



TARTU ÜLIKOOL

TERVISEKASSA 

# Комплексное восстановительное лечение пациента с заболеванием сердца

Эстонское руководство для пациентов

PJ-I/76.1-2026

Составление руководства профинансировано Кассой здоровья. Для бесплатного распространения. Дублирование материала с целью распространения не допускается без разрешения Кассы здоровья.

©Tervisekassa 2026

Лививалайа 36, 10132 Таллинн

[www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee), [www.tervisekassa.ee](http://www.tervisekassa.ee), [info@tervisekassa.ee](mailto:info@tervisekassa.ee)

ISBN 978-9916-747-61-2

ISBN 978-9916-747-60-5 (pdf)

Рекомендации для ссылок: Восстановительное лечение пациента с заболеванием сердца.

Руководство для пациентов PJ-I/76.1-2026. Касса Здоровья. 2026

# Содержание

<b>Что такое комплексное восстановительное лечение пациента с заболеванием сердца?</b>	<b>4</b>
Для чего нужно восстановительное лечение?	5
Кто направляет на восстановительное лечение и где оно проходит?	5
Этапы восстановительного лечения	6
Оценка способности переносить нагрузки	7
Различные виды тренировок	8
Тренировка мышц, осуществляющих вдох	8
<b>Управление факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ)</b>	<b>9</b>
Рекомендации по питанию	10
Рекомендации по физической активности	11
Потребление алкоголя, табачных и никотинсодержащих продуктов	12
Артериальное давление, уровень сахара в крови и холестерин	12
Психическое здоровье и эмоциональное восстановление	13
Повседневная жизнь и самоконтроль	13
<b>Кто может входить в вашу лечебную команду?</b>	<b>14</b>
<b>Приложение 1. Контрольный список методов самоконтроля в случае заболевания сердца</b>	<b>15</b>
<b>Список литературных источников</b>	<b>16</b>

**Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ)** являются основной причиной инвалидности и смертности в Эстонии и других странах мира. Заболевания сердца могут существенно повлиять на жизнь. Комплексное восстановительное лечение пациентов с сердечными заболеваниями помогает улучшить физическую форму, выработать образ жизни, поддерживающий деятельность сердца, помогает справляться с сердечным заболеванием (например, сердечной недостаточностью) в повседневной жизни и/или предотвратить возникновение серьезных сердечно-сосудистых инцидентов (например, инфаркта миокарда).

## Что такое комплексное восстановительное лечение пациента с заболеванием сердца?

**Комплексное восстановительное лечение пациента с заболеванием сердца** – это многогранное вмешательство, адаптированное к индивидуальным потребностям человека с заболеванием сердца, в ходе которого даются рекомендации относительно начала и продолжения тренировок, повышения общей физической активности и планирования нагрузки. Комплексное восстановительное лечение пациента с сердечным заболеванием также включает в себя просветительскую работу на тему здоровья (включая рекомендации по тренировкам, консультации по питанию), управление факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний (включая избыточный вес, высокое кровяное давление, повышенный уровень сахара в крови или холестерина, потребление алкоголя, а также табачных и никотинсодержащих продуктов), а также психологическую и эмоциональную поддержку.



## Для чего нужно восстановительное лечение?

Цель комплексного восстановительного лечения пациентов с заболеваниями сердца – повышение общей выносливости и мышечной силы, обеспечение способности справляться с повседневными делами, поддержка возвращения к работе, уменьшение симптомов сердечно-сосудистых заболеваний (например, боли в груди, одышки), контроль факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и предотвращение ухудшения состояния сердца и опасных для жизни инцидентов (например, инфаркта миокарда).

Комплексное восстановительное лечение пациента с заболеванием сердца

- повышает общую выносливость и мышечную силу;
- укрепляет работу сердечной мышцы;
- улучшает подвижность и самочувствие;
- снижает риск ухудшения течения заболевания и опасных для жизни состояний (например, инфаркта миокарда);
- помогает научиться контролировать и лечить заболевания сердца.

