



# Реабилитация при Инфаркте Миокарда.



Санаторно-  
курортное  
лечение.



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 :**

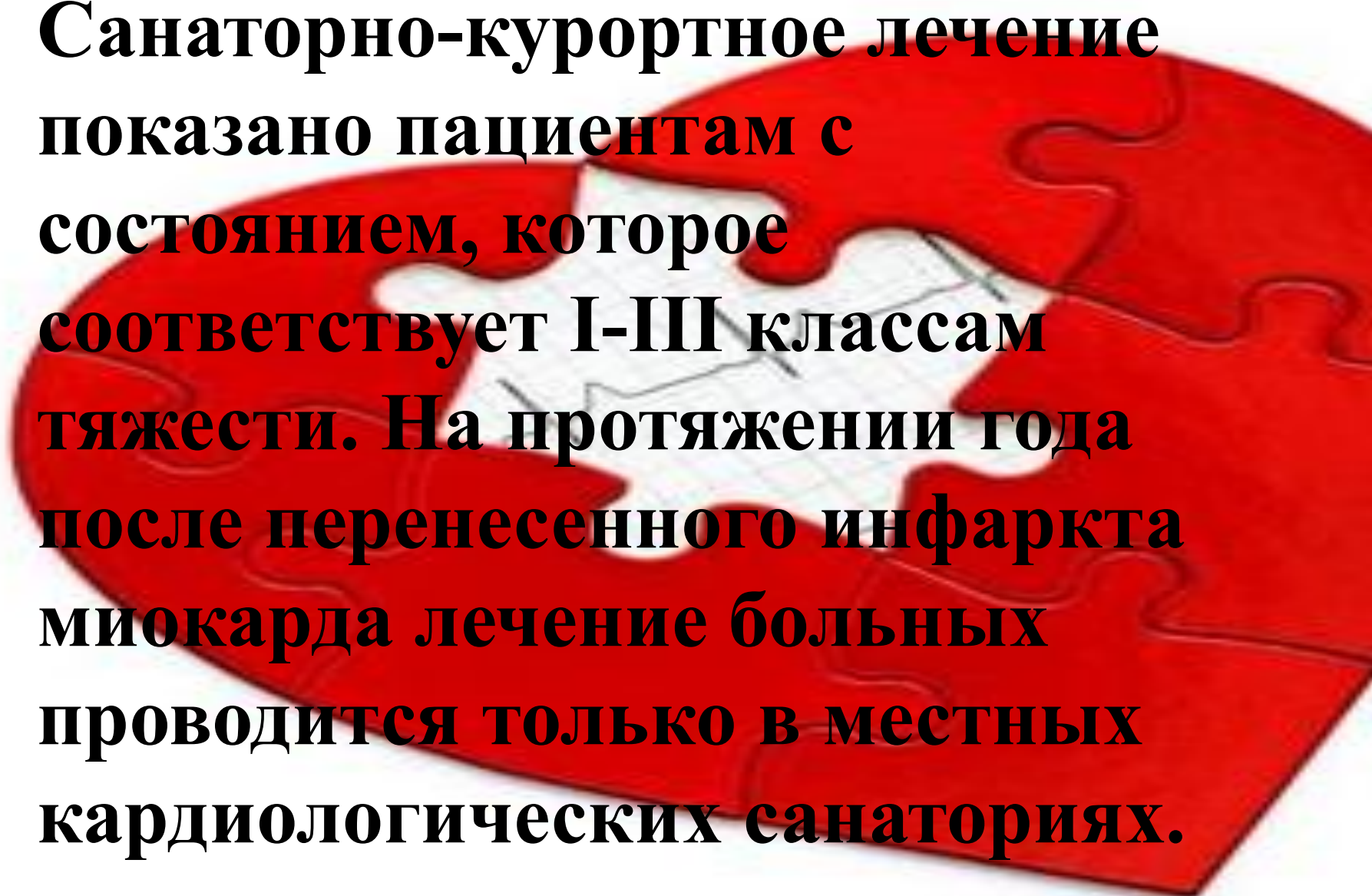
- **подлежащие**
- **не подлежащие санаторно-курортному  
лечению**





