

Ишемическая болезнь

Потанин Егор Александрович

Студент (бакалавр)

Алтайский государственный педагогический университет, Институт физической культуры и спорта, Барнаул, Россия

E-mail: potanin_egor05@mail.ru

Клиническая картина ИБС

Клиническая картина ИБС может быть разнообразной и зависит от формы заболевания, степени поражения коронарных артерий и индивидуальных особенностей организма.

Основные проявления:

1. Стенокардия:

Характер боли: Чаще всего ощущается как давящая, сжимающая, жгучая боль или дискомфорт за грудиной. Боль может иррадиировать (отдавать) в левую руку, плечо, шею, нижнюю челюсть, межлопаточную область.

Провоцирующие факторы: Появляется или усиливается при физической нагрузке (ходьба, подъем по лестнице), эмоциональном стрессе, холоде, после приема пищи. Продолжительность: Приступы стенокардии обычно короткие, длятся от нескольких секунд до 10-15 минут.

Облегчение: Проходит самостоятельно в покое или после приема нитроглицерина.

Формы стенокардии:

- Стенокардия напряжения: Классическая форма, возникающая при нагрузке.
- Стенокардия покоя: Возникает без видимой причины, часто ночью, что может свидетельствовать о более тяжелом поражении артерий.
- Нестабильная стенокардия: Характеризуется учащением приступов, увеличением их интенсивности, продолжительности или возникновением в покое. Это состояние, требующее неотложной медицинской помощи, так как является предвестником инфаркта миокарда.

2. Инфаркт миокарда (сердечный приступ):

Интенсивная и продолжительная боль: Боль за грудиной гораздо сильнее, чем при стенокардии, может быть жгучей, раздирающей. Продолжается более 20-30 минут и не купируется нитроглицерином.

Сопутствующие симптомы: Озноб, холодный пот, резкая слабость, одышка, тошнота, чувство страха смерти.

Неотложное состояние: Требуется немедленной госпитализации.

3. Нарушения сердечного ритма (аритмии):

Могут проявляться ощущением перебоев в работе сердца, его учащенным или замедленным сердцебиением, "замиранием" сердца.

4. Сердечная недостаточность:

Развивается при значительном повреждении миокарда. Симптомы: Одышка (сначала при нагрузке, затем и в покое), отеки на ногах, быстрая утомляемость, сухой кашель, цианоз (синюшность кожи).

5. Безболевая форма ИБС:

Иногда ИБС может протекать без явных болевых симптомов, проявляясь только одышкой, слабостью или нарушениями ритма.

Изменения в организме при ИБС

1. Ишемия миокарда: Основное изменение. Недостаток кислорода приводит к нарушению энергетического обмена в клетках сердечной мышцы.
2. Нарушение сократительной функции миокарда: Пораженные участки сердечной мышцы сокращаются хуже или не сокращаются вовсе. Это снижает насосную функцию сердца.
3. Нарушения проводимости и возбудимости миокарда: Может приводить к возникновению аритмий (нарушений сердечного ритма).
4. Развитие фиброза (рубцевания) миокарда: После перенесенного инфаркта миокарда на месте погибших клеток сердечной мышцы образуется соединительная ткань (рубец). Рубец не обладает сократительной способностью и ухудшает эластичность сердечной стенки.
5. Увеличение нагрузки на сердце: Компенсаторно сердце может увеличиваться в размерах, но это лишь временная мера, которая со временем приводит к дальнейшему истощению миокарда.
6. Развитие сердечной недостаточности: Как следствие снижения сократительной способности миокарда, сердце не может эффективно перекачивать кровь, что приводит к застойным явлениям в легких и периферических тканях.
7. Изменения в других органах и системах: Из-за снижения кровоснабжения могут страдать мозг, почки, печень и другие органы.

Методические рекомендации к составлению комплекса упражнений

При составлении комплекса упражнений для пациентов с ИБС необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

1. Индивидуализация: Комплекс должен подбираться строго индивидуально, с учетом формы ИБС, стадии заболевания, уровня физической подготовки, наличия сопутствующих заболеваний, функционального класса сердечной недостаточности и рекомендаций лечащего врача.
2. Постепенность и постепенное увеличение нагрузки: Начинать следует с минимальных нагрузок, постепенно увеличивая их интенсивность, продолжительность и сложность. Не допускать резких изменений в тренировочном режиме.
3. Учет фаз заболевания: При обострениях ИБС (нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда) занятия ЛФК противопоказаны. Комплекс подбирается в период ремиссии, реабилитации.
4. Разнообразие упражнений: Комплекс должен включать общеразвивающие упражнения, дыхательные упражнения, упражнения на гибкость и координацию, а также, при возможности, элементы дозированной ходьбы.
5. Контроль за состоянием: Важно постоянно контролировать самочувствие пациента, частоту сердечных сокращений (ЧСС) и артериальное давление (АД) до, во время и после занятий. При появлении любых негативных симптомов (боль в груди, сильная одышка, головокружение, выраженная слабость) занятия следует немедленно прекратить.

