

## PHYSICAL REHABILITATION OF THE PATIENTS WITH STATIC FORM OF FLATFOOT AND OF A SPINAL CORD OSTEOCHONDROSIS

Iryna ZHAROVA

*The National University of Physical Education and Sports of Ukraine*

**Abstract.** The dissertation work is devoted to the questions of rehabilitation and after treatment correction of the patients' locomotors apparatus infringements with static form of flatfoot and of spinal cord osteochondrosis.

**Key words:** osteochondrosis, flatfoot, physical rehabilitation, complex program.

## ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ОСІБ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ У ПІСЛЯЛІКАРНЯНОМУ ПЕРІОДІ

Наталія ЖАРСЬКА

*Львівський державний інститут фізичної культури*

**Постановка проблеми:** Нині у світі найчастішою причиною смерті вважають серцево-судинні захворювання. В Україні щорічно з цієї причини раптово вмирає близько 20 тис. людей працездатного віку [6]. Проблема боротьби з серцево-судинними захворюваннями у даний час залишається однією із найважливіших, які мають загальнодержавне значення, через велику поширеність цих захворювань, важкість перебігу і частоту ускладнень.

Однією з причин збільшення кількості захворювань серцево-судинної системи є зниження рухової активності сучасної людини. Обов'язковим правилом терапії вважалося створення для кардіологічних хворих максимально щадного режиму з обмеженням рухової активності. За останні роки, ці погляди зазнали докорінних змін зібрано багато даних про позитивний вплив тренуючого режиму на фізичний стан, перебіг захворювання і працездатність хворих з серцево-судинними захворюваннями [1, 3].

На даний час в кардіологічних і кардіохірургічних клініках фізичні навантаження є обов'язковим лікувальним засобом, як і лікувальна терапія. Фізичні навантаження стали важливим фактором реабілітації, проте її методики базуються на почерговому застосуванні фізичних вправ, що на нашу думку не є досконалим. Така ситуація спонукала нас до пошуку як літературних, так і практичних джерел одночасного застосування фізичних вправ у поєднанні з дозованою ходьбою і дихальними вправами у реабілітації хворих з даною патологією.

**Мета роботи:** проаналізувати існуючі методики фізичної реабілітації осіб з ішемічною хворобою серця у післялікарняному періоді.

**Методи дослідження:** аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.



**Організація дослідження.** Стенокардія – клінічна форма ішемічної хвороби серця, при якій виникають напади раптового болю за грудиною, обумовлені гострою недостатністю серцевого кровообігу, внаслідок атеросклерозу коронарних артерій. Розрізняють стенокардію напруги, коли напади болю виникають при фізичному навантаженні (ході, підйомі сходами, перенесенні ваги), і стенокардію спокою, під час якої напади болю не пов'язані з фізичними зусиллями, наприклад, виникають під час сну. Тривале прогресування найбільш поширеної форми ішемічної хвороби серця – стенокардії напруги, може бути повільним і лінійним, епізодичним і швидким, або поєднувати ці типи [8].

Фізична реабілітація покликана повернути хворого до первинного стану, виявити та активізувати його функціональні резерви і забезпечити їх використання на оптимальному рівні [5]. Крім того, методи фізичної реабілітації повинні сприяти активізації захисних механізмів, які необхідні організму для боротьби з захворюваннями, стимулювати нейрогуморальні механізми для відновлення нормальних судинних реакцій при м'язовій роботі і покращувати функцію серцево-судинної системи, активізувати обмін речовин (боротьба з атеросклеротичним процесом), поліпшувати психоемоційний стан, що відіграє важливу роль у швидкому відновленні працездатності [8, 3].

Р. McAlpin і А. Kattus, E.Varnauscas (1986 р.) зі співавторами відзначили позитивні зміни застосування інтенсивних фізичних навантажень під час лікування стенокардії. Їх дослідження показали, що тренувальні програми ходи у поєднанні з достатнім режимом сприяють значному покращенню стану, зниженню  $\beta$ -ліпопротеїдів у крові, позитивній динаміці функціональних проб у хворих з коронарною недостатністю.

За даними Н. Hellestena (1988 р.), при довготривалому спостереженні за 254 особами з ішемічною хворобою серця, які проходили інтенсивні тренування, у 63% випадків настало значне покращення стану, збільшились витривалість до фізичних навантажень (PWC- 150) і максимальне поглинання кисню з 23,2 до 28,9 мл/хв./кг, покращились показники електрокардіограми (ЕКГ) [3, 1].

Згідно літературних джерел [1, 2, 8], програми фізичної реабілітації повинні відповідати ряду вимог: визначити інтенсивність, характер, тривалість, періодичність навантажень та забезпечення їх ефективного контролю. Численні фізіологічні дослідження показують, що вправи, на яких базується тренування серцево-судинної і дихальної систем, повинні бути:

1. Динамічні;
2. Аеробні;
3. Інтервальні;
4. Субмаксимальні (у межах 60 -75 % максимальної аеробної здатності).

У процесі тренувань настає адаптація киснево-транспортної системи до зростаючого навантаження, тому для продовження тренуючого ефекту інтенсивність навантажень повинна збільшуватись поступово. Інтенсивність навантажень, частота і тривалість занять визначають індивідуально.

У кожному випадку складають індивідуальну програму фізичної реабілітації, яку необхідно періодично переглядати з врахуванням досягнутого ефекту. Ефективність програми спочатку оцінюють не раніше, ніж через 2-3 тижні після початку занять, а потім кожні 2-3 місяці. На основі таких обстежень встановлюється рівень навантажень, який дає бажаний ефект і вносять необхідні корективи в програму фізичної реабілітації [7].



