

# РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ.

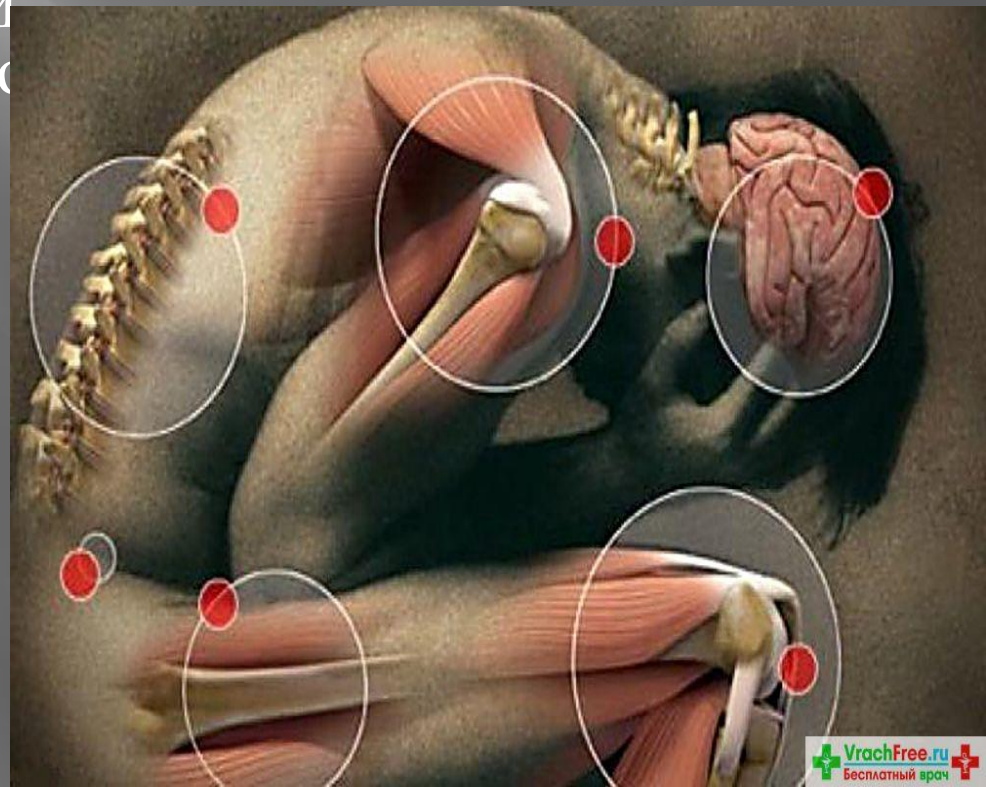
Работу выполнила Жаринова В.Б  
1 курс 4 гр Магистратура АФК

Среди заболеваний и нарушений сердечно-сосудистой системы у детей наиболее часто встречаются: *острая ревматическая лихорадка, пороки сердца, миокардит и функциональные нарушения в работе сердца.*



# Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ)

это системное инфекционно-аллергическое заболевание соединительной ткани с преимущественной локализацией поражений в сердечно-сосудистой системе (кардит, клапанные пороки сердца), развитием суставных поражений (артрит), кожного (ревматические узелки, аннулярная эритема) и неврологического (хорея)



Провоцирующим фактором часто является ангина – обострение хронического тонзиллита. В одних случаях ревматизм развивается сразу после ангины, в других – спустя 1 – 4 нед. К внешним причинам заболевания относятся нервное и физическое переутомление, а также