## Кто направляет на восстановительное лечение и где оно проходит?

Восстановительное лечение для пациентов с сердечными заболеваниями доступно в нескольких больницах и реабилитационных центрах Эстонии. Ваш семейный врач или кардиолог направит вас к конкретному оказателю услуг в зависимости от вашего места жительства и потребностей.

## Этапы восстановительного лечения

### Восстановительное лечение состоит из трех этапов:

- **I этап** (госпитализация, стационарное восстановительное лечение, продолжительность 3-6 дней): восстановительное лечение начинают сразу, пока вы еще находитесь в больнице. Вам будут даны первоначальные инструкции относительно физической активности (включая легкие упражнения, ходьбу), вас научат справляться с повседневной деятельностью, а также проконсультируют по вопросам физической нагрузки и факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.



- **II этап** (период раннего восстановления, амбулаторное восстановительное лечение, продолжительность 8-12 недель): самая длительная часть восстановительного лечения под наблюдением медицинских работников (врач восстановительного лечения, медсестра) и/или специалистов здравоохранения (физиотерапевт, психолог). На этом этапе вам будут даны рекомендации по двигательной активности и планированию физической нагрузки.



- **III этап** (период поддержания, пожизненный): начинается после завершения периода раннего восстановления. На этом этапе вы будете продолжать заниматься самостоятельно, следуя инструкциям, полученным от вашей лечебной команды на I и II этапах восстановительного лечения. Мероприятия в период поддержания направлены на повышение физической активности, поддержание работоспособности и контроль факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.



## Оценка способности переносить нагрузки

Оценка переносимости физической нагрузки проводится в начале восстановительного лечения для определения подходящего уровня тренировочной нагрузки и в конце – для оценки эффективности восстановительного лечения.

- **Цель кардиопульмонального нагрузочного теста** – оценить работу сердца, легких и кровообращения во время физической нагрузки. Тест проводится либо на беговой дорожке, либо на велоэргометре, при этом физическая нагрузка постепенно увеличивается в ходе теста. Кардиопульмональный нагрузочный тест обычно длится 8-12 минут.
- **Цель нагрузочного теста с ЭКГ** – оценить работу сердца, легких и кровообращения во время физической нагрузки. Тест проводится либо на беговой дорожке, либо на велоэргометре, при этом физическая нагрузка постепенно увеличивается в ходе теста. Нагрузочный тест с ЭКГ обычно длится 8-12 минут.
- **Цель шестиминутного теста с ходьбой** – оценить физическую форму во время ходьбы. Тест проводится на 30-метровой прямой дорожке, и в течение шести минут теста вас просят как можно больше ходить вперед и назад, при этом нельзя переходить на бег. Шестиминутный тест с ходьбой длится в общей сложности 6 минут.



фото: iStock

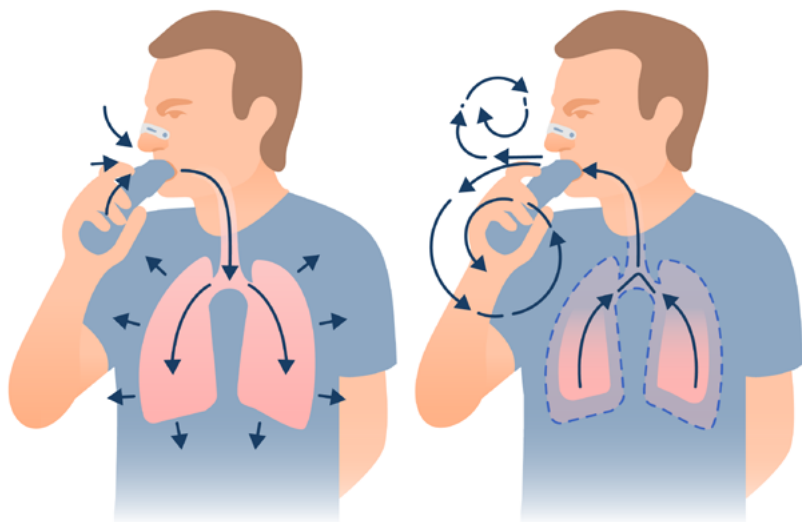
## Различные виды тренировок

Ключевым компонентом комплексного восстановительного лечения пациентов с сердечными заболеваниями являются тренировки. Тип и интенсивность тренировок определяются лечебной командой. Тренировки начинаются, когда ваше общее состояние здоровья стабилизируется.

