МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

/ТВЕРЖДАЮ
Тервый заместитель министра
В.А. Ходжаев
.7 сентября 2010 г.
Р егистрационный № 177-1208

МЕТОДИКА ПРИМЕНЕНИЯ АППАРАТНЫХ ГИПОКСИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология»

АВТОРЫ:

канд. мед. наук, С.А.Мацкевич д-р. мед наук, профессор Н.А. Манак канд. мед. наук, И.С.Карпова канд. мед. наук, С.П. Соловей А.Е.Кароза С.И.Худолей

В инструкции изложена методика сочетанного применения гипоксических тренировок и в-адреноблокаторов у лиц, страдающих стабильной стенокардией с различной степенью поражения коронарных артерий.

Применение данного метода в кардиологической практике позволит повысить эффективность терапии этих пациентов и замедлить прогрессирование заболевания.

Рекомендуется для использования в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь терапевтического и кардиологического профиля.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДИКИ СОЧЕТАНИЯ ГИПОКСИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК И В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Стабильная стенокардия II-III ФК с сердечной недостаточностью не выше H_I с различной степенью поражения коронарных артерий (с малоизмененными коронарными артериями), со стенозирующим (стеноз более 75% одной или нескольких коронарных артерий) поражением коронарных артерий, а также с дистальным типом поражения коронарных артерий, когда оперативное лечение ИБС не может быть осуществлено.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕТОДОМ СОЧЕТАНИЯ ГИПОКСИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК И В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ

- 1. Комплекс «Самоздрав».
- 2. Или стационарная установка «Био-Нова»

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕТОДА СОЧЕТАНИЯ ГИПОКСИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК И В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ

В середине XX в. установлено, что гипоксия оказывает мощное дилатирующее действие на коронарные артерии. В экспериментальных исследованиях показано, что предварительная адаптация к гипоксии повышению резистентности организма неблагоприятным факторам (инфекционным агентам, холоду, ионизирующей радиации, ишемии). С возрастом вследствие стрессов и малоподвижного образа интенсивность жизни дыхания постепенно увеличивается. Избыточная вентиляция легких приводит к избыточному вымыванию из артериальной крови углекислого газа ${
m CO_2}$. Низкий уровень ${
m CO_2}$ в артериальной крови создает условия для спазма артерий и артериол. Имеющиеся в литературе данные свидетельствуют о том, что снижение в артериальной крови СО2 приводит к ангиоспазму резистивных коронарных сосудов, тогда как уже при умеренной гиперкапниемии имеет место расширение коронарных сосудов. В экспериментальных работах установлено, что адаптация к гипоксии сопровождается улучшением

микроциркуляции тканей, цитопротекторным эффектом, а также повышает толерантность к физической нагрузке.

Методика проведения гипоксических тренировок комплексом «Самоздрав»

Комплекс «Самоздрав» (тренажер, физкультурный имитатор, капнометр научно-производственного предприятия «Самоздрав») предназначен для восстановления нормального содержания углекислого газа СО2 в артериальной крови. Аппарат состоит из двух камер, соединенных с дыхательной трубкой c загубником. Гипоксические проведение дыхательных процедур с повышенным содержанием СО2 во вдыхаемой смеси, формируемой капникатором, принцип действия которого формировании воздушной смеси основан путем смешивания атмосферного Причем выдыхаемого воздуха. ЭТО соотношение регулируется емкостью рабочей камеры аппарата. В процессе дыхания через устройство в течение 20 мин. повышается концентрация CO_2 в крови. Дыхательный центр адаптируется к повышенному уровню СО2, происходит центра. тренировка дыхательного В течение нескольких дыхательный центр автоматически переадаптируется к нормальному (6%) уровню СО₂ в крови. В течение этих месяцев происходит плавное снижение интенсивности дыхания. В свою очередь это приводит к улучшению обменных процессов в клетках, уменьшению спазма гладкой мускулатуры (кровеносные сосуды, бронхи и т.д.). Вдыхание смеси приводит к увеличению содержания в организме углекислого газа CO_2 – собственного, естественного сосудорасширяющего средства. Смесь формируется в камерах и поступает в легкие через дыхательную трубку. В качестве третьей (внешней) камеры используются стеклянные банки, закрываемые крышкой с сообщения с атмосферой. Bce камеры снабжены отверстиями ДЛЯ отверстиями для прохождения воздуха при вдохе из атмосферы в легкие, а при выдохе из легких в атмосферу предусмотрено регулирование просвета отверстия между двумя камерами для обеспечения изменения сопротивления вдоху-выдоху. Проведение подобных дозированных процедур возможно в домашних условиях и в амбулаторно-профилактических учреждениях.