Комплекс упражнений для пациентов с ИБС (в период ремиссии)

Важно: Данный комплекс является примерным. Он должен быть адаптирован врачом ЛФК или реабилитологом под конкретного пациента. Перед началом выполнения упражнений необходима консультация врача.

Исходное положение (И.П.): Сидя на стуле или стоя.

1. Дыхательное упражнение "Диафрагмальное дыхание":

- И.П.: Сидя или лежа. Положите одну руку на грудь, другую на живот. Медленно вдох-

ните через нос, стараясь, чтобы живот поднялся, а грудная клетка оставалась почти неподвижной. Медленно выдохните через рот. Повторить 5-10 раз.

2. Дыхательное упражнение "Счетный вдох-выдох":

- И.П.: Сидя. На счет "раз-два" – медленный вдох через нос. На счет "раз-два-три" – медленный выдох через рот. Повторить 5-8 раз.

3. Разминка для кистей:

- Сжимание и разжимание кулаков. 10-15 раз.

- Круговые движения кистями в лучезапястных суставах. По 5-8 раз в каждую сторону.

4. Разминка для предплечий и плеч:

- Подъем рук вперед до уровня плеч (на вдохе), опускание вниз (на выдохе). 5-8 раз.

- Разведение рук в стороны до уровня плеч (на вдохе), сведение перед грудью (на выдох). 5-8 раз.

- Круговые движения плечами вперед и назад. По 5-8 раз в каждую сторону.

5. Упражнение для шеи:

- Медленные наклоны головы вперед-назад (не запрокидывая сильно). 3-5 раз.

- Медленные повороты головы влево-вправо. 3-5 раз в каждую сторону.

- Избегать: резких движений, наклонов вбок.

6. Упражнение для туловища:

- Повороты туловища влево-вправо (руки на поясе или свободно опущены). 5-8 раз в каждую сторону.

7. Упражнение для ног (сидя):

- Поочередное сгибание и разгибание ног в коленном суставе. 8-10 раз на каждую ногу.

- Поочередное поднятие выпрямленных ног (невысоко). 5-8 раз на каждую ногу.

8. Упражнение для ног (стоя, при необходимости с опорой):

- Подъем на носки. 8-10 раз.

- Поочередное отведение прямой ноги в сторону. 5-8 раз на каждую ногу.

- Поочередное отведение прямой ноги назад. 5-8 раз на каждую ногу.

9. Динамическое упражнение:

- Ходьба на месте с высоким подниманием колен (невысоко). 1-2 минуты.

10. Ходьба:

- Дозированная ходьба по ровной поверхности. Начинать с 5-10 минут, постепенно увеличивая время и дистанцию под контролем ЧСС.

11. Упражнение на расслабление:

- Повторение дыхательного упражнения "Диафрагмальное дыхание" или просто спокойное глубокое дыхание. 2-3 минуты.

12. Элемент самомассажа:

- Легкое растирание предплечий, плеч.

13. Упражнение на равновесие (стоя, с опорой):

- Стоя на одной ноге (держась за опору). Удерживать равновесие 10-20 секунд. Повторить на другую ногу.

14. Упражнение для мышц спины:

- Стоя, руки на поясе. Плавно прогнуться назад (не сильно), вернуться в И.П. 3-5 раз.

15. Упражнение для ягодичных мышц:

- Стоя, руки на поясе. Напрячь ягодичные мышцы, удержать 3-5 секунд, расслабить. 5-8 раз.

Рекомендации по интенсивности:

- Упражнения должны выполняться в комфортном темпе, без ощущения напряжения, одышки или боли.

- ЧСС во время выполнения упражнений не должна превышать индивидуально допусти-

мый предел, установленный врачом (обычно это ЧСС покоя + 10-20 ударов в минуту, но не более 120-130 уд/мин).

Методические рекомендации к проведению комплекса

1. Проведение занятия в оптимальное время: Занятия ЛФК лучше проводить через 1,5-2 часа после приема пищи, когда пищеварительная система неактивна, и не перед сном.
2. Создание благоприятной обстановки: Обеспечить спокойную, комфортную обстановку, проветрить помещение. Избегать посторонних шумов и раздражителей.
3. Контроль состояния пациента: Перед началом занятия обязательно уточнить самочувствие пациента. Во время выполнения упражнений внимательно наблюдать за его состоянием: цвет кожных покровов, дыхание, наличие жалоб. Регулярно измерять ЧСС и АД (если это рекомендовано врачом).
4. Техника выполнения упражнений: Акцентировать внимание на правильной технике выполнения каждого упражнения. Объяснять и показывать, как выполнять упражнение. Исправлять ошибки, если они возникают.
5. Регулярность и систематичность: Занятия должны быть регулярными (желательно ежедневно или не менее 3-5 раз в неделю). Систематичность – ключ к достижению стойкого положительного эффекта.