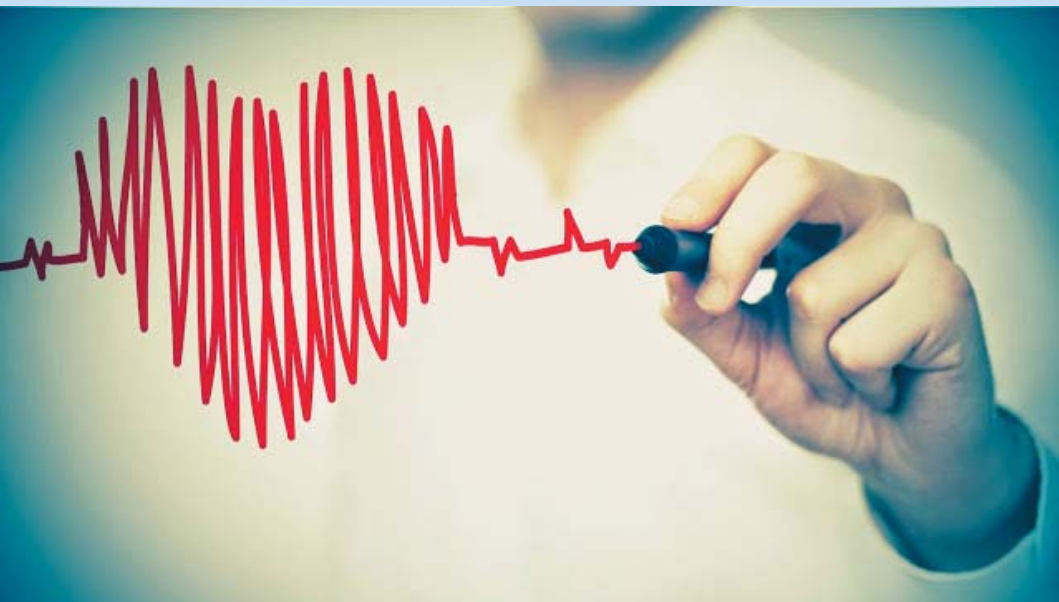


*Рехабилитация
при белодробно
и сърдечно болни*

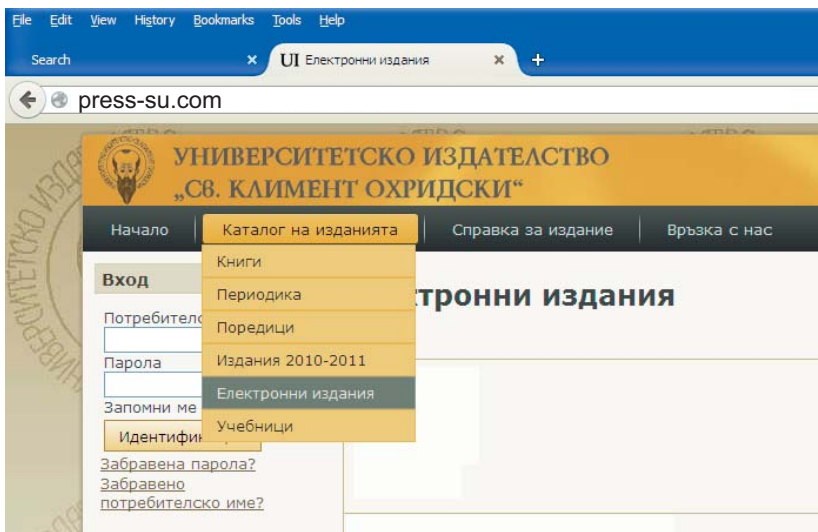


*Рехабилитация при белодробно
и сърдечно болни*

• 2015

” .

“



© 2015

© 2015

ISBN 978-954-07-3924-3

1.	.....	4
2.	-	.....6
3.	()	22
4.	.....	33
5.	-	.....35
6.	-	.....43
7.	.....	50
	.....	52

1.

’ , , -
, , . , , -
.
 , , -
 , , , , -
 . : , , -
 , . -
 , , -
 . , -
 , , -
 , . , -
 , , -
 . -
 . -
 . -

13 000,

,

,

5000.

-

-

-

-

2.

—

()

,

,

—

.

—

.

—

,

,

,

,

,

.

,

.

— 39%.

?

