масажу пов'язують стабілізацію артеріального тиску, нормалізацію серцевого ритму, поліпшення психо-емоційного стану осіб, зниження реактивності больової симптоматики. Дефіцит доказової інформації за провідними прототипами (інфаркт міокарда, масаж,) спонукало наш дослідницький інтерес до зазначеної проблеми.

Ключові слова: інфаркт міокарда, масаж, серцево-судинна система, відновлення, серцевий ритм, больовий синдром, артеріальний тиск.

Abstract. The article presented to specialists is devoted to the application of massage technologies/resources in individuals who have previously suffered myocardial infarction. The author focuses on the importance of this issue in view of epidemiological data concerning the prevalence of cardiovascular pathology worldwide among different population groups, the development of complications, and the associated economic losses. It is emphasized that myocardial infarction

occupies a leading position in terms of disability and mortality rates and remains a rather severe nosological entity, particularly in complicated or advanced forms of the disease. According to specialists, massage is one of the effective mechanical factors exerting an indirect influence on the cardiovascular system in patients with myocardial infarction. At present, it is recommended as part of a comprehensive corrective and therapeutic algorithm of physical therapy for cardiovascular patients. The use of massage is associated with stabilization of blood pressure, normalization of heart rhythm, improvement of psycho-emotional status, and reduction of pain symptom reactivity. The lack of evidence-based information regarding the leading prototypes (myocardial infarction, massage) has stimulated our research interest in this issue.

Keywords: myocardial infarction, massage, cardiovascular system, recovery, heart rhythm, pain syndrome, blood pressure.

Вступ. Серцево-судинні захворювання продовжують залишатися однією з провідних причин смертності та інвалідизації населення у світі [2, 8, 11]. Особливе місце серед них посідає інфаркт міокарда, який характеризується високими показниками летальності, значним ризиком розвитку ускладнень та тривалим періодом відновлення. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, ішемічна хвороба серця є однією з основних причин передчасної смерті, а наслідки перенесеного інфаркту міокарда суттєво впливають на якість життя пацієнтів, їх функціональний стан та працездатність [17].

У сучасних умовах особливого значення набувають питання комплексної кардіореабілітації, спрямованої на відновлення фізичного, психоемоційного та соціального функціонування пацієнтів після гострих серцево-судинних подій [12]. Важливою складовою реабілітаційних програм є фізична терапія, яка включає дозовані фізичні навантаження, дихальні вправи, методи психофізичної корекції та масаж [1, 4, 9, 13, 14,]. Саме масаж розглядається як один із допоміжних немедикаментозних засобів впливу на функціональний стан серцево-судинної системи та загальний процес відновлення організму [5, 6].

Механізм лікувальної дії масажу ґрунтується на нервово-рефлекторному, гуморальному та механічному впливі на організм [7]. Застосування масажних технологій у пацієнтів після інфаркту міокарда сприяє покращенню периферичного кровообігу, нормалізації судинного тону, стабілізації артеріального тиску та серцевого ритму, зменшенню психоемоційного напруження й больового синдрому. Крім того, масаж позитивно впливає на функціональний стан нервової системи, підвищує толерантність до фізичних навантажень і сприяє прискоренню адаптаційно-відновних процесів [15, 16].

Попри активне впровадження методів фізичної терапії у практику кардіореабілітації, питання ролі та місця масажу у відновленні пацієнтів після інфаркту міокарда залишається актуальним та потребує подальшого наукового обґрунтування [16]. Недостатня кількість систематизованих даних щодо ефективності, механізмів дії та оптимальних методик застосування масажу визначає необхідність поглибленого аналізу даної проблематики.

Метою статті було визначити роль та місце масажу у комплексному відновленні пацієнтів після інфаркту міокарда, а також здійснити аналіз сучасних наукових підходів до його застосування у системі кардіореабілітації.

