



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38391 (13) A

(51) 7 A61B5/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ У ВАГІТНИХ

(21) 2000063797

(22) 27.06.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Владимиров Олександр Аркадійович

(73) Дочірнє підприємство санаторій "Жовтень" за-  
критого акціонерного товариства "Укрпрофоздоро-  
вниця", Владимиров Олександр Аркадійович(57) Спосіб лікування серцево-судинної патології у  
вагітних, який передбачає визначення артеріаль-

ного тиску, електрокардіографію, ехокардіографію, визначення внутрісерцевої та центральної гемодинаміки, скоротливої функції міокарду, біохімічні дослідження та лікувальну дію, який **відрізняється** тим, що лікувальну дію здійснюють шляхом проведення фоновому комплексу, який включає: кліматотерапію, охоронний режим, психотерапію, рухові режими і лікувальну фізкультуру, фітотерапію, дієтичне харчування, масаж комірної зони, а також гідрокінезотерапію.

Винахід стосується медицини, а саме – медичної реабілітації та курортології, і може бути використаний як в медичній, так і у санаторно-курортній практиці при лікуванні хвороб серця у вагітних.

Відомий найбільш близький за медичною суттю до винаходу спосіб лікування серцево-судинної патології у вагітних, згідно з яким визначають артеріальний тиск, проводять електрокардіографію, ехокардіографію, визначають внутрісерцеву та центральну гемодинаміку, скоротливу функцію міокарду, проводять біохімічні дослідження і здійснюють лікувальну дію шляхом медикаментозного лікування вагітних (див.: Елисеєв О.М. Сердечно-сосудистые заболевания у беременных. - М.: Медицина, 1994. - С. 11-25, 164-199).

Недоліком цього способу лікування можна визнати надто великий медикаментозний вантаж на вагітну жінку і на плодовий організм, що впливає негативно і на показники імунного гомеостазу материнського організму, її психоемоційний стан, а також біофізичний профіль плода.

В основу винаходу поставлено задачу такого удосконалення способу лікування серцево-судинної патології у вагітних, при якому за рахунок вивчення і підбору немедикаментозного лікувального комплексу вдалось значно покращити біофізичні та біохімічні відхилення змін серцевого м'язу, зменшити втомлюваність, загальну слабкість, серцебиття, періодичні болі в області серця, набряки нижніх кінцівок, тобто підвищити ефективність лікування вагітних з хворобами серця в цілому.

Для рішення цієї задачі в способі лікування серцево-судинної патології у вагітних, який передбачає визначення артеріального тиску, електрокардіографію, ехокардіографію, визначення внутрі-

серцевої та центральної гемодинаміки, скоротливої функції міокарду, біохімічні дослідження та лікувальну дію, згідно винаходу, лікувальну дію здійснюють шляхом проведення фоновому комплексу, який включає: кліматотерапію, охоронний режим, психотерапію, рухові режими і лікувальну фізкультуру, фітотерапію, дієтичне харчування, масаж комірної зони, а також гідрокінезотерапію.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак, що заявляється, і медичними результатами, які досягаються при її реалізації, полягає у наступному.

Завдяки запропонованому нами фоновому комплексу вдалось майже повністю позбавитись від медикаментозної терапії, оскільки кліматотерапія рефлекторно поліпшувала обмінні процеси, пристосувальні та компенсаторні функції організму; охоронний режим заснований на захисті хворої від усіх негативних факторів оточуючого середовища шляхом створення умов, що благотворно впливають на організм вагітної; психотерапія складалась з систематичних бесід, що давали науково-популярне пояснення фізіологічним змінам, які відбуваються в організмі під час вагітності, аутогенні тренування давали можливість засвоїти практичні навички розслаблення та повного спокою; з урахуванням терміну вагітності призначались рухові режими і лікувальна фізкультура, що виконувались найчастіше під музику, це надавало загальнотренуючого впливу на весь організм вагітних, наприклад під впливом систематичного застосування дозованої ходьби у жінок відбувалась нормалізація нервової системи (знижувалась збуджуваність), як наслідок покращувалась діяльність серцево-судинної та дихальної систем, нормалізу-

валися окислювально-відтворювальні процеси в організмі, забезпечувалась адекватна реакція нервової системи на вагітність, що розвивається, та функціональну перебудову організму жінки; фітотерапія забезпечувала антианемічні і седативні цілі. Дієтичне харчування теж мало неабиякий вплив на організм вагітних, оскільки правильно підібране забезпечує організм безмедикаментозним введенням у нього необхідних хімічних речовин, оптимальне виведення рідини з організму, введення вітамінів. Масаж комірної зони забезпечує нормалізацію кровообігу в організмі, що поліпшує серцево-судинну діяльність; гідрокінезотерапія - лікувальна фізкультура в басейні - сприяє більш повному розслабленню і розтягненню м'язів тазового дна, проміжності та ніг, крім того підвищується внаслідок загартування опір до інфекцій, здійснюється за допомогою води масаж, що важливо для покращення трофіки м'язів, в тому числі у нижніх кінцівках при варикозному розширенні вен.

