

Міністерство освіти і науки України
Північно-Східний науковий центр НАН України та МОН України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Тези

74-ї наукової конференції професорів,
викладачів, наукових працівників,
аспірантів та студентів університету

Том 2

25 квітня – 21 травня 2022 р.

Полтава 2022

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ ІНФАРКТІ МІОКАРДА

Реабілітація після інфаркту міокарда – дуже важливий комплекс заходів, що попереджає екстремальні ситуації і спрямований на організацію правильного харчування, режиму активності і відпочинку, санаторного лікування та медикаментозної профілактики після виписки з кардіологічного стаціонару. Зацікавленість хворого в цьому випадку досить важлива, оскільки навіть самі цінні рекомендації медицини будуть неефективні, якщо сам людина не буде з розумінням, цілеспрямовано і відповідально день за днем виконувати їх.

До важливих аспектів комплексного лікування інфаркту міокарда ставиться реабілітація, яка включає ряд медичних і соціальних заходів, налаштованих на відновлення здоров'я і, по можливості, працездатності. Ранні заняття лікувальною фізкультурою сприяють поверненню людини до фізичної активності, однак починати ЛФК можна тільки з дозволу лікаря і залежно від стану хворого і ступеня пошкодження міокарда:

1. середній ступінь тяжкості дозволяє приступити до занять буквально на 2-3 добу, у той час як при важкій необхідно почекати тиждень. Таким чином, ЛФК починається вже на госпітальному етапі під контролем інструктора з лікувальної фізкультури;

2. приблизно з 4-5 дня хворому можна деякий час посидіти на ліжку, звисивши ноги;

3. з 7 дня, якщо все йде нормально, без ускладнень, можна робити кілька кроків біля свого ліжка;

4. через тижнів зо два можна розгулювати по палаті, якщо це дозволено лікарем;

5. хворий перебуває під постійним контролем і в коридор може вийти тільки з 3 тижні перебування, а якщо дозволяє стан, то інструктор допоможе йому освоїти кілька сходинок сходів;

6. пройдену відстань збільшується поступово і через деякий час хворий долає дистанцію в 500-1000 метрів, не залишаючись при цьому на самоті. Медпрацівник або хтось із родичів знаходиться поруч, щоб стежити за станом пацієнта, яке оцінюється за ЧСС та рівню артеріального тиску. Щоб ці показники були достовірними, за півгодини до прогулянки і через півгодини після неї хворому вимірюється артеріальний тиск і знімається електрокардіограма. При відхиленнях, що вказують на погіршення стану, пацієнту фізичні навантаження зменшуються.

Якщо ж у людини все йде чудово, він може бути переведений на

реабілітацію після інфаркту міокарда в приміській спеціалізований кардіологічний санаторій, де під наглядом фахівців він буде займатися лікувальною фізкультурою, здійснювати дозовані піші прогулянки (5-7 км щодня), отримувати дієтичне харчування і приймати медикаментозне лікування. Крім цього, для зміцнення віри в благополучний результат і хороші перспективи на майбутнє, з пацієнтом буде працювати психолог або психотерапевт.

Це класичний варіант всього комплексу лікування: інфаркт – стаціонар – санаторій – повернення до праці або група інвалідності. Однак є інфаркти, які виявляються при обстеженні людини, наприклад, у випадку профогляду. Такі люди теж потребують лікування та реабілітації, а ще більше в профілактиці.

УДК 614.2

*В.В. Щербина, студентка 4 курсу спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»,
Науковий керівник: О.В. Гордієнко, заступник декана факультету фізичної культури та спорту
Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ТЕРАПЕВТИЧНІ ВПРАВИ ДЛЯ ЗНАТТЯ СТРЕСУ

Для кожної сучасної людини в даний час стрес є не надприродним явищем, а скоріше реакцією на якісь різні проблеми, що накопичилися, на нескінченний процес боротьби із побутовими труднощами. Напружений ритм життя, особливо у середовищі мегаполісу, стресові навантаження на роботі та транспорті, загальна втома надають несприятливі наслідки для здоров'я. На жаль, це стає нормою життя для більшості людей: втрата впевненості в майбутньому, відчуття тривоги та пригніченості, втрата душевної рівноваги, незадоволеність собою та своїм життям, напружений ритм роботи, невлаштованість особистого життя. І це лише частина факторів, що призводять до розвитку стресу [4].

Стрес призводить до атрофії нейронів головного мозку та порушує нейронні зв'язки. Це позначається на інтелектуальному потенціалі, на вмінні знаходити вихід із складних ситуацій. Утворюється порочне коло - у міру збільшення часу, проведеного в стресі, зменшується кількість здібностей протистояти йому. Володіючи величезною руйнівною силою, стрес стає перешкодою на шляху до здоров'я та довголіття людини [4, 3].

В Україні 67% людей пережили стресову ситуацію впродовж 2020 року, що є більшим показником проти попереднього року, свідчать результати опитування Київського міжнародного інституту соціології. У 2020 році КМІС зафіксував відносно найвищу частку людей, які пережили важку хворобу або смерть близьких (по 16% опитаних) чи втратив роботу (13%). Також стало більше тих, хто втратив віру в людей, зіштовхнувся з