


An anatomical illustration of a human heart, rendered in a vibrant, glowing style with shades of red, orange, and yellow. The heart is shown from a slightly elevated, anterior perspective. A bright, glowing spot is visible on the right ventricle, indicating the site of a myocardial infarction. The coronary arteries are clearly visible, branching across the surface of the heart. The background is dark, with some light rays emanating from the right side, creating a dramatic effect.

Реабилитация при Инфаркте Миокарда.



Санаторно-
курортное
лечение.

The background of the slide features a red ECG (heart rate) line on a dark red grid. The line is prominent and runs vertically through the center of the frame. The grid consists of small squares and larger squares, typical of medical ECG paper.

Инфаркт Миокарда — это
некроз сердечной мышцы,
обусловленный её длительной
ишемией вследствие спазма
или тромбоза коронарных
артерий.

Причины ИМ;

- Пациент страдает атеросклерозом
- ИБС: стенокардией, или перенёс ИМ
- Гипертонической болезнью

Факторы ИМ:

- Атеросклероз
- Возраст
- Артериальная гипертензия
- Курение
- Ожирение и другие нарушения обмена жиров
- Недостаток движения



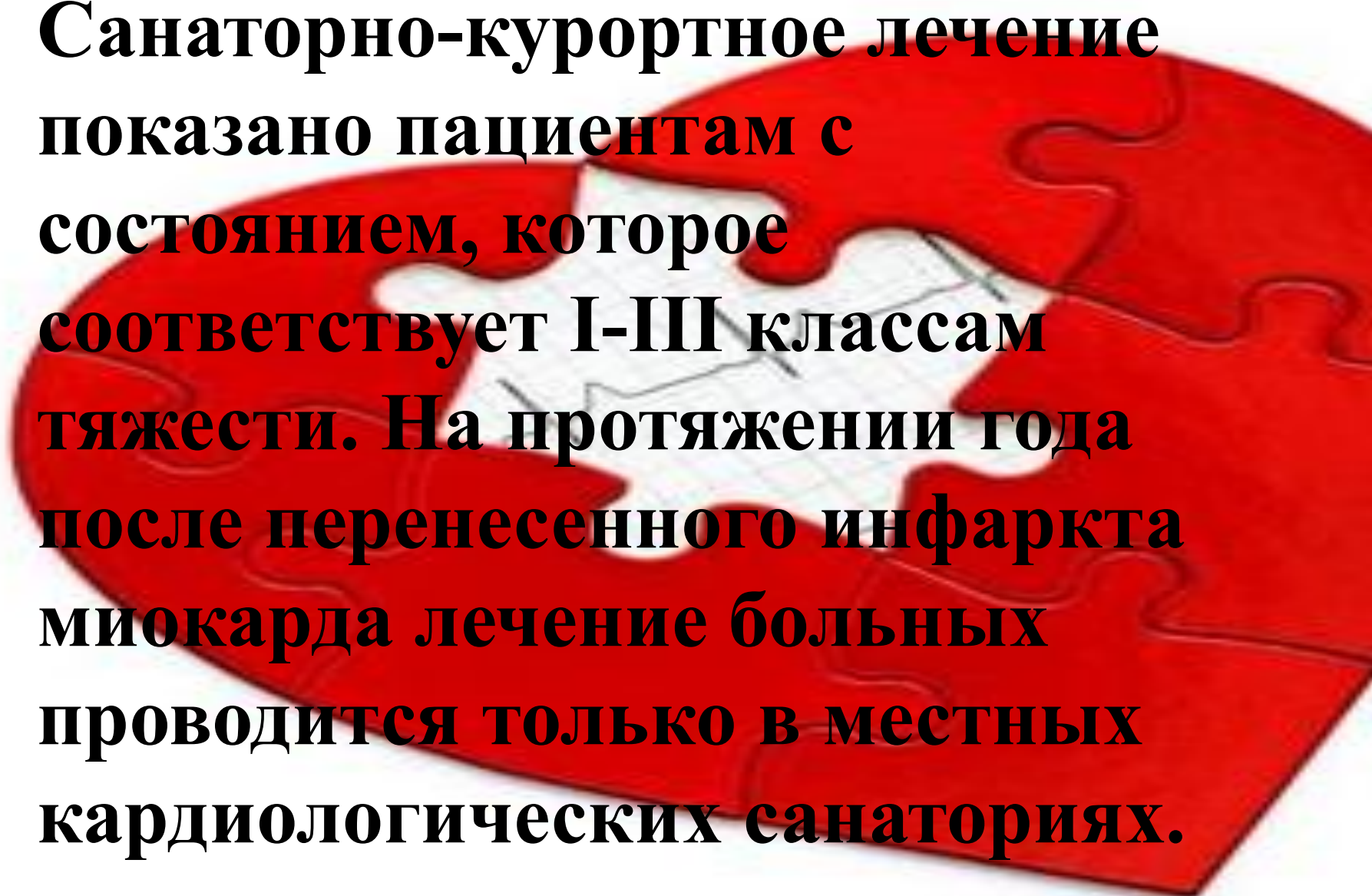
**После перенесенного
инфаркта миокарда всех
пациентов можно разделить
на две категории :**

- **подлежащие**
- **не подлежащие санаторно-курортному
лечению**



Выделяют четыре класса тяжести пациентов ИМ по стадиям.