- **Тренировки на выносливость** – это тренировки, направленные на развитие способности организма к длительным нагрузкам. Силовые тренировки включают в себя тренировки на выносливость средней интенсивности и интервальные тренировки высокой интенсивности (под наблюдением лечебной бригады на II этапе восстановительного лечения).
- **Силовые тренировки** – тренировки, направленные на развитие мышечной силы, при которых упражнения выполняются на больших группах мышц в регулярных сериях (например, 8-12 повторений, 2-3 серии). После операции на открытом сердце силовые упражнения для верхней части тела следует выполнять через 6-8 недель после операции и только после заживления ран.

## Тренировка мышц, осуществляющих вдох

Ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность и операции на сердце могут вызывать слабость мышц, осуществляющих вдох. Слабость мышц, ответственных за вдох, в свою очередь, может способствовать одышке, усталости, снижению физической работоспособности и переносимости физических нагрузок. Для тренировок мышц, осуществляющих вдох, используются специальные приспособления, создающие небольшое сопротивление при вдохе.



## Управление факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ)

### Вес тела, индекс массы тела и окружность талии

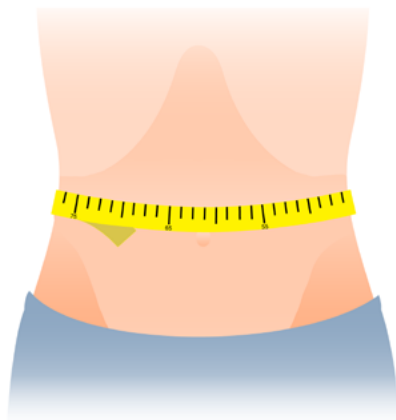
Избыточный вес и ожирение являются важными факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Индекс массы тела (ИМТ) используется для оценки наличия избыточного веса.

ИМТ рассчитывается по следующей формуле: 
$$\text{ИМТ} = \frac{\text{Вес тела}}{[\text{рост (м)}]^2}$$

- Для взрослых диапазон от 18,5 до 24,9 кг/м<sup>2</sup> считается нормальным ИМТ; а для пожилых людей в возрасте ≥ 65 лет нормой считается диапазон данного индекса от 23 до 29 кг/м<sup>2</sup>.

Окружность талии характеризует центральное ожирение.

- Оптимальной окружностью талии для мужчин считается менее 94 см, для женщин - менее 80 см.
- Для измерения окружности талии нужно найти середину между линией нижнего края последнего нижнего ребра, которое можно нащупать, и верхним краем тазовой кости.



### Дополнительная информация:

- Руководство для пациентов «Рекомендации по здоровому образу жизни»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)

## Рекомендации по питанию

К факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний относят недостаточное потребление фруктов и овощей, чрезмерное потребление соли и насыщенных жиров, а также низкое потребление клетчатки. Важны правильный баланс потребляемых питательных веществ и разнообразность пищи.



### Дополнительная информация:

- Руководство для пациентов «Рекомендации по здоровому образу жизни»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)
- Интернет-сайт Института Развития Здоровья [www.toitumine.ee](http://www.toitumine.ee).
- Интернет-сайт Института Развития Здоровья [www.nutridata.ee](http://www.nutridata.ee).