Методика проведения тренировок: положение тела произвольное, режим дыхания — обычное через рот, ровное, спокойное, без усилий и задержек. Нос полностью перекрывается специальными зажимами или ватными тампонами. Продолжительность одной тренировки — 20 минут непрерывно в любое удобное время, лучше перед едой или через 2—3 ч. после нее. Во время тренировки не допускаются никакие усилия. Отсчет длительности этапа начинается с первой тренировки с полноценной длительностью (20 мин.).

Этапность проводимых тренировок:

- Этап 1 (1 мес.). Тренажер собирается без стеклянной банки. Против метки стакана цифра 1.

- Этап 2 (1,5 мес.). Тренажер собирается с банкой объемом 0,7 л. Против метки стакана цифра 1.
- Этап 3 (1,5 месяца). Тренажер собирается с банкой объемом 1 л. Против метки стакана цифра 1.
- Этап 4 (2 мес.). Тренажер собирается с банкой объемом 1,5 л. Против метки стакана цифра 1.

При выполнении всех этапов вода в банки не заливается. Курс лечения составляет 6 мес.

Методика проведения гипоксических тренировок на установке «Био-Нова» («Горный воздух»)

«Био-Нова-204» («Горный воздух») — стационарная установка для гипокситерапии четырехместная с индивидуальным заданием и индикацией программ дыхания — предназначена для гипоксических тренировок. Она обеспечивает проведение сеанса нормобарической гипокситерапии (гипоксической тренировки) одновременно четырем пациентам. Принцип работы установки состоит в выработке азотно-газовой смеси с уменьшенным (13,5% О2) по сравнению с атмосферным воздухом содержанием кислорода в условиях нормального атмосферного давления при подаче газовой смеси и индикации пациенту его индивидуальной программы дыхания. Окружающий воздух, очищенный фильтром, сжимается компрессором и подается на вход мембранного модуля. Полупроницаемые мембраны обладают свойством селективного пропускания молекул азота и кислорода воздуха. На выходе мембранного модуля получается воздух с уменьшенным содержанием воздух»). Процентное содержание кислорода («горный кислорода гипоксической газовой смеси, подаваемой пациентам, регулируется устанавливается с помощью газоанализатора. С выхода газоразделительного блока газ поступает по двум шлангам к терминалу пациентов; дыхание газовой смесью осуществляется через маску.

Сущность метода заключается кратковременном (3-5)газовой смесью воздействии гипоксии при дыхании co содержанием кислорода (10–13,5%) по сравнению с атмосферным воздухом в (нормобарическая гипокситерапия). **УСЛОВИЯХ** нормального давления Дыхание гипоксической газовой смесью (ГГС) чередуется с 3-минутными обычным Для интервалами дыхания воздухом. каждого пациента определяется индивидуальная программа дыхания.

Первая тренировка: 6 мин. дыхания смесью, общая продолжительность процедуры составляет 25 мин. Ежедневно постепенно увеличивается время гипоксической нагрузки.

Пятнадцатая тренировка: 40 мин. дыхания смесью, общая продолжительность процедуры — 75 мин. Гипоксические тренировки проводятся в течение 3 недель (15 сеансов). Повторный курс лечения через 1–1,5 месяца, длительность этого курса лечения — 15 сеансов, третий курс гипокситерапии проводится через 3 мес. (продолжительность 3–4 недели).

возможные осложнения.

В данном исследовании не отмечены.

противопоказания.

- наличие клинических признаков выраженной сердечной недостаточности более H₁ (фракция выброса менее 50%);
- стойкое повышение АД (более 180/100 мм рт.ст.);
- перенесенный в ближайшие 3 мес. инфаркт миокарда;
- нестабильная стенокардия;
- острые соматические и инфекционные заболевания;
- индивидуальная непереносимость кислородной недостаточности.