

УДК 615.825

DOI 10.37909/978-5-89170-353-7-2025-1032

Наумова Е. А., студент

Научный руководитель: Крыласова Е. А., старший преподаватель  
Новосибирский государственный университет архитектуры, дизайна  
и искусств имени А.Д. Крячкова

Naumova E. A., student

Research Advisor: Krylasova E. A., Senior Lecturer  
Kryachkov Novosibirsk State University of Architecture, Design and Arts

### **Значение физических упражнений в реабилитации после перенесенных сердечно-сосудистых заболеваний**

The role of physical exercise in rehabilitation after cardiovascular diseases

В статье рассматривается роль физических упражнений в реабилитации после перенесённых сердечно-сосудистых заболеваний. Освещается значение лечебной физической культуры в восстановлении и поддержании здоровья пациентов, а также в профилактике повторных осложнений. Представлена теоретическая база по организации физической реабилитации данной категории пациентов. Дополнительно проанализированы результаты анкетирования, проведённого автором, отражающие уровень осведомлённости населения о значении физических упражнений в процессе реабилитации после сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: реабилитация, сердечно-сосудистые заболевания, физические упражнения, лечебная физическая культура, анкетирование, осведомлённость

The article examines the importance of physical exercise in the rehabilitation of patients after cardiovascular diseases. The paper highlights the role of therapeutic physical training in restoring and maintaining health, as well as in preventing recurrent complications. Theoretical foundations of organizing physical rehabilitation for this group of patients are presented. Additionally, the results of a questionnaire conducted by the author are analyzed, reflecting the level of public awareness regarding the significance of physical exercise in the rehabilitation process after cardiovascular diseases.

Keywords: rehabilitation, cardiovascular diseases, physical exercise, therapeutic physical training, questionnaire, awareness

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смертности и заболеваемости во всём мире. В медицинской практике важно не только лечить пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, но и обеспечивать их качественную реабилитацию. Физическая культура играет важную роль в этом процессе, помогая восстановить функциональные резервы организма, улучшить качество жизни и предотвратить рецидивы.

Лечебная физическая культура (ЛФК) – один из основных методов медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями [5]. Действительно, регулярные физические нагрузки помогают адаптировать сердечно-сосудистую систему к повседневным и профессиональным нагрузкам.

Доказано, что ЛФК способствует улучшению коронарного кровотока, повышению сократительной функции миокарда, улучшению работы внешнего дыхания, снижению уровня тревожности и депрессивных состояний [2]. Необходимо понимать, что физическая нагрузка при ССЗ – это не просто выполнение упражнений, а грамотно дозированное средство, оказывающее как общеукрепляющее, так и целенаправленное лечебное воздействие.

Реабилитация включает несколько этапов:

1. Госпитальный (ранний) – начинается ещё в условиях стационара, с минимальных физических нагрузок, направленных на профилактику гиподинамии, тромбозов и застойных явлений.

2. Амбулаторно-поликлинический (второй) – направлен на постепенное увеличение физической активности, тренировку сердечно-сосудистой системы, формирование правильных двигательных стереотипов.

3. Санаторно-курортный или амбулаторно-диспансерный (третий) – закрепление и расширение двигательных возможностей.

4. Отдалённый (четвёртый) – поддерживающий, включает самостоятельные занятия физкультурой в течение всей жизни [4].

В рамках реабилитации применяются следующие виды физических упражнений:

1. Дозированная ходьба – один из наиболее безопасных и эффективных методов тренировок для пациентов всех возрастов.

2. Упражнения на тренажёрах с контролем частоты сердечных сокращений – используются в условиях стационара и амбулаторно.

3. Дыхательная гимнастика – улучшает функцию дыхательной системы и снижает нагрузку на сердце.

4. Специальные комплексы ЛФК – с учётом нозологической формы заболевания, стадии реабилитации и индивидуальных возможностей пациента [3].

Особое внимание уделяется принципу постепенности и регулярности. Нагрузки должны корректироваться в зависимости от показателей гемодинамики и самочувствия пациента.