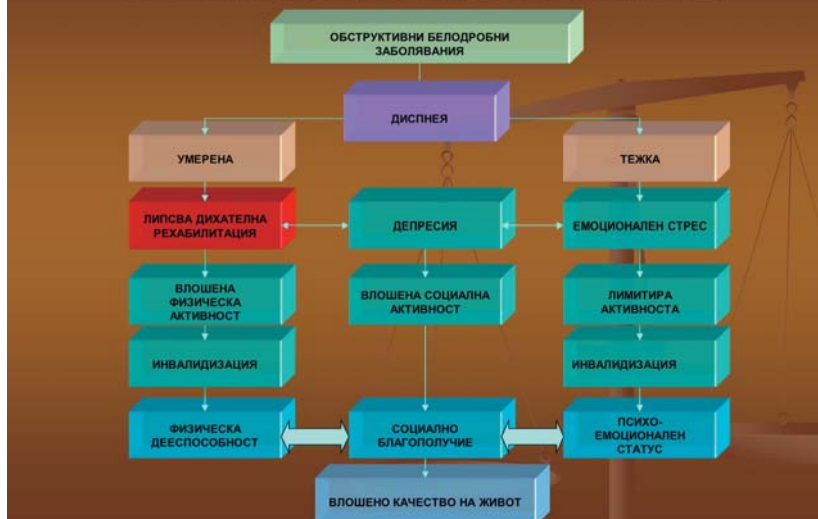


. 1.



. 2

Патофизиологични механизми за отразяването на диспнеята върху качеството на живот



.3

?

!

, . , -
 . , -
 , -
 . ,
 . ,
 ?
 , , , -
 , , -
 , -
 , ,
 -
 , ,
 .



.4.

.
 :
 1. ;
 2. ;
 () ;
 3. ;
 ,
 ,
 -

sternocleidomastideus, m. scalenus,

- m. pectoralis, m.



.5.

70-80%

(), (), ().



.6.

, . . .

,
—

,

,

Barach & Miller

1934 .

.6.



.7.
(Barach & Miller 1934 .)

(SaO2)
(PaCO2)
6-8

Laeneck – 1830

SaO₂.



— .8.



.8.

).

: () -

, , , ,

: ,

, ” ” , -

, . , -

, , -

.

,

.



.9

- -

10 000

70 m².



;

;

;

;

;

-
-

-
-

;

;

-

;

-
-
-

, - 6 °C,
 80% -
 5 mm. -
 , -
 , -
 , -
 (Dermatofagoides pteronissimus) . -
 : „ -
 “! -
 -
 , , -
 - , -
 . -
 , , -
 . -
 - -
 -
 , -
 . -
 - . -
 - . -



.10.

() .

, - , , , -

, - . -

:

,

. -

(,) - -

. -

, -

, ,

, -

- , 2

8 . ,

- -

. -

45-55%.

,

- .

3.

()

1.

8

15

2.

().

()

()

(),

2” 3

”

() .

:

(NYHA):

➤ I >7 () .

， ， ， () ；

➤ II $-5-7$.

， ， ， ， () ；

➤ III $-2-5$.

， ， ， () ，

➤ IV <2 .

， ， ， ()

NY .

NY :

- - ;
- - -
- - ;
- - ;

, , ,

NY

MET – метаболитен еквивалент = условна единица за кислородно потребление за минута в покой = 3,5 ml/kg/min = 1,2 kcal/min общо O₂ потребление. Използва се катократно отношение за кислородно потребление за дадено ниво на усилие, вместо kcal/min.

1.

() .

50

(3-4-) -

- , , . -

:

1. ;
2.

3. ; -

.

, 52% 5-7

.

.

.

,

.

” ”

- -

” -

”:



, ;



;

➤ , , (,
 , ,);
 ➤ , ,
 ;
 ➤ ;
 ➤ - ;
 ➤ , , .

24

➤ - ;
 ➤ - ;
 ➤ ;
 ➤ .

: , , , , -
 .
 .
 .
 :

➤ () < 120 /
 20 / -
 :
 ● ;
 ● ;
 ● ;

-
- () ;
- () :
- ;
- ;
- -

Borg I – II .

2.

- ()
- ,
- ,
- .
- :
- ;
- -
- ;
- ;
- -

) () .

E ():

1. - (-
) - 2 , , ,
, , , .

, , , .
, , , 100
, , ;

2. - - 2 ,
, , (, ,),
;

3. - - , , ;
,

4. - -
, , , , , -
, , , -
;

5. - -
, 20 / ,

(), .
 , ;
 - ;

6. 5 - 200 - -
 , , ();

7. - - ; ,

8. - - () -
 , 5 .