Методи дослідження: ретроспективний аналіз реферативних джерел науково-теоретичної та практичної літератури щодо застосування масажу у хворих на інфаркт міокарда, з урахуванням провідних підходів фізичної терапії, реабілітаційних заходів, форм і засобів відновлення, оцінки ефективності та безпеки процедур [4-7, 12-15]. Як орієнтири використовували Міжнародну класифікацію хвороб 10 перегляду (МКХ-10), Міжнародну класифікацію функціонування (МКФ), загальноклінічні методи дослідження та сучасні комп'ютерні технології [1]. Об'єктами дослідження стали пацієнти (n=20) обох статей віком від 45 до 65 років із клінічно підтвердженим інфарктом міокарда. З кожним учасником дослідження було підписано інформовану згоду. Першу групу становили пацієнти групи порівняльного контролю (ПК, n=10), які отримували стандартну програму фізичної терапії. До другої групи належали пацієнти основної групи (ОГ, n=10), у програму реабілітації яких, окрім фізичної терапії, були включені засоби лікувального масажу (табл. 1). Групи

були однорідними за клінічними характеристиками та супутньою патологією. Первинне обстеження проводили до початку реабілітаційних заходів, повторно - після завершення курсу відновного лікування.

Таблиця 1

Засоби лікувального масажу при інфаркті міокарда

Засоби лікувального масажу	Характеристика застосування	Мета застосування
Погладжування	Поверхневі та глибокі прийоми у ділянці спини, комірцевої зони, верхніх і нижніх кінцівок.	Покращення крово- та лімфообігу, зниження психоемоційного напруження
Розтирання	Легкі та помірні прийоми у паравертебральних зонах і м'язах кінцівок.	Активізація периферичного кровообігу, зменшення м'язового напруження
Розминання	Щадні прийоми з поступовим збільшенням інтенсивності	Покращення трофіки тканин, профілактика застійних явищ
Вібрація	Безперервна або переривчаста легка вібрація.	Нормалізація вегетативної регуляції, седативний ефект
Масаж комірцевої зони	Виконується у щадному режимі.	Зниження судинного тону, покращення регуляції серцево-судинної системи
Масаж спини	Переважно грудний та міжлопатковий відділи.	Покращення дихальної функції та периферичного кровообігу
Сегментарно-рефлекторний масаж	Вплив на рефлексогенні зони.	Нормалізація функціонального стану серцево-судинної системи
Релаксаційний масаж	Повільні, ритмічні прийоми.	Зменшення тривожності, покращення сну та психоемоційного стану

Результати дослідження. Після завершення курсу реабілітації в обох групах спостерігалася позитивна динаміка функціонального стану серцево-судинної системи, однак у пацієнтів ОГ зміни виявились більш позначеними (табл.2). У хворих, які отримували лікувальний масаж, відзначалося швидше зниження потенціалу скарг на загальну слабкість, відчуття тривоги, м'язове напруження та дискомфорт у ділянці грудної клітки.

**Результати застосування засобів лікувального масажу у хворих
на інфаркт міокарда**

Показник / ефект	Показник / ефект	Основна група (n=10), ФТ + масаж	Динаміка в ОГ
Загальна слабкість	Помірне зменшення	Виражене зменшення	Швидше відновлення
Частота серцевих скорочень у спокої	Незначне покращення	Більш стабільна нормалізація	Краща вегетативна регуляція
Толерантність до фізичного навантаження	Поступове підвищення	Значне підвищення	Вищий функціональний резерв
Психоемоційний стан	Помірне покращення	Виражене зниження тривожності	Стабільний седативний ефект
Якість сну	Покращення у частини пацієнтів	Стабільне покращення у більшості	Краща відновлювальна реакція
М'язове напруження	Зменшення	Значне зниження	Виражений міорелаксуючий ефект
Периферичний кровообіг	Повільна динаміка	Помітне покращення	Активізація мікроциркуляції
Загальний рівень відновлення	Середній	Вищий	Прискорена реабілітація

Пацієнти ОГ звітували на користь покращення показників толерантності до фізичного навантаження, нормалізації частоти серцевих скорочень у стані спокою та стабілізацію параметрів периферичного кровообігу. На зазначеному тлі спостерігалось підвищення психоемоційної стабільності та покращення якості сну (усунення явищ депривації, апное) порівняно з контролем.

У ПК позитивні зміни також були наявні, проте процес відновлення відбувався повільніше, а рівень функціонального покращення був нижчим порівняно з пацієнтами, які додатково отримували лікувальний масаж. Отримані результати свідчили на користь ефективності застосування лікувального масажу як складової комплексної фізичної терапії у хворих на інфаркт міокарда та підтверджують доцільність його використання на етапах кардіологічної реабілітації.

