

И.А. Кульченко¹, А.В. Комисаренко¹, О.А. Епанчинцева², Б.М. Тодуров²

¹ Клиника «Альфа-медика», Киев

² Киевская городская клиническая больница «Киевский городской центр сердца»

Особенности реабилитации больных, перенесших аортокоронарное шунтирование

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

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

Заболевания сердечно-сосудистой системы занимают одно из лидирующих мест по распространенности во всем мире. Наиболее часто встречающейся патологией является ишемическая болезнь сердца. В настоящее время достигнуты большие успехи в области диагностики, профилактики, медикаментозного и хирургического лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Среди эффективных методов хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью сердца – операция аортокоронарного шунтирования (АКШ) [1, 2, 8].

В современной мировой медицине наблюдают развитие реабилитологии, тенденцию к индивидуализации и включению новых восстановительных методик, расширению показаний для их назначения. Это позволяет шире и эффективнее применять возможности восстановительной медицины, ускорять процесс реабилитации [5–7].

В настоящее время больные, перенесшие операцию на сердце, проходят следующие этапы реабилитации: стационарный, включая кардиохирургическое и реабилитационное отделение, санаторный и диспансерный. Стационарный этап начинается с подготовки больных к операции, продолжается в отделении реанимации (1–2 суток) и в кардиохирургическом отделении 10–14 суток (до снятия операционных швов). После этого реко-

мендован перевод в реабилитационное отделение стационара, где и осуществляется в полном объеме весь комплекс медикаментозной, физической и психологической реабилитации [3, 4].

Разработанная нами программа физической реабилитации больных, перенесших АКШ, 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 времени, прошедшего после операции, программа реабилитации условно делится на три периода: ранний (1–14-е сутки), основной (с 14-х суток до 2 месяцев), поздний (после 2 месяцев). Каждому периоду восстановительной терапии соответствует определенный набор реабилитационных мероприятий, который зависит от тяжести состояния пациента, сопутствующей патологии, индивидуальных особенностей и фиксируется при составлении индивидуальной схемы реабилитации конкретного больного, проводимой на фоне комплексного медикаментозного лечения.

Програма реабілітації больних, перенесших АКШ, ґрунтується на застосуванні наступних реабілітаційних заходів.

<i>Лечебная физическая культура</i>
Лечебная гимнастика
Дозированная ходьба
Подъем по ступенькам, степ
Тренировка на велоэргометре
Тренировка на тредмиле
<i>Массаж</i>
Лечебный
Перкуссионный (дренажный)
Противоотечный (отсасывающий)
Сегментарно-рефлекторный
Баночный
Общий
Индивидуальные программы
<i>Физиотерапия</i>
Релаксация с элементами музыкотерапии и ароматерапии
Рефлексотерапия (аппликатор Ляпко, валики, колечки)
Ингаляции
Спелеотерапия
Прессотерапия
Электромиостимуляция
Электрофорез
Дарсонвализация
Синглетно-кислородная терапия

Двигательный режим пациентов, перенесших АКШ, значительно отличается от режима других больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Связано это, в первую очередь, с наличием операционной раны на грудной клетке и ноге (ногах). С учетом этого нами были разработаны определенные правила поведения пациентов в послеоперационный период (первые 2 нед с момента операции), состоящие в особенностях двигательного режима (таблица).

Разработанная программа физической реабилитации имеет ряд особенностей.

I. Ранняя активизация пациента.

В 1-е сутки после операции проводят дренажные массажи (отделение интенсивной терапии). Пациент сидит в кровати, свесив ноги.

Таблица

Особенности двигательного режима пациентов, перенесших аортокоронарное шунтирование, в первые две недели после операции

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 мин, что необходимо чередовать с отдыхом в горизонтальном положении
Садиться и вставать без упора на руки
Сидеть разрешается часто, в течение не более 15–20 мин
Стоять можно не более 5–10 мин при отсутствии дискомфорта (головокружение, слабость)
Ходить часто, постепенно увеличивая дистанцию (от 20 м до 1 км в день). Прогулка может длиться 15–30 мин. Прогулки чередуются с отдыхом в положении лежа
При необходимости в положении лежа для нижних конечностей используют специальную ортопедическую противоотечную подушку
Для снижения отека нижних конечностей в положении сидя используют 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 мин

На 2-е–3-и сутки пациент поднимается, стоит, ходит в пределах палаты. На этих сроках добавляются занятия лечебной гимнастикой, ингаляции и другие физиотерапевтические мероприятия, в соответствии с индивидуальной схемой реабилитации.

II. Индивидуальный метод проведения процедур.

Все процедури проводяться індивідуально в палаті, залі літальної фізичної культури, в масажному або фізіотерапевтичному кабінеті.

III. Розроблені певні комплекси вправ, спеціально адаптовані для пацієнтів, перенесли розріз грудини і венотомію на нозі (ногах).

IV. Для проведення масажу воротникової зони сконструйовано спеціальне крісло, забезпечує комфортне положення пацієнта з операційної рани на грудні.

V. Складені певні особливості рухливого режиму пацієнтів, перенесли АКШ.

В теперішній час удосконалення реабілітації як аспекту медичної і соціальної діяльності стає все більш інтенсивним і востребованим. В сучасному суспільстві відновлювальна терапія пацієнтів, перенесли операцію на серці, починає займати одне з провідних місць в кардіореабілітації. В розробленій нами програмі представлені найбільш ефективні і сучасні засоби і методи реабілітації, особливості їх застосування, відповідні останнім розробкам практичної медицини і реабілітології.

Література

1. Іпатов А.В., Дроздова І.В., Лисунець О.М., Ханюкова І.Я. Хвороби системи кровообігу як основна причина інвалідації // Укр. терапевт. журн.– 2011.– № 4.– С. 121–126.
2. Кремнева Л.В., Ефанов Ю.М., Абатурова О.В. і др. Прогностичні фактори і результати пошкоджень міокарда, виникаючих в зв'язі з операцією коронарного шунтування // Кардіологія і серцево-судинна хірургія.– 2010.– № 5 (3).– С. 24–30.
3. Медична реабілітація: посібник для лікарів / Під ред. В.А. Епіфанова.– М.: МЕДпресс-інформ, 2005.– 328 с.
4. Мухін В.М. Фізична реабілітація: навчальне видання.– К.: Олімпійська література, 2005.– 470 с.
5. Носков С.М., Маргазін В.А., Шкрєбко А.Н. і др. Реабілітація при захворюваннях серця і суглобів.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.– 640 с.
6. Сучасні методи механотерапії в медичній реабілітації: навч.-метод. посібник / Під ред. І.З. Самосюка.– К.: Наук. світ, 2009.– 184 с.
7. Adams J., Cline M.J., Hubbard M. et al. A new paradigm for postcardiac event resistance exercise guidelines // Amer. J. Cardiology.– 2006.– Vol. 97.– N 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 // New Engl. J. Med.– 2011.– Vol. 351.– P. 1724–1729.

I.A. Kulchenko, A.V. Komisarenko, O.A. Yepanchintseva, B.M. Todurov

Physical rehabilitation of patients after coronary artery bypass grafting

The program of physical rehabilitation is developed for patients after cardiac surgery (coronary artery bypass grafting). Periods of reconstruction therapy, rehabilitation measures, methods of their realization are fixed, peculiarities of moving regimen are outlined for these patients. The most effective means of contemporary rehabilitology are presented in this program.

Key words: physical rehabilitation, cardiac surgery, coronary artery bypass grafting, medical gymnastics, massage, physiotherapy.