

**ВЛИЯНИЕ ТРЕНИРОВКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ НА
ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ БОЛЬНЫХ С
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

**Ватутин Н.Т., Шевелёк А.Н., Глуменко И.Г.,
Харченко А.В.**

Кафедра внутренних болезней № 3
ГОО ВПО «ДонНМУ им. М. Горького»

Актуальность

- Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) зарегистрирована у 26 млн человек в мире.
- Годовая смертность – 6%, при этом 50% больных погибают в первые 4 года после установления диагноза.
- Финансовые затраты на лечение – 2-3 % бюджета здравоохранения развитых стран.

Актуальность

Снижение сократительной способности
миокарда



Саркопения и функциональные
нарушения дыхательной мускулатуры



Усугубление одышки и переносимости
физических нагрузок

Гипотеза исследования

Тренировка
дыхательной
мускулатуры



Улучшение
переносимости ФН

Цель исследования

- оценить влияние тренировки дыхательной мускулатуры на толерантность к физической нагрузке больных с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Критерии включения

- возраст старше 18 лет;
- госпитализация в связи с декомпенсацией ХСН;
- подписанное информированное согласие.

Критерии исключения

- необходимость лечения в условиях отделения интенсивной терапии;
- острый коронарный синдром;
- тяжелая бронхопульмональная патология;
- тяжелая ГЭРБ, диафрагмальная грыжа;
- неконтролируемая АГ;
- гемодинамическая нестабильность;
- далеко зашедшая атриовентрикулярная блокада;
- жизнеугрожающие нарушения ритма сердца;
- внутрисердечный тромбоз;
- тяжелые стенозы клапанов;
- психические заболевания;
- невозможность или нежелание выполнять процедуры исследования.

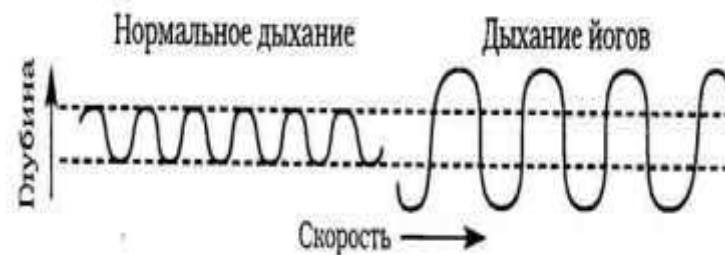
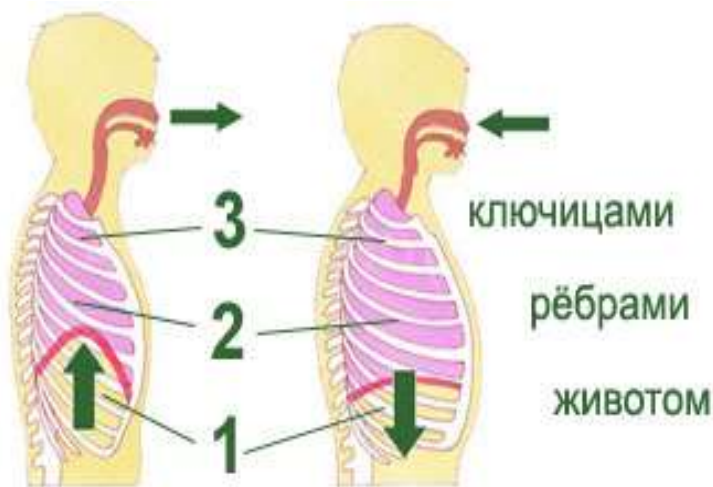
Дизайн исследования



* ИАПФ/АРА-2, β -адреноблокаторы, АМКР, диуретики

Методика тренировки дыхательной мускулатуры

- **Полное йоговское дыхание** – глубокое медленное дыхание, состоящее из трех последовательных фаз – брюшного, грудного и ключичного.
- Выполнение в положении лежа на спине ежедневно 4 раза в день по 8-10 дыхательных циклов, затем, по мере освоения упражнения, дополнительная практика в положении сидя, стоя, а в дальнейшем - и во время ходьбы при появлении непереносимой одышки.