Особенно положительно на сердечно-сосудистую систему влияют умеренные аэробные нагрузки (ходьба, плавание, легкий бег), выполняемые регулярно не менее 30 минут в день 5 раз в неделю, что соответствует рекомендациям ВОЗ. Эти виды активности способствуют нормализации артериального давления, улучшению липидного профиля и углеводного обмена, стабилизации эмоционального состояния и социальной адаптации.

Даже пациенты с выраженной сердечной недостаточностью или в ранний постинфарктный период должны включать посильные физические упражнения в программу реабилитации [1]. Такие тренировки должны быть тщательно подобраны специалистом с учетом степени тяжести заболевания, гемодинамических показателей и общего состояния пациента.

У пациентов, регулярно выполняющих комплекс ЛФК после инфаркта миокарда или перенесённого инсульта, снижается частота повторных осложнений, улучшается липидный профиль крови, нормализуется артериальное давление и уровень сахара крови. Также заметно уменьшаются проявления хронической сердечной недостаточности.

Важно учитывать возраст пациента, тяжесть заболевания, наличие сопутствующих патологий и уровень физической активности до заболевания. В реабилитационных программах активно применяются шагомеры, кардиомониторы, пульсометры, что позволяет эффективно контролировать безопасность и эффективность тренировок.

Несмотря на многочисленные научные доказательства эффективности лечебной физической культуры (ЛФК) в процессе восстановления после перенесённых сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), в реальной практике нередко наблюдается недостаточный уровень информированности пациентов и их близких о значении регулярной физической активности. Это вызывает обоснованную обеспокоенность, поскольку ЛФК признана одним из ключевых компонентов вторичной профилактики и комплексной реабилитации при данной категории заболеваний. С целью изучения уровня осведомлённости населения в этом вопросе было проведено анкетирование, направленное на выявление знания о пользе ЛФК, практического применения физических упражнений и восприятия роли специалистов в процессе восстановления.

Несмотря на доказанную эффективность лечебной физической культуры (ЛФК), значительная часть пациентов, перенёсших сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), недостаточно информирована о важности физических упражнений в процессе реабилитации. С целью оценки уровня осведомлённости населения по данной теме было проведено анкетирование. Оно охватило как непосредственных пациентов, так и их родственников и знакомых, что позволило получить более широкое представление о восприятии ЛФК в социальной среде.

В исследовании приняли участие 40 человек. Возрастной состав участников анкетирования распределился следующим образом: 65% респондентов составляли молодые люди в возрасте от 18 до 30 лет, в то время как оставшиеся 35% – лица в возрасте от 31 до 50 лет. Таким образом, исследование охватило как молодежную, так и взрослую аудиторию, что повышает достоверность и разнообразие полученных данных.

Результаты анкетирования продемонстрировали, что 65% опрошенных обладают знаниями о положительном влиянии ЛФК и в целом осведомлены о её роли в восстановлении после сердечно-сосудистых заболеваний. Однако 25% респондентов указали, что лишь частично знакомы с данной информацией. Наиболее тревожным показателем является тот факт, что 10% участников исследования вовсе не знают о значении физической активности в период реабилитации. Эти данные указывают на необходимость усиления информационной поддержки в области пропаганды здорового образа жизни и современных реабилитационных подходов.

Один из ключевых вопросов анкетирования касался мнения респондентов о том, кто, по их мнению, должен разрабатывать и контролировать программу физических упражнений для пациентов, перенёсших ССЗ. Большинство опрошенных – 75% – выразили уверенность в том, что данной деятельностью должен заниматься врач-кардиолог. Это мнение соответствует современным клиническим рекомендациям и подтверждает наличие базовых представлений о медико-реабилитационной помощи среди населения. При этом 20% респондентов считают, что активное участие в формировании программы ЛФК должен принимать инструктор по лечебной физической культуре. Лишь 5% доверили бы разработку физической программы фитнес-тренеру, что говорит о наличии у большинства участников понимания различий между фитнес-нагрузкой и специально подобранной лечебной методикой.