.

:

- , , , , , -
 .

1. - :
- , -
 - ;
 - ;
 - ;
 - ;

- ;
- .

15 / , 1,10 ;

2. – ,
; 2,1 ;

3. –
100 / , 2-3 . 20 / , 2,1 ;

4. – , -
, , , 2,9 ;
;

5. – -
, , ,
;

6. – ,
100 , ,
2 , ;

7. – , 100 ,
, , 3,7 ;

8. – ,
20 / , ; 4 ;

9. — 200–300 ,
2 / ; 5 ; ,

10. — ; 5,5 ;

11. — - ;

12. — -
, , 15 / ,
;

13. — - ; 7,5 ,
;

14. — - 120 /
, , 7,5 .
-
,
().

5 , - -
, - -
:

1. — , ,
();

2. — , ,
() ;

3. — , ,
, , -
;

4. — , -
, ;

5. — , 6-
, , , .

4.

1. — 70
2. —
3. ;
4. ;
5. ;
6. — 90
7. ;
8. ;
9. ;
10. ;
11. .

12. ; -

13. ;

14. ().

15. -

16. 200 ;

17. .

-

;

➤ ;

➤ ;

➤ , , , ;

➤

➤ 20 / ;

➤

➤ 20 mmHg 10 mmHg -

➤ ;

➤ -

➤ ;

➤ ;

➤

➤

➤

➤ ,

➤

➤

5.

-

50

-

-

.

-

,

-

-

,

-

.

-

()

-

,

,

.

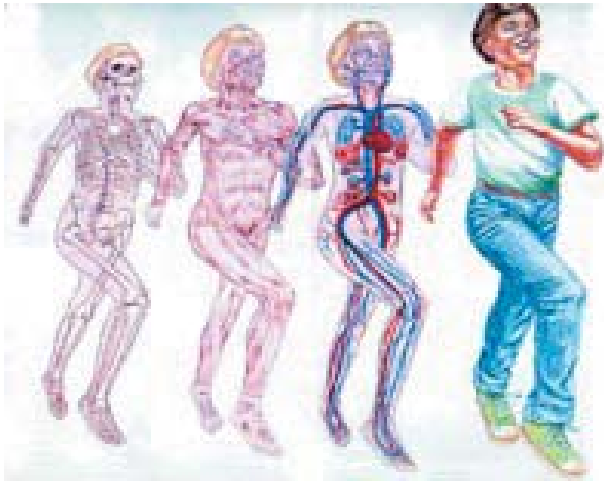
-

-

,

,

.



. 11

4

(d, 1977).

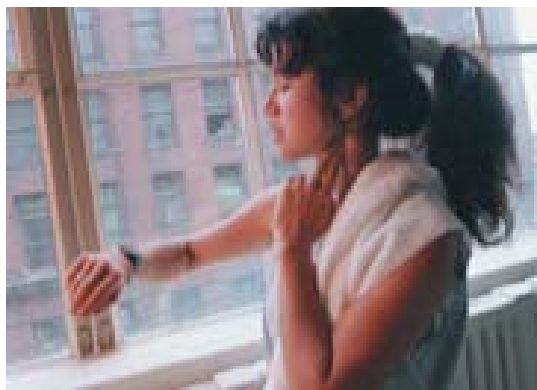
1:

100 /

(d) (1).
1,5 .

20%,
(d).

1 (5-14)
4,0



. 12

2: (3-4)
8-

((100))
(10-20).

3:
4-6

3



. 13.

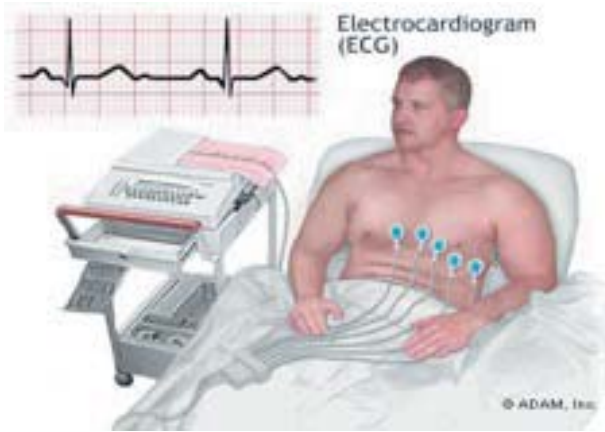
4:

	-	
	-	
		50
		300
6	'	,
	,	20 /
	10-20 mm g,	-
	.	
()		

, - ,
-
()
().
- W
, (75
, 6 , 5),
- :
➤ H - - 50-60% . ;
➤ - 70-80% . ;
➤ - 90%

().

