Кардиореабилитация глазами пациентов

Губарь Надежда Юрьевна
Научный руководитель - к.м.н., доцент кафедры физической культуры, лечебной физкультуры и спортивной медицины Охапкина Л.П.

Актуальность: Не смотря на практически полностью сформированную законодательную базу для кардиореабилитации, наличия методических рекомендаций по проведению данного вида лечения, в реальной клинической практике имеются ряд проблем и недостатков. В связи с этим мы проанализировали отношение к кардиореабилитации у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и нестабильной стенокардией (НС) на стационарном этапе и ее продолжение на санаторно-курортном и поликлиническом этапах реабилитации.

Цель – оценить информированность пациентов с ИБС, НС о программах кардиореабилитации, о необходимости участия пациентов в физической реабилитации и ее эффективности.

Материалы и методы исследования: проведено анкетирование 86 пациентов с НС и ИБС в возрасте от 40 до 70 лет. Для оценки их информированности о необходимости физической реабилитации в структуре комплексного лечения в условиях специализированного кардиологического стационара и ее продолжения на санаторно-курортном и поликлиническом этапах реабилитации, оценивалось желание пациентов участвовать в этих проектах. Опрос проводился по разработанной анкете, включающей 21 вопрос. Оценивалась двигательная нагрузка до госпитализации, двигательный режим на момент нахождения в стационаре, физические тренировки в повседневной жизни, отношение в целом к процедурам реабилитации и лечению, а также выполнялась оценка субъективного самочувствия до и после процедур лечебной гимнастики и факторов риска сердечно - сосудистых заболеваний. В исследование не включались больные с выраженными нарушениями ритма и проводимости сердца, со сниженной фракцией выброса левого желудочка, с наличием соматических заболеваний, препятствующих проведению реабилитации. Критерием исключения также являлось нежелание пациента участвовать в опросе.

Результаты: Пациенты считают, что физическая реабилитация им необходима 94%, а 6% - что могут самостоятельно восстановиться. Уверены в том, что им достаточно бытовых нагрузок в повседневной жизни. (Рис.1).

Плохо информированы о показаниях и противопоказаниях к физической реабилитации, сроках и длительности ее проведения 65% пациентов, недостаточная убежденность в эффективности предлагаемого лечения была у 40%, что определяет их отказ от участия в продолжении кардиореабилитации в условиях загородного кардиологического санатория. Часто эти решения принимаются без консультаций с врачами реабилитологами.

Подавляющее большинство пациентов не занимались до госпитализации такими физическими тренировками как занятия на эллиптическом тренажере, ходьбой по беговой дорожке, упражнениями на велотренажере, бегом. Лишь 2-5% занимались плаванием в бассейне, прогулками по пересеченной местности.

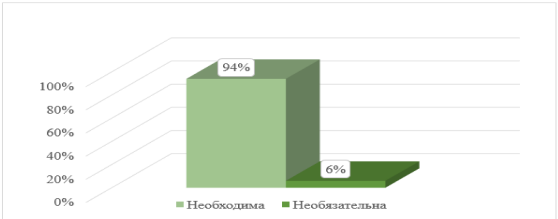

Рис1. Оценка необходимости кардиореабилитации

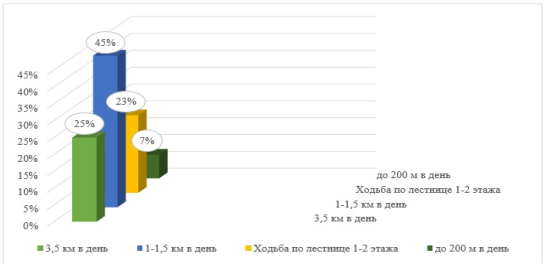

Рис.2 Двигательная активность до госпитализации

Двигательный режим у пациентов до госпитализации был следующий (Рис.2). Около 70% пациентов исправно выполняли комплексы лечебной гимнастики и ощущали улучшения самочувствия после процедур. С тезисом, что реабилитация должна включать не только дозированную физическую нагрузку, но и соблюдение диеты, отказ от курения, поддерживающую медикаментозную терапию, согласны – 90,5% больных ИБС.

Выводы:

1. Результат анкетирования свидетельствует о готовности большинства пациентов участвовать в программах кардиореабилитации.
2. Кардиологам и реабилитологам следует усилить мотивацию пациентов к физической реабилитации, объясняя механизмы лечебного действия дозированной физической нагрузки.
3. Необходимо вести просветительную работу в «школе больного ИБС».
4. Низкая приверженность к кардиореабилитации ведет к снижению качества жизни больных, к нежеланию возвращаться к труду, что вызывает тяжелые последствия в социально-экономическом плане.

Смоленск 2022