

ქ. ქლენტო, ნ. ავალიანი

საეკონომიკური ტექნიკური გინეზი
ბუღალტრული
ინჟინერინგის-
უნივერსიტეტი
გეგმვა

თ ბ ი ლ ი ს ი

ქ. ჟღენტი, ნ. ავალიანი

სამეგრელო-ლაზიკის ტანვარჯიშის კომპლექსები
გინაზე გულის ინფარქტის გადატანის
უბედებ I, II და III პერიოდში



გამომცემლობა
„საბჭოთა საქართველო“
თბილისი
1965

გულის ინფარქტი მძიმე დაავადებაა, მაგრამ თუ დაავადების მთელ მანძილზე მივყევით ექიმის რჩევა-დარიგებებს, მდგომარეობა საგრძნობლად შემსუბუქდება და გამოსწორდება. გულის ინფარქტის გადატანის შემდეგ უდიდესი მნიშვნელობა აქვს ავადმყოფის სწორ რეჟიმს, რომელშიც ერთ-ერთი მთავარი როლი ეკუთვნის სამკურნალო ტანჯარჯის ბინაზე. სწორედ ამ ვარჯიშთა კომპლექსების დანიშნულების გამოყენებაზე მიგითითებთ ეს ბროშურა თვალსაჩინოდ და ყველასათვის გასაგებად.

კორონარული უკმარისობის ყველაზე მძიმე გამოვლინებას გულის კუნთის (მიოკარდიუმის) ინფარქტი წარმოადგენს. მისი წარმოშობის მიზეზია გულის მკვებავი კორონარული სისხლძარღვების თრომბოზი, რაც უხშირესად ათეროსკლეროზულად შეცვლილი გულის სისხლძარღვებში ვითარდება. უფრო იშვიათად ინფარქტი გვხვდება გულის კუნთის მკვებავი არტერიის ხანგრძლივი ფუნქციური სპაზმის შედეგად.

თრომბოზის ან ხანგრძლივი სპაზმის შედეგად წყდება მიოკარდის ამა თუ იმ ოდენობის უბნისათვის სისხლის მიწოდება, რაც კვების შეწყვეტას უდრის, ამას მოყვება ამ უბნის ნეკროზი (ცხოველმოქმედების შეწყვეტა). შემდეგ ეს ნეკროზული მიოკარდის მასა შეისრუტება და მის ადგილს იკავენს შემაერთებელი ქსოვილი, ვითარდება ნაწიბური.

გულის ინფარქტის დროს ავადმყოფობის ხანგრძლიობა და მისი მკურნალობა სტაციონარში ან ბინაზე დამოკიდებულია ინფარქტის სიდიდეზე და ადგილმდებარეობაზე, იგი მერყეობს 1—1,5 თვიდან 4 თვემდე.

ინფარქტით უფრო ხშირად ავადდებიან ჰიპერტონიით დაავადებული ავადმყოფები, თამბაქოს მწეველები ან ის პირები, რომლებიც ნაკლებად მოძრავ ცხოვრებას ეწევიან. ისინი კი, რომლებიც ეწევიან ფიზიკურ შრომას, შედარებით უფრო იშვიათად სწეულდებიან ამ დაავადებით.

ინფარქტის მქონე ავადმყოფებს მწვავე და ქვემწვავე პერიოდში დაავადების დაწყებიდან (12—21 დღე) ენიშნებათ მკაცრი მწოლიარე რეჟიმი, რათა აცდენილ იქნას დანეკროზებული გულის კუნთის მიდამოში ანევრიზმის განვითარება, ანდა დანეკროზებული გულის პარკუჭის კედლის გახევა.

უმოდრაობა ინფარქტის დროს ავადმყოფებში იწვევს საერთო მოღუწებას, კუნთების სისუსტეს, ფსიქიკის დათრგუნვას, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დეტრენირებას და შრომის უნარის დაკარგვის შიშს.

გულის ინფარქტის დროს ავადმყოფებს ფიზიკური ვარჯიშები ენიშნებათ ექიმ-სპეციალისტის მიერ სამკურნალო ფიზკულტურის დარგში დაავადების დაწყებიდან 3-6-8 კვირის შემდეგ (ინფარქტის სიმძიმის მიხედვით), როდესაც მწვავე მოვლენები გაივლის, ავადმყოფის მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია, როდესაც გულის არეში ტკივილები გაუქრება, მაჯისცემა, ტემპერატურა, სისხლის დალექვის რეაქცია და ლეიკოციტების რაოდენობა ნორმის ფარგლებშია, სისხლის წნევა არ მერყეობს და ელექტროკარდიოგრაფია გვაძლევს დანაწიბურებისათვის დამახასიათებელ ცვლილებას.

უნდა გვახსოვდეს, რომ ფიზიკური ვარჯიშის პირველი პროცენტური ჩატარებისას დასაწყისში ავადმყოფის კუნთების შეკუმშვის ძალა დაქვეითებული იქნება და ისინი ადვილად იღლებიან. ზოგიერთ ავადმყოფს აღენიშნება მოძრაობის შეზღუდვა და ზემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომების მკვეთრად გამოვლინება. ამ პერიოდში ვარჯიში ტარდება მეთოდისტის დახმარებით, რომელიც უნდა გამოძახებულ იქნეს საექიმო დაწესებულებიდან. სამკურნალო ტანვარჯიშის დოზირება გულის ინფარქტის დროს უნდა შეესაბამებოდეს ორგანიზმის ფუნქციურ მდგომარეობას.

ფიზიკური ვარჯიშის სამკურნალო კურსი იყოფა სამ პერიოდად.