Особливості медичних показників при хворобах серця є наслідком саме сукупного використання усіх вище перелічених засобів тому, що єдиним є сам об'єкт - організм вагітної жінки, у якому всі системи його функціонування нерозривно пов'язані між собою. Внаслідок застосування на практиці даного способу вдалось значно покращити загальний стан жінок і особливо поліпшити роботу серцево-судинної системи, практично всіх можливих у такому стані хвороб серця: нормалізувати RS-T інтервал та зубця Т, кількість порушень серцевого ритму у вигляді пароксизмів синусової тахікардії та передсердних екстрасистол, значно поліпшувався стан хворих вагітних жінок з міокардіодистрофією.

Спосіб лікування серцево-судинної патології у вагітних було реалізовано в умовах Дп санаторію "Жовтень" в м. Києві.

Під наглядом знаходилося 74 вагітних з міокардіодистрофією та ін. хворобами серця, контрольну групу склали 56 вагітних, що приймали лише медикаментозну терапію за амбулаторних умов.

Обстеження жінок, у яких не було виявлено відхилення в роботі серця, здійснювалось в динаміці вагітності до і після лікування. Попередньо визначався артеріальний тиск, проводилась електрокардіографія, ехокардіографія, визначалась внутрішньосерцева і центральна гемодинаміка, скоротлива функція міокарду, здійснювались біохімічні дослідження.

При об'єктивному обстеженні у 22 хворих виявлено серцеву недостатність I стадії (згідно - класифікацією В.Х. Василенко і Н.Д. Стражеска).

У всіх вагітних зареєстровано зміни ЕКГ у вигляді подовження інтервалу RS-T і деформації або інверсії зубця Т. У 30 вагітних виявлено різні порушення серцевого ритму у вигляді синусової тахікардії та передсердних екстрасистол. При ехокардіографії у цієї категорії хворих відзначено гіпертрофію лівого шлуночка та зниження скоротувальної функції міокарду.

З урахуванням проведеної діагностики, а також термінів гестації жінкам диференційовано призначались як лікувальна дія: кліматотерапія, яка складалась з прогулянок, повітряних та сонячних ванн.

З урахуванням тяжкості серцевих захворювань та індивідуальних особливостей кліматичні проце-

дури проводились за двома режимами: перший (щадящий) призначався всім вагітним з 1-го по 5-й день лікування, другий (щадяще-тренувальний) призначався за умовою адекватної переносимості навантажень першого.

Для насичення організму вагітних киснем призначались повітряні ванни, згідно таблиці Латишевої, по першому та другому режимам. Аеротерапія застосовувалась у вигляді пішохідних прогулянок, при помірному темпі ходьби (50 кроків за 1 хв).

З метою підвищення обмінних процесів та стимуляції діяльності кровоотвірної та нервової систем - призначались ультрафіолетові ванни по першому (щадящому) режиму при температурі повітря від 15 до 22°C. Всі заходи здійснювались в охоронному режимі.

Обов'язковим елементом санаторно-курортного лікування жінок з серцево-судинною патологією була психотерапія та аутогенні тренування. Психотерапія складалась з систематичних бесід, що давали науково-популярне пояснення фізіологічним змінам, які відбуваються в організмі під час вагітності. Аутогенні тренування проводились груповим та індивідуальним методом з засвоєнням практичних навичок розслаблення та повного спокою.

У комплексному санаторно-курортному лікуванні вагітних з серцево-судинною патологією важливе місце займала лікувальна фізкультура, яка складалась з ранкової лікувальної гімнастики, дозованої ходьби і фізичних вправ в залі та басейні.

Ранкова лікувальна гімнастика проводилась щодня впродовж 10-15 хвилин і складалась з 8-10 простих вправ, що виконуються під музику, у повільному темпі.

Лікувально-дозована ходьба надає загально-тренувальний вплив на весь організм вагітної, що страждає серцево-судинними розладами. Під впливом систематичного застосування дозованої ходьби у жінок відбувалась нормалізація нервової системи (знижувалась збуджуваність), покращувалась діяльність серцево-судинної і дихальної систем. Лікувально-дозована ходьба проводилась по спеціально обладнаній стежці від 750 до 1500 метрів, 1-2 рази на день, через 1,5-2 год після їжі, з темпом кроків 50-60 за 1 хв.

