

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ім. А.С. МАКАРЕНКА
ІНСТИТУТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Міокардіодистрофія у дітей



Виконала Носко В. І.

- ❑ Міокардіодистрофія являє собою захворювання серця незапального характеру.
- ❑ Його суть полягає в порушенні живлення серцевого м'яза. Внаслідок цього виникають збої в роботі не тільки серцево-судинної системи, але і інших органів.
- ❑ У більшості випадків дитяча міокардіодистрофія виникає на тлі збоїв обмінних процесів внаслідок фізичного і емоційного перевантаження. На початкових стадіях хвороби все дистрофічні процеси є оборотними. Однак при ненаданні належної допомоги дитина може набути хронічну форму захворювання.
- ❑ В результаті порушення метаболізму серце недоотримує масу живильних речовин. Як результат погіршується його функціонування, скорочується частота скорочень, збивається ритм. Всі органи і системи недоотримують кисень, внаслідок чого розвивається гіпоксія та відбуваються руйнівні процеси на всіх рівнях.



Основні причини:

- анемія;
- внутрішньоутробні і перинатальні інфекції;
- простудні захворювання;
- хвороба крові;
- гіподинамія;
- ожиріння;
- фізичні навантаження понад норми;
- стреси;
- отруєння;
- патології серця і судин;
- недолік або надлишок вітамінів;
- гормональний збій.

Вікові особливості також важливі. Наприклад, у новонароджених міокардіодистрофія може бути вроджена, що виникла на тлі порушення вагітності, нестачі поживних речовин, спадкових патологій. У дітей молодшого віку причиною може стати погане харчування, рахіт, недосконалість метаболізму. У школярів – фізичне і емоційне перенапруження, а у підлітків – гормональні та фізіологічні зміни.



Симптоми міокардіодистрофії

Відмітна особливість дитячої міокардіодистрофії – тривалий безсимптомний період. Прояв хвороби засноване на ознаках першопричини. У дітей помічають такі симптоми МКД:

- втома, млявість, підвищене занепокоєння;
- задишка при навантаженні;
- дискомфорт у грудній клітці;
- аритмія;
- набряк кінцівок;
- сонливість.





Розрізняють 3 стадії перебігу хвороби:

- *Компенсація.* Серцевий ритм стабільний. Проте при тривалих фізичних навантаженнях спостерігаються порушення реполяризації.
- *Субкомпенсація.* При навантаженнях гемодинаміка нестабільна: посилюється, скорочення міокарда, збільшується приплив крові, виникає задишка, розвиваються дистрофічні процеси.
- *Декомпенсація.* При навантаженнях стан хворого погіршується, так як порушена робота серця, міокард слабо скорочується, недостатній кровотік. Серцевий м'яз піддається серйозним змінам: дистрофії, рубцювання, деформації стінок.

МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ

- Лікар під час огляду збирає анамнез, де зазначає наявність захворювань, які супроводжуються синдромом тканинної гіпоксії і порушенням метаболізму. При вислуховуванні серця діагностується наявність систолічного шуму, приглушені серцеві тони. Також характерний нерегулярний пульс.
- Біохімічний аналіз крові. Дає інформацію про стан білкового, жирового, вуглеводного обмінів.
- **Електрокардіографія.** Використовується для діагностики міокардіодистрофії на ранніх стадіях, оцінки серцевої провідності, швидкості скорочення міокарда.
- **Фонокардіографія.** Складається з обстеження клапанного апарату, під час чого отримують дані про шуми в серці, його тонах.
- **Допплер-ехокардіографія.** Дозволяє виявити зниження тиску в судинах і камерах серця, що буває при порушенні його скорочувальної функції, регургітацию крові в передсердя з шлуночків при збоях в роботі клапанів.
- **Рентген.** Його використовують для визначення застійних явищ в легенях, пов'язаних з перебоями скорочень серця і розширенням його меж.
- **МРТ.** Дозволяє виявити ураження міокарда різного характеру (дифузного або вогнищевого), потовщення стінок (нерівномірне), збільшення в обсязі серцевих камер.

Дітям призначають препарати для зниження збудливості нервової системи. Також дитині потрібно забезпечити правильний режим дня, навчального часу, посилене харчування. При субкомпенсованій стадії захворювання фізичні навантаження потрібно обмежити, направити дитину в стаціонар для оцінки динаміки хвороби. У раціон потрібно включити більше білкової їжі, вітамінів С, Е, призначаються препарати для зниження збудливості нервової системи.