Дискусія. Результати дослідження свідчать про доцільність включення лікувального масажу до комплексної програми фізичної терапії хворих на інфаркт міокарда [4; 9; 10]. Застосування масажу в поєднанні зі стандартними реабілітаційними заходами сприяло покращенню загального функціонального стану пацієнтів, підвищенню толерантності до фізичних навантажень та зменшенню проявів психоемоційного напруження [13, 14]. Отримані результати узгоджуються з даними сучасних наукових досліджень, у яких зазначено, що лікувальний масаж позитивно впливає на вегетативну регуляцію, периферичний кровообіг і процеси відновлення після серцево-судинних подій [2, 8]. Водночас ефективність масажу значною мірою залежить від своєчасності його призначення, індивідуального підбору методик та врахування клінічного стану пацієнта. Особливу увагу слід приділяти безпеці проведення процедур у пацієнтів після інфаркту міокарда, оскільки надмірна інтенсивність або недотримання реабілітаційних принципів можуть негативно впливати на стан серцево-судинної системи [11]. Саме тому застосування лікувального масажу повинно проводитися диференційовано, під контролем фахівців та відповідно до сучасних клінічних рекомендацій.

Висновки:

1. Лікувальний масаж є ефективним компонентом комплексної фізичної терапії хворих на інфаркт міокарда.
2. Включення масажу до програми реабілітації сприяє покращенню функціонального стану пацієнтів, підвищенню толерантності до фізичних навантажень та оптимізації процесів відновлення.
3. Застосування масажу позитивно впливає на психоемоційний стан пацієнтів та якість їхнього життя у післяінфарктному періоді.
4. Ефективність і безпечність лікувального масажу залежать від індивідуалізації реабілітаційної програми, клінічного стану пацієнта та дотримання сучасних принципів кардіореабілітації.

Перспективи подальших досліджень полягають у поглибленому вивченні ефективності застосування лікувального масажу в комплексній реабілітації хворих на інфаркт міокарда на різних етапах відновлення.

Доцільним є вивчення впливу різних методик масажу на функціональний стан серцево-судинної системи, показники гемодинаміки, толерантність до фізичних навантажень та якість життя пацієнтів. Перспективним напрямом також є визначення оптимальних термінів призначення, тривалості та інтенсивності масажних процедур з урахуванням віку пацієнтів, ступеня тяжкості захворювання та наявності коморбідної патології.

Література

1. Андрійчук О.Я. Основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії: навч.-метод. посіб. Луцьк : ПП «Волинська друкарня». 2022. 264 с.
2. Апанасенко Г.Л. Лікувальний масаж і фізіотерапія в кардіології. Київ: Здоров'я; 2017. 240 с.
3. Бабінець Л.С. Внутрішня медицина: кардіологія. Київ: ВСВ «Медицина»; 2020. 412 с.
4. Вакуленко Д.В. Інформаційні технології у лікувально реабілітаційному масажі : навчальний посібник / Д.В. Вакуленко, Л. О. Вакуленко. – Тернопіль : ТНПУ. 2019. 68 с.
5. Вакуленко Л.О. Лікувальний масаж: практикум для підготовки до занять / Л.О. Вакуленко, О.Р. Барладин, Д.В. Вакуленко. – Тернопіль, ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2019. 57 с.
6. Вакуленко Л.О. Лікувально-реабілітаційний масаж у педіатрії : навчальний посібник, [електронний варіант] / Л.О. Вакуленко, Д.В. Вакуленко, ТНПУ ім. В. Гнатюка. 2019. 233 с.
7. Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Кутакова О.О., Прилуцька Г.П. Лікувально-реабілітаційний масаж. Навчальний посібник. 2020. 358 с.
8. Внутрішня медицина : підручник/Сабадишин Р. О., Смоляк В.Р., Гашинська О.С.; за ред. Р. О. Сабадишина. – Вінниця: Нова Книга, 2019.–528 с.
9. Єфіменко П.Б., Каніщева О.П., Свєрчкова О.В. Масаж дорослих : навч. посіб. Київ : Медицина 2023. 215 с.
10. Зарічнюк І.Р., Нестерчук Н.Є. Основні аспекти індивідуального реабілітаційного плану у фізичній терапії. *Public Health Journal*. 2024.1(5): 66-72.

