

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-401-6-5>

THE ROLE OF PHYSICAL TRAINING IN THE COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

РОЛЬ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

Lukashenko. L. V.

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head at the Department of Propedeutics
of Internal Medicine, Radiology
and Radiological Therapy,
Zaporizhzhya State Medical
and Pharmaceutical University
Zaporizhzhia, Ukraine*

Лукашенко Л. В.

*доктор медичних наук, професор,
завідувачка кафедри пропедевтики
внутрішньої медицини, променевої
діагностики та променевої терапії,
Запорізький державний медико-
фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Lykhasenko I. V.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor at the Department
of Propedeutics of Internal Medicine,
Radiology and Radiological Therapy,
Zaporizhzhya State Medical
and Pharmaceutical University
Zaporizhzhia, Ukraine*

Лихасенко І. В.

*кандидат медичних наук,
доцент кафедри пропедевтики
внутрішньої медицини, променевої
діагностики та променевої терапії,
Запорізький державний медико-
фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Гіпертонічна хвороба – це хронічний патологічний стан організму, який проявляється тривалим і стійким підвищенням артеріального тиску. Причинами цього захворювання може бути безліч чинників: дисфункція центральної нервової системи, нейроендокринної системи, мембранно-рецепторна патологія, що призводить до структурної перебудови судин, серця, нирок, причиною також може бути спадковість [1, с. 40]. За останніми оцінками лікарів близько чверті всього дорослого населення планети страждають на гіпертонію, і їхня кількість істотно збільшиться до 2025 року [2, с. 659].

Найважливіше місце в лікуванні та профілактиці гіпертонічної хвороби надається реабілітаційним чинникам [1, с. 63]. До заходів фізичної реабілітації належать засоби і методи, які впливають не тільки на уражені органи та системи, а також на організм загалом.

Лікувальна фізична культура (ЛФК) у хворих з гіпертонічною хворобою в поєднанні з медикаментозним лікуванням, масажем, дієтою та іншими засобами чинить багатогранну відновлювальну й

тренувальну дію на організм хворого. Точно дозована ЛФК з навантаженням, що поступово збільшується, зміцнює міокард, нормалізує скоротливу здатність серця і відновлює функцію регуляторних систем організму відповідно до обсягу навантаження [3, с. 119].

Основною метою цього дослідження став пошук останніх наукових знань щодо ролі різних видів фізичної активності у зниженні артеріального тиску та профілактики гіпертонії. Відомо, що систематичні огляди наукових знань сьогодні відіграють важливу роль у постановці нових наукових проблем, допомагають визначити найважливіші пріоритети в дослідницькій роботі та дають змогу представити найповніші знання кінцевим користувачам: пацієнтам, медикам, науковцям [4].

Основні практичні рекомендації щодо профілактики та лікування гіпертонії та зниження артеріального тиску за допомогою фізичної активності представлені нижче, в міні-огляді зібраних актуальних наукових даних.

Вчені зі США опублікували рекомендації щодо використання різних фізичних вправ пацієнтами з гіпертонічною хворобою. Експерти рекомендують використовувати фізичні тренування щодня або щонайменше 3–4 дні на тиждень з інтенсивністю від 40 до 60% від максимального можливого навантаження, тривалістю не менше 30 хв. Ці дослідники представили докази на користь використання аеробних вправ як основного типу вправ, що сприяють профілактиці та лікуванню гіпертонічної хвороби [5, с. 87]. Інші американські дослідники заявили про позитивний вплив фізичних вправ на зниження показників артеріального тиску як систолічного, так і діастолічного на 5–7 мм рт. ст., безпосередньо після закінчення фізичного тренування та далі впродовж доби (посттренувальна гіпотензія) в усіх осіб, незалежно від статі та віку.

Австралійські експерти рекомендували особам, які страждають на гіпертонічну хворобу, регулярні заняття фізичною активністю середньої інтенсивності (аеробне тренування) в обсязі щонайменше 30 хв на день, у всі дні тижня, крім 2–3 силових тренувань із різними обтяженнями [6, с. 147].

Бразильські вчені у своєму науковому огляді представили докази регулювання кров'яного тиску за допомогою як аеробних тренувань, так і тренувань із різними обтяженнями. Однак ці експерти підкреслили, що для досягнення найбільш значущого ефекту буде важливим не тільки тип фізичних вправ (аеробний або анаеробний), а й вид навантаження (ходьба, біг, плавання, велосипед тощо) [7, с. 714].

Італійські фахівці представили дані про позитивний вплив спеціальної тримісячної програми фізичної активності (два заняття

фізичними вправами на тиждень, тривалість кожного заняття 90 хв, з яких 60 хв – аеробне тренування і 30 хв – кругове тренування з різними обтяженнями). Подібна програма фізичної активності дала змогу учасникам знизити показники артеріального тиску в середньому на 10 мм рт. ст. [1, с. 50].

Як показують дані міні-огляду, вченими були накопичені досить великі знання про позитивний ефект регулярної фізичної активності у лікуванні осіб, які страждають на артеріальну гіпертензію. Представлені дослідниками наукові докази користі занять регулярними фізичними вправами у зниженні артеріального тиску, лікування та профілактики гіпертонії є досить переконливими.

Однак залишаються питання, пов'язані з ефективністю різних форм аеробних вправ, статичних і динамічних вправ з обтяженнями, їхніми найпродуктивнішими об'ємом та інтенсивністю. Необхідні також подальші, всебічні дослідження для пошуку найефективніших комбінацій аеробних вправ і динамічних вправ із різними обтяженнями, що дають змогу ефективно боротися з поширенням гіпертонії серед різних груп населення.

Література:

1. Are three months multidisciplinary lifestyle intervention enough to get benefits on blood pressure in overweight/obese adults? R. Pippi. *Physical Activity Review*. 2021. V. 9 (1). P. 40–53.

2. Diaz K., Shimbo D. Physical activity and the prevention of hypertension. *Current Hypertension Reports*. 2013. V. 15 (6). P. 659–668. Arterial hypertension as a factor in the choice of conflict resolution strategies by elderly persons. N. Tikhonova. *Family Medicine & Primary Care Review*. 2018. V. 20(4). P. 368–372.

3. Association of habitual physical activity with home blood pressure in the electronic Framingham heart study (eFHS): cross-sectional study. M. Sardana. *Journal of Medical Internet Research*. 2021. V. 23 (6).

4. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. M. Page. *PLoS Medicine*. 2021. V. 18 (3).

5. Exercise for hypertension: A prescription update integrating existing recommendations with emerging research. L. Pescatello. *Current Hypertension Reports*. 2015. V. 17 (11). P. 87.

6. Sharman J., Gerche A., Coombes J. Exercise and cardiovascular risk in patients with hypertension. *American Journal of Hypertension*. 2015. V. 28 (2). P. 147–158.

7. Exercise training in hypertension: Role of microRNAs. V. Neves. *World Journal of Cardiology*. 2014. V. 6 (8). P. 713–727.