პირველ პერიოდს ეკუთვნის მწოლიარე რეჟიმი; იგი გრძელდება (მწვავე მოვლენების გავლის შემდეგ) 1-2 კვირამდე. ამ პერიოდის მიზანია: ნერვული სისტემისა და საყრდენი სამოძრაო აპარატის დაქვეითებული ფუნქციის აღდგენა და ფიზიკურ დატვირთვაზე გულისისხლძარღვთა სისტემის ადაპტაციის (შეგუების უნარის) თანდათან გამომუშავება.

მეორე პერიოდი ეკუთვნის ნახევრად მწოლიარე რეჟიმს, იგი გრძელდება 4—6 კვირამდე: ამ დროს ავადმყოფი ვარჯიშობს მწოლიარე (მაღალი სასთუმლით), ეჩვევა ჯდომას, ადგომას და გავლას.

მესამე პერიოდი ეკუთვნის საწრთვინელ რეჟიმს. ამ დროს გულის კუნთში — დაზიანების ადგილზე ნაწიბურის წარმოშობა დამთავრებულია, მხოლოდ ადგილი აქვს გულის ფუნქციურ ცვლილებებს. ამ პერიოდიდან ხორციელდება ავადმყოფის გაწრთვნა, სიარული და კიბეებზე ტრენირება.

მიკროინფარქტის დროს პირველ და მეორე პერიოდში მკურნალობის კურსი შეიძლება შემცირდეს ორიდან ერთ კვირამდე.

მძიმე ინფარქტის დროს მკურნალობის პერიოდი მეტად ინდი-

ვიდუალურია და იგი ავადმყოფის მდგომარეობით არის გაპირობებული.

მწოლიარე რეჟიმისას მწვავე და ქვემწვავე პერიოდის დროს დიდი ყურადღება ექცევა ავადმყოფის კუჭის მოქმედების პროცედურას. ეს პროცედურა ტარდება ავადმყოფის აქტიური მონაწილეობის გარეშე: მომვლელი ავადმყოფს პასიურად უხრის ფეხს. 15—20 წამის შემდეგ მეორე ფეხს. შემდეგ წარმოებს ზემო კიდურების პასიური მოხრა იდაყვებზე დაყრდნობით. ამის შემდეგ მომვლელი მოავლებს ორივე ხელს ავადმყოფის მენჯს და ასწევს ზემოთ. მას ერთდროულად ეხმარება მეორე პირი, რომელსაც ერთი ხელი შემოვლებული აქვს ავადმყოფის წელზე; ხოლო მეორე ხელში უჭირავს სპეციალური ჭურჭელი, რომელსაც ათავსებს ავადმყოფის მენჯის ქვეშ. ჭურჭლის მოთავსებისას ავადმყოფმა უნდა გააკეთოს 2—3-ჯერ შესუნთქვა (სუნთქვითი ვარჯიში). კუჭის მოქმედების შემდეგაც ისევ უნდა გააკეთოს ასეთივე სუნთქვითი ვარჯიში.

ქვემწვავე (მესამე კვირის შემდეგ დაავადების დაწყებიდან) პერიოდში (ექიმის ნებართვით) შეიძლება ავადმყოფის გადაბრუნება, რაც ხორციელდება შემდეგნაირად: მომვლელი ავადმყოფს ნელა მოუხრის მარჯვენა ფეხს მუხლში გვერდით საწოლისაკენ დაშვებით. 15 წამის შემდეგ ასევე მოუხრის მეორე ფეხს მოხრილ ფეხზე დაშვებით. ამას მოყვება სხეულის პასიური ნახევრად მოხრა და ხელების გადანაცვლება იმავე მხარეს, მომვლელი ერთდროულად აცურებს ორივე ხელს ავადმყოფის სხეულის ქვეშ და გადააბრუნებს მას (ამ დროს შეიძლება გაკეთდეს ზურგის და წელის მასაჟი ნაწოლების აცდენის მიზნით). რამდენიმე წუთის შემდეგ პასიური უკუმიმდევრობითი მოძრაობით ავადმყოფს ისევ აბრუნებენ ზურგზე. ასეთ გადაბრუნებას აწარმოებენ აგრეთვე ოყნის გაკეთების დროს.

ჩვენ მიერ მოწოდებული სამკურნალო ტანვარჯიშის სამი კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ პერიოდში (მწვავე მოვლენების გავლის შემდეგ) განლაგებულია თანმიმდევრულად მზარდი სიძნელეების მიხედვით. სამკურნალო ტანვარჯიშის პროცედურა უნდა ჩატარდეს ყოველდღე 10—15—20 წუთის ხანგრძლივობით. ვარჯიშები უნდა ტარდებოდეს სრულ ტანსაცმელში დილით, უზმოზე (ოთახის წინასწარი განიავებისა და ტუალეტის შემდეგ) ან დღისით საჭმლის მიღებიდან 2 საათის შემდეგ. ვარჯიშების ჩატა-

რების დროს უნდა დაცულ იქნას კომპლექსში მოცემულ მოძრაობათა ტემპი და მოძრაობის გამეორების მინიმალური და მაქსიმალური რიცხვები. პირველი ორი-სამი დღის განმავლობაში აუცილებელია დატვირთვა მცირე დოზებით, ანუ თვითთელი ვარჯიში გამეორდეს მინიმალური რაოდენობით, უფრო მოგვიანებით კი როდესაც ავადმყოფს გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციური შესაძლებლობა ანუ კუნთურ მუშაობაზე ადაპტაციის უნარი გაუმჯობესდება, საშუალება შეეძენება ვარჯიშების მეტჯერ გამეორებისა და ვარჯიშთა შორის პაუზების შემცირებისას შეიძლება თანდათან საშუალო ინტენსივობის დატვირთვაზე გადასვლა. იქ, სადაც არაა ნაჩვენები მოძრაობების შეფარდება სუნთქვასთან, უნდა ვაწარმოოთ ნებისმიერი სუნთქვა. სუნთქვითი ვარჯიშები უნდა იყოს რიტმული, შესუნთქვა უნდა წარმოებდეს ცხვირით, ხოლო გახანგრძლივებული ამოსუნთქვა — პირით. ვარჯიშის დროს არ უნდა ხდებოდეს სუნთქვის შეჩერება.

