

Рекомендации по физической активности

Реабилитация пациентов после
ИМ

Задачи. К концу дня студенты будут способны:

- Объяснить полезность физических упражнений для пациентов после ИМ
- Проводить тест 6-минутной ходьбы
- Описывать виды физических упражнений для пациентов
- Демонстрировать в ролевых играх навыки обучения пациентов физическим упражнениям и контролю ЧСС

Польза ФА

- Регулярная ФА является основой профилактики ССЗ и уменьшает сердечно-сосудистую смертность (на 20-30%) и смертность от всех причин.
- ФА оказывает положительный эффект на многие ФР — уровень АД, ХС-ЛПНП, ХС не-ЛПВП, массу тела и СД 2 типа
- ФА улучшает физическую форму и психическое здоровье.

Тест 6-минутной ходьбы

Описание исследования и оценка результатов

- измерение дистанции ходьбы с поворотами по длинному прямому коридору (≥ 30 м), в собственном темпе пациента.
- Позволяет оценить субмаксимальную толерантность к физической нагрузке, что отвечает возможности выполнять повседневную работу.
- Прекратите тест немедленно, если у пациента возникает: боль за грудиной, тяжелая одышка, спазм мышц нижних конечностей, нарушение равновесия (устойчивости), профузный пот, внезапная бледность или снижение насыщения гемоглобина кислородом (при использовании пульсоксиметра).

Тест 6-минутной ходьбы

Подготовка пациента

- Если пациент пользуется ходунками или тростью, то должен их использовать во время теста.
- Баллон с кислородом (если требуется постоянная оксигенотерапия) больной может нести в рюкзаке.
- Пациент не должен выполнять интенсивные физические нагрузки в течение 2 ч перед тестом.

Тест 6-минутной ходьбы

Абсолютные противопоказания:

- недавний ИМ (<3–5 дней), нестабильная стенокардия, нарушения ритма сердца,
- эндокардит, миокардит или перикардит, тяжелый симптомный аортальный стеноз,
- декомпенсированная сердечная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии, тромбоз нижних конечностей, подозрение на расслаивающую аневризму аорты,
- неконтролируемая астма, отек легких, SpO₂ в покое <85 %, острая дыхательная недостаточность,
- острая патология вне дыхательной и сердечно-сосудистой системы, влияющая на толерантность к физической нагрузке или усиливающаяся под влиянием нагрузки, умственная отсталость, исключая сотрудничество.

Тест 6-минутной ходьбы

Относительные противопоказания:

- стеноз ствола левой коронарной артерии или его эквивалент,
- клапанный порок сердца средней тяжести,
- тяжелая неконтролируемая артериальная гипертензия в покое (систолическое ≥ 200 мм рт. ст., диастолическое ≥ 120 мм рт. ст.),
- тахикардии либо брадикардии, тяжелая атриовентрикулярная блокада,
- гипертрофическая кардиомиопатия, тяжелая легочная гипертензия,
- сложная и/или осложненная беременность,
- электролитные нарушения, невозможность двигаться из-за заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Тест 6-минутной ходьбы

Интерпретация результатов

- 6MWD у здоровых зависит от возраста и составляет ≈ 600 м у мужчин и ≈ 500 м у женщин.
- У пациентов с хроническими заболеваниями дыхательной системы разница в 25–33 м является значимой.
- За клинически значимую разницу у больных с сердечной недостаточностью принимается разница >43 м, а у больных с ХОБЛ — ≥ 70 м.
- Значения 6MWD, указывающие на повышенный риск составляют: для ХОБЛ = 317 м, для интерстициальных заболеваний легких — 254 м, для первичной легочной гипертензии — 337 м.
- При сравнении результатов повторного теста пациента нужно помнить об эффекте обучения (обычно второй из выполненных тестов имеет результат лучше на 24–29 м).

Практика по проведению теста

Ключевые положения по компоненту ФА (NICE 2013)

- Если у пациента есть сердечные или другие клинические состояния, которые могут ухудшиться во время физических упражнений, их следует по возможности лечить, прежде чем пациенту предложат компонент упражнений для кардиореабилитации.
- Для некоторых пациентов компонент упражнений может быть адаптирован соответствующим квалифицированным медицинским работником

Ключевые положения по компоненту ФА (NICE 2013)

- Предоставить различные виды упражнений в рамках программы реабилитации, чтобы удовлетворить потребности людей всех возрастов или людей со значительной сопутствующей патологией
- Кардиореабилитация должна начаться в течение 10 дней после выписки из больницы

Ключевые положения по компоненту ФА (NICE 2013)

- Посоветуйте людям быть физически активными в течение 20–30 минут в день до легкой одышки.
- Посоветуйте людям, которые были не активны до этого, постепенно наращивать свою активность, шаг за шагом, с целью повышения их физической работоспособности. Они должны начинаться с уровня, который удобен, и увеличивать продолжительность и интенсивность деятельности по мере того, как они приобретают физическую форму.
- Советы по физической активности должны включать обсуждение текущих и прошлых уровней активности и предпочтений.

Аэробные нагрузки

- состоят из ритмичных движений большой мышечной массы в течение длительного периода, например,
 - быстрая ходьба, скандинавская ходьба, пеший туризм, бег, езда на велосипеде, беговые лыжи, аэробика, катание на коньках, гребля или плавание
 - интенсивная работа в домашнем хозяйстве, садоводство,
 - профессиональная деятельность и деятельность в свободное время.

Фазы и увеличение ФА

- Занятия по ФА должны включать следующие этапы: разминка, кондиционирование (аэробные, мышечная сила/сопротивление и нейромоторные упражнения), охлаждение и растяжение/гибкость.
- Постепенное разогревание до тренировки и охлаждение после нее может предотвратить травмы и нежелательные сердечные события. Нетренированные лица должны начинать занятия постепенно, с легкой или умеренной интенсивностью в течение коротких периодов времени (допустимо 10 мин), с занятиями, равномерно распределенными в течение недели.
- С повышением толерантности к физической нагрузке тренированность повышается, но увеличение любых компонентов занятия (например, частота, длительность и интенсивность) должно быть постепенным, чтобы свести к минимуму риск болевых ощущений в мышцах, травм, слабости и долгосрочный риск перегрузки

Контроль ФА

- После любых корректировок пациенту следует проверять себя на наличие побочных эффектов (например, чрезмерная одышка), и при их появлении понизить уровень тяжести тренировки, например, расчет субмакс. ЧСС ([формула](#))
- Примеры интенсивности – Европейские рекомендации 2016 г

Практика по обучению пациентов