ЛФК вельми позитивно позначається і на синтезі в клітинах серцевого м'язової тканини нуклеїнових кислот і білка - її будівельного матеріалу. Хворим з дистрофією міокарда не рекомендуються інтенсивні силові вправи, але чергування їх з дихальною гімнастикою вітається, що виконується комплекс доповнюється спокійними прогулянками. При виборі методики і режиму проведення ЛФК для хворого з таким діагнозом враховуються:

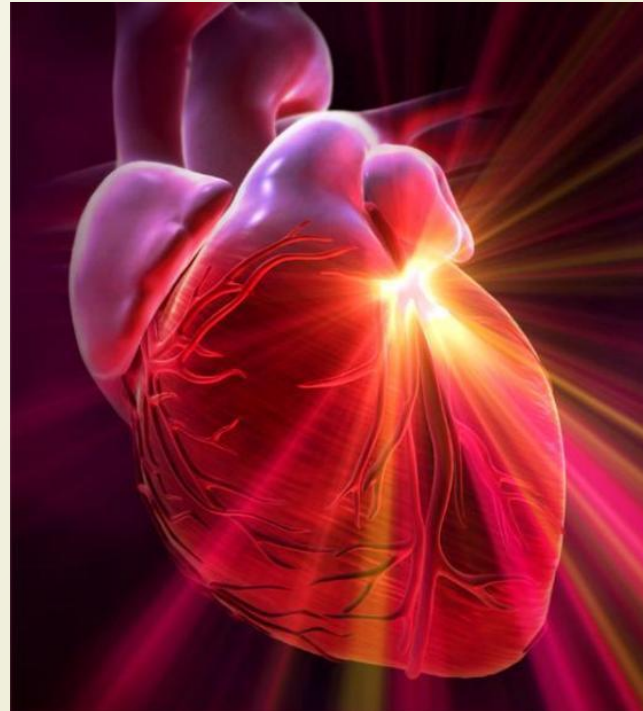
- загальний стан серцево-судинної системи;
- ступінь ураження м'яза;
- вік;
- здатність витримувати фізичні навантаження;
- ступінь адаптації коронарного кровообігу до коливань кількості надходить кисню.



У тих випадках, коли необхідно збільшити легеневий кровообіг, дітям пропонують робити видих довший, ніж вдих.

Методика навчання дихальних вправ для дітей молодшого та старшого віку різна. Так, наприклад, навчаючи дітей молодшого віку навичкам правильного дихання, використовують ігровий метод — імітаційні вправи (пропонується вдихати носом аромат уявних квітів і видихати ротом з вимовою звуків «ах-х», вдих носом, видих ротом — подмухати на гарячий чай або молоко, зобразити сичання змії та ін.).

Дітям старшого віку достатньо пояснити у доступній формі роль дихальних вправ і показати правильне їх виконання, підібрати такі рухи та вихідні положення, при яких полегшується виконання вдиху і видиху.





Лікувальний масаж постійно застосовують у комплексі лікування хворих із серцево-судинною патологією. Лікувальна дія масажу виявляється трьома основними механізмами: нервово-рефлекторним, гуморальним і механічним.

Масаж підвищує процеси гальмування в ЦНС, врівноважує основні нервові процеси, справляє знеболюючу, заспокійливу дію, нормалізує нервово-психічний стан і сон хворих. Імпульси, що йдуть в ЦНС з рефлексогенних зон, мають значення в саморегулюванні кровообігу.

Під впливом масажу збільшується кількість функціонуючих капілярів, посилюється мікроциркуляція, знижується тонус артеріальних судин і підвищується тонус венозних, активізується венозний і лімфатичний обіг. Все це стимулює гемодинаміку, зменшує або ліквідує застійні явища, нормалізує артеріальний тиск.

Масаж позитивно діє на коронарну гемодинаміку, трофіку і тонус серцевого м'яза і його скорочувальну функцію. Завдяки поліпшенню припливу крові до серця полегшується його робота, ефективніше стає кровообіг у малому і великому колі. Масаж сприяє розвитку функціональних можливостей серцево-судинної системи і компенсаторних та пристосувальних процесів.

Лікувальний масаж призначають у лікарняний і післялікарняний періоди реабілітації (ручний та апаратний масаж). Використовують сегментарно-рефлекторний, класичний і підводний душ-масаж.

Фізіотерапію застосовують з метою профілактики і лікування на всіх етапах реабілітації. Лікувальна дія різноманітних фізичних методів, що використовують у терапії серцево-судинних захворювань, реалізується шляхом нервово-рефлекторного і гуморального механізмів.

Фізіотерапевтичні методи поліпшують кровообіг, трофічні процеси у міокарді і його скорочувальну функцію, що позитивно впливає на загальну гемодинаміку. Вони тренують судини і терморегуляційні механізми, пристосовують і зменшують реакцію серцево-судинної системи і організму в цілому на зміни в атмосфері.



- При серцево-судинних захворюваннях використовують такі лікувальні методи: гальванізацію, медикаментозний електрофорез, діадинамотерапію, електросон, індуктотермію, УВЧ- і НВЧ-терапію, магнітотерапію, УФО, геліотерапію, аероіонотерапію, аерозольтерапію, баротерапію, гідротерапію (душі, обливання, обтирання, укутування, ванни, сауна), бальнеотерапію (вуглекислі, кисневі, сульфідні, азотні, перлинні, хлоридні натрієві, йодобромні, радонові ванни), кліматолікування.





Будьте здорові