

А

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ  
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»

Факультет    заочного обучения  
Кафедра      биологических дисциплин

Заведующая кафедрой  
\_\_\_\_\_ Т.М. Брук  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г.

ФИЗИОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ  
ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ

Выпускная квалификационная работа бакалавра по направлению подготовки  
49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья  
(Адаптивная физическая культура)»

Студент-исполнитель \_\_\_\_\_ Третьякова К.Н.

Научный руководитель,  
к. биол.н., доцент \_\_\_\_\_ Осипова Н.В.

Оценка за работу: \_\_\_\_\_  
(прописью)

Председатель ГЭК  
Главный врач ОГАУЗ «Смоленский областной  
врачебно-физкультурный диспансер»,  
Заслуженный врач  
Российской Федерации \_\_\_\_\_ Ревенко С.Н.

Смоленск 2016

А

## Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	6
1.1 Этиология, патогенез и классификация инфаркта миокарда.....	6
1.2. Реабилитация больных инфарктом миокарда .....	10
1.3. Физиотерапия при инфаркте миокарда.....	17
Глава 2. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ....	26
2.1. Задачи исследования.....	26
2.2. Методы исследования.....	26
2.3. Организация исследования.....	30
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	32
Выводы.....	43
Практические рекомендации.....	45
Литература.....	46
Приложение.....	51

## Введение

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения во всех странах мира заболевания сердечно-сосудистой системы занимают первое место среди других заболеваний и характеризуются высокой смертностью. Ученые Лозаннского университета обработали данные Всемирной организации здравоохранения по 34 странам мира и сделали вывод, что Россия занимает первое место в Европе по уровню смертности в результате сердечно-сосудистых заболеваний. А со временем, возможно, станет лидером и в мировом масштабе. Результаты их исследования показывают, что в Западной Европе за последние 25 лет уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний понизился в среднем на 32%. В России же этот показатель практически не изменился и более чем втрое превышает среднеевропейский (В.В. Бритвина, 2006; П.А. Фадеев, 2007).

Академик РАМН Р.Г. Оганов (2013) отмечает, что сердечно-сосудистые заболевания – основная причина смерти населения всех экономически развитых стран и стран с переходной экономикой. По прогнозам экспертов, количество смертей от сердечно-сосудистых заболеваний в мире возрастет за счет увеличения смертности среди мужского населения планеты с 18,1 млн. в 2010 году до 24,2 млн. в 2030 году.

Инфаркт миокарда – одна из клинических форм ишемической болезни сердца, характеризующаяся развитием одного или нескольких очагов ишемического некроза в сердечной мышце вследствие абсолютной недостаточности коронарного кровообращения, вызванного спазмом или тромбозом одной из коронарных артерий (Е.В. Усачева, 2004).

По данным О.В. Тищенко (2000), в России ежегодно острым инфарктом миокарда заболевают около 150 тыс. человек, причем число заболеваний увеличивается на 4-5 тыс. человек в год.

Инфаркт миокарда, несмотря на очевидные достижения последних десятилетий в области изучения его патогенеза и терапии, остается одним из

прогностически неблагоприятных заболеваний сердечно-сосудистой системы. Ежегодно в России от инфаркта миокарда умирает более 65 тысяч человек. У больных, перенесших инфаркт миокарда, риск внезапной смерти в 4-6 раз превышает данный риск в общей популяции, а в течение ближайшего года после диагностированного инфаркта умирает 25% мужчин и 38% женщин (Н.А. Джаиани, 2008). Р.Г. Оганов (2013) также констатирует рост смертности от данного заболевания: с 2003 по 2009 ее увеличение составило 8,1%.

В то же время в последние 10-15 лет в развитых странах Европы, США, Австралии и Японии наблюдается достоверное снижение заболеваемости и смертности населения от патологии сердечно-сосудистой системы, в том числе от острых проявлений ишемической болезни сердца. Это свидетельствует о том, что в России имеются неиспользованные возможности по снижению уровня заболеваемости и смертности населения от инфаркта миокарда. В этой связи, одной из наиболее социально значимых проблем современной медицины является профилактика, лечение и реабилитация острых инфарктов миокарда.

Для успешного решения связанных с реабилитацией больных задач в нашей стране функционирует общепринятая система этапного восстановительного лечения «стационар – пригородный санаторий – поликлиника», обоснованность и эффективность которой доказана многими исследователями (П.А. Фадеев, 2007 и др.).

Диспансерно-поликлинический этап – это центральный этап системы реабилитации больных кардиологического профиля, так как на нем пациент находится более длительное время, подчас перманентно. Кроме того, на данном этапе формулируется программа реабилитации, определяется режим труда и быта, планируется и осуществляется система оздоровительных и профилактических мероприятий (Л.М. Клячкин, 2000).

Важное место в реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, на диспансерно-поликлиническом этапе занимает физический аспект

реабилитации, включающий не только лечебную физическую культуру, но и физические факторы.

Процедуры физиотерапии направлены на устранение отдельных симптомов и клинических проявлений болезни, а сочетанное применение физических упражнений и физиотерапевтических процедур позволяет оказать воздействие на возможно большее число звеньев компенсации заболевания (Е.И. Чазов, 1985). Этим и объясняется все возрастающая роль немедикаментозных методов лечения, в том числе и лечебных физических факторов.

В связи с вышесказанным, было проведено исследование, направленное на изучение влияния физиотерапевтических процедур на эффективность реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, и находящихся на диспансерно-поликлиническом этапе лечения.

Практическая значимость. Полученные результаты могут быть внедрены в учреждения практического здравоохранения, поскольку проведенное исследование показало, что применения электросна в комплексной реабилитации больных инфарктом миокарда способствует повышению эффективности восстановительного лечения, проводимого на поликлиническом этапе лечения.

Объект исследования – процесс физической реабилитации больных инфарктом миокарда, находящихся на поликлиническом этапе лечения.

Предмет исследования – средства и методы физической реабилитации, применяемые у больных инфарктом миокарда на поликлиническом этапе лечения.

Цель. Изучить влияние курса процедур электросна на организм больных инфарктом миокарда, находящихся на диспансерно-поликлиническом этапе лечения.

Рабочая гипотеза. Предполагалось, что проведение курса электросна больным, перенесшим инфаркт миокарда, будет способствовать повышению эффективности восстановительного лечения.