

Медицинская реабилитация после сердечно-сосудистых катастроф

Как правило, сердечно-сосудистые заболевания на протяжении многих лет могут протекать бессимптомно и человек обращается за медицинской помощью уже при наличии осложнений. Поэтому лучше направить наши усилия на предотвращение развития заболеваний, чем на их лечение. Общеизвестно, что состояние здоровья в большей степени зависит от образа жизни. Один из основоположников кардиологии писал, что «болезнь сердца до 80-летнего возраста не Божья кара, а следствие собственных ошибок».

Целью реабилитации пациентов с сердечно-сосудистой патологией является: коррекция факторов риска, поддержание и развитие физической активности, адаптация к бытовым и физическим нагрузкам.

Различают модифицируемые и немодифицируемые факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Модифицируемые - это те, которые мы можем устранить: пищевые привычки, курение, недостаточная двигательная активность, употребление алкоголя, стрессы, хронические заболевания (артериальная гипертензия, ожирение, сахарный диабет). Немодифицируемые факторы - это такие, на которые мы, к сожалению, повлиять не можем: возраст, мужской пол, генетическая предрасположенность. Наличие даже одного фактора риска увеличивает смертность мужчин 50-69 лет в 3,5 раза, а сочетание нескольких - в 5-7 раз!

Программа физической реабилитации после сердечно-сосудистых катастроф составляется врачом-реабилитологом совместно с врачом-кардиологом и инструктором физической реабилитации. При составлении программы учитываются индивидуальные особенности и физическое состояние каждого пациента.

Однако, несложные правила и здоровые привычки помогут вам самостоятельно укрепить сердце и надолго оставаться активными:

- Питайтесь рационально и сбалансированно;
- Избегайте стрессов;
- Меньше времени проводите перед телевизором и компьютером;
- По возможности, не пользуйтесь лифтом;
- Возьмите в привычку выполнять утреннюю гимнастику;
- Занимайтесь ходьбой в среднем темпе (85-90 шагов в минуту) в течение 40-60 минут с кратковременным ускорением до 110-120 шагов в минуту. Расстояние, проходимое за день - не менее 5-6 км;

Предпочтительным типом физической нагрузки для пациентов с болезнями сердца являются аэробные нагрузки: ходьба, езда на велосипеде, плавание, ходьба на лыжах. Частота занятий - не реже 3-5 раз в неделю, продолжительность - 40-60 минут.

Для определения оптимального уровня физической нагрузки, допустимой для конкретного человека, можно исходить из максимальной частоты сердечных сокращений (ЧСС): на высоте нагрузки она должна быть равна разнице числа 220

и возраста человека в годах. Рекомендуется выбирать такую интенсивность физической нагрузки, при которой ЧСС составляет 60-75% от максимальной. А для хорошо тренированных людей - 85% от максимальной ЧСС.

Полезным считается тот уровень нагрузки, при котором нет неприятных ощущений, кроме лёгкой усталости. Не должно быть одышки, болей и перебоев в работе сердца. Не рекомендуются быстрый бег, поднятие тяжестей, которые могут спровоцировать повышение АД или приступ стенокардии. При ухудшении самочувствия и появлении вышеперечисленных жалоб следует прекратить физическую нагрузку.

Помните, что никогда не поздно начать вести здоровый образ жизни, ведь физические упражнения могут заменить множество лекарств, но ни одно лекарство в мире не может заменить физические упражнения!

Заведующий отделением ранней медицинской реабилитации
УЗ «Витебский областной клинический кардиологический центр»
Трофименко Татьяна Юрьевна