УДК 616.132:616.132.2]-089.844-06:616.12-005.4-036.82-08

О.А. ЕПАНЧИНЦЕВА, к. мед. н., доцент
/ГУ «Институт сердца» МЗ Украины, Киев/

Реабилитация больных с ишемической болезнью сердца после операции аортокоронарного шунтирования

Резюме

Разработана программа физической реабилитации пациентов, перенесших операцию на сердце. Определены периоды восстановительной терапии, реабилитационные мероприятия, методика их проведения, составлены особенности двигательного режима данных больных. В работе представлены наиболее эффективные средства и методы современной реабилитологии.

Ключевые слова: физическая реабилитация, кардиохирургия, коронарное шунтирование, лечебная физическая культура, массаж, физиотерапия

Заболевания сердечно-сосудистой системы занимают одно из лидирующих мест по распространенности среди населения земного шара. Одной из наиболее часто встречающихся патологий является ишемическая болезнь сердца (ИБС). В настоящее время достигнуты большие успехи в области диагностики, профилактики, медикаментозного и хирургического лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Операция коронарного шунтирования (КШ) – один из наиболее эффективных методов хирургического лечения больных ИБС [1, 5, 8].

Во всем мире происходит развитие реабилитологии, отмечается тенденция к индивидуализации и включению новых восстановительных методик, расширению показаний для их назначения. Это позволяет шире и эффективнее применять возможности восстановительной медицины, ускорять процесс реабилитации [3, 4, 7].

В настоящее время больные, перенесшие операцию на сердце, проходят следующие этапы реабилитации: стационарный, включая в себя кардиохирургическое и реабилитационное отделение, санаторный и диспансерный. Стационарный этап начинается с подготовки больных к операции, продолжается в отделении реанимации (1–2 суток) и кардиохирургическом отделении (10–14 дней, до снятия послеоперационных швов). После этого рекомендуется перевод в реабилитационное отделение стационарного этапа, где осуществляется в полном объеме весь комплекс медикаментозной, физической и психологической реабилитации [2, 6].

Разработанная авторами программа физической реабилитации больных, перенесших КШ, значительно ускоряет сроки проведения реабилитационных процедур, расширяет диапазон использования методов восстановительной терапии, позволяет применять современное и наиболее эффективное оборудование. Весь комплекс реабилитационных мероприятий направлен на наиболее быстрое и качественное восстановление здоровья, трудового и психологического статуса данных пациентов.

В зависимости от сроков послеоперационного периода программа реабилитации условно делится на 3 периода: 1-й период (ранний) – 1–14-й день, 2-й период (основной) – с 14-го дня до 2 месяцев, 3-й период (поздний) – спустя 2 месяца. Каждому периоду восстановительной терапии соответствует определенный набор реабилитационных мероприятий, проводимых на фоне комплексного медикаментозного лечения, который зависит от тяжести состояния пациента, сопутствующей патологии, индивидуальных особенностей и отражается при составлении индивидуальной схемы реабилитации конкретного больного.

Программа реабилитации больных, перенесших КШ, основывается на применении следующих реабилитационных мероприятий.

1. Лечебная физическая культура:
- лечебная гимнастика;
- дозированная ходьба;
- подъем по ступенькам, степ;
- тренировка на велоэргометре;
- тренировки на тредмиле.

2. Массаж:
- лечебный;
- перкуссионный (дренажный);
- противоотечный (отсасывающий);
- сегментарно-рефлекторный;
- баночный;
- общий;
- индивидуальные программы.

3. Физиотерапия:
- релакс с элементами музотерапии и аромотерапии;
- рефлексотерапия (аппликатор Ляпко, валики, колечки);
- ингаляции;
- спелеотерапия;
- прессотерапия;

© О.А. Епанчинцева, 2014

- электромиостимуляция;
- электрофорез;
- дарсонвализация;
- сингленто-кислородная терапия.

Двигательный режим пациентов, перенесших КШ, значительно отличается от режима кардиологических больных. Связано это, в первую очередь, с наличием операционной раны в области грудины и ноге (ногах). В связи с этим авторами были разработаны определенные «правила поведения» пациентов в послеоперационный период, отраженные в особенностях двигательного режима.

Рекомендуется:

- ношение специального пояса (корсета) для поддержки грудной клетки, который снимается во время отдыха и сна;
- использование эластических бинтов, компрессионного трикотажа (колготки, чулки), которые снимаются во время ночного сна;
- осевые нагрузки (сидение, стояние, ходьба) длительностью не более 10–30 минут, что необходимо чередовать с отдыхом в горизонтальном положении;
- садиться и вставать без упора на руки;
- сидеть разрешается часто, по длительности не более 15–20 минут;
- стоять не более 5–10 минут при отсутствии дискомфорта (головокружение, слабость);
- ходить часто, постепенно увеличивая дистанцию (от 20 м до 1 км в день). Прогулка может длиться от 15 до 30 минут. Прогулки чередуются с отдыхом в положении лежа;
- при необходимости в положении лежа для нижних конечностей используется специальная ортопедическая противоотечная подушка;
- для снижения отечности нижних конечностей в положении сидя используются фитболл, стул, пуфик и т.п.