- **I класс тяжести** – не трансмуральный ИМ, отсутствие осложнений и приступов стенокардии.
- **II класс тяжести** - состояние средней тяжести. Возможны нетяжелые осложнения в виде одиночных экстрасистол, синусовой тахикардии. Недостаточность кровообращения не выше I степени. Поражение миокарда - трансмуральное.
- **III класс тяжести** - тяжелое состояние. Выявляются серьезные осложнения: недостаточность кровообращения II-IV степеней, аритмии, артериальная гипертензия кризового течения.
- **IV класс тяжести** - крайне тяжелое состояние. Имеются осложнения, увеличивающие риск внезапной смерти: частые желудочковые экстрасистолы, недостаточность кровообращения IV степени, артериальная гипертензия III степени.



**Санаторно-курортное лечение
показано пациентам с
состоянием, которое
соответствует I-III классам
тяжести. На протяжении года
после перенесенного инфаркта
миокарда лечение больных
проводится только в местных
кардиологических санаториях.**

Задачи реабилитации:

- особое внимание уделяют восстановлению адаптации сердечно-сосудистой системы к выполнению длительной работы умеренной интенсивности.
- на уменьшение лекарственной терапии
- улучшение качества жизни
- улучшение общего самочувствия
- значительного снижения риска осложнений заболевания.
- психологическая реадаптация.

СРЕДСТВА реабилитации:

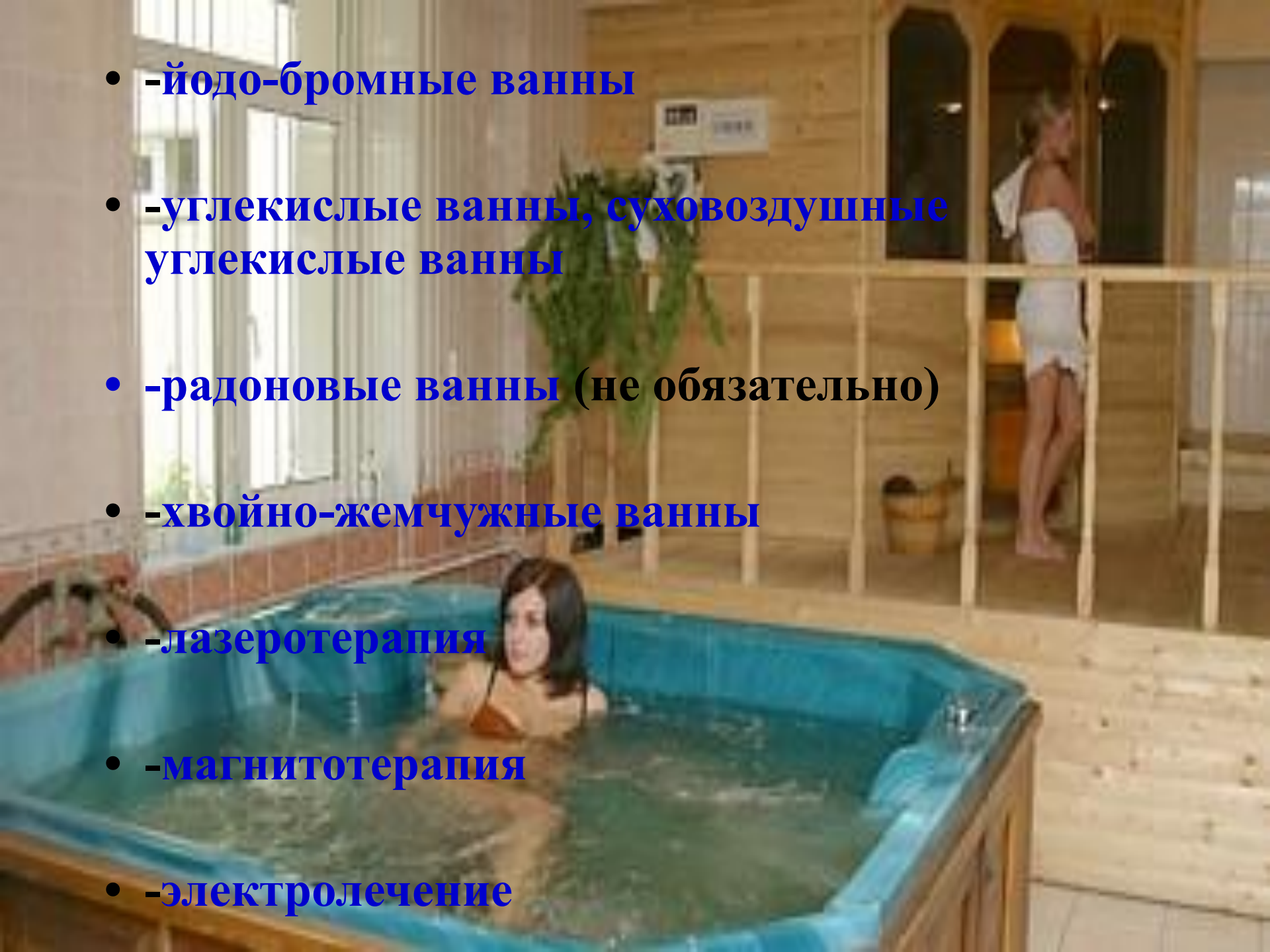
1) ЛФК

1) **Щадящий режим**, который во многом повторяет программу свободного режима в стационаре и длится 1 — 2 дня (если больной выполнил эту программу в стационаре).