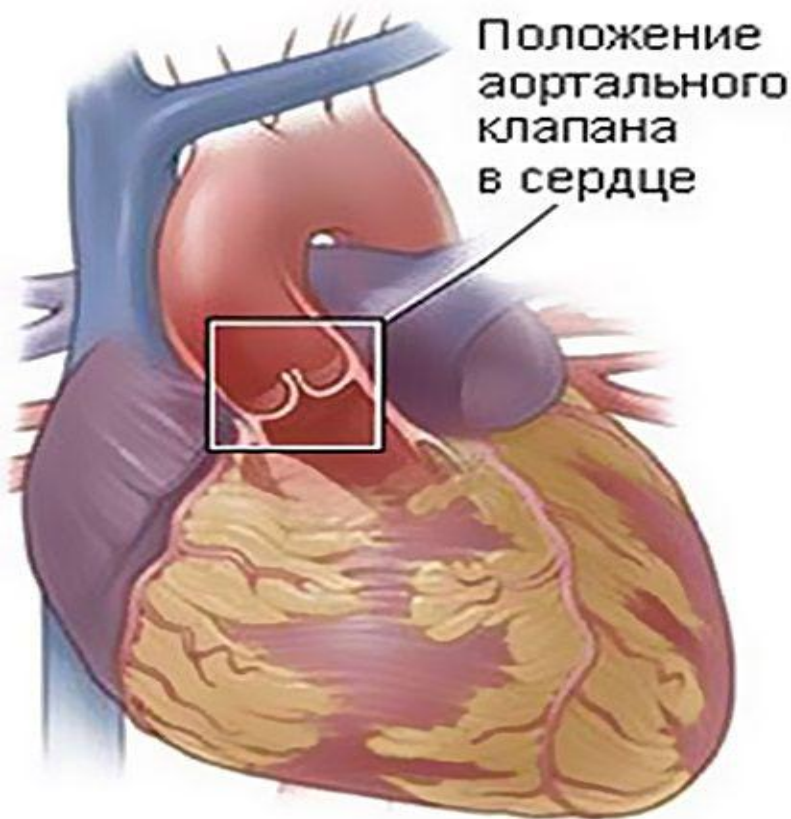


ревматизм лижет суставы,  
плевру и даже мозговые  
оболочки, но больно кусает  
сердце



Эрнест Шарль Ласег  
(1816-1883)-французский  
врач

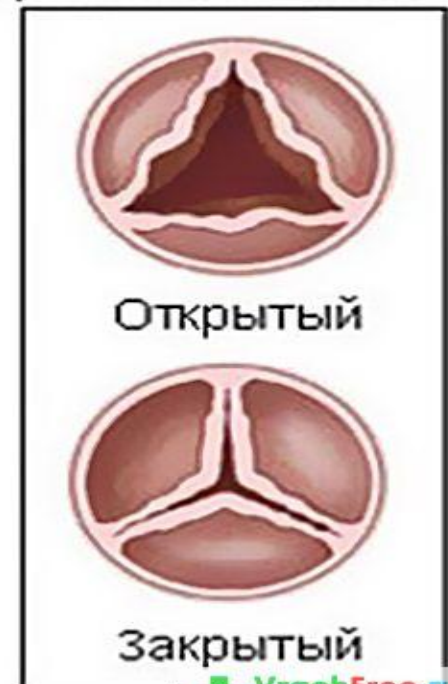
Поражение сердца, может протекать незаметно в начале болезни, но приводит к формированию приобретенных пороков сердца – нарушению работы его клапанов, сопровождающееся серьезнейшими осложнениями, значительно ухудшающими



Нормальный аортальный клапан

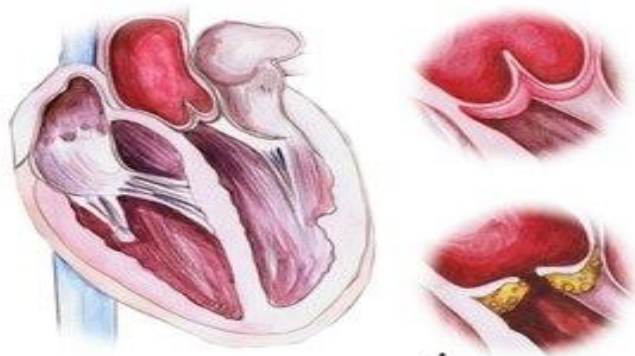


Аортальный клапан, пораженный стенозом



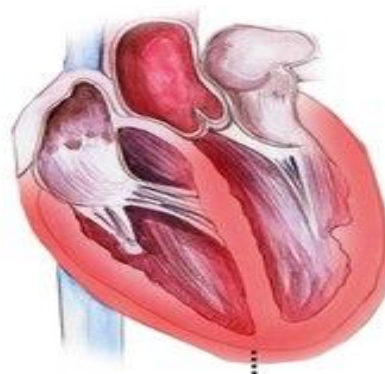
Характерно высыпание гранул в сердечной мышце. Если гранулемы высыпали в эндокарде, это приводит к деформации и нарушению функций клапанов сердца, что проявляется клинически в виде клапанного порока. Чаще всего поражается митральный клапан, реже -

ЭНДОКАРДИТ



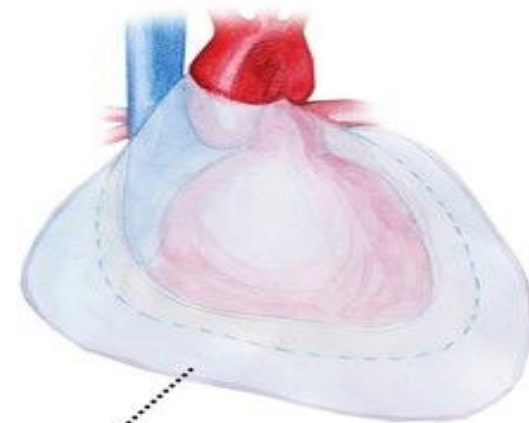
поражение клапанов сердца

МИОКАРДИТ



воспаление миокарда  
(сердечной мышцы)