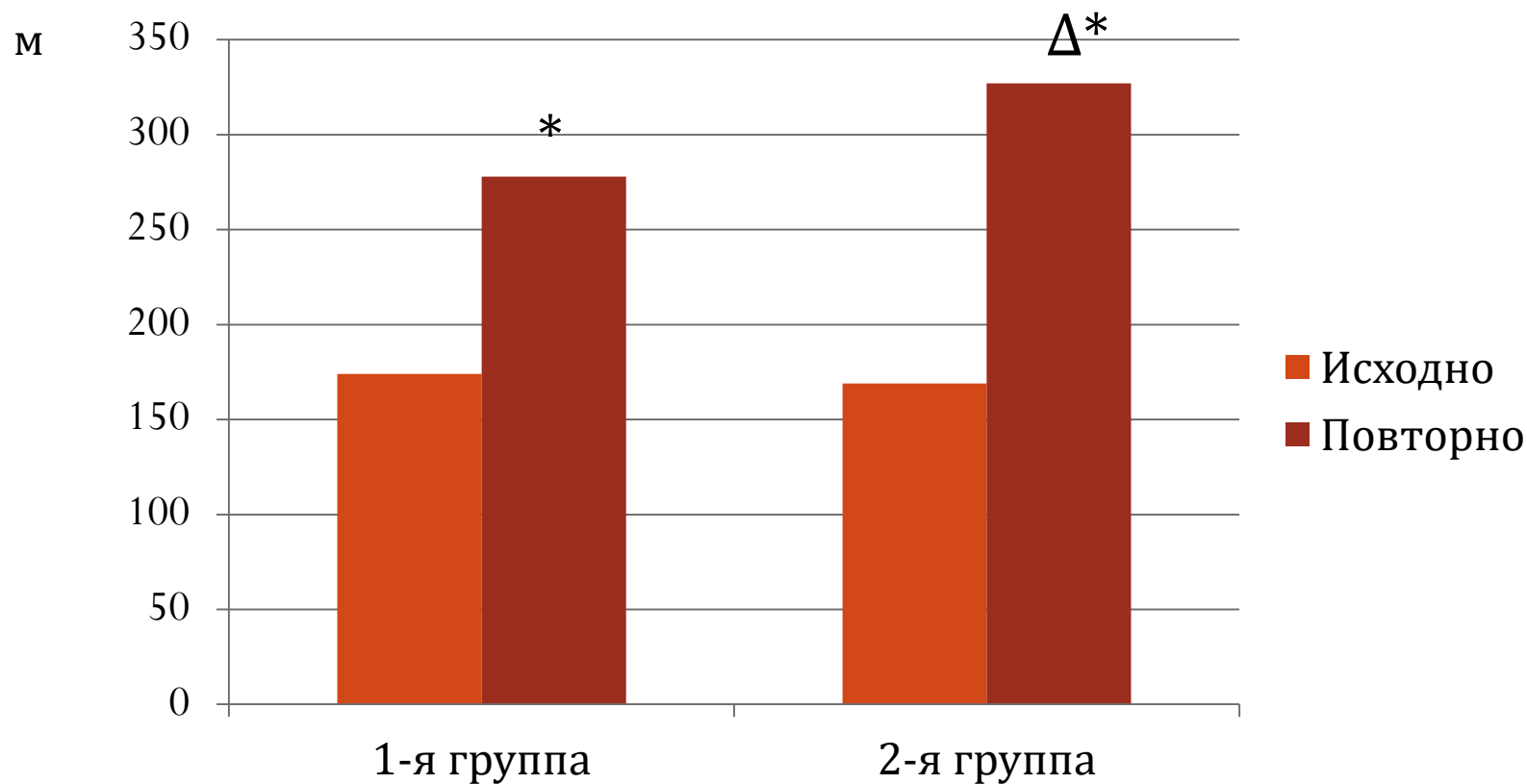


Методы исследования

- Общеклинические исследования
- Тест с шестиминутной ходьбой
- Оценка выраженности одышки по шкале Борга