## Рекомендации по физической активности

Взрослым следует заниматься физической активностью в следующем режиме:

- не менее 150-300 минут физической активности умеренной интенсивности в неделю
- или
- не менее 75-150 минут физической активности высокой интенсивности в неделю
- или
- равное сочетание физической активности обеих степеней интенсивностей.

Для максимальной пользы для здоровья выполняйте как минимум два дня в неделю упражнения средней интенсивности для укрепления мышц, которые задействуют все основные группы мышц.

Всем взрослым следует сократить время, проводимое сидя.



Источник: WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC-BY-NC-SA 3.0 IGO

## Дополнительная информация

- Интернет-сайт Компетентного центра по физической активности [www.liigume.ee](http://www.liigume.ee)
- Рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по физической активности

## Потребление алкоголя, табачных и никотинсодержащих продуктов

Никотиновая зависимость может возникнуть при регулярном употреблении любых продуктов, содержащих табак или никотин. Употребление табачных и никотинсодержащих продуктов является значительным фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Людям с заболеваниями сердца следует прекратить употребление всех табачных и никотинсодержащих изделий.

Влияние алкоголя на организм зависит от пола, возраста, физиологических особенностей и общего состояния здоровья конкретного человека. Хотя не существует такого понятия, как совершенно безопасный для здоровья объем алкоголя, установлены предельные объемы, при которых риски для здоровья остаются ниже. Лучший способ сократить потребление алкоголя – это ввести в течение недели дни, свободные от алкоголя.

### Дополнительная информация

- «Рекомендации по здоровому образу жизни»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)
- Руководство для пациентов «Отказ от табака»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)
- Материал для пациентов «Чрезмерное употребление алкоголя. Что это такое и где получить помощь»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)
- Материал для пациента «Меньше алкоголя. Возможно ли и как?»
- Интернет-сайт Института развития здоровья здесь: [www.tubakainfo.ee](http://www.tubakainfo.ee)
- Интернет-сайт Института Развития Здоровья [www.alkoinfo.ee](http://www.alkoinfo.ee)

## Артериальное давление, уровень сахара в крови и холестерин

Постоянно высокое артериальное давление, повышенный уровень сахара в крови и/или уровень холестерина в крови повреждают стенки кровеносных сосудов и повышают риск различных заболеваний, включая сердечно-сосудистые заболевания. Регулярно проверяйте артериальное давление, уровень сахара в крови и/или холестерин в соответствии с рекомендациями вашей лечебной команды.

### Дополнительная информация

- Руководство для пациентов «Рекомендации по здоровому образу жизни»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)
- Руководство для пациентов «Гипертония у взрослых»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)

## Психическое здоровье и эмоциональное восстановление

Хронические заболевания сердца (например, сердечная недостаточность), операции на сердце или тяжелые сердечно-сосудистые заболевания (например, инфаркт миокарда) могут привести к стрессовой реакции. Стресс (раздражительность, истощение и нарушения сна), депрессия (подавленное настроение, безнадежность, потеря интереса и/или радости) и тревожность (чрезмерное беспокойство, раздражительность) часто встречаются у людей с сердечными заболеваниями. **Если у вас есть расстройство настроения или какие-либо его симптомы в сочетании с сердечным заболеванием, не стесняйтесь обсудить его со своей лечебной командой.** Важно освоить методы управления стрессом и релаксации (например, дыхательные упражнения, практики осознанности). При необходимости будет применена психотерапия, медикаментозное лечение или их комбинация.



### Дополнительная информация

- Руководство для пациентов «Тревожность – как я могу справиться с ней?»: [www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee)

### Повседневная жизнь и самоконтроль

Самоконтроль включает в себя активное управление физической активностью, питанием, психическим здоровьем, приемом лекарств и факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний. Навыки самоконтроля помогут вам следить за своим сердечным заболеванием, вести здоровый образ жизни, следовать плану лечения, справляться со стрессом и приобретать новые знания и навыки.