ПЕРИКАРДИТ



воспаление и «жидкость»  
в сердечной сумке

*Различают три степени активности:*

*I - минимальная,*

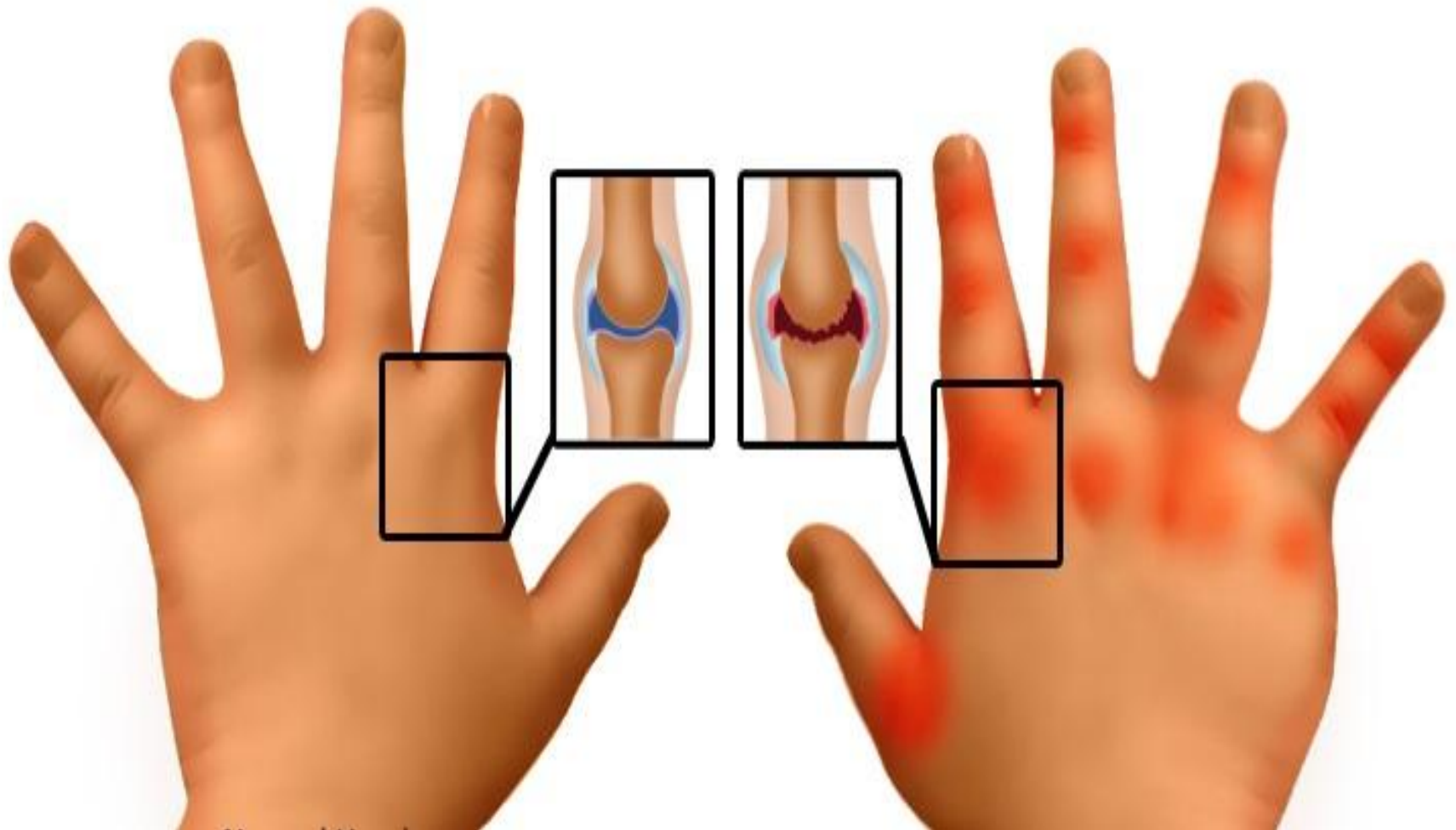
*II - умеренная,*

*III - максимальная,*

*каждая из которых определяется выраженностью  
клинических симптомов и изменений  
лабораторных показателей.*