- () :
- W, VO₂, , -
- ;
- ;
- ;
- .



.14

Енергетично ниво

- - 7 -
- ;
- -5-7 - 7 ;
- -2-5 - 5 ;
- - - 2 -
- 2 .

()

- :
- - 5 - ;
- 10 - ;
- 13 - .

_____ ()
 _____ ;

- ❖ 6,5 / -5-6 ;
- ❖ 10 10 -10 ;
- ❖ 4 / -3-3,5 ;
- ❖ -4,4 ;
- ❖ -3,7 ;
- ❖ , , , -7-10 .

_____ () -
 _____ -

, , , , -
 , , , , , -
 , . -
 . -
 - -
 - (220 -). -
 - - 90% . ()
 , ,).
 - , W, -
 (VO₂) , , -
 - , , , -
 . -50 , - 60 .
 , .



.16



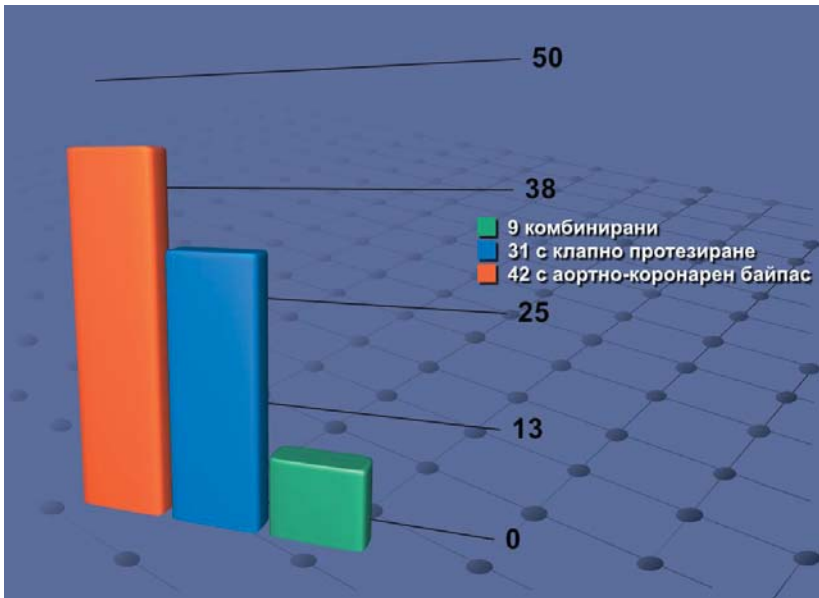
.17



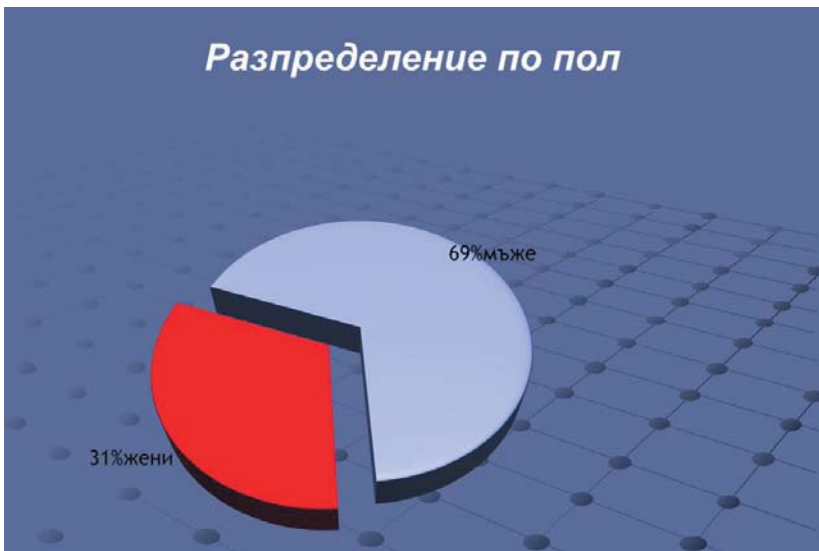
.18

6.

