





ЛФК при гипертензии

Выполнил Цапенко Станислав



Гипертензия – повышенное гидростатическое давление в полых органах, сосудах и полостях организма. Такое заболевание может привести к сердечному приступу, инсульту и вызвать серьезные патологии, поэтому так важно вовремя его диагностировать и начать лечить. Самый главный симптом гипертензии – повышенное артериальное давление. Также такое заболевание может сопровождаться:

- головными болями;**
- ухудшением аппетита;**
- быстрой утомляемостью;**
- плохой концентрацией;**
- слабостью;**
- тошнотой;**
- чувством переполненного желудка.**




Основные виды гипертензии Артериальная - такая гипертензия провоцирует повышение давления в артериях большого круга кровообращения. При этом она может перейти в злокачественную форму. В результате у человека артериальное давление повышается до максимально высоких отметок, поражается глазное дно, развивается почечная недостаточность.

Вазоренальная – вторичная симптоматическая артериальная системная гипертензия. Она развивается из-за нарушения кровотока в почках. При этом состояние паренхим этого органа остается в норме на протяжении достаточно длительного времени и лишь потом начинают наблюдаться патологии.

Внутричерепная - такой вид гипертензии возникает вследствие повышенного внутричерепного давления либо из-за патологии головного мозга (доброкачественная или злокачественная опухоль, кровоизлияние, черепно-мозговая травма).


Легочная – гипертензия, сопровождающаяся высоким внутрисосудистым давлением в кровотоке легочной системы.



Эссенциальная – разновидность артериальной гипертензии, которая возникает из-за нездорового образа жизни (алкоголь, курение, жирная пища) либо генной мутации.

Желчная - при такой гипертензии наблюдается повышенное давление желчи в желчных путях. Как правило, такой недуг провоцирует дискинезия.


Диастолическая - еще один вид артериальной гипертензии, которая сопровождается повышением только диастолического давления.



Диагностика гипертензии
Гипертензия
диагностируется не только по клиническим проявлениям, то также по результатам инструментальных и лабораторных исследований. Если врач диагностировал такой недуг, то назначает лечение. Обычно оно предусматривает медикаментозную терапию. Помимо этого, больным рекомендуют отказаться от курения, алкоголя, увеличить динамические физические нагрузки, нормализовать режим сна (необходимо спать не менее 8 часов), придерживаться диеты (в рацион должна входить преимущественно растительная пища, редко можно употреблять нежирные сорта мяса и рыбу, нельзя пить крепкий чай и кофе).

Упражнения ЛФК при артериальной гипертензии

Больным артериальной гипертензией очень важно комплексное лечение, в котором немаловажное место занимает физическая активность. Умеренные упражнения облегчают самочувствие, укрепляют тело, способствуют снижению уровня артериального давления. ЛФК при артериальной гипертензии – это специальный комплекс упражнений, назначаемый врачом и выполняемый под его контролем. Если наблюдается ухудшение состояния пациента, физические упражнения сразу прекращаются в пользу других методов лечения.



Роль ЛФК при артериальной гипертензии
Физическая активность при АГ снижает уровень артериального давления, укрепляя сердечно-сосудистую систему, улучшая общее состояние.

ЛФК при гипертонии играет такую роль:

укрепление сердечно-сосудистой системы, других органов-мишеней;

улучшение кровообращения, обеспечения кислородом тканей;

снижение риска развития недостаточности сердца;

усиливается мышечный тонус;

повышается выносливость, улучшается иммунитет;

укрепляется костная масса, улучшается гибкость, общее состояние суставов;

энергетический ресурс повышается, больной может лучше переносить физические нагрузки;

снижается риск ожирения, развития такого опасного заболевания, как диабет;

сон становится полноценным;

повышается самооценка, внешний вид становится более здоровым.

Правила подбора упражнений при АГ

Перед тем, как начать занятия ЛФК, необходимо проконсультироваться с наблюдающим врачом. При этом учитываются такие факторы: объем упражнений, который доступен для ежедневных занятий больному (на основе общего состояния, степени и формы АГ, наличия других заболеваний);

регулярность занятий;

подбор нагрузки, подходящей пациенту, возможность увеличения нагрузки;

какие терапевтические меры можно использовать одновременно с ЛФК; контроль общего состояния, пульса, уровня АД до/после занятий.

Все упражнения, которые используются при АГ, можно разделить на три группы.

Растягивание мышц, подготовка к физическим нагрузкам, увеличение гибкости. При помощи таких упражнений предотвращаются травмы во время занятий, увеличивается объем общих нагрузок.