Результаты исследования

Динамики дистанции теста с шестиминутной ходьбой



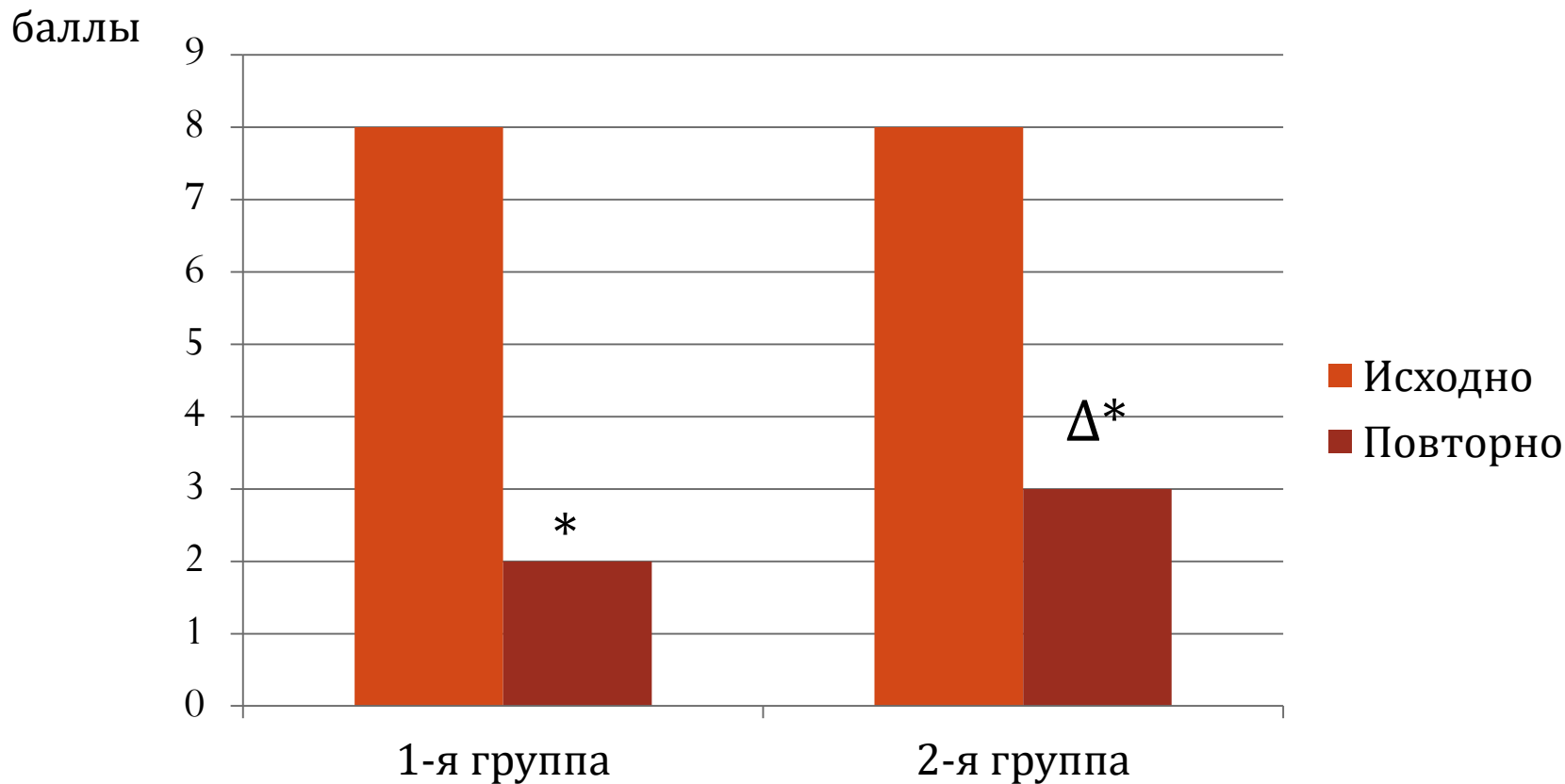
Примечание:

* – различия достоверны ($p < 0,05$) по сравнению с исходными значениями,

Δ – различия достоверны ($p < 0,05$) по сравнению с 1-й группой.

Результаты исследования

Динамика выраженности одышки по шкале Борга



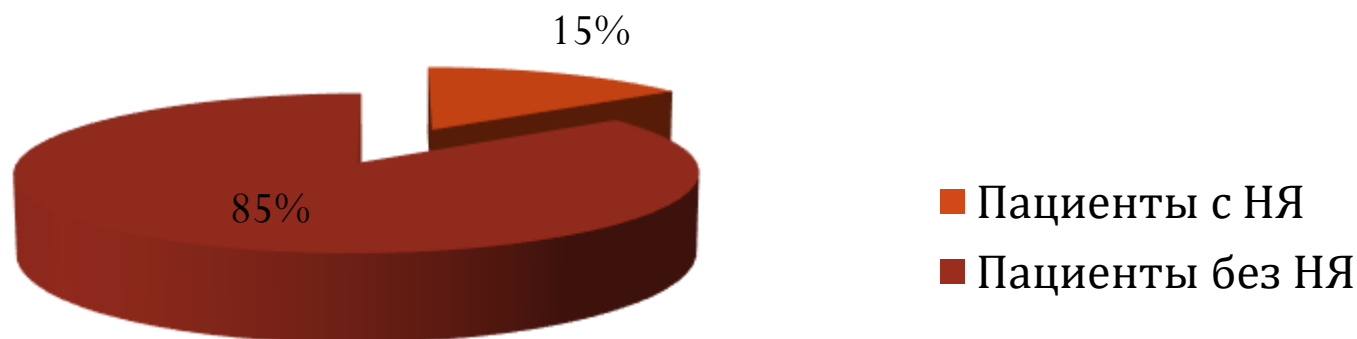
Примечание:

* – различия достоверны ($p < 0,05$) по сравнению с исходными значениями,

Δ – различия достоверны ($p < 0,05$) по сравнению с 1-й группой.

Результаты исследования

Частота нежелательных явления при выполнении дыхательной гимнастики*



Примечание:

* Нежелательные явления проявлялись в виде легкого головокружения и не требовали прекращения проведения тренировок

Выводы

- Применение тренировки дыхательной мускулатуры в дополнение к стандартной терапии пациентов, госпитализированных по поводу декомпенсации ХСН, ассоциируется с достоверным увеличением толерантности к физической нагрузке и уменьшением выраженности одышки.

Благодарим за внимание!