В том случае, если больной не выполнил эту программу или после выписки из стационара прошло много времени, щадящий режим длится 5—7 дней .

- **УГГ**
- **ЛГ** (Продолжительность занятий ЛГ возрастает с 20 до 40 мин. В занятия включаются простая и усложненная ходьба (на носках, с высоким подниманием коленей), различные метания)
- **тренировочная ходьба** (начиная с 500 м, с отдыхом (3 — 5 мин) в середине дистанции; темп ходьбы — 70 — 90 шаг/мин. Дистанция ежедневно увеличивается на 100 — 200 м и доводится до 1 км)
- **Прогулки** (с 2 км и доводятся до 4 км в очень спокойном, доступном для больного темпе)
- **тренировки в подъеме по лестнице** (осваивается подъем на два этажа)
- **тренажерами:** велоэргометрами, тредбанами, силовыми тренажерами, позволяющими контролировать ЧСС (ЭКГ, АД) в процессе выполнения физических нагрузок.

- **-йодо-бромные ванны**
- **-углекислые ванны, суховоздушные углекислые ванны**
- **-радоновые ванны (не обязательно)**
- **-хвойно-жемчужные ванны**
- **-лазеротерапия**
- **-магнитотерапия**
- **-электролечение**



2) Массаж

- **Массируют спину**
- **нижние конечности**
- **живот**
- **и верхние конечности**
- **грудную клетку поглаживают**
- *Массаж спины проводят в положении больного на правом боку, при этом врач (или массажист) левой рукой поддерживает больного за левую руку, а правой рукой выполняет массаж спины (растирание, ординарное разминание, поглаживание)*

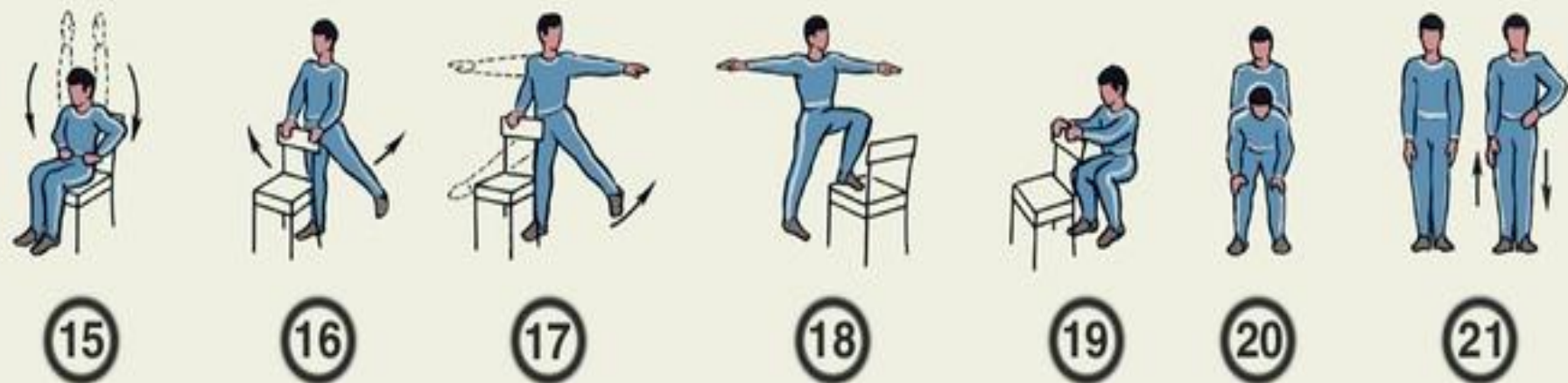


3) Психо-рефлексотерапия





Примерные комплексы физических упражнений для больных инфарктом миокарда на стационарном и послебольничном этапах физической реабилитации.





22



23



24



25



26



27



28



29



30



31



32



33



34



35



36



37



38



39



40

ЕДА БЕЗ ВРЕДА

Вторичная профилактика

ВЕСНА - ЛЕТО

- Сюда относятся строгий контроль кровяного давления и образа жизни,
- отказ от вредных привычек - курения и алкоголя (Рекомендуется употреблять не более одного стакана вина в день.
- регулярное занятие физкультурой
- соблюдение диеты (Есть поменьше соли и жиров, и побольше овощей и фруктов, важно ограничить, прежде всего, жирную пищу – жирное мясо, сало, масло, сметану)