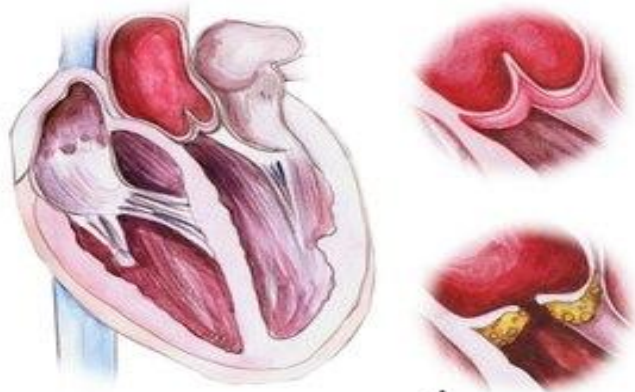


# Суставной синдром 60-80%



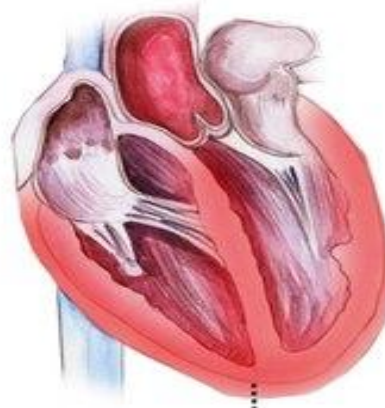
# Кардит 70-85%

ЭНДОКАРДИТ



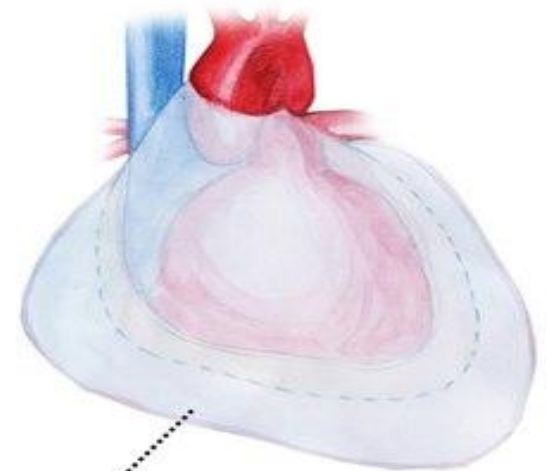
поражение клапанов сердца

МИОКАРДИТ



воспаление миокарда  
(сердечной мышцы)

ПЕРИКАРДИТ



воспаление и «жидкость»  
в сердечной сумке

# **Реабилитация осуществляется на всех этапах лечения:**

- I этап. Стационарное лечение – основной и самый важный этап терапии. Он включает:*
- создание ребенку индивидуального лечебно-двигательного режима с включения занятий лечебной гимнастикой и других форм;*
  - проведение этиопатогенетической медикаментозной терапии (противовоспалительную и антибактериальную);*
  - санацию очагов хронической стрептококковой инфекции*

# **Основные задачи физической реабилитации для детей в активной фазе ревматизма:**

- ▣ 1. Организация двигательного режима детей.
- ▣ 2. Облегчение работы сердца путем активизации экстракардиальных факторов кровообращения и функции дыхания.
- ▣ 3. Воспитание правильного дыхания диафрагмального типа.
- ▣ 4. Активизация обменных процессов в миокарде.

*II этап. Долечивание в местном кардиоревматологическом санатории или дома в течение 2 - 3 мес. Продолжается лечение, начатое в стационаре, ребенок находится на тренирующем режиме.*



*III этап – диспансерное наблюдение в поликлинике  
включает необходимые оздоровительные  
мероприятия и лечебную физкультуру*



*Методы физической реабилитации детей при пороках сердца не отличаются от таковой для взрослых и характеризуются только тем, что при реабилитации детей важное место занимают игры и игровой метод, которые используются в любой части занятия.*



# Миокардит

Это заболевание сердечной мышцы воспалительно-дегенеративного характера, при котором поражаются мышечные волокна, или соединительнотканая строма.





# Задачи ЛФК для детей- дошкольников:

- - улучшение периферического и коронарного кровообращения,
- -сократительной способности миокарда;
- -активизация метаболизма миокарда и обмена веществ в целом;
- -развитие и усиление экстракардиальных факторов кровообращения;
- -совершенствование моторно-висцеральных рефлексов с целью развития компенсации и адаптации организма к физическим нагрузкам;
- -улучшение психоэмоционального состояния больного ребенка.
- Методика ЛФК определяется задачами лечебно-двигательных режимов на каждом периоде и этапе реабилитации.

# Средства ЛФК:

физические упражнения с предметами и без предметов, естественные факторы природы,



Имеющиеся нарушения функции сердца связаны с интенсивным ростом опорно-двигательного аппарата ребенка в период первого скелетного вытяжения (6 – 7 лет) или в период полового созревания. При этом движущая функция сердца может быть сниженной или даже нормальной. Нередко единственным симптомом является появление шумов при аускультации сердца. В других случаях наряду с этим отмечают тахикардию, повышенную утомляемость и потливость.

Обязательными методическими условиями на занятиях лечебной гимнастикой с детьми при различных заболеваниях ССС является регистрация ЧСС до, после и в середине занятия и проведение тестовых проб. Ниже приведены показатели ЧСС для детей разного возраста в состоянии покоя.