Аэробика для улучшения состояния сердечно-сосудистой системы. Такие упражнения укрепляют дыхательную систему, сердце, улучшают снабжение тканей кислородом, кровообращение.

Упражнение для укрепления мышечной системы, повышение выносливости, улучшение общего состояния организма.

Для лечения **вазоренальной гипертензии** в настоящее время существует 2 основных подхода:

рентгенэндоваскулярная пластика;
открытая хирургическая реконструкция.

Доказано, что медикаментозная терапия как самостоятельный метод лечения вазоренальной гипертензии неэффективна, поэтому проводится в качестве до- и послеоперационного лечения, а также в случае невозможности реваскуляризации по какой-либо причине.

Медикаментозное лечение при наличии стенозирующего атеросклероза почечных артерий (на дооперационном этапе, а также у лиц, отказывающихся от оперативного лечения):

дезагрегантная терапия (аспирин 125 мг/сут, дипиридамол 75-150 мг/сут, пентоксифиллин 600-800 мг/сут);

ингибиторы АПФ и антагонисты рецепторов к ангиотензину II (ирбесартан, лозартан и др.).

Относительно противопоказаны (могут назначаться только начиная с минимальных доз, под контролем фильтрационной функции почек) при двустороннем стенозе почечных артерий;

диуретики (гипотиазид, фуросемид) – могут применяться в составе комбинированных препаратов;

антагонисты кальция (амлодипин, леркандипин, дилтиазем и др.), в т.ч. пролонгированного действия;

бета-адреноблокаторы;

при наличии признаков хронической почечной недостаточности в зависимости от ее выраженности назначают леспенефрил (леспефлан), кафетоль, увеличивают дозу дезагрегантов (дипиридамол до 300-400 мг/сут, пентоксифиллин до 1 000-1 200 мг/сут), назначают малобелковую диету в сочетании с препаратами незаменимых аминокислот


Лечение внутричерепной гипертензии

Внутричерепная гипертензия не только оказывает влияние на качество жизни страдающего от нее человека, но также серьезно вредит здоровью и угрожает жизни. Вследствие постоянного сдавливания нарушается нормальная функция головного мозга, и нередко снижаются интеллектуальные способности. Поэтому адекватное лечение внутричерепной гипертензии рекомендуется начинать сразу же после обнаружения ее симптомов. В относительно легких случаях пациенту показаны:

Нормализация питьевого режима;

Процедуры, разгружающие венозное русло головы (например, мануальная терапия или остеопатия);

Гимнастика, направленная на снижение внутричерепного давления. В более тяжелых случаях пациенту хирургическим путем вживляют шунты для отвода ликвора из головного мозга.



Для проведения лечения легочной гипертензии применяется несколько основных методов, сочетание которых позволяет быстро стабилизировать состояние больного и предотвратить развитие патологического процесса дальше. К наиболее результативным способам лечения заболевания относятся терапевтический


Терапевтическое

В качестве терапевтического метода, имеющего высокую результативность, следует применять оксигенотерапию, которая позволяет насыщать ткани организма кислородом и исключить негативное воздействие его нехватки на больного.

Для проведения данной процедуры следует тщательно рассчитывать количество кислорода, и в случае развития гиперкапнии степень концентрации кислорода уменьшается.

Также может проводиться кровопускание — для первого кровопускания у больного забирают порядка 500 мл, а в последующие разы, через пару дней после первого сеанса кровопускания, — по 300 мл. Данный метод понижает давление крови на стенки сосудов и улучшают состояние больного.

Немаловажным методом терапевтического лечения является полное исключение провоцирующих ухудшение состояния больного факторов — нахождение в горной местности, исключение больших физических нагрузок, беременности.



Лечение эссенциальной гипертензии может проводиться после сбора тщательного анамнеза, осмотра и всестороннего обследования пациента с помощью инструментальных и лабораторных методик. Оно включает в себя немедикаментозную и медикаментозную терапию.

Немедикаментозная терапия направлена на профилактику осложнения заболевания и включает в себя такие мероприятия:

Ограничение потребления соли до 5-6 г в сутки.

Исключение из рациона продуктов питания, содержащих полиненасыщенные жиры.

Борьба с лишним весом.

Включение в рацион овощей, фруктов, круп, постного мяса и макаронных изделий из твердых сортов пшеницы.

Соблюдение питьевого режима.

Отказ от курения и алкогольных напитков.

Нормализация режима сна.

Исключение психоэмоциональных нагрузок и переутомления.

Ежедневные прогулки на свежем воздухе.

Физические нагрузки, адаптированные к состоянию здоровья.

Нормализация режима и гигиены труда (исключение работ, которые связаны с шумом и вибрацией).