-
- .
- .
-
- ,
- ,
- ,
- 82 , :
- 42- ()
- ;
- 31 ;
- 9 -

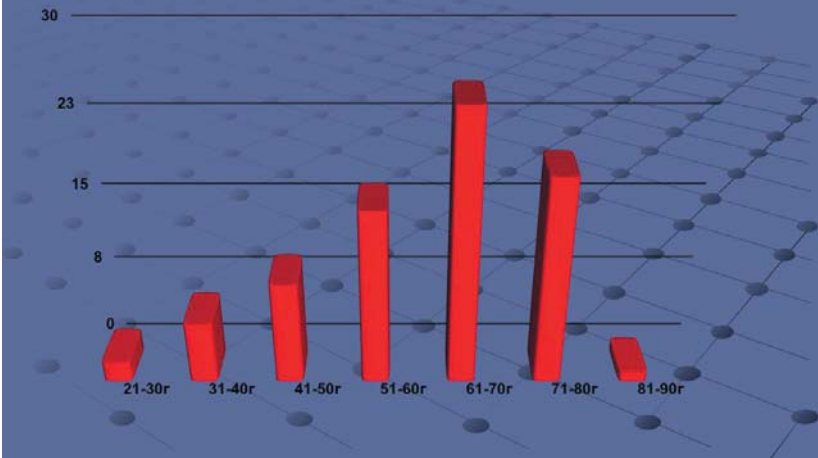


. 19



. 20

Разпределение на болните по възраст, при средна възраст 59,92г.



.21

„ . ” 10 .

()

(-),

:



;



;



;

➤ ;
➤ .

,
:

➤ ;
➤ ;
➤ ;
➤ ;
➤ - , -
, . -

:

➤ -
; ;
➤ ;
➤ ;
➤ -
; .

-

1. - , -

2. , - ; -

3.

;

—

,

.

:

➤ —

,

;

➤ :

➤ :

• —

,

• ,

—

,

;

• ;

• ;

• ;

— ,

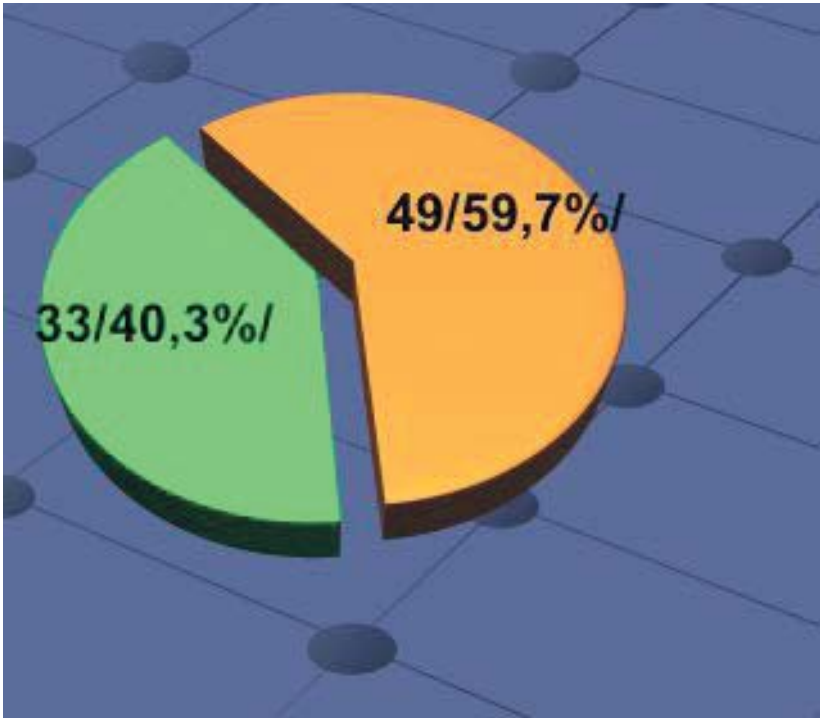
—

:

- ;
- () 200 mm g
() 110
- mm g ;
- > 20 mm g -
- ;
- ;
- ;
- 20 / .

:

1. 49 (59,7%) -
 2. 33 (40,3%) –
- .



.22

➤ :
 -
 -
 -
 ;
 ➤ ,
 -
 -
 .
 -
 ,
 .

