

# **С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ**

## ***ТАҚЫРЫБЫ: ЖҮРЕК- ҚАН ТАМЫРЫ АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ- ӘЛЕУМЕТТІК РЕАБИЛИТАЦИЯ***

***Орындаған: Тұрсынбаева М.Б.***

***Қабылдаған: Карибаева Д.Қ.***

***Факультет: ЖМ***

***Группа: 35-2К***

# *Жоспар:*

- Негізгі бөлім*
- Жүрек-қан тамыр ауруларына түсінік*
- Реабилитацияның мақсаты:*
- Реабилитацияның кезеңдері*
- Кардиореабилитацияның құрамы*
- Қорытынды*
- Пайдаланылған әдебиеттер*



ЖҮРЕК-ҚАН ТАМЫРЫ АУРУЛАРЫ ӘЛЕМНІҢ КӨПТЕГЕН ДАМЫҒАН ЕЛДЕРІНДЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУДЫҢ БАСТЫ ПРОБЛЕМАЛАРЫНЫҢ БІРІНЕ АЙНАЛЫП ОТЫР. ОЛ КӨБІНЕ ЕРЕСЕК АДАМДАРДЫ НЕ МҮГЕДЕКТІККЕ ШАЛДЫҚТЫРАДЫ, НЕМЕСЕ ӨЛІМГЕ ӘКЕЛІП СОҚТЫРАДЫ. ЖАЛПЫ ӨЛІМ-ЖІТІМНІҢ 52 ПАЙЫЗЫН ЖҮРЕК-ҚАН ТАМЫРЫ АУРУЛАРЫ ҚҰРАЙДЫ. ЕУРОПАДА ЖЫЛ САЙЫН ОСЫ АУРУ САЛДАРЫНАН ШАМАМЕН 3 МИЛЛИОН АДАМ ҚАЙТЫС БОЛСА, РЕСЕЙДЕ 1 МИЛЛИОН АДАМ, АЛ ҚАЗАҚСТАНДА 80 МЫҢ КІСІ ОСЫ АУРУДАН КӨЗ ЖҰМАДЫ



Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы қазіргі уақыттағы жүрек-қан тамыры ауруларының эпидемиясы

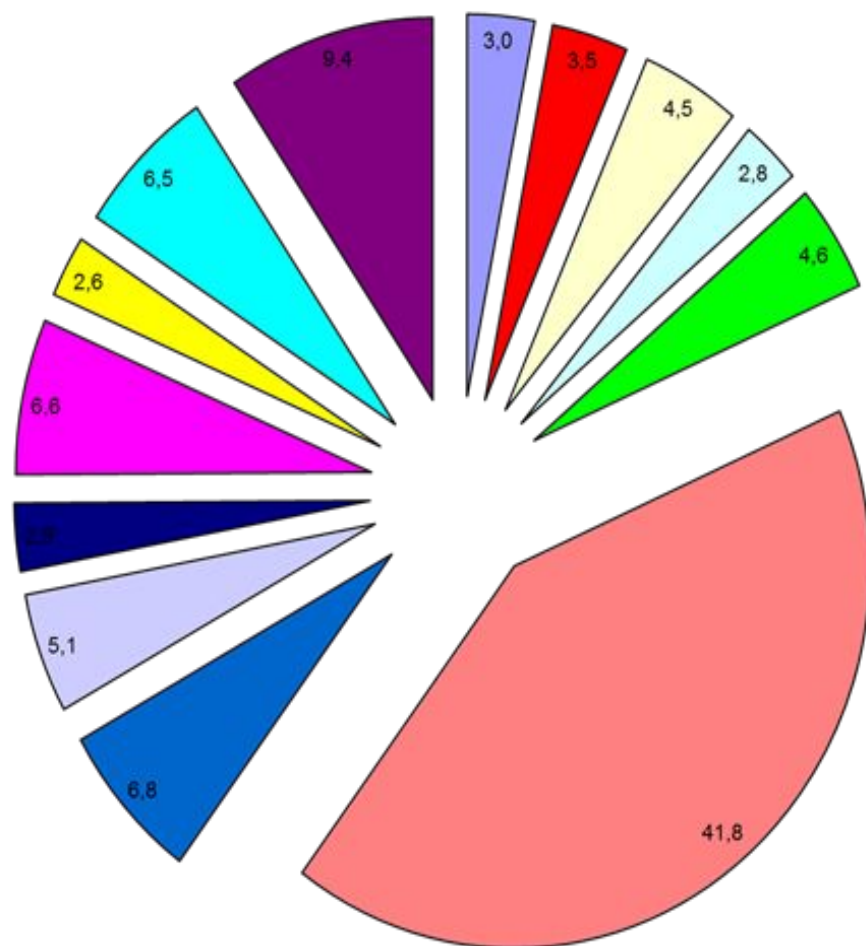
тамақтану құрамының өзгеруіне тікелей байланысты