თვითკონტროლის მიზნით საჭიროა შემოწმდეს მაჯისცემის სიხშირე (15 წამის განმავლობაში) ვარჯიშობამდე, ვარჯიშის პროცესში და მისი დამთავრების შემდეგ და გაიზომოს სისხლის წნევა პირველი სამი დღე ვარჯიშამდე და ვარჯიშის შემდეგ. თუ მაჯისცემის სიხშირე საწყისში უდრის 70, ვარჯიშის პროცესში იგი არ უნდა აღემატებოდეს წუთში 90, ხოლო ვარჯიშის დამთავრებისას იგი უნდა უბრუნდებოდეს თავის საწყის მდგომარეობას. სისხლის წნევამ ვარჯიშის შემდეგ შეიძლება არ მოიმატოს, რაც გულის კუნთის ფუნქციის დაქვეითებით არის გაპირობებული.

ორგანიზმის რეაქციის განსაზღვრა დატვირთვაზე ხდება არამარტო მაჯისცემის სიხშირით და სისხლის წნევის გაზომვით, არამედ ისეთი სუბიექტური მონაცემებითაც, როგორიცაა კარგი გუნებგანწყობა, თვითგრძნობა და სხვ. ერთეული ექსტრასისტოლების (გამოვარდნების) დროს უნდა თვალყური ვადევნოთ მათ დინამიკას (გაქრა, შემცირდა, გაძლიერდა).

ვარჯიშის დროს გულის არეში სუსტი ტკივილების (სპაზმების) დროს ავადმყოფს ვასვენებთ, ხოლო თუ დასვენების დროს ტკივილი მოეხსნა, განვაგრძობთ იოლ ვარჯიშს.

როგორც ირკვევა, ვარჯიშის ჩატარების შემთხვევაში მაჯისცემის აჩქარება, იშვიათი ექსტრასისტოლები, ყრუ ტკივილები გულის არეში, დაბალი წნევა და ჩონჩხის კუნთის სისუსტე არ წარ-

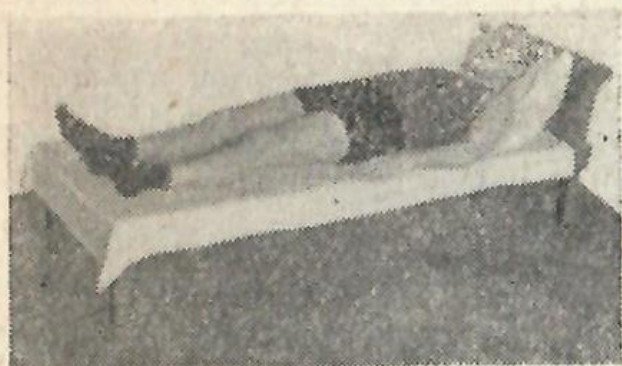
მოადგენს წინააღმდეგჩვენებას სამკურნალო ფიზკულტურის პროცედურისათვის. ხოლო უეცარი ძლიერი სისუსტის განვითარება, თავბრუ, ქოშინი და გულის არეში ტკივილი ძირითადი წინააღმდეგჩვენებაა, რომლის შემთხვევაში ავადმყოფმა უნდა შეწყვიტოს ვარჯიში და მიმართოს ექიმს.

ავადმყოფს, სამკურნალო ტანვარჯიშთან ერთად, შეიძლება დაენიშნოს (თუ არის ამის საშუალება) ქვემო კიდურების მასაჟი, როგორც დამხმარე მატონიზირებელი საშუალება.

თუ ავადმყოფს თანდართული აქვს ჰიპერტონიული დაავადება, ჯერ უნდა ივარჯიშოს იმ კომპლექსით, რომელიც გულის ინფარქტის შემდგომ სამ პერიოდში არის მოწოდებული, ხოლო შემდეგ კი გადავიდეს ჰიპერტონიის მკურნალობისათვის შედგენილ ვარჯიშთა კომპლექსზე.

სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ პირველი პერიოდის პირველ კვირეულში

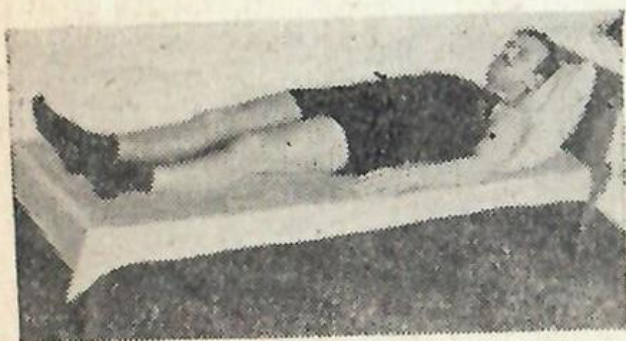
(მწოლიარე რეჟიმი)



ვარჯიში 1. საწყისი მდგომარეობა (ს. მ.) — ზურგზე წოლი (მაღალი სასთუმლით). ხელები ტანის გასწვრივ იდაყვებში ოდნავ მოხრილი; მშვიდი რიტმული სუნთქვა გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით 2—4-ჯერ.