На сьогоднішній день набули широкого використання програми – біг підтюпцем (W. Bowerman, W. Harris; G. Gilmor і ін.) і тренуюча програма К. Соорег, які добре фізіологічно аргументовані. Вони досить різноманітні і дають великі можливості для диференційного підходу з урахуванням фізичного стану і віку, самоконтролю і кількісної оцінки рівня тренуваності. Метою цих програм є збільшення максимального поглинання кисню внаслідок збільшення функції і активізації резервів серцево-судинної системи.

В основі цих програм покладена система поступового збільшення м'язової сили і її інтенсивності. На основі визначення затрат кисню на виконання фізичних вправ різної інтенсивності К. Соорег розробив систему балів. Аеробний бал – умовна одиниця затрати енергії. Система балів дає орієнтовні кількісні критерії для оцінки динаміки тренуючого ефекту і дозволяє кожному самостійно визначити рівень своєї тренуваності. Норма для всіх вікових груп – 30 балів в тиждень. К. Соорег встановив, що таке навантаження забезпечує мінімальний рівень фізичного стану, який відповідає віковим нормам.

Програма фізичних тренувань, запропонована Н.М. Амосовим (1989 р.), складається з комплексу інтенсивних гімнастичних вправ і дозованого бігу. Вправи потрібно виконувати у швидкому темпі з тривалістю заняття – 40 хвилин. Заняття потрібно проводитись не менше 5 разів на тиждень. Освоювати комплекс потрібно поступово, залежно від вихідного фізичного стану, з дозуванням навантажень. Метою цієї програми є активізація не тільки серцево-судинної, але й дихальної систем.

L. Zohman і J. Tobis (1980р.) проводили тренування хворих з коронарною недостатністю на велоергометрі з поступово наростаючою швидкістю, у положенні лежачи при інтенсивності навантажень, які не викликали напади болю. Спочатку навантаження виконували по 5 хв. 3 рази на тиждень протягом 6 – 12 тижнів. Надалі призначали навантаження у межах 60 -80 % встановленої фізичної працездатності. Такі заняття у всіх випадках приводили до суб'єктивного покращення стану хворих.

R. McAlpin і A. Kattus (1988р.) тренували хворих з коронарною недостатністю за допомогою ходи на тредмилі в темпі 1,5–5 км за 1 годину. Швидкість ходи поступово збільшувалась до виникнення нападу болю і появи ішемічних змін на ЕКГ. Такі тренування покращували стан хворих [4, 3].

### Висновки

Програми фізичної реабілітації спрямовані на активізацію серцево-судинної системи, і тільки програми Н.М. Амосова розрахована на активізацію серцево-судинної і дихальної систем. Враховуючи поширеність, високий рівень інвалідності і смертності осіб з ішемічною хворобою серця ми розробляємо мобільну програму для людей другого зрілого віку, яка включає елементи реабілітації спрямовані на навантаження литкових м'язів, розвиток серцево-судинної і дихальної системи.

### Література

1. Амосов Н.М., Бендет Я.А. *Физическая активность и сердце*. – 3-е изд., перераб. и доп. – К.: Здоровья, 1989.
2. *Заболевания сердца и реабилитация* / Под ред. М.Л. Поплака, Д.Х. Шмидта. – К.: Олимпийская литература, 2000.-408с.
3. Котко Д.Н., Папуга М.С. *Аспекты немедикаментозной реабилитации больных ИБС старше 60 лет* // *Медицинские вести*. – 1998. – №3. – С. 56–59.



4. Крижанівський В.О. *Діагностика та лікування інфаркту міокарда*. – К.: Фенікс, 2000.- 451с.
5. Мухін В.М. *І ін. Основи фізичної реабілітації/ В.М, Мухін, А.В. Мальований, Г.П. Мальована*. – Львів, 1999. – 118с.
6. Назаренко В.Р., Солоненко И.Н., Дмитриева Н.А. и др. *О профилактике внезапной смерти у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями // Врач. дело*. – 1994. – №2. – С.24 – 26
7. *Санаторный этап реабилитации больных ишемической болезнью сердца / Под ред. В.А. Боброва, И.К. Следзевской*. – К.: Здоров'я, 1995. – 112с.
8. *Физическая реабилитация: Учебник для акад. и ин-тов физ. культуры / Под ред. С.Н. Попова*. – Ростов н/Д: Феникс, 1999. – 608с.

## ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ОСІБ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ У ПІСЛЯЛІКАРНЯНОМУ ПЕРІОДІ

Наталія ЖАРСЬКА

*Львівський державний інститут фізичної культури*

**Анотація.** В даній роботі проаналізовано існуючі методики фізичної реабілітації осіб з ішемічною хворобою серця у післялікарняний період.

**Ключові слова:** ішемічна хвороба серця, фізична реабілітація

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В ПОСЛЕБОЛЬНИЧНОМ ПЕРИОДЕ

Наталья ЖАРСКАЯ

*Львовский государственный институт физической культуры*

**Аннотация.** В данной работе проанализированы существующие методики физической реабилитации больных с ишемической болезнью сердца в послебольничном периоде.

**Ключевые слова:** физическая реабилитация, ишемическая болезнь сердца

## PHYSICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE IN POSTCLINICAL PERIOD

Nataliya ZHARSKA

*Lviv State Institute of Physical Culture*

**Abstract.** The article deals with various methods of physical rehabilitation of patients with ischemic heart disease in postclinical period.

**Keywords:** physical rehabilitation, ischemic heart disease.