

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я**



**VII науково-практична конференція
студентів та молодих вчених з міжнародною участю**

**«ВІД ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ
ДО ДОСЯГНЕНЬ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ»**

**15 травня 2025 р.
ХАРКІВ – Україна**

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ НА ОСНОВІ МЕТОДА СКАНДИНАВСЬКОЇ ХОДЬБИ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ БЕЗ ПІДЙОМУ СЕГМЕНТА ST НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Кузьменко Ю. В.

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

kononenkonn76@gmail.com

Вступ. Результати епідеміологічних досліджень свідчать про те, що пацієнти з гострим коронарним синдромом без підйому сегмента ST потребують лікування як на стаціонарному, так і на амбулаторному етапі. Прогноз визначається не тільки проведеною медикаментозною терапією, а й залежить від тактики ведення хворих на амбулаторному етапі, правильності вибору програми кардіореабілітації, основою яких є спеціалізовані для даної когорти пацієнтів контрольовані фізичні тренування.

Дослідження різних країн підтверджують найбільшу ефективність тренувань аеробного характеру середньої та низької інтенсивності. Отже, необхідно використовувати альтернативні види занять для пацієнтів кардіологічного профілю, які б відповідали вимогам сучасної реабілітації, були доступними та сприяли подальшим самостійним заняттям.

За кордоном скандинавська ходьба запропонована як подібний метод реабілітації, вона поєднує в собі аеробний характер тренування, що включає, крім традиційної ходьби, використання додаткового інвентарю у вигляді скандинавських палиць. Завдяки їм відбувається активне залучення в роботу м'язів верхнього плечового пояса і тулуба, що забезпечує залучення на занятті більшої кількості м'язів і дає змогу тренуватися в необхідній пульсовій зоні за меншого темпу ходьби.

Наразі відсутні клінічні та методичні рекомендації для пацієнтів, які перенесли гострий коронарний синдром без підйому сегмента ST, а також альтернативні методи тренувань для цих хворих, з метою формування вищеописаних процесів у серцево-судинній системі цієї когорти пацієнтів. При цьому в категорію таких хворих входять пацієнти працездатного віку, що робить проблему не тільки медичною, а й соціально-економічно значущою.

Мета. Оцінити ефективність програми фізичної терапії на основі метода скандинавської ходьби для пацієнтів, які перенесли гострий коронарний синдром без підйому сегмента ST на довготривалому етапі реабілітації.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі КНП «Рубіжанська центральна міська лікарня» (м. Харків). Під спостереженням знаходилося 69 пацієнтів – чоловіки та жінки.

На цьому етапі когорту пацієнтів рандомізували методом комп'ютерної генерації випадкових чисел на 2 групи: I група - програма включала тренування на кардіотренажерах (n=35) і II група - заняття проводили методом скандинавської ходьби (n=34). Пацієнти рівномірно розподілилися за гендерною та віковою ознакою в групах, а також супутніми захворюваннями.

Пацієнти І групи займалися на кардіотренажерах (тредмілі та/або велоергометрі) з навантаженням середньої інтенсивності (50-60% від порогової потужності) у сукупності з терапевтичними вправами, тривалість одного заняття становила 60 хвилин.

Пацієнти ІІ групи практикували скандинавську ходьбу на відкритому повітрі протягом 35-40 хвилин. Тривалість програми фізичної терапії становила 12 тижнів в обох групах хворих, з регулярністю занять 3 рази на тиждень.

Оцінювання включало клініко-інструментальні методи (навантажувальне тестування, ехокардіографія, добове моніторування артеріального тиску і частоту серцевих скорочень, шкала сприйнятого навантаження за Боргом) та лабораторні дослідження на 1 і 12 тижнях кардіореабілітації.

Результати та їх обговорення. Застосування мультидисциплінарного підходу з використанням ходьби зі скандинавськими палицями або занять на кардіотренажерах у програмах реабілітації на третьому етапі в пацієнтів, які перенесли гострий коронарний синдром без підйому сегмента ST, сприяло позитивній динаміці клініко-функціонального статусу. При цьому чільну роль у досягненні результату відведено регулярним тренуванням, які залучають до роботи м'язи, зокрема дихальної та серцево-судинної систем. Завдяки цьому поліпшуються взаємозв'язки всіх органів і систем, удосконалюються процеси гомеостазу, стимулюються моторно-вісцеральні рефлекси, відбувається інтенсифікація всіх вегетативних функцій, зокрема функція кровообігу й дихання. Використання циклічних фізичних тренувань, що входять до програми кардіореабілітації, у всіх групах спостереження забезпечило позитивну тенденцію до поліпшення ліпідного, а в ІІ групі й вуглеводного обмінів, що перешкоджає розвитку атеросклерозу.

У процесі дослідження не було відзначено погіршення самопочуття або повторних госпіталізацій у пацієнтів в обох групах, зокрема тих, що практикують ходьбу зі скандинавськими палицями. Цей результат отримано також завдяки правильно призначеній базовій медикаментозній терапії.

На підставі вищевикладеного можна зробити висновок про доцільність включення скандинавської ходьби, як альтернативної та доступної форми аеробних тренувань у реабілітаційний процес. Результати цього дослідження підтверджують ефективність цього методу за структурно-функціональними, лабораторними та фізичними показниками.

Висновки. У програму фізичної терапії пацієнтів, які перенесли гострий коронарний синдром без підйому сегмента ST, рекомендується включати заняття скандинавською ходьбою 3-4 рази на тиждень, тривалістю від 40 до 60 хвилин.

Для реалізації кардіопротекторних ефектів і безпеки на тренуваннях зі скандинавської ходьби рекомендовано до початку занять проводити навантажувальне тестування з метою визначення індивідуальної пульсової зони частоти серцевих скорочень у межах 60-80% від максимальної частоти серцевих скорочень. Програма кардіореабілітації на амбулаторно-поліклінічному етапі має становити не менше 12-ти тижнів контрольованих тренувань.

Ключові слова: гострий коронарний синдром без підйому сегмента ST, фізична терапія, скандинавська ходьба, дослідження.