# 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:

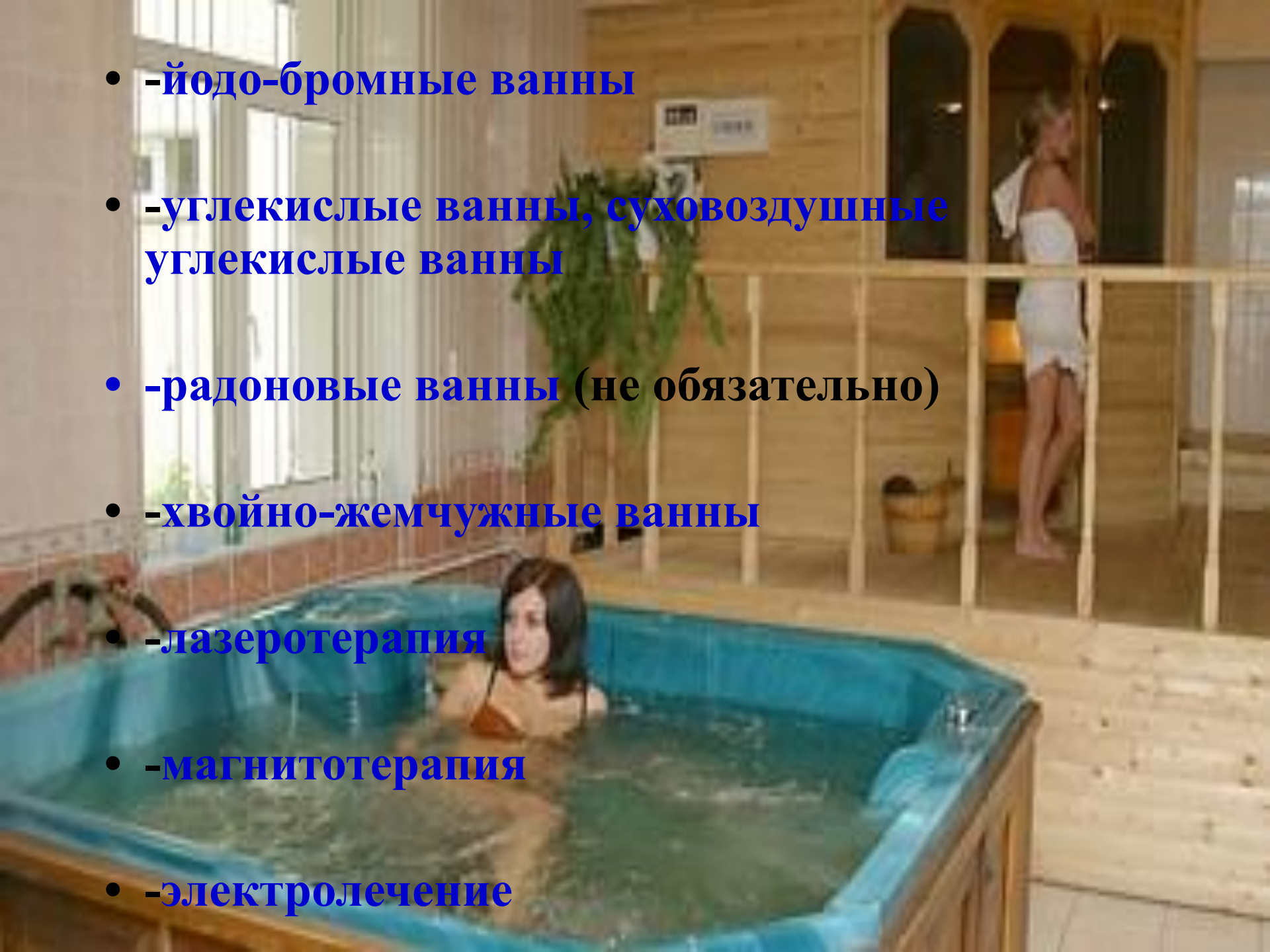
## 1) ЛФК

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)*