артық салмақ және семіздік,

стресс, торығу, ол адамдарды жасына қарамай, жүрек талмасына ұшыратады. Жағымсыз эмоциялар вегетативтік жүйені қоздырады, одан барып ағзадағы қан айналымына, ішкі органдарға, эндокриндік бездердің қызметіне әсер етеді.

Соның салдарынан ағзадағы гормондардың балансы бұзылады. Оның әсері жүрек соғысының, бірғағының бұзылуына, қан қысымының көтерілуіне, бұлшық еттердің, қан тамырларының тартылуына апарады. Жүректің, мидың қан тамырларының қысылуы инфаркт, инсульт сияқты ауыр жағдайға алып келуі мүмкін, немесе жүректің ишемиялық ауруы, гипертония, асқазан жарасы сияқты созылмалы ауруларға ұшыратады.

2013 жылғы халық сырқаттанушылығының құрылымы  
(Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің деректері бойынша)



- жұқпалы және паразит аурулар
- жүйке жүйесі аурулары
- көз бен оның қосалқы мүшелерінің аурулары
- құлақ пен емізік төзімді өсімдінің аурулары
- қан айналымы жүйесінің аурулары
- тыныс алу мүшелерінің аурулары
- ас қорыту мүшелерінің аурулары
- тері мен шел жасушасының аурулары
- сүйек-бұлшық ет жүйесі мен дәнекер тін аурулары
- несеп-жыныс жүйесінің аурулары
- жүктіліктің, босану мен туғаннан кейінгі кезеңнің асқынуы
- жарақаттар және уланулар
- басқалар

- Қазақстан Республикасында жүрек және қан-тамыр дерттеріне шалдығушылық 5-7 есеге өсті, бұл дерттермен ауру-сырқаушылық және өлім құрылымы бойынша біздің республика алғашқы орындарда тұр. Артериалдық гипертония дамыған елдермен қатар, дамушы елдерде де кең тараған дерт болып табылады. Бүгінгі күні әлемдегі ересек тұрғындардың шамамен 40% артериалдық гипертониядан зардап шегеді. Алайда науқастардың жартысы қан қысымының көрсеткіштері жоғары екенін білмейді. Дерттің жиі жағдайларда белгілерсіз өтуі, оның зұлымдығын білдіреді. Артериалдық гипертонияның салдары апатты болуы мүмкін – бұл тек көз көрудің нашарлауы емес, сонымен қатар жүрек ишемия ауруының дамуы, мүгедектік пен өлімге әкелетін инсульттар мен инфаркттар. Қазақстанда артериалдық гипертонияның тұрақты өсу үрдісі байқалады. Мысалы, ҚР Статистика Агенттігінің деректері бойынша 2006 жылы 100 мың халық санына — 577,5; 2007 жылы — 597,3; 2008 жылы — 764,6; 2009 жылы — 877,5 жағдай тіркелді. Жыл сайын аурудың 92 мыңнан 135 мыңға дейін жаңадан алғаш анықталған жағдайлары тіркеледі.



- Реабилитацияның медициналық аспектісі — емдеу ісшараларының жиынтығы, науқастың физиологиялық дамуының қызметін жақсарту, өмірде белсенді болуын қамтамасыз ету. Бұл аспект ісшаралар науқастарды бақылау мақсатында қолданылады.



### ***Реабилитацияның мақсаты:***

- Жүрек қантамыр жүйесінің жағдайын қалпына келтіру;
- Ағзаның жалпы жағдайын нығайту;
- Ағзаны қалыпты физикалық белсенділікке дайындау;
- Әлеуметтік және кәсіптік реабилитация;
- Дәрілік заттардың мөлшерін төмендетуге жағдай жасау;
- Өмір сапасын жақсарту.