Лікувальна гімнастика в залі проводилась груповим та індивідуальним методами. Групи формувалися в залежності від стадії серцевої недостатності та терміну вагітності. Лікувальна гімнастика була спрямована на нормалізацію окислювально-відтворювальних процесів, забезпечення адекватної реакції нервової системи на вагітність, що розвивається, та функціональну перебудову організму жінки, підвищення тону серцево-судинної та дихальної систем, покращення периферичного кровообігу. Комплекс фізичних вправ для вагітних з серцево-судинними захворюваннями проводився без значних фізичних навантажень, послідовно з чергуванням напруження на окремі м'язові групи.

Лікувальна фізкультура в басейні (гідрокінезотерапія) складалась з комплексу повільних плавних вправ, що імітують плавання (при упиранні руками в перекладину), не вимагала великих фізичних зусиль та сприяла більш повному розслабленню різних м'язових груп.

Водні процедури для вагітних з серцево-судинними захворюваннями являються загально-зміцнюючими, тонізуючими і підвищують опірність організму до інфекції. Крім того, у воді зменшується навантаження на хребет, кістки тазу, нижні кінцівки, що сприяє розслабленню м'язів, які несуть посилене навантаження при вагітності. Тривалість курсу 10-12 занять через день. Тривалість кожного наступного заняття збільшується на 3-5 хв максимумно.

Фітотерапія призначалась у вигляді аерозолів, відварів трав, полоскань і зрошень для санації очагів інфекції, вітамінізації, з антианемічною і седативною цілями. Санація стафілококносіїства здійснюється за схемою після визначення чутливості до настоїв і відварів трав, з цією метою можна використовувати, наприклад, відвари з календули, евкаліпту, ромашки по 2 ст. ложки на 2 склянки води порівню. Полоскання ротової порожнини і носа проводять 3-4 рази на день. Використовують відвар трав, який складається з кукурудзяних рилець, звіробою, пустирнику, кореню айру, сенни по 1 ст. ложці на 200 г води як засіб, що стимулює шлунково-кишковий тракт.

В дієтичному харчуванні за основу береться дієта із збільшеною кількістю повноцінних білків, калію, заліза, вітамінів С, В1, В2, В6, В12, В16, Е. Зменшена кількість вуглеводів, натрія хлориду, рідини. Така дієта забезпечує організм вагітної збалансованою їжею з урахуванням особливостей обміну речовин у різні строки гестації.

Дієти для вагітних з різними видами екстрагенітальної патології представлені в Методичних рекомендаціях МОЗ України.

Масаж комірної зони здійснюється для покращення складних нейрорефлекторних, регуляторних фізіологічних механізмів, гуморальних про-

цесів, захисно-приспосувальних реакцій організму. Призначається за загальноприйнятою методикою на курс 10-15 процедур.

Під впливом такого комплексного санаторно-курортного лікування, яке можна, хоча і з меншим успіхом, здійснювати в інших медичних закладах у вагітних з хворобами серця, значно покращився загальний стан; зникла роздратованість, слабкість, нормалізувався сон, жінки практично не скаржилися на задишку, серцебиття, болі в області серця. Покращення загального стану після санаторно-курортного лікування відзначалося у 92% жінок, в той час як у вагітних контрольної групи покращення виявлено у 70% хворих.

При дослідженні ЕКГ відзначалася нормалізація інтервалу RS-T та зубця Т. Кількість порушень серцевого ритму у вигляді пароксизмів синусової тахікардії та передсердних екстрасистол зменшилася в 1,8 раза порівняно з контрольною групою.

Після санаторно-курортного лікування у вагітних з кардіальною патологією значно рідше спостерігалися ускладнення вагітності (нефропатія, загроза переривання вагітності).

За даними КТГ, після немедикаментозної терапії зросла рухова активність, підвищилася кількість акцелерацій до 8-10 за 30 хв, децелерації були відсутніми.

Таким чином, запропонований комплекс лікувально-оздоровчих заходів сприяє покращенню перебігу основного захворювання, стану матері та плода.

Сумуючи результати отриманих даних, можна сказати про високу ефективність цього способу, особливо за умов санаторно-курортного лікування у комплексі лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів у вагітних.

---

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)  
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26  
(044) 295-81-42, 295-61-97

---

Підписано до друку \_\_\_\_\_ 2001 р. Формат 60х84 1/8.  
Обсяг \_\_\_\_\_ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. \_\_\_\_\_

---

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.  
(044) 268-25-22

---