

УДК 615.8: 616.831-005

Кручок Володимир, ст. магістратури факультету здоров'я, фізичної культури і спорту; науковий керівник – к.с.-г.н., доцент Таргоній П. М. (Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне)

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБІ ІІ СТУПЕНЯ

***Анотація.** У статті досліджено та обґрунтовано доцільність використання засобів фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі ІІ ступеня, які поліпшують загальний тонус організму, зменшують збудливість, нормалізують тиск, запобігають можливим ускладненням, прискорюють відновлення функцій хворих, поліпшують місцевий кровообіг, зменшують запалення, допомагають хворому повернути працездатність, зменшують ймовірність інвалідності.*

***Ключові слова:** гіпертонічна хвороба ІІ ступеня, фізична реабілітація.*

***Аннотация.** В статье исследована и обосновывана целесообразность средств физической реабилитации при гипертонической болезни ІІ степени, которые улучшают общий тонус организма, уменьшают возбудимость, нормализуют давление, предотвращают возможные осложнения, ускоряют восстановление функций больных, улучшают местное кровообращение, уменьшают воспаление, помогают больному вернуть работоспособность, уменьшают вероятность инвалидности.*

***Ключевые слова:** гипертоническая болезнь ІІ степени, физическая реабилитация.*

***Annotation.** In the article the expediency of physical rehabilitation in ІІ degree hypertension, which improve the overall tone of the body, reduce anxiety, normalizes blood pressure, prevent possible complications, accelerate functional recovery of patients, improve local blood circulation, reduce inflammation, help the patient regain efficiency, reduce the likelihood of disability are substantiated.*

***Keywords:** hypertonic disease of the ІІ degree, physical rehabilitation.*

На сучасному етапі розвитку суспільства все гостріше постає проблема збереження і зміцнення здоров'я людей, дотримання здорового способу життя. У нашій країні склалася критична ситуація із станом здоров'я населення, різко зросла захворюваність, особливо на гіпертонію. Для успішної боротьби з хворобами серця і судин недостатньо лише

загальнодержавних і суто медичних заходів. Дуже важливе значення має ознайомлення широких верст населення з основними принципами фізичної реабілітації та принципами запобігання цих захворювань.

Серцево-судинна система відіграє важливу роль в життєдіяльності організму, постачає всім тканинам і органам поживні речовини, виносить продукти обміну. Тому при захворюваннях апарату кровообігу порушується функціональна діяльність усього організму, знижується працездатність, настає передчасна старість. Серцево-судинні захворювання є основною причиною інвалідності і смертності людей у більшості країн світу.

Серцево-судинні захворювання лікують комплексно включенням з медикаментозного лікування, дієтотерапії, психотерапії, відповідного рухового режиму, фізичної реабілітації. Засоби останньої – лікувальна фізична культура (ЛФК), лікувальний масаж, фізіотерапія, працетерапія. Їх призначають як у лікарняний, так і в післялікарняний періоди реабілітації. У реабілітаційних центрах, поліклінічному, санаторному та диспансерному етапах реабілітації можливе використання механотерапії (тренажерів).

Тому необхідно виховувати у кожної людини і всього суспільства дбайливе ставлення до свого здоров'я. Свідоме і відповідальне ставлення до здоров'я як до загальнонародного багатства повинно стати нормою життя і поведінки всіх людей. Це передбачає викорінення шкідливих звичок, виховання фізичної культури, дотримання режиму праці, харчування і відпочинку, підвищення санітарної культури населення. Підвищення санітарної культури населення сприяє зниженню захворюваності на хвороби органів кровообігу. Активна і свідома позиція хворого та його близьких – важливий фактор ефективної боротьби з гіпертонічною хворобою

Незважаючи на заходи, що проводяться, за даними офіційної статистики в Україні спостерігається поступове збільшення захворюваності і смертності від серцево-судинних захворювань.

Причиною хвороби є низка факторів, серед яких провідне значення має порушення вищої нервової діяльності під впливом її постійного перенапруження в зв'язку з надмірним або неадекватним, невідреагованим психоемоційним збудженням. Внаслідок тривалої дії негативних емоцій перенапружується нервова система, порушується функція центральної нервової системи і виникає невроз. Звичайний невроз, або функціональне порушення вищої нервової діяльності, лежить в основі багатьох патологічних (хворобливих) станів, які можуть бути спричинені навіть тимчасовим підвищенням артеріального тиску (гіпертензією). В осіб з такими неврозами (неврастенія, психастенія, істерія) гіпертензія також зрідка може з'являтися, але не частіше, ніж в осіб, які не мають цих неврозів. Однак, неврастенія, істерія самі по собі не ведуть до розвитку гіпертонічної хвороби.

Метою нашої статті є дослідження найефективніших засобів фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі II ступеня.

При лікуванні хворих на гіпертонічну хворобу II ступеня треба прагнути максимального гіпотензивного результату, тобто цілковитої нормалізації артеріального тиску. Тільки тривале, стійке зниження артеріального тиску є ефективним заходом запобігання прогресуванню хвороби, розвитку недостатності кровообігу або ураженню нервової системи. Важче домогтися максимального зниження артеріального тиску у осіб похилого віку, оскільки це в них супроводжується погіршенням самопочуття. Адже підвищений протягом багатьох років артеріальний тиск стає для цих людей звичайним і їхній організм пристосувався до певного рівня тиску.