## Реабилитацияның кезеңдері:

```
graph TD; A[Реабилитацияның кезеңдері:] --- B[Бейімделу кезеңі.]; A --- C[Негізгі кезең.]; A --- D[Қорытынды кезең.];
```

### Бейімделу кезеңі.

Бұл кезеңде науқасқа алғашқы медициналық тексерулер жүргізіледі (дәрігерлер науқастың жағдайын, физикалық жүктемелерге дайындығын бағалайды)

### Негізгі кезең.

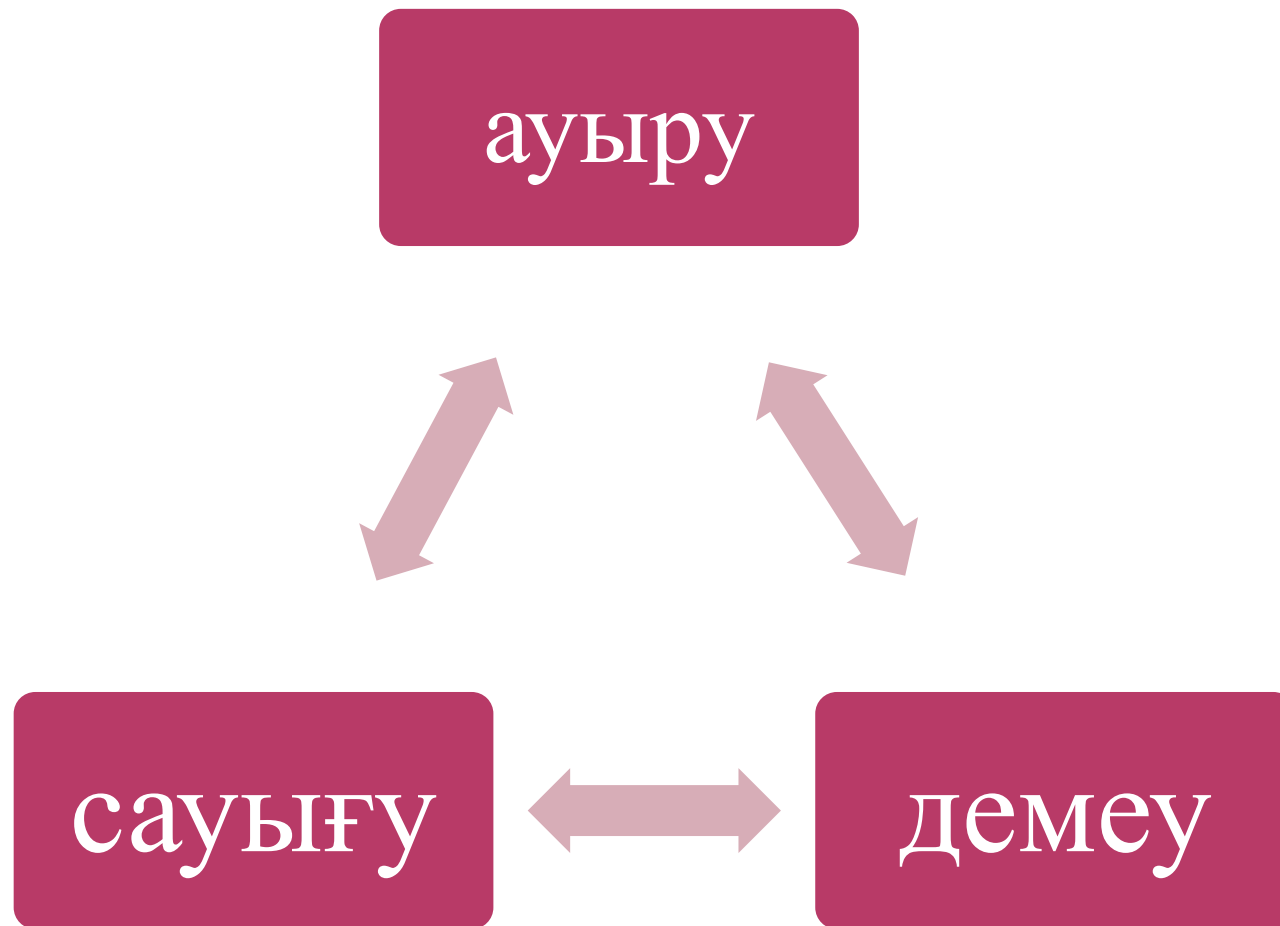
Бұл кезде физикалық жүктеменің көлемі, ұзақтығы ұлғаяды.

