

улучшилось на 6,9% ( $p=0,014$ ), на фоне занятий СХ в течение 3 мес — на 16% ( $p<0,001$ ). Наилучший результат был достигнут при сочетанном воздействии приема препарата Элькар и занятий СХ. При этом качество жизни детей с ДМЖП улучшилось на 24,3% ( $p<0,001$ ). Достоверного изменения показателей качества жизни у пациентов 4-й группы не было.

**Выводы.** СХ и препарат Элькар являются эффективными методами реабилитации пациентов с ДМЖП. Для предоставления высококачественной помощи, помимо тщательной клинической оценки, определение качества жизни должно быть важным аспектом в комплексном лечении дефекта межжелудочковой перегородки и в процессе проведения медицинской реабилитации.

\* \* \*

## МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ИБС С СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ—ГИПОПНОЭ СНА, ПЕРЕНЕСШИХ ЧРЕСКОЖНУЮ КОРОНАРНУЮ АНГИОПЛАСТИКУ

Калинина С.В.<sup>1</sup> (kalinina-sv@inbox.ru; +7(906)069-9549), Шегольков А.М.<sup>1</sup>, Шакула А.В.<sup>2</sup>, Климко В.В.<sup>1</sup>, Сычев В.В.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Филиал ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова», Москва, Россия;

<sup>2</sup>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

**Актуальность.** Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одним из самых распространенных заболеваний органов кровообращения. Распространенность синдрома обструктивного апноэ—гипопноэ сна (СОАГС) у больных ИБС составляет около 30%. Методом выбора лечения СОАГС является неинвазивная респираторная поддержка постоянным положительным давлением в дыхательных путях во время сна (СРАР-терапия). Существующие программы реабилитации не полностью отвечают современным требованиям. В связи с этим приобретают большое значение ранняя диагностика и лечение СОАГС у больных ИБС после чрескожной коронарной ангиопластики (ЧТКА).

**Цель исследования.** Выявление частоты СОАГС, изучение особенностей клинической картины, состояния кардиореспираторной системы, психологического состояния больных ИБС после ЧТКА.

**Материал и методы.** Обследованы 245 больных, поступивших на 5—7-е сутки. Все пациенты — мужчины в возрасте от 52—63 лет. Для выявления особенностей клинико-функционального и психологического состояния обследованы 92 больных с ИБС с СОАГС основной группы (ОГ) и 43 больных без СОАГС группы сравнения (ГС).

Диагностика СОАГС проводилась с помощью кардиореспираторного мониторинга. Дневная сон-

ливость оценивалась путем анкетирования с использованием «Опросника дневной сонливости».

**Результаты.** Анализ полученных данных показал, что у 92 (35,7%) больных ИБС после ЧТКА выявлен СОАГС, при этом легкой степени — у 31 (33,6%), средней степени — у 37 (40,2%), тяжелой степени — у 24 (26,2%) больных. Все пациенты ОГ имели характерные клинические признаки СОАГС: избыточную дневную сонливость, ночной храп, головные боли по утрам, раздражительность, снижение трудоспособности и хроническую усталость. У больных ОГ выявлены более выраженные проявления сердечной, легочной недостаточности и реактивной тревожности, чем у больных ГС.

Несмотря на положительные результаты операции, у 35,7% больных существенного прироста толерантности к физической нагрузке не происходило, что связано с кардиореспираторной патологией при СОАГС.

Для оценки эффективности реабилитационных программ пациенты ОГ разделены 2 сопоставимые группы по 30 человек. В реабилитационную группу (РГ1) и (РГ2) входили пациенты средней и тяжелой степени тяжести СОАГС. Лечение больных РГ1 проводилось по программе реабилитации больных ИБС после ЧТКА. Больные РГ2 дополнительно получали СРАР-терапию. В результате у всех пациентов отмечалось улучшение самочувствия. Однако положительная динамика большинства клинико-функциональных, психологических показателей у больных в РГ2 была более выраженной в сравнении с больными РГ1.

**Вывод.** Учитывая высокую распространенность СОАГС у больных ИБС, целесообразно проведение кардиореспираторного мониторинга для своевременного выявления нарушений дыхания во время сна и включение в комплексную программу реабилитации больных ИБС после ЧТКА с СОАГС средней и тяжелой степени СРАР-терапии, которая позволяет повысить эффективность реабилитационных мероприятий, клинический прогноз и качество жизни у этой категории больных.

\* \* \*

## ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДГОТОВКИ ЛЕГКОАТЛЕТОВ НА ОСНОВЕ БОС-ОБУЧЕНИЯ С АРОМАТЕРАПИЕЙ

Камчатников А.Г.<sup>1</sup>, Чемов В.В.<sup>1</sup>, Богомолова М.М.<sup>1</sup>, Мирошникова С.С.<sup>1</sup>, Черных А.Т.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Волгоградская государственная академия физической культуры», Волгоград, Россия;

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный технический университет», Волгоград, Россия

**Введение.** Изучены эффекты применения методики обучения с биологической обратной связью (БОС-обучения), основанной на использова-