ვარჯიში 2. ს. მ. — ზურგზე წოლი, ხელები ტანის გასწვრივ; თვლაზე 1 — ორივე ხელის თითების მოხრა მუშტში; „ 2 — ორივე ხელის თითების გაშლა. ნელ ტემპში, 4—8-ჯერ.



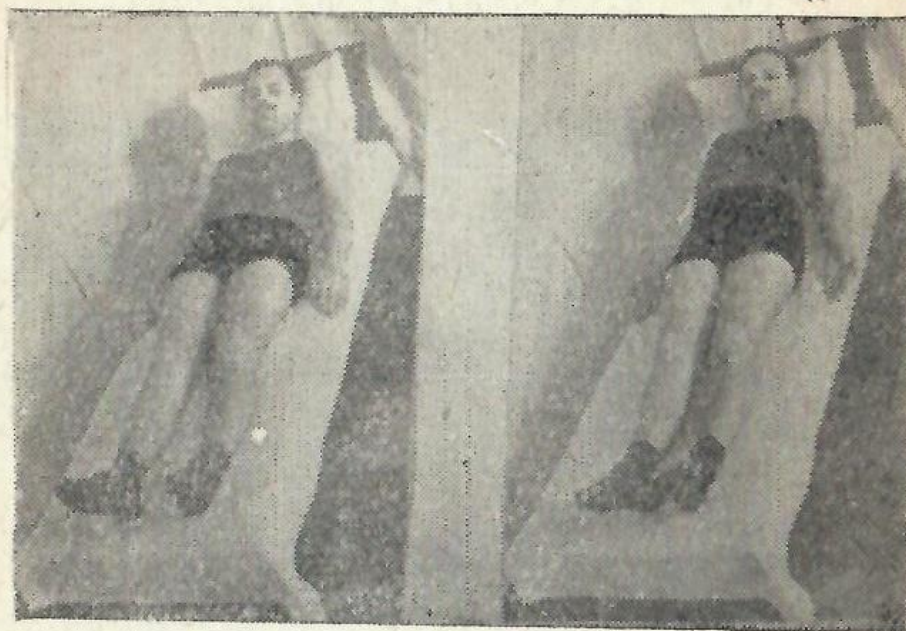
ვარჯიში 3. ს. მ. — ზურგზე წოლი (მაღალი სასთუმლით), ხელები ტანის გასწვრივ იდაყვებში ოდნავ მოხრილი; მშვიდი რიტმული სუნთქვა გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით. 2-ჯერ.



ვარჯიში 4. ს. მ.—ზურგზე წოლი;

თვლაზე 1—ტერფების ერთდროულად მოხრა;

„ 2—ტერფების ერთდროულად გაშლა.
ზომიერ ტემპში, 4-8-ჯერ.



ვარჯიში 5. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ხელები ტანის გასწვრივ;

თვლაზე 1—ხელის გულები ზემოთ, შესუნთქვა;

„ 2—ხელის გულები ქვემოთ, ამოსუნთქვა.

ნელ ტემპში, 4-6-ჯერ.



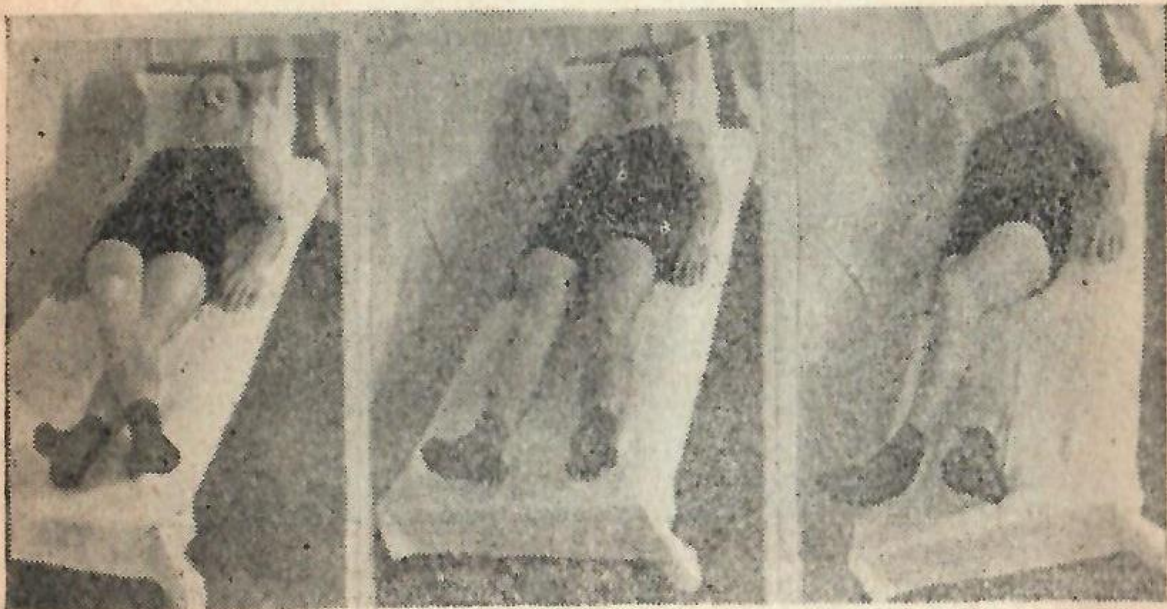
ვარჯიში 6. ს. მ.—ზურგზე წოლი;

თვლაზე 1—მარცხენა ფეხის ნახევრად მოხრა (ან, მთლიანად) ტერფის საწოლზე სრიალით-შესუნთქვა;

„ 2—მარცხენა ფეხის გაშლა, საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება, ამოსუნთქვა;

„ 3-4—იგივე მეორე ფეხით.

ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.



ვარჯიში 7. ს. მ.—ფეხშლით წოლი;

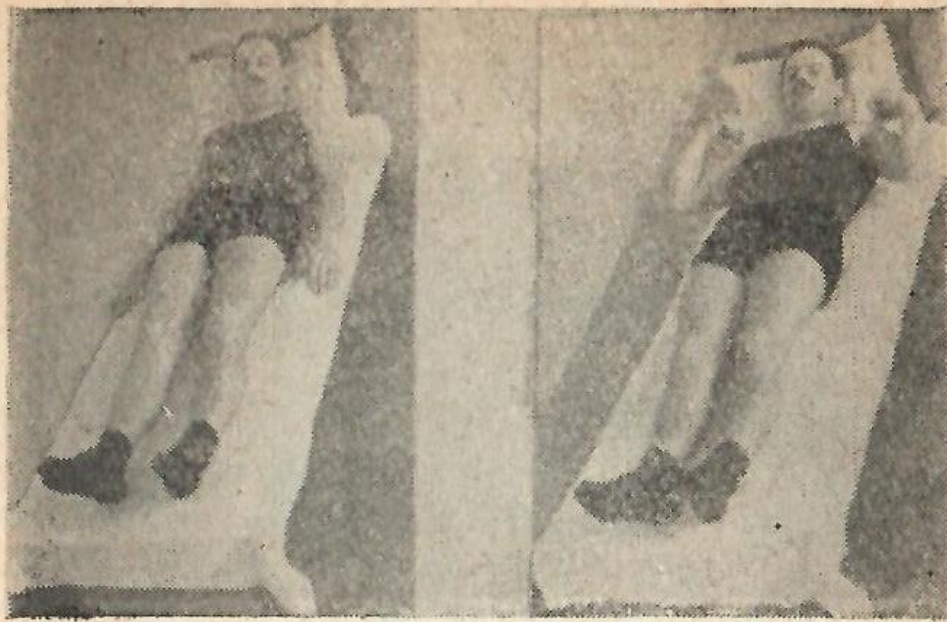
თვლაზე 1-2—მარჯვენა ფეხის გადაჯვარედინება მარცხენაზე;

„ 3—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება;

„ 4—პაუზა;

„ 5-8—იგივე მარცხენა ფეხით.

ზომიერ ტემპში, 2—4-ჯერ.

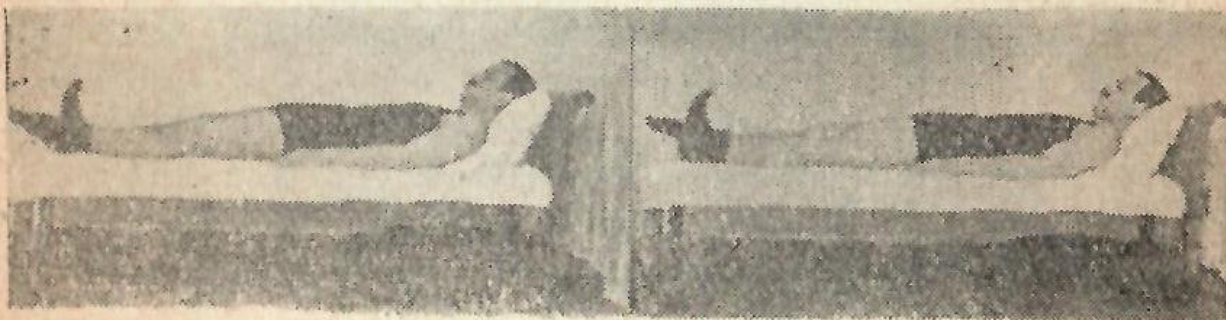


ვარჯიში 8. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ხელები ტანის გასწვრივ;

თვლაზე 1—2—ხელები მხრებთან, შესუნთქვა;

„ 3—4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება, ამოსუნთქვა.

ნელ ტემპში, 4—8-ჯერ.



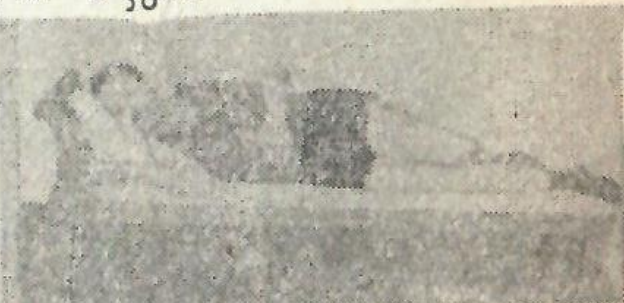
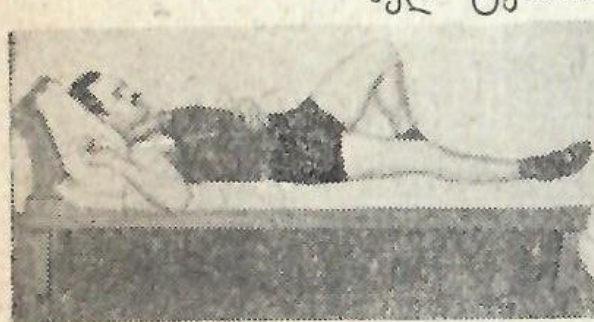
ვარჯიში 9. ს. მ.—ზურგზე წოლი;

ტერფების რიგრიგობით მოხრა, ზომიერი ძალდატანებით.