В ходе исследования также изучался опыт респондентов в контексте наличия сердечно-сосудистых заболеваний у них самих или в их окружении. 57,5% участников отметили, что их родственники или знакомые сталкивались

с ССЗ. В то же время только 2,5% указали на личный опыт перенесённого заболевания, а 40% сообщили об отсутствии подобного опыта в их жизни. Этот аспект позволяет говорить о том, что тема реабилитации затрагивает не только непосредственных пациентов, но и их социальное окружение, которое нередко вовлечено в процесс ухода и поддержки.

Несмотря на высокий уровень теоретической осведомлённости, практическое применение знаний о ЛФК среди участников опроса оказалось ограниченным. Регулярно выполняют физические упражнения с целью восстановления лишь 27,5% респондентов, 30% используют упражнения эпизодически, в то время как 42,5% вовсе не прибегают к физической активности как элементу реабилитационного процесса. Такие данные демонстрируют наличие серьёзного разрыва между тем, что люди знают, и тем, что они действительно делают для своего здоровья.

Из числа респондентов, применяющих физические упражнения в процессе реабилитации (11 человек), 7 отметили явное улучшение самочувствия, 4 затруднились дать однозначный ответ, и никто не сообщил об отсутствии положительных изменений. Следовательно, несмотря на умеренную долю практикующих, можно констатировать, что эффект от ЛФК воспринимается положительно большинством использующих данный метод.

Дополнительно участникам было предложено оценить степень доступности информации о лечебной физической культуре. Согласно полученным данным, 40% опрошенных считают, что информации о ЛФК в общественном пространстве недостаточно. 35% полагают, что уровень информации можно считать удовлетворительным, а 25% уверены, что её не хватает. Это подчёркивает необходимость системной просветительской работы, направленной на устранение информационного дефицита.

На основании проведённого анализа анкетирования можно сделать следующие важные выводы:

Во-первых, несмотря на наличие базовых знаний о пользе физических упражнений, значительная часть респондентов не использует их на практике. Это указывает на потребность в усилении мотивации и доступности методик физической реабилитации.

Во-вторых, большинство респондентов отдаёт предпочтение медицинским специалистам, таким как кардиологи и инструкторы ЛФК, в вопросах разработки программ физических упражнений, что говорит о высоком уровне доверия к профессиональному медицинскому сообществу.

В-третьих, нехватка информации о ЛФК в общественном пространстве воспринимается как актуальная проблема. Это подтверждает необходимость расширения информационно-просветительских мероприятий, направленных

на разъяснение сути, пользы и правил применения лечебной физической культуры.

В-четвертых, полученные данные подтверждают важность внедрения программ обучения не только для пациентов, но и для их близких, что в перспективе может повысить эффективность реабилитационных мероприятий и снизить частоту повторных осложнений.

Таким образом, тема ЛФК в контексте реабилитации после ССЗ остаётся крайне актуальной. Повышение уровня знаний, мотивации и практической вовлечённости населения в реабилитационные процессы должно стать приоритетной задачей системы здравоохранения, ориентированной на улучшение качества жизни пациентов и снижение социальной нагрузки от сердечно-сосудистых заболеваний.

### **Библиографический список**

1. Кардиолог региона о значении физической культуры в реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями // Каширская центральная районная больница [Электронный ресурс]. URL: <http://k-chcrb.ru/%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3-%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%BE-%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B8.html> (Дата обращения: 29.03.2025)

2. Невролог-Пермь / ЛФК при сердечно-сосудистых заболеваниях // Медицинский центр «Невролог-Пермь» [Электронный ресурс]. URL: <https://nevrolog-perm.ru/services/lechebnaya-i-adaptivnaya-fizkultura/lfk-pri-serdechno-sosudistyx-zabolevaniyakh/> (Дата обращения: 29.03.2025)

3. Роль ЛФК в реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями // SMEDICA [Электронный ресурс]. URL: <https://smedica.ru/blog/rol-lfk-v-reabilitacii> (Дата обращения: 29.03.2025).

4. Яковлева, В. Н. Роль физических упражнений для восстановления здоровья студентов // Science Time. – 2022. – № 2(98). – С. 57-61.

5. Юсуповская больница [Электронный ресурс]. URL: <https://yusupovs.com/articles/rehab/lfk/> (Дата обращения: 29.03.2025)