

Кардиореабилитация: практическое руководство

Cardiac Rehabilitation Manual

Josef Niebauer, MD, PhD, MBA
(Editor)

 Springer

Кардиореабилитация

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

Под редакцией
Дж. Ниебауэра

Перевод с английского



Москва
Логосфера
2012

УДК 616.12-036.82
ББК 54.10:51.1(2)2
К219

Данное издание представляет собой перевод с английского
Cardiac Rehabilitation Manual под редакцией **Josef Niebauer**.
Перевод опубликован по контракту с издательством Springer

Научный редактор перевода

Поздняков Юрий Михайлович, доктор медицинских наук, профессор,
главный кардиолог МО и ЦФО РФ, президент национального
научного общества «Кардиоваскулярная профилактика и реабилитация»,
руководитель Московского областного кардиологического центра

Перевод с английского

А.Б. Бердалин, кандидат медицинских наук

К219 Кардиореабилитация: практическое руководство / Под ред. Дж.
Ниебауэра; пер. с англ., под ред. Ю.М. Позднякова. — М.: Логосфера,
2012. — 328 с.; 15,1 см. — Перевод изд. Cardiac Rehabilitation Manual /
J. Niebauer (ed.). — ISBN 978-5-98657-031-0.

В руководстве на основе клинических наблюдений описаны общие принципы разработки и проведения физических упражнений, освещены вопросы питания и психологической поддержки пациентов, а также оптимальные средства диагностики и лечения в конкретном случае. В книге представлены наиболее распространенные сердечные заболевания и программы кардиореабилитации больных ишемической болезнью сердца, с врожденными сердечно-сосудистыми заболеваниями, лиц после кардиохирургических вмешательств, а также страдающих поражением периферических артерий.

Данное издание представляет собой уникальное практическое руководство для врачей и направлено на помощь в ведении пациентов с использованием мер, способствующих оптимизации состояния их здоровья.

УДК 616.12-036.82
ББК 54.10:51.1(2)2

Предупреждение. Все права защищены. Воспроизведение или распространение в любой форме или любыми средствами, перевод, печать, использование иллюстраций, репродукциях на микрофильмах или любыми другими способами и хранение в банке данных разрешается только при условии соблюдения Закона об авторском праве, разрешение на использование должно быть получено от издательства Springer. Использование в

этой публикации торговых наименований, торговых марок, сервисных знаков и тому подобного не свидетельствует о праве собственности на них.

Издатели не несут ответственности за точность информации относительно доз и способа применения препаратов, упоминаемых в этой книге. В каждом конкретном случае читатель должен проверить подобную информацию в соответствующей литературе.

ISBN 978-5-98657-031-0 (рус.)
ISBN 978-1-84882-793-6 (англ.)

© Springer-Verlag London Limited, 2011
© ООО «Логосфера», перевод на русский язык, оформление русского издания, 2012

Содержание

Предисловие	vi
Предисловие к русскому изданию	x
Авторы	xi
Список сокращений	xiii

Часть I Введение в кардиореабилитацию

1 Общие принципы физического тестирования в кардиореабилитации	3
2 Общие принципы изменения режима питания при кардиореабилитации	33
3 Психологическая поддержка пациентов с заболеваниями сердца	69

Часть II Кардиореабилитация в примерах

4 Физические тренировки во время кардиореабилитации	101
5 Стенокардия	137
6 Сахарный диабет II типа и сердечно-сосудистые заболевания	155
7 Кардиореабилитация после острого инфаркта миокарда: влияние психологических нарушений	173
8 Стабильная ИБС: кардиореабилитация после ЧКВ при стенокардии и артериальной гипертензии	187
9 Реабилитация пациентов после АКШ и/или стернотомии	199
10 Пациенты со стабильной хронической сердечной недостаточностью	213
11 Кардиореабилитация пациентов с имплантируемым кардиовертером-дефибриллятором	233
12 Физические тренировки при врожденных пороках сердца	253
13 Имплантация кардиостимулятора	283
14 Пациент с поражением периферических артерий	289
Предметный указатель	303

Предисловие

Начало путешествия длиною в жизнь

Одной из основных причин смерти в развитых странах являются сердечно-сосудистые заболевания. Они наносят значительный ущерб здоровью и часто приводят к тяжелой и необратимой физической и неврологической инвалидизации. Несмотря на то что такие заболевания неизлечимы, в качестве первичной профилактики (т.е. предотвращения) и вторичной профилактики (т.е. замедления прогрессирования) ишемической болезни сердца многое может быть сделано путем устранения модифицируемых факторов риска, в том числе изменения образа жизни.

В соответствии с действующими нормативами существует длинный перечень факторов риска, который следует в первую очередь рассматривать при изменении образа жизни, прежде чем будет начата лекарственная терапия. Этими факторами риска могут быть:

- малоподвижный образ жизни;
- курение;
- гиперхолестеринемия;
- гипертриглицеридемия;
- низкий уровень ЛПВП;
- артериальная гипертензия;
- гипергликемия.