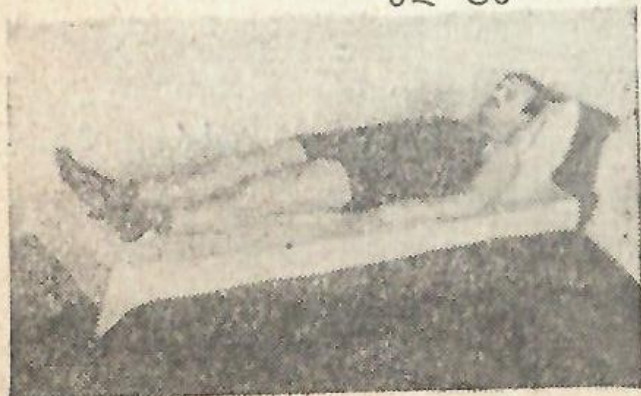
ნელ ტემპში, 4—6-ჯერ.



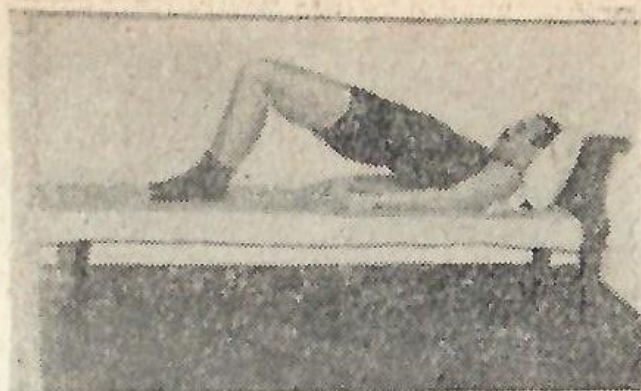
ვარჯიში 10. ს. მ.—ზურგზე წოლი;
 თვლაზე 1—თავის მობრუნება მარცხნივ;
 „ 2—თავი პირდაპირ;
 „ 3—თავის მობრუნება მარჯვნივ;
 „ 4—თავი პირდაპირ.
 ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.



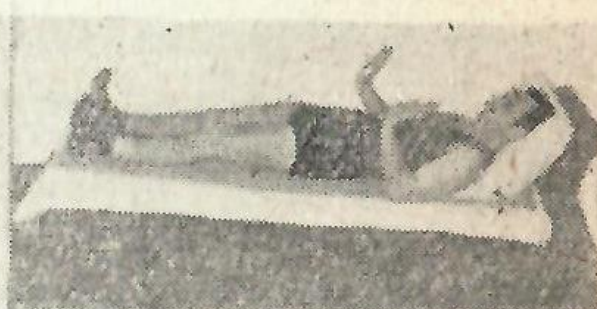
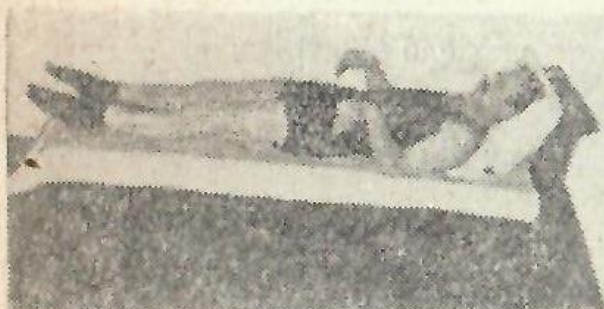
ვარჯიში 11. (ინდივიდუალური ჩვენების მიხედვით)
 ს. მ.—ზურგზე წოლი;
 მარცხენა ფეხზე დაყრდნობით მობრუნება
 მარჯვენა გვერდზე, პაუზა.
 მარჯვენა იდაყვზე დაყრდნობით საწყის მდგო-
 მარეობაში დაბრუნება.
 ნელ ტემპში, 1—2-ჯერ.



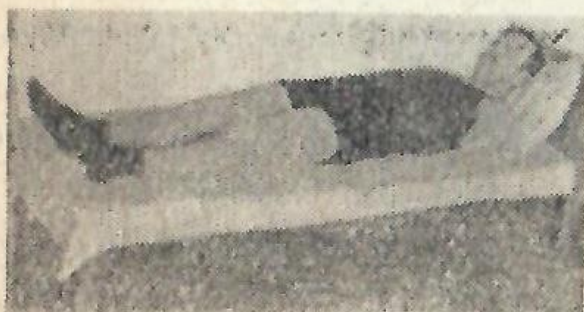
ვარჯიში 12. ს. მ.—ზურგ-
 ზე წოლი.
 ნებისმიერი მშვიდი
 სუნთქვა (დასვენება).
 1—2 წუთი.



გარჯიში 13. ს. მ.—ზურგზე წოლი;
 ფეხები მოხრილი;
 თვლაზე 1-2—მენჯის აწევა, კეფაზე, იდაყვებზე და ტერფებზე დაყრდნობით;
 „ 3-4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება.
 ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.



გარჯიში 14. ს. მ.—ზურგზე წოლი;
 თვლაზე 1—მაჯების მოხრა და ტერფების გაშლა;
 „ 2—მაჯების გაშლა და ტერფების მოხრა.
 ზომიერ ტემპში, 6—8-ჯერ.



გარჯიში 15. ს. მ.—ზურგზე წოლი;
 მშვიდი, ნებისმიერი სუნთქვა (დასვენება).
 1—2 წუთი.

სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ პირველი პერიოდის მეორე კვირებულში

(მწოლიარე რეჟიმი)



ვარჯიში 1. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ფეხები მოხრილი, მარჯვენა ხელი გულმკერდზე, მარცხენა—მუცელზე;

გულმკერდ-დიაფრაგმული სუნთქვა
გახანგრძლივებული
ამოსუნთქვით. 2—4-ჯერ.