1. Casaburi, R., J. Porszasz, M. R. Burns, E. R. Carithers, R. S. Chang, Ch. B. Cooper. Psychologic benefits of exercise training in rehabilitation of patients with severe chronic obstructive pulmonary disease. *Am. J. Resp. Crit care. Med.* 1997, 155, 1540–1551.
2. Chua, J. Q., Pa. Punzal et al. Long term benefits of pulmonary rehabilitation on the exercise capacity and shortness of breath of patients with chronic obstructive pulmonary disease.(COPD). *Chest.* 1996, 110, 4, oct.
3. Cristiano, L. M., R. M. Schwatzstein. Effect of chest wall vibration on dyspnea during hypercapnia and exercise in chronic obstructive pulmonary disease. *Am. J. Resp. Crit. Care. Med.*, 1997, 155, 1559.
4. Erb, B. D., Fletcher, G. F. & Sheffeld, T. L., 1979; AHA committee: Standards for cardiovascular exercise treatment programs, *Circulation*, 59, 1084–1090.
5. , , - , 1998.
6. , , , , 2000, . 31, 51, 71.
7. , , , 1987.
8. , - : , , 1999, 357–364.

9. , ., . , . , . .
 -
 , , . IX, .10, .1, 2011, 16-18. , -
10. , . - -
 - , -
 , .,1993, 4,16-19. , -

РЕЦЕНЗИЯ

от доц. д-р Божидар Финков, д.м.
Началник Клиника по инвазивна кардиология
УМБАЛ “Св. Анна” АД- София
на

Ръководство
“Рехабилитация при белодробно и сърдечно болни”

Автори:

доц. д-р Владимир Данов, д.м.
Началник Клиника по Кардиохирургия
УМБАЛ “Света Анна” - София, АД

и

доц. д-р Яна Петровска
Началник Клиника по физикална и рехабилитационна медицина
УМБАЛ “Света Анна”- София, АД

Актуалността на проблематиката разглеждана от доц. Данов и доц. Петровска, е че заболяванията на сърцето и белите дробове са сред водещите с най- висок процент на инвалидизация сред населението в работоспособна възраст или най-често водят до летален край. В последните години в медицината все повече се заговори за кардио-пулмо-ренален синдром, т.е. няма изолирано страдание само на един орган.

Ръководството съдържа 5 основни глави, в които се разглеждат съвременните методи на физикалната и рехабилитационна медицина при белодробно и сърдечно болни. За първи път в България се появява авторски труд, който детайлно разглежда ролята на физикалната рехабилитация и ерготерапия при тези болни.

След направения кратък увод, във втората глава се разглежда ролята на дихателната рехабилитация като основна и задължителна част от рехабилитационната програма при белодробно болните, болни с инфаркт на миокарда, оперираните сърдечно болни, болни с депресия, инсултно болни. Частта е онагледена с 10 фигури, които презентират както интимните патофизиологични механизми на заболяванията, така и техниките на дихателна рехабилитация водещи до прекъсване на тези порочни механизми или профилактичното им въздействие. Отдадено е значимото и на другите методи за лечение на тези заболявания като електрофореза, синусоидално модулираните токове, нискочестотните импулсни-магнитни

полета, ултрависокочестотните токове, йонофорезата и ултравиолетовото облъчване.

В следващите 3 глави авторите представят съвременните методи на физикалната рехабилитационна медицина, провеждани при пациенти с акутен миокарден инфаркт, както и в ранният постоперативен етап при сърдечно оперирани. Годишният брой на острите инфаркти в България възлиза на около 13 000 болни, а броя на кардиохирургичните операции годишно на около 5000. Стратегическата цел на физикалната рехабилитационна медицина при тези пациенти, както изтъкват двамата автори е тяхното пълно физическо и психическо възстановяване.

В ръководството е отразен дългогодишния опит и наблюдение на доц. Данов и доц. Петровска, като водещи специалисти в техните области при лечението на тези болни. В последната глава той е подплатен с резултати от собствено клинично проучване. Като обективен критерий при проследените пациенти след сърдечна операция с непосредствена ранната рехабилитация и ерготерапия е сигнификантното повишение на $FI_{sr} < 0,01$ при 49 болни /59,7%.

Ръководството е предназначено за лекари специалисти и специализиращи физикална и рехабилитационна медицина, медицински рехабилитатори, ерготерапевти, рехабилитатори, кинезитерапевти. То представлява интерес, както за лекарите кардиолози, така и за кардиохирурзи и общопрактикуващи лекари.

Литературната справка включва 10 автора (6 български и 4 международни).

Представената работа доц. Данов и доц. Петровска е актуална не само за България, но и в международен аспект, поради това, че в нея са отразени най-съвременните методи на физикалната и рехабилитационна медицина при белодробни и сърдечни заболяване, които по честота заемат едно от първите места.

27.04.2015, София


(доц. д-р Божидар Финков, д.м.)