Вы можете поддерживать свое здоровье, если будете

- регулярно измерять свой вес, артериальное давление и частоту сердечных сокращений;
- следовать режиму лечения и рекомендациям, предписанным вашим врачом;
- найдете баланс между физической активностью и отдыхом.

Жизнь с сердечным заболеванием может быть полноценной и активной. Участие в восстановительном лечении может помочь вам лучше контролировать свое здоровье и справляться с повседневной деятельностью.

## Кто может входить в вашу лечебную команду?

В процессе лечения и восстановления после сердечного заболевания участвует разносторонняя команда специалистов, каждый из которых играет определенную роль в поддержании вашего здоровья.

- **Кардиолог** отвечает за лечение и обследования как в стационаре, так и на более поздних амбулаторных этапах. Кардиолог направит вас на восстановительное лечение.
- **Врач восстановительного лечения** оценит ваше общее состояние здоровья и определит, какой именно вид восстановительного лечения или терапии вам необходим. Он направит вас к специалистам, например, к физиотерапевту или психологу.
- **Медсестра** ухаживает за вами, пока вы находитесь в больнице. В ее обязанности входит наблюдение за вашим здоровьем и за приемом лекарств, а также проведение процедур. Кроме того, медсестра поможет вам на первых этапах выздоровления.
- **Семейный врач и семейная медсестра** следят за вашим здоровьем, психическим и социальным состоянием, жалобами и способностью справляться с повседневными обязанностями. Они регулярно проверяют показатели здоровья, такие как артериальное давление, функция сердца и легких. Семейный врач при необходимости корректирует схему приема лекарств и посоветует, нужен ли вам больничный лист. Семейный врач направит вас к врачу восстановительного лечения или другим врачам-специалистам.
- **Физиотерапевт** окажет вам поддержку на протяжении всего процесса восстановительного лечения, даст рекомендации по упражнениям и физической активности, составит индивидуальный план тренировок и будет контролировать его выполнение. При необходимости он оптимизирует ваш распорядок дня и даст советы по адаптации к повседневной жизни.
- **Клинический психолог** поможет вам и вашим близким справиться с эмоциональными трудностями, которые могут возникнуть после болезни (например, стресс, депрессия, тревога).
- **Терапевт по вопросам питания** проанализирует ваши текущие пищевые привычки и, при необходимости, порекомендует соответствующие изменения в меню, учитывая риски для здоровья. Он также окажет вам поддержку в коррекции веса.

# Приложение 1. Контрольный список методов самоконтроля в случае заболевания сердца<sup>1</sup>

Лекарства	использование согласно назначению врача	<input type="checkbox"/>
	информирование о побочных эффектах	<input type="checkbox"/>
Физическая активность	рекомендованная командой восстановительного лечения регулярная тренировка (тип упражнений, частота, продолжительность, интенсивность и регулярность) <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>
	регулярная физическая активность	<input type="checkbox"/>
	избегание длительного сидения	<input type="checkbox"/>
Питание	ежедневное потребление фруктов, овощей и/или корнеплодов	<input type="checkbox"/>
	потребление цельнозерновых продуктов (клетчатка)	<input type="checkbox"/>
	ограничение потребления соли	<input type="checkbox"/>
Факторы риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний	вес тела	<input type="checkbox"/>
	индекс массы тела	<input type="checkbox"/>
	окружность талии	<input type="checkbox"/>
	кровяное давление	<input type="checkbox"/>
	частота сердечных сокращений	<input type="checkbox"/>
	сахар в крови	<input type="checkbox"/>
	холестерин	<input type="checkbox"/>
	употребление табачных продуктов	<input type="checkbox"/>
	употребление алкоголя	<input type="checkbox"/>
Управление стрессом	дыхательные упражнения	<input type="checkbox"/>
	осведомленность	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Põhineb: Yang Z, Hu N, Zhang F, Gao Y, Zhang C, Wang A. A Practical Tool for Measuring Home-Based Cardiac Rehabilitation Self-Management Behavior: A Multiphase Cross-Sectional Study. J Am Heart Assoc. 2024 May 7;13(9):e034486.