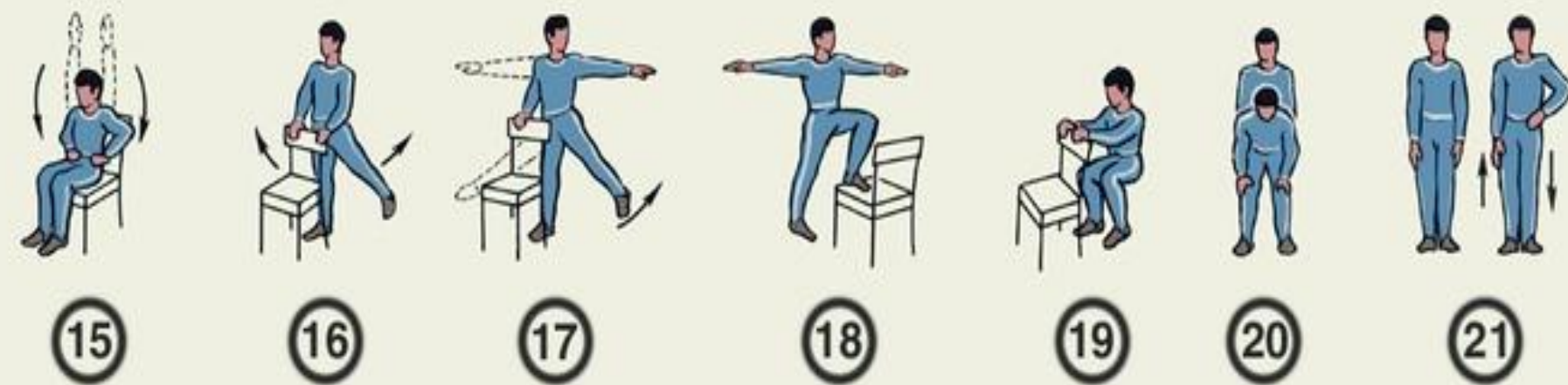
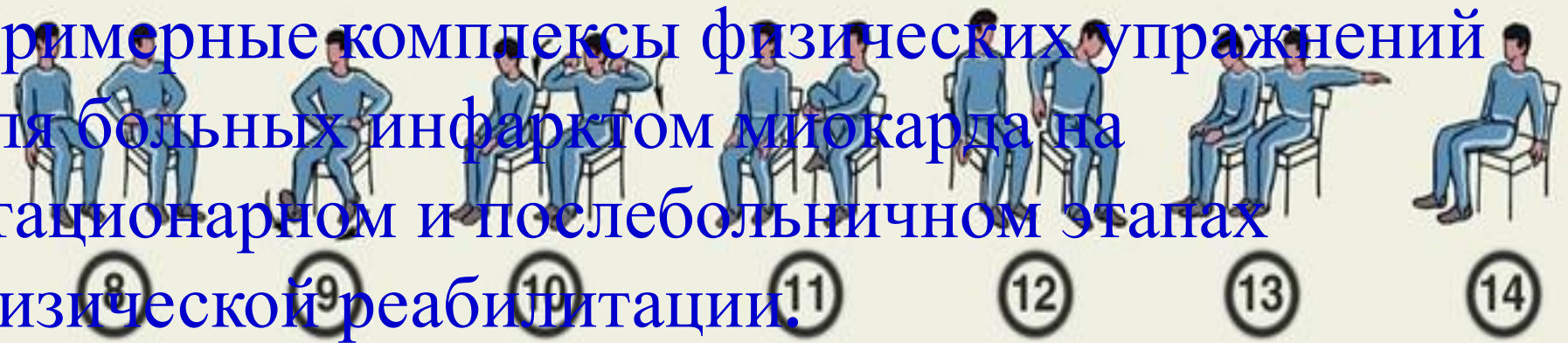
## 3) Психо-рефлексотерапия







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)