Например, отсутствие физической активности было признано одним из сильнейших предикторов заболеваемости и смертности как для здоровых лиц, так и для уже заболевших.

Однако зачастую лекарственную терапию следует начинать одновременно с немедикаментозными вмешательствами, чтобы избежать дальнейшего повреждения сосудов и таким образом остановить или замедлить прогрессирование атеросклероза. Врачи, постоянно контактируя с торговыми представителями фармацевтических компаний, имеют возможность получать самую обновленную информацию о новых лекарственных препаратах. Но, несмотря на это, единственным эффективным методом лечения, который никто не предложил врачам и пациентам, остаются физические упражнения. Также отсутствовала информация о диете. Таким образом, мы должны самостоятельно найти новую и достоверную информацию, очевидный дефицит которой мы и пытаемся компенсировать данным руководством.

Одновременно с началом лекарственной терапии мы говорим нашим пациентам о необходимости изменения их образа жизни. Но что именно под этим подразумевается? Какие именно изменения в их образе жизни необходимы? В состоянии ли мы обеспечить наших пациентов инфраструктурой, которая поможет им отказаться от нездорового образа жизни? Именно поэтому в рекомендациях многих врачей, как показано в исследовании EUROASPIRE, отсутствуют указания на необходимость изменения образа жизни, что во многом связано с отсутствием подробной информации о способах его реализации.

Такое обучение, однако, необходимо, поскольку нелегко убедить пациентов отказаться от большого количества удовольствий в их жизни. Действительно, подавляющее большинство людей, ведущих нездоровый образ жизни, не могут его изменить. Часто это происходит только после эпизода сердечно-сосудистого заболевания, тогда пациенты лучше всего поддаются лечению и следуют нашим советам, поскольку в этом периоде их невозможно проигнорировать. В то же время рекомендации по изменению образа жизни должны быть обязательно согласованы с пациентом, т.к. только партнерские отношения между врачом и пациентом позволяют поддерживать здоровый образ жизни на протяжении всего периода его жизни. Пациенты нуждаются не только в поощрении врача, но также в доступности инфраструктуры, способствующей изменению их образа жизни.

Во многих странах отсутствуют возможности проведения амбулаторной кардиореабилитации пациентов, т.к. отсутствует соответствующая инфраструктура. Такие объекты должны располагаться близко к дому, в противном случае невозможно принимать участие в занятиях физическими упражнениями, регулярно консультироваться с психологами, диетологами и другими специалистами несколько раз в неделю в течение длительного периода времени. Однако только таким образом можно внести длительные изменения поведения в повседневную жизнь наших пациентов.

Сеть учреждений для проведения амбулаторной кардиореабилитации следует расширять, а больницам общего профиля необходимо создавать свои амбулаторные программы кардиореабилитации, чтобы пациенты получили реальную возможность действительно изменить образ жизни. Недостаточной является направленность больниц только на реваскуляризирующее лечение пациентов, если в то же время не предпринимается ничего или почти ничего для обеспечения оптимального сокращения заболеваемости и смертности в последующий период.

Если мы не сможем на это повлиять, то окажемся в ситуации, которую можно сравнить с назначением лекарственных препаратов в месте, где отсутствуют аптеки.

Но даже если удастся усовершенствовать инфраструктуру, врачам необходимо постоянно улучшать свои навыки. К сожалению, слишком мало врачей-кардиологов имеют опыт проведения кардиореабилитационных мероприятий, что неудивительно, поскольку это никогда не преподавали в медицинских учебных заведениях, а также во время узкой профессиональной подготовки. Лишь те из нас, кто выбрал для работы кардиореабилитационные центры или больницы, знают, *что* рекомендовать и *как* назначать

физические упражнения и другие оздоравливающие методы лечения. Я не являюсь исключением из этого правила, и мне пришлось учиться на собственном опыте, организуя учебные группы в различных медицинских центрах и выясняя, что лучше для наших пациентов. Кроме того, некоторые из соавторов этого руководства не выбрали сознательно карьеру в области кардиореабилитации, а оказались там, где они сейчас, методом проб и ошибок. Именно на основе этого предшествующего опыта и его осмысления мы надеемся обеспечить знаниями и советами тех, кто хотел бы больше узнать о кардиореабилитации.

Итак, становится очевидным, что кардиореабилитация представляет собой не просто один из аспектов лечения, но приобретает все большее значение, поскольку является экономически эффективным методом терапии.

Необходимо увеличивать количество и качество программ кардиореабилитации и количество адекватно обученных врачей с целью получения пациентами эффективных рекомендаций и помощи больным на протяжении всей их жизни. Цель этой книги заключается в обеспечении врачей углубленной практической информацией по оперативному выявлению проблем кардиологических больных и разработке соответствующих программ. В этой книге мы отказались от описания интересных, но экзотических случаев, а сосредоточились на наблюдениях повседневных пациентов, проходящих амбулаторную или стационарную кардиореабилитацию.