Не рекомендуется:

- выполнять движения, сопровождающиеся подъемом рук выше уровня плеч;
- поднимать и толкать предметы тяжелее 2–4 кг;
- выполнять сильные и резкие повороты корпусом;
- лежать на боку, на животе, «заводить» руки за голову;
- перекрещивать ноги в положении лежа на спине, сидя;
- осевые нагрузки длительностью более 30 минут.

Разработанная программа физической реабилитации имеет следующий ряд особенностей.

1. Ранняя активизация пациента. В 1-е сутки после операции проводится дренажный массаж (отделение интенсивной терапии). Пациент сидит в кровати, свесив ноги. На 2–3-и сутки пациент поднимается, стоит, ходит в пределах палаты. В эти сроки добавляются занятия по лечебной гимнастике, ингаляции и другие физиотерапевтические мероприятия, в соответствии с индивидуальной схемой реабилитации.
2. Индивидуальный метод проведения процедур. Все процедуры проводятся индивидуально в палате, зале ЛФК, в массажном или физиотерапевтическом кабинете.
3. Разработаны определенные комплексы упражнений, специально адаптированные для пациентов, перенесших разрез грудины и венэктомию на ноге (ногах).
4. Для проведения массажа воротниковой зоны сконструировано специальное кресло, обеспечивающее комфортное положение пациента с операционной раной на грудине.
5. Составлены определенные особенности двигательного режима пациентов, перенесших КШ.

В настоящее время развитие реабилитации как единого из аспектов медицинской и социальной деятельности становится все более интенсивным и востребованным. В современном обществе восстановительная терапия пациентов, перенесших операцию на сердце, начинает занимать одно из ведущих мест кардиореабилитации. В разработанной авторами программе представлены наиболее эффективные и современные средства и методы реабилитации, особенности их применения, соответствующие последним разработкам практической медицины и реабилитологии.

Список использованной литературы

1. Кремнева Л.В., Ефанов Ю.М., Абатурова О.В. и др. Прогностические факторы и исходы повреждений миокарда, возникающих в связи с операцией коронарного шунтирования // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2010. – №5 (3). – С. 24–30.
2. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей / Под ред. В.А. Епифанова. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 328 с.
3. Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов / Носков С.М., Маргазин В.А., Шкребко А.Н. и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 640 с.
4. Современные методы механотерапии в медицинской реабилитации: науч.-метод. пособие / Под ред. И.З. Самосюка. – К.: Науковий світ, 2009. – 184 с.
5. Іпатов А.В., Дроздова І.В., Лисунець О.М., Ханюкова І.Я. Хвороби системи кровообігу як основна причина інвалідизації // Укр. терапевт. журн. – 2011. – №4. – С. 121–126.
6. Мухін В.М. Фізична реабілітація: навчальне видання. – К.: Олімпійська література, 2005. – 470 с.
7. Adams J., Cline M.J., Hubbard M. et al. A new paradigm for postcardiac event resistance exercise guidelines // Am. J. Cardiol. – 2006. – Vol. 97, №2. – P. 281–286.
8. Velazquez E.J., Lee K.L., Deja M.A. et al. Coronary-Artery Bypass Surgery in Patients with Left Ventricular Dysfunction // N. Engl. J. Med. – 2011. – Vol. 351. – P. 1724–1729.

Резюме

Реабілітація хворих на ішемічну хворобу серця після операції аортокоронарного шунтування

О.А. Єпанчинцева

Розроблено програму фізичної реабілітації пацієнтів, що перенесли операцію на серці. Визначено періоди відновлювальної терапії, реабілітаційні заходи, методику їх проведення, визначено особливості рухового режиму даних хворих. У роботі наведено найбільш ефективні засоби і методи сучасної реабілітології.

Ключові слова: фізична реабілітація, кардіохірургія, коронарне шунтування, лікувальна фізична культура, масаж, фізіотерапія

Summary

Contemporary Aspects of Physical Rehabilitation in Cardiovascular Surgery

O.A. Yepanchintseva

The program of physical rehabilitation is developed for patients, who had an operation on heart (coronary bypass grafting). Periods of reconstruction therapy, rehabilitation treatments, methodic of their realization are fixed, peculiarities of moving regimen are completed for these patients. The most effective means of contemporary rehabilitology are presented in this program.

Key words: physical rehabilitation, cardiovascular surgery, coronary bypass grafting, medical gymnastics, massage, physiotherapy