### Қорытынды кезең.

Осы кезеңде науқасты қорытынды тексерулер жасалады, науқастың мүмкіндіктеріне қарай мөлшерленген физикалық жүктемелер тағайындалады.



# *Реабилитацияның этаптары:*



## *Ауыру*

Науқастың физикалық және психологиялық жағдайын жақсарту, екінші фазаға дайындау.

## *Сауығу*

Сауығуға дайындалу мақсатында кардиологиялық санаторияға жатқызу керек. Бұл науқастың отбасына жазылып, белсенді баруына көмектеседі. Кейбір әдеттерді өзгерту. Физиологиялық, психологиялық аспектілер осы фазада орындалады.

## *Демеу*

Екіншілік профилактикаға сүйене отырып, алдын алу іс-шараларын жасау. Науқастарды белсенді өмірге дайындау, жүйелі алдын- алу іс шараларын жасау. Науқас учаскелік дәрігерге қаралуы және кеңес алып тұруы қажет.

## *Реабилитация кезеңдеріне жүктелетін тапсырмалар:*

**Физикалық** – жүрек-қантамыр жүйесінің қызметі мен науқастардың еңбекке жарамдылық қабілетін ең жоғарғы мүмкін болатын деңгейге дейін жеткізу.

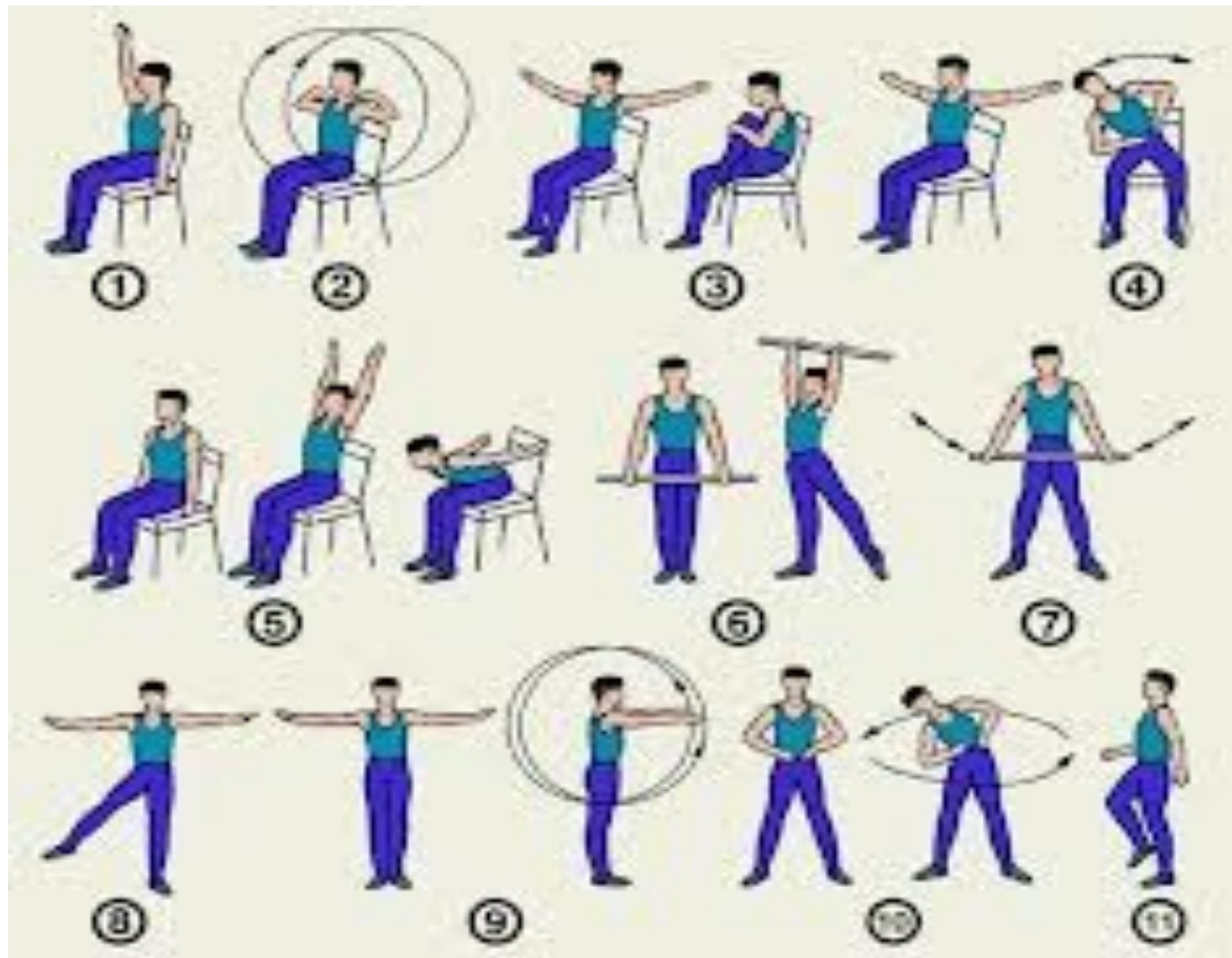
- Жаттығу жүрісі.
- Күш беретін тәртіптегі емдік гимнастика.
- Кардиотренажер, ауалы тәртіптегі емдік гимнастиканы кешенді қолданып.
- Физикалық тренировкалар
- Емдік сылап-сипау.
- Хауыздағы жүзу.



