

**Д.б.н. Христова Т.Є., студ. Ганюков М.Ю.**

*Мелітопольський державний педагогічний університет*

*імені Богдана Хмельницького, Україна*

## **Використання фізичних тренувань при ішемічній хворобі серця в домашніх умовах**

На сьогоднішній день в Україні хвороби серцево-судинної системи займають головне місце в структурі захворюваності та смертності серед населення. Особливої уваги заслуговує факт значного омолодження ішемічної хвороби серця. Ішемія міокарда, як вияв ішемічної (коронарної) хвороби серця, є наслідком зменшення його перфузії кров'ю і недостатньої доставки кисню, які поєднуються з порушенням відтоку продуктів обміну речовин. Виникнення ішемії міокарда може обумовлюватись: наявністю стенозу коронарної артерії; зміною тонуусу або появою спазму артерії.

Застосування фізичних вправ при серцево-судинних захворюваннях дозволяє використовувати всі 4 механізми їхньої лікувальної дії: тонізуючого впливу, трофічної дії, формування компенсацій і нормалізації функцій.

Фізичні вправи підвищують загальні адаптаційні (приспосувальні) можливості організму, його опірність до різних стресових впливів, даючи психічну розрядку і поліпшуючи емоційний стан. Фізичне тренування розвиває фізіологічні функції і рухові якості, підвищуючи розумову і фізичну працездатність. Активізація рухового режиму різними фізичними вправами удосконалює функції систем, що регулюють кровообіг, поліпшує скорочувальну здатність міокарда і кровообіг, зменшує вміст ліпідів і холестерину в крові, підвищує активність антизгортальної системи крові, сприяє розвитку колатеральних судин, знижує гіпоксію, тобто попереджує й усуває прояви більшості факторів ризику основних хвороб серцево-судинної системи.

Тренування серцевого м'яза повинно проводитися в будь-якому віці з врахуванням стану здоров'я. На думку лікарів та спеціалістів з оздоровчої фізичної культури, тренування повинні бути регулярними, тільки тоді вони

приносять відчутну користь пацієнтам з різними патологіями серцево-судинної системи.

Фізичні навантаження при ішемічній хворобі серця не тільки не протипоказані, але й обов'язкові. Найкращими вправами є біг підтюпцем, ходьба, плавання, прогулянки на велосипеді та ходьба на лижах. Навіть просте навантаження, таке як ходьба, підйом по сходах, перешкоджає тромбоутворенню. При цьому також відбувається збільшення споживання кисню всіма органами, в тому числі серцем. Підвищується загальний обмін речовин, що в кінцевому рахунку знижує рівень холестерину в крові.

Треба звернути увагу на те, що не слід перевищувати фізичне навантаження, бо це може призвести до погіршення стану хворого. Фізичне навантаження слід негайно припинити, якщо хворий ішемією серця відчуває слабкість або болі у серці, запаморочення, утруднення дихання.

Коли хворий ішемією тільки починає займатися фізичними вправами, то слід поступово збільшувати навантаження. Але потрібно пам'ятати, що не можна тренуватися відразу після прийому їжі (тільки через годину - півтори), в задушливому приміщенні або на відкритому повітрі при дуже холодній погоді, високої вологості, а також під час магнітних бурь. Впродовж періоду тренування потрібно слідкувати за тиском хворого, тобто якщо максимально допустимий пульс дорівнює 200 ударам за хвилину, то потрібно відняти вік людини та обчислити 75-80% (це ефективне фізичне навантаження при субмаксимальній частоті серцевих скорочень) від отриманої цифри. Наприклад, для людини віком 20 років, слід відняти від допустимої норми 20:

$$200 - 20 = 180 \text{ (ударів за хвилину)}$$

та знайти 75% від максимально допустимого рівня (у 20-річному віці 75% від 180 ударів в хвилину – 135). Тобто частота серцевих скорочень при фізичному навантаженні повинна бути  $135 \pm 10$  ударів за хвилину.

Тренування потрібно ділити на три етапи якими бажано не нехтувати. Перший етап - розминка (10 хвилин), складається із свідомо повільної ходьби або загально зміцнювальної гімнастики. Розминка усуває спазм коронарних

артерій, який часто виникає у хворих паралельно з початком м'язової роботи. Підійдуть вправи на розтягування м'язів, махові рухи рук і ніг.

Другий етап – основний (30 хвилин). В цій частині тренувань виконують вправи з невеликим навантаженням та середньою амплітудою виконання. Методика виконання фізичних вправ повинна передбачати спокійний темп виконання вправ, помірну кількість повторень кожної вправи, чергування фізичного навантаження з паузами відпочинку по 30-40 секунд, гімнастичних та дихальних вправ.

Заключні етап - релаксуючий включає елементи розтяжки або виконання деяких вправ у більш низькому темпі. Це допомагає організму повернутися у звичний стан. Не варто нехтувати заключній частиною заняття, оскільки занадто швидке зниження темпу може призвести до запаморочення і погіршення самопочуття. З тих же причин не рекомендується приймати відразу після фізичних навантажень холодний або гарячий душ. Під час тренування слід пити, але тільки теплу воду. Холодна вода, проходячи по стравоходу, може викликати рефлекторний спазм судин серця, яке заходиться дуже близько.

Існує пряма залежність між споживанням кисню, хвилиним об'ємом крові та частотою серцевих скорочень (ЧСС). У міру наростання функціональної недостатності серцево-судинної системи відбувається прогресуюче зниження максимального споживання кисню та максимальної ЧСС. У зв'язку із цим, є гарна можливість стандартизувати навантаження за досить показовим і легко вимірюваним параметром - величиною ЧСС. Чим вище у випробуваного ЧСС при зростаючому навантаженні, тим вище максимальне споживання кисню й, відповідно, фізична працездатність людини, краще функціональний стан серцево-судинної системи.

Отже, комплексні програми тривалих фізичних навантажень помірної інтенсивності у домашніх умовах для хворих з ішемічною хворобою серця можуть бути використані для проведення у конкретних умовах практичної охорони здоров'я з урахуванням образу життя пацієнтів.