11. Ades PA, Keteyian SJ, Wright JS, et al. Increasing cardiac rehabilitation participation. *Circulation*. 2017;135:e412-e422.
12. Cruz AJ, De Jesus O. Neurotmesis. InStatPearls (Internet) 2021 Feb 7. StatPearls Publishing.
13. Dibben GO, Dalal HM, Taylor RS, et al. Cardiac rehabilitation and physical activity. *Heart*. 2018;104:1394-1402.
14. European Society of Cardiology. Cardiovascular disease prevention guidelines. *Eur Heart J*. 2021;42:3227-3337.
15. National Institute for Health and Care Excellence. Myocardial infarction: cardiac rehabilitation and prevention. London; 2020.
16. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, et al. Fourth universal definition of myocardial infarction (2018): pathophysiological classification and mechanisms. *Eur Heart J*. 2020;41(3):237–269.
17. Timmis A, Townsend N, Gale CP, et al. European Society of Cardiology: cardiovascular disease statistics 2023. *Eur Heart J*. 2023;44(39):3992–4126.

References

1. Andriichuk O.Ia. Osnovy praktychnoi diialnosti u fizychnii terapii ta erhoterapii: navch.-metod. posib. Lutsk : PP «Volynska drukarnia». 2022. 264 s.
2. Apanasenko H.L. Likuvalnyi masazh i fizioterapiia v kardiologii. Kyiv: Zdorovia; 2017. 240 s.
3. Babinets L.S. Vnutrishnia medytsyna: kardiologhiia. Kyiv: VSV «Medytsyna»; 2020. 412 s.
4. Vakulenko D.V. Informatsiini tekhnologii u likuvalno reabilitatsiinomu masazhi : navchalnyi posibnyk / D.V. Vakulenko, L. O. Vakulenko. – Ternopil : TNPU. 2019. 68 s.
5. Vakulenko L.O. Likuvalnyi masazh: praktykum dlia pidhotovky do zaniat / L.O. Vakulenko, O.R. Barladyn, D.V. Vakulenko. – Ternopil, TNPU im. V. Hnatiuka, 2019. 57 s.
6. Vakulenko L.O. Likuvalno-reabilitatsiinyi masazh u pediatrii : navchalnyi posibnyk, [elektronnyi variant] / L.O. Vakulenko, D.V. Vakulenko, TNPU im. V. Hnatiuka. 2019. 233 s.

7. Vakulenko L.O., Vakulenko D.V., Kutakova O.O., Prylutska H.P. Likuvalno-reabilitatsiyni masazh. Navchalnyi posibnyk. 2020. 358 s.
8. Vnutrishnia medytsyna : pidruchnyk/Sabadyshyn R. O., Smoliak V.R., Hashynska O.S.; za red. R. O. Sabadyshyna. – Vinnytsia: Nova Knyha, 2019.–528 s.
9. Yefimenko P.B., Kanishcheva O.P., Sverchkova O.V. Masazh doroslykh : navch. posib. Kyiv : Medytsyna 2023. 215 s.
10. Zarichniuk I.R., Nesterchuk N.Ie. Osnovni aspekty individualnoho reabilitatsiynoho planu u fizychnii terapii. Public Health Journal. 2024.1(5): 66-72.
11. Ades PA, Keteyian SJ, Wright JS, et al. Increasing cardiac rehabilitation participation. Circulation. 2017;135:e412-e422.
12. Cruz AJ, De Jesus O. Neurotmesis. InStatPearls (Internet) 2021 Feb 7. StatPearls Publishing.
13. Dibben GO, Dalal HM, Taylor RS, et al. Cardiac rehabilitation and physical activity. Heart. 2018;104:1394-1402.
14. European Society of Cardiology. Cardiovascular disease prevention guidelines. Eur Heart J. 2021;42:3227-3337.
15. National Institute for Health and Care Excellence. Myocardial infarction: cardiac rehabilitation and prevention. London; 2020.
16. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, et al. Fourth universal definition of myocardial infarction (2018): pathophysiological classification and mechanisms. Eur Heart J. 2020;41(3):237–269.
17. Timmis A, Townsend N, Gale CP, et al. European Society of Cardiology: cardiovascular disease statistics 2023. Eur Heart J. 2023;44(39):3992–4126.

Відомості про автора:

Торяник Інна Іванівна: доктор медичних наук, старший науковий співробітник; Харківська державна академія фізичної культури, Україна.