Реабилитацияда физикалық жаттығулардың орны ерекше. Себебі физикалық жүктемеден кейін науқас өзін қанағаттанарлық жағдайда сезінеді.

Бұдан басқа физикалық жүктеменің ұзақтығында қарастырады.







- Психологиялық — жүрек-қантамыр ауруларына ұшыраған науқастарда (миокард инфаркты, тұрақсыз стенокардияда, инсультте, ЖИА) қорқыныш сезімі пайда болады, сондықтан науқастарға психологиялық реадaptация жүргізу қажет. Дәрігердің міндеті- психикалық өзгерістерді қалпына келтіру ,өмірлік жағдайларға науқасты бейімдеу.





- Әлеуметтік реабилитация- науқастың еңбекке жарамдылығын барынша сақтап қалуға негізделген.
- Кәсіптік реабилитация – науқастардың жұмысқа тұруын, кәсіптік білім алуын, қайта оқыту, еңбекке жарамдылығын қарастырады.
- Әлеуметтік және кәсіптік реабилитацияның негізгі мақсаты науқастың экономикалық тәуелсіздігін және экономикалық толыққандылығын қарастырады.



*ИБС кезінде физикалық белсенділіктің диспансерлік-  
поликлиникалық функционалдық класстарының этабы:*

*1ші класс.* а. Емдік гимнастика 30-40 мин. ЧСС-140 минутына. б. Тұрғылық жеріндегі денсаулық топтарына қатысу. с. Спорттық ойындар ойнау. д. Жүгіру. орта тем. да 1-2 мин.

*2ші класс.* а. Емдік гимнастика 30 мин. ЧСС-жоғары жүктемеде-140 мин. на. б. Жүгіру 1-2 мин. с. Программамен жүретін арнайы спорттық ойындарға қатысу

*3ші класс.* а. Емдік гимнастика -20 мин. ЧСС- 110 мин. на. Әлсіз спорттық группаларға қатысу. Спорттық ойындар, жүгіру, жүзу қарсы көрсеткіш.

*4ші класс.* емдік гимнастика -15-20 мин. ЧСС-30-100 мин. на. Спорттық ойындар, жүгіру, жүзу қарсы көрсеткіш.