<sup>2</sup> treeningu tüüp: nt jõutreening, vastupidavustreening; treeningu sagedus: s.t mitu korda nädalas treenitakse; kestus: s.t ühe treeningkorra ajaline kestus; intensiivsus: nt madala-, mõõduka- või kõrge intensiivsusega

## Список литературных источников

1. Baman JR, Sekhon S, Maganti K. Cardiac Rehabilitation. JAMA. 2021;326(4):366.
2. Brown TM, Pack QR, Aberegg E, Brewer LC, Ford YR, Forman DE, et al. Core Components of Cardiac Rehabilitation Programs: 2024 Update: A Scientific Statement From the American Heart Association and the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. Circulation. 2024;150(18):e328–47.
3. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br J Sports Med. 2020;54(24):1451–62.
4. Cloetens L, Ellegård L. Energy – a scoping review for the Nordic Nutrition Recommendations 2023 project. Food Nutr Res. 2023;67.
5. Fabero-Garrido R, del Corral T, Plaza-Manzano G, Sanz-Ayan P, Izquierdo-García J, López-de-Uralde-Villanueva I. Effects of Respiratory Muscle Training on Exercise Capacity, Quality of Life, and Respiratory and Pulmonary Function in People With Ischemic Heart Disease: Systematic Review and Meta-Analysis. Phys Ther. 2024;104(3):pzad164.
6. GBD 2021 Causes of Death Collaborators. Global burden of 288 causes of death and life expectancy decomposition in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet. 2024;403(10440):2100–32.
7. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risks 2023 Collaborators. Global, Regional, and National Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors in 204 Countries and Territories, 1990–2023. J Am Coll Cardiol. 2025;S0735-1097(25)07428-5.
8. Hansen D, Abreu A, Doherty P, Völler H. Dynamic strength training intensity in cardiovascular rehabilitation: is it time to reconsider clinical practice? A systematic review. Eur J Prev Cardiol. 2019;26(14):1483–92.
9. Levine GN, Carney RM, Cohen BE, Dunn SL, Gaffey AE, Kronish IM, et al. Post-Myocardial Infarction Psychological Distress: A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation. 2025; 152(16):e298–e310.
10. Lukmann A, Ojamaa M, Laaneots L. Taastusravi erinumber: Südamehaigete taastusravi võlu ja valu. Eesti Arst. 2022;101:1–88.
11. Ojamaa M, Laaneots L, Berjozova S, Blöndal M. Elu pärast südamelihase infarkti. Tartu Ülikooli Kliinikum; 2022.
12. Pruks LL. Tervislike eluviiside soovitused. Tervisekassa; 2023.
13. Põhja-Eesti Regionaalhaigla Südamekeskus. Kardiopulmonaalne koormustest. Põhja-Eesti Regionaalhaigla; 2025 (vaadatud).
14. Põhja-Eesti Regionaalhaigla Südamekeskus. Kuue minuti kõnnitest. Põhja-Eesti Regionaalhaigla; 2025 (vaadatud).
15. Tartu Ülikooli Kliinikumi Südamekliinik. EKG koormustest. Tartu Ülikooli Kliinikum; 2025.

16. Taylor RS, Dalal HM, McDonagh STJ. The role of cardiac rehabilitation in improving cardiovascular outcomes. *Nat Rev Cardiol.* 2022;19(3):180–94.
17. Tervise Arengu Instituut. Toitumine südame- ja veresoonekonnahaiguste korral. Tervise Arengu Instituut; 2025 (vaadatud).
18. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. *World Health Organ Tech Rep Ser.* 2000;894:i–xii, 1–253.
19. Yang Z, Zheng X, Gao Y, Zhang C, Wang A. Strategies for enhancing home-based cardiac rehabilitation self-management for patients with coronary heart disease: a qualitative study. *BMC Nurs.* 2025;24:27.

TERVISEKASSA 