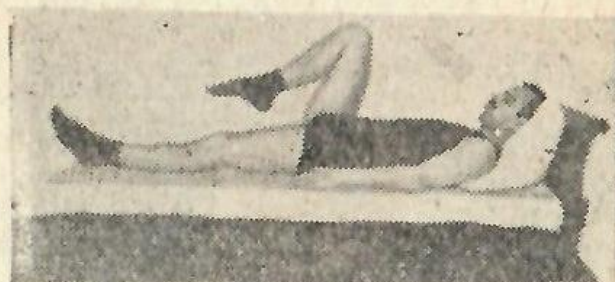
ვარჯიში 2. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ხელები ნახევრად მოხრილი იდაყვებში;

თვლაზე 1—დაძაბვით ხელის თითების და ტერფების ერთდროული მოხრა;

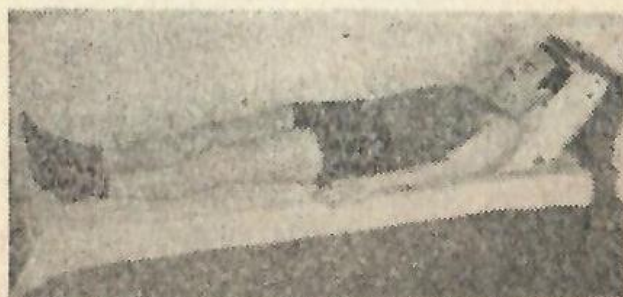
„ 2—ხელის თითების და ტერფების გაშლა.
ზომიერ ტემპში, 6—8-ჯერ.



ვარჯიში 3. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ხელები ტანის გასწვრივ;
 თვლაზე 1-2—განმკლავი ნებებით ზემოთ, შესუნთქვა;
 „ 3-4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება,
 ამოსუნთქვა.
 ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.



ვარჯიში 4. ს. მ.—ზურგზე წოლი, მარჯვენა ფეხი
 მოხრილი, ხელები ტანის გასწვ-
 რივ;
 თვლაზე 1-2—მარჯვენა ფეხის გაშლა და
 მარცხენა ფეხის მოხრა ერთ-
 დროულად.
 „ 3-4—მარცხენა ფეხის გაშლა და
 მარჯვენა ფეხის მოხრა ერთ-
 დროულად.
 ნელ ან საშუალო ტემპში, 4-ჯერ.



ვარჯიში 5. ს. მ.—ზურგზე წოლი;
 მშვიდი რიტმული სუნთქვა. 2—4-ჯერ.



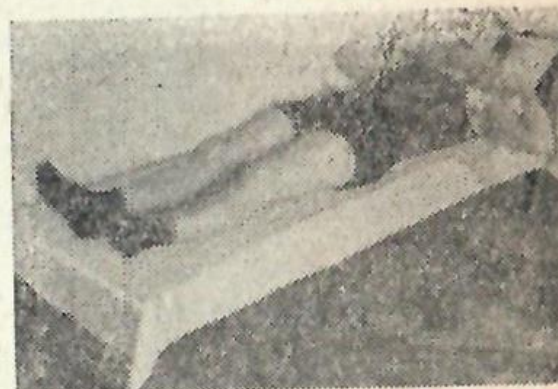
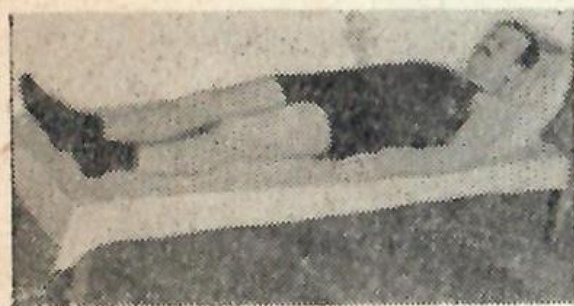
ვარჯიში 6. ს. მ.—ზურგზე წოლი;

თვლაზე 1-2—მარცხენა ფეხის განზიდვა, მუხლის მოხრით;

„ 3-4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება;

„ 5-8—იგივე მარჯვენა ფეხით.

ნელ ან საშუალო ტემპში, 4-ჯერ.



ვარჯიში 7. ს. მ.—ზურგზე წოლი; ხელები ტანის გასწვრივ;

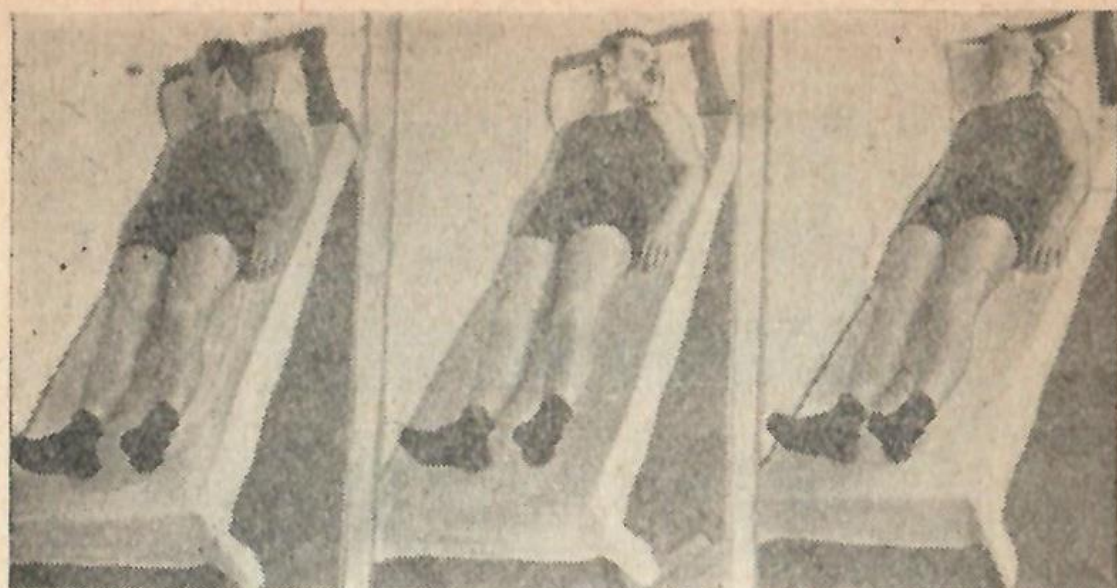
თვლაზე 1—ხელები მხრებთან, თითები მუჯში;

„ 2—თითების გაშლით განმკლავი;

„ 3—ხელები მხრებთან, თითები მუჯში;

„ 4—ხელები ტანის გასწვრივ.