При II стадії гіпертонічної хвороби фізична реабілітація повинна бути комплексною і охоплювати: нормалізації тиску, дієтотерапію, фізіотерапію, масаж, ЛФК, профілактику.

Невід'ємним етапом лікування цього захворювання є коригування харчування з обмеженням споживання солі, рідини і жирів тваринного походження. Останні можуть призводити до атеросклеротичних змін в судинах, тому вони замінюються овочевими культурами, дієтичним м'ясом та рибою. Кількість споживаної солі також важливо скоротити до 3 г на добу або виключити зовсім.

Дієта при гіпертонії II ступеня переслідує одночасно кілька цілей: зменшення холестерину в крові, зниження обсягів крові та профілактика затримки надлишків рідини в організмі. З раціону медики рекомендують повністю виключити жирне м'ясо, алкоголь, солодощі і випічку, квашені і мариновані страви. Дозволяється вживання будь-яких овочів і фруктів, злакових, нежирних молочних продуктів, пісного м'яса. Продукти бажано їсти в тушкованому або відвареному вигляді. Рекомендується 5–6-разове харчування невеликими порціями. Правильно підібраний раціон забезпечує надходження в організм необхідних для його нормальної роботи вітамінів.

З фізіотерапевтичних процедур варто застосовувати електрофорез (введення в організм ліків за допомогою гальванічного струму) бромю, магнію, дибазолу чи платифіліну, місцеві або загальні водні ванни (хвойно-соляні, кисневі, радонові, вуглекислі або помірні сірководневі) з температурою 35–37 °С, а також душі з невисоким тиском. Водні процедури дають виражений заспокійливий і тонізуючий нервову систему ефект.

Призначається також масаж комірної зони, при якому проводиться глибоке погладження, розтирання, розминка трапецієвидних м'язів. Положення пацієнта сидячи, масаж слід починати з волосистої частини голови, потім масажується задня частина шиї і закінчується він на надпліччях. Тривалість сеансу сягає 10–12 мін.

Ефективним рефлексогенним методом є застосування парафінових, озокеритних аплікацій у вигляді рукавичок або шкарпеток на верхні чи

нижні кінцівки. Тривалість однієї процедури – 30–60 хв. Курс лікування складався з 15–20 процедур.

Корисна для хворих на гіпертонічну хворобу щоденна ранкова гімнастика, але в II стадії хвороби слід утримуватися від вправ, що супроводяться припливом крові до голови (сильного згинання тулуба тощо). Рекомендується дихальна гімнастика – довільне глибоке і ритмічне дихання грудьми і животом. Вдих повинен тривати 3–4 с, а видих – 3–5 с. Завдяки глибокому рівномірному диханню відбувається повніший обмін повітря в легенях і кров краще насичується киснем.

ЛФК проводиться у формі лікувальної гімнастики та самостійних занять. Заняття слід проводити лежачи на спині і сидячи (обмежено). Вправи варто застосовувати для всіх м'язових груп, темп повільний. Також потрібно виконувати елементарні гімнастичні вправи для верхніх і нижніх кінцівок без зусилля, з обмеженою і поступово зростаючою амплітудою рухів в дрібних і середніх суглобах кінцівок, чергуючи їх з дихальними вправами. Кількість повторень 4–6 разів, тривалість занять – від 15 до 20 хв. В заняття необхідно включати вправи на розслаблення, поступове тренування вестибулярного і діафрагмального апарату. В процесі занять збільшується сила і рухливість нервових процесів, поліпшується загальний тонус організму, зменшується збудливість, усуваються невротичні прояви, поліпшується загальний стан хворих, знижується артеріальний тиск.

Узагальнюючі результати проведеного дослідження, можна зробити висновки, що засоби фізичної реабілітації є невід'ємною частиною в лікувальні гіпертонічної хвороби II ступеня, без яких неможна досягнути бажаних результатів. Кращим варіантом профілактики гіпертонії вважається здоровий спосіб життя (збалансоване харчування, відсутність згубних звичок, повноцінний відпочинок). Важливу роль у запобіганні цього захворювання відіграє фізична активність, адже саме гіподинамія часто призводить до його розвитку. Оптимальними видами спорту є їзда на велосипеді, ходьба, плавання. Важливо періодично проходити обстеження всього організму, здавати аналізи крові та стежити за роботою серця.

Такі профілактичні заходи дозволяють на ранній стадії виявити хворобу і попередити подальше прогресування. Небезпека цієї хвороби полягає в тому, що часто вона протікає в прихованій формі, тобто безсимптомно. Пацієнти звертаються за допомогою до лікаря тільки при появі серйозних ускладнень. Однак, якщо курс лікування розпочати вчасно, прогноз у більшості випадків сприятливий.

1. Чиркин А. А. Діагностичний довідник терапевта / Чиркин А. А. – Мінськ, 2006. – 307 с. 2. Гасиліна В. С. Ішемічна хвороба серця / Гасиліна В. С. – Москва, 2011. – 371 с. 3. Губачев Ю. М. Захворювання кровообігу / Губачев Ю. М. – Тернопіль : Світ книги, 2000. – 349 с. 4. Милюкова И. В. Полная энциклопедия лечебной гимнастики / под общ. ред. Т.А. Евдокимовой. – СПб. : Сова, 2003. – 512 с. 5. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник / В. М. Мухін. – К. :

Олімпійська література, 2006. – 471 с. **6.** Пономаренко Г. Н. Частная физиотерапия/
Г. Н. Пономаренко – М. : Медицина, 2005. – 744 с.