Все авторы являются членами рабочей группы по сердечной профилактике и реабилитации European Society of Cardiology. Их знания и опыт не только охватывают весь спектр сердечных заболеваний, но также затрагивают различные аспекты проблем кардиореабилитации.

Написав эту книгу, мы захотели сделать небольшой, но существенный вклад в дальнейшее углубление знаний наших читателей. В книге сначала рассматриваются общие вопросы кардиореабилитации, затем даются рекомендации по лечению пациентов, при этом внимание сосредоточено на отдельных пациентах со специфичными, но очень распространенными заболеваниями сердца.

В начале книги представлены общие принципы тестирования и проведения физических упражнений, а также рассмотрены вопросы питания и психологической поддержки. После подробного изложения основ кардиореабилитации идут главы, в которых описаны наиболее распространенные сердечные заболевания: ишемическая болезнь сердца с сахарным диабетом или без него, инфаркт миокарда или реваскуляризация, а также случаи сердечной недостаточности в относительно стабильных условиях, при наличии или отсутствии устройств, контролирующих работу сердца. Завершается книга освещением вопросов кардиореабилитации больных с врожденными сердечно-сосудистыми заболеваниями, лиц, подвергшихся клапанной хирургии, а также страдающих поражением периферических артерий с развитием перемежающейся хромоты.

Каждая глава посвящена конкретному пациенту, в ней обсуждены плюсы и минусы наиболее подходящих средств диагностики и лечения. Таким образом, книга представляет собой практическое руководство для врачей и направлена на помощь в ведении их пациентов.

Лекарственная терапия, с которой большинство врачей в значительной степени ознакомлено, рассматривается с точки зрения первичной или вторичной профилактики и в соответствии с действующими нормативами национальных и международных медицинских сообществ и ассоциаций.

Терапевтическая мера, которой до сегодняшнего дня длительное время непростительным образом пренебрегали — проведение физических упражнений, — получит то внимание, которого она заслуживает. Данные по снижению заболеваемости и смертности, а также по улучшению качества жизни столь поразительны, что ни мы, ни наши пациенты не можем позволить себе не использовать эти возможности. Большинство модифицируемых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний можно устранять с помощью изменения образа жизни. Тем не менее в реальном мире стратегии лечения направлены почти исключительно на лекарственные препараты, пренебрегая благотворным влиянием на сердечно-сосудистую систему диеты и физических упражнений. Для управления долгосрочными и краткосрочными рисками изменение образа жизни является мероприятием первого ряда, позволяющим уменьшить влияние метаболических факторов риска. Действительно, важность физической активности и здорового питания для сердца не может быть переоценена. Это будет подчеркнуто в нескольких главах руководства.

Первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний должна быть направлена на все модифицируемые факторы риска и на проведение лекарственной терапии, если это необходимо.

Физические упражнения должны стать неотъемлемой частью этого комплекса. Неприемлемым является то, что в настоящее время это учитывается в терапии лишь малого числа пациентов. В дальнейшем должны быть разработаны различные программы кардиореабилитации и обучены врачи, что даст возможность направлять и лечить пациентов на определенной стадии заболевания соответствующим образом. Мы убеждены, что эта книга поможет углублению знаний наших читателей, что позволит им лучше вести пациентов при первичной и вторичной профилактике.

Дж. Ниебауэр
Май 2010

Предисловие к русскому изданию

Издание «Кардиореабилитация: практическое руководство» под редакцией известного ученого Джозефа Ниебауэра — это огромный труд 22 ведущих специалистов по кардиореабилитации из разных стран Европы.

Для России данный проект особенно важен в связи с тем, что в нашей стране реабилитация кардиологических больных находится на неудовлетворительном уровне, поэтому опыт зарубежных коллег, реализовавших современные методы кардиореабилитации, будет очень полезен нашим врачам в клинической практике.

В данном руководстве подробно представлены вопросы борьбы с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, разработаны принципы физической и психологической реабилитации кардиологических больных.

Описание принципов кардиореабилитации в частных случаях (коморбидные состояния, инфаркт миокарда, стенокардия, коронарное шунтирование, имплантация кардиостимулятора или водителя ритма, врожденный порок сердца, поражение периферических артерий) окажет неоценимую помощь врачу в наиболее эффективном выборе метода восстановления пациента с учетом особенностей конкретной ситуации. Этому поможет и наглядное описание клинических примеров.

Пользуясь возможностью, выражаю благодарность издательству «Логосфера» за инициативу воспроизведения данного руководства на русском языке. Уверен, что книга «Кардиореабилитация: практическое руководство» будет очень полезна кардиологам, терапевтам, врачам функциональной диагностики и лечебной физкультуры, психотерапевтам, а также аспирантам и студентам медицинских высших учебных заведений.

Ю.М. Поздняков
Май 2012