ზომიერ ტემპში, 2—4-ჯერ.



გარჯიში 8. ს. მ.—ზურგზე წოლი;
თვლაზე 1—თავის მობრუნე-
ბა მარჯვნივ;

„ 2—თავი პირდაპირ;

„ 3—თავის მობრუ-
ნება მარცხნივ;

„ 4—თავი პირდაპირ;

„ 5-8—თავი ზემოთ
და ქვემოთ.

ნელ ტემპში, 1—2-ჯერ.



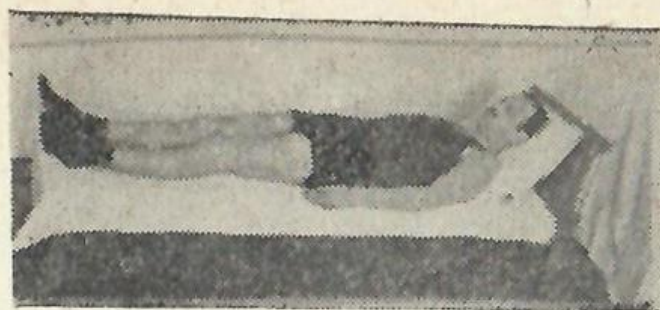
გარჯიში 9. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ფეხები მოხრილი;

თვლაზე 1-2—მენჯის აწევა კეფაზე, იდაყვებზე და
ტერფებზე დაყრდნობით;

„ 3-4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება.

ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.





ვარჯიში 10. ს. მ.—ზურგზე წოლი, მშვი-
დი ნებისმიერი სუნთქვა
(დასვენება).
60—40 წამი.



ვარჯიში 11. ს. მ.—ზურგზე წოლი. ავადმყოფის ჯდომაში (გა-
ადვილებული) გადასვლა.
ჯდომა საწოლზე 2—3 წუთი. შემდეგ დაწოლა.

სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ II პერიოდის პირველ კვირებში

(ნახევრად მწოლიარე რეჟიმი)



ვარჯიში 1. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ხელები ტანის გასწვრივ;
თვლაზე 1-2—დოინჯი, შესუნთქვა;
„ 3-6—ხელები ტანის გასწვრივ, ამოსუნთქვა;
„ 7-8—პაუზა.
ნელ ტემპში, 4—6-ჯერ.



ვარჯიში 2.

სიარულის იმიტაცია წოლში.
ნელ ან ზომიერ ტემპში, 4—8-ჯერ.



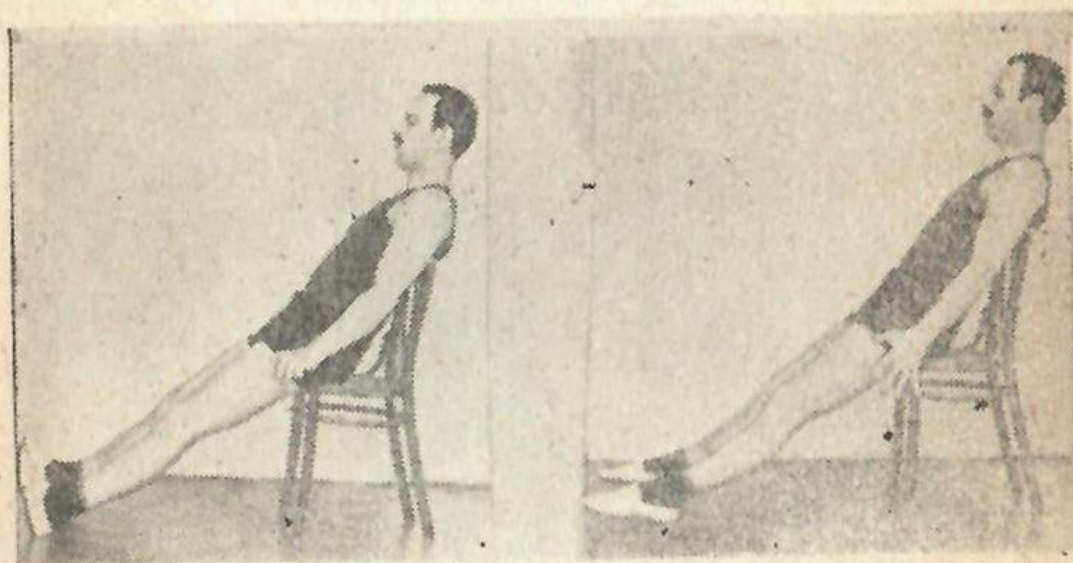
ვარჯიში 3. ს. მ.—ზურგზე წოლი, ფეხები მოხრილი, მარჯვენა ხელი გულმკერდზე, მარცხენა მუცელზე; გულმკერდ-დიაფრაგმული სუნთქვა გახანგრძლივებული ამოსუნთქვით, 2—4-ჯერ.