## *Бақылау әдістерінің негізгі міндеттері:*

- ❖ *Науқасқа күштеме , режім туралы нақты, анық мәліметтер беру қажет.*
- ❖ *Науқастың жұмысқа қабілеттілігін сипаттау.*
- ❖ *Жүрек- қан тамыр жүйесінің қызметінің жеткіліксіздігіндегі дәрежелерін түсінуіне көмектесу.*

*Бұл міндеттерде қосымша клиникалық, инструментарлық, биохимиялық әдістерді қолдана отырып түсіндіруге болады.*



## Кардиореабилитацияның құрамына кіреді:

- Емдәм;
- Дәрілік реабилитация;
- Мөлшерленген физикалық жүктемелер;
- Емдік гимнастика;
- Психологиялық реабилитация;
- Қазіргі кезде кардиореабилитацияның негізі болып, мөлшерленген физикалық жүктеме саналады. Физикалық жүктемелердің жүрек қантамыр ауруларының (инфаркттар, инсульттар) алдын алатыны дәлелденген.



Кардиореабилитациядағы келесі физикалық жаттығудың түрі – жылы бассейнде жаттығулар жасау. Ең алдымен минималды қимыл қозғалыстағы жаттығулар, содан соң еркін жүзу, соңында су ішінде жаттығуларды орындау жүзеге асырылады.



- **Қарсы көрсетулер.** Емделушінің кардиореоблитация бағдарламасына қатысуға ниеті болу керек. Келесі жағдайларда шараларының жетістігі төмен: есірткілерді, ішімдіктерді немесе басқа заттарды қолданудың нәтижесінде ауыр психикалық бұзылыстар мен естен айырылуы болуы мүмкін. Физикалық жүктеме (ауыр дәрежеде жүрек және тыныс жеткіліксіздігі, жиі стенокардия ұстамасы, тұрақсыз жүрек аритмиясы, гиподинамия, бауыр, бүйрек қызметінің бұзылысы, тромбоз, эмболия әртүрлі органдарда, инфекциялық және ауыр онкологиялық аурулар) осы аурулардың нәтижесінде дамуы мүмкін.



## *Қорытынды*

Жүрек қантамыр аурулары кезіндегі реабилитацияға негізінде физикалық жаттығулар жатыр. Бұндай жаттығулардың нәтижесінде науқастың физикалық белсенділігі қалыпқа келеді, жүрек бұлшықеттерінің тонусы жоғарылайды, еңбекке қабілеттілікке бейімделеді. Ауруханадан кейінгі реабилитация науқастарға алдағы аурулардың алдын алуға, толыққанды өмір сүруге, ауру жиілігін азайтуға мүмкіндік береді.



## *Әдебиеттер:*

- <http://www.reabilito.ru/?p=1478>
- <http://www.kurorttorg.ru/specoffers212.html>
- Аканов А.А., Қазақстандағы денсаулық сақтау жүйесі: бұрынғы, қазіргі, келешек - Астана, 2005.
- Кучеренко В.З., Халыққа емдік профилактикалық көмекті ұйымдастыру және бағалау сапасы – ГЭОТАР – Медиа, 2008.
- [http://stat.gov.kz/faces/wcnav\\_externalId/homeNumbersHealthCare?\\_afLoop=26980864778281554#%40%3F\\_afLoop%3D26980864778281554%26\\_adf.ctrl-state%3D199mgmoidu\\_71](http://stat.gov.kz/faces/wcnav_externalId/homeNumbersHealthCare?_afLoop=26980864778281554#%40%3F_afLoop%3D26980864778281554%26_adf.ctrl-state%3D199mgmoidu_71)
- [https://kk.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D2%AF%D1%80%D0%B5%D0%BA-%D2%9B%D0%B0%D0%BD\\_%D1%82%D0%B0%D0%BC%D1%8B%D1%80%D0%BB%D0%B0%D1%80\\_%D0%B0%D1%83%D1%80%D1%83%D0%BB%D0%B0%D1%80%D1%8B%D0%BD%D1%8B%D2%A3\\_%D0%B0%D0%BB%D0%B4%D1%8B%D0%BD\\_%D0%B0%D0%BB%D1%83](https://kk.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D2%AF%D1%80%D0%B5%D0%BA-%D2%9B%D0%B0%D0%BD_%D1%82%D0%B0%D0%BC%D1%8B%D1%80%D0%BB%D0%B0%D1%80_%D0%B0%D1%83%D1%80%D1%83%D0%BB%D0%B0%D1%80%D1%8B%D0%BD%D1%8B%D2%A3_%D0%B0%D0%BB%D0%B4%D1%8B%D0%BD_%D0%B0%D0%BB%D1%83)
- <http://www.inform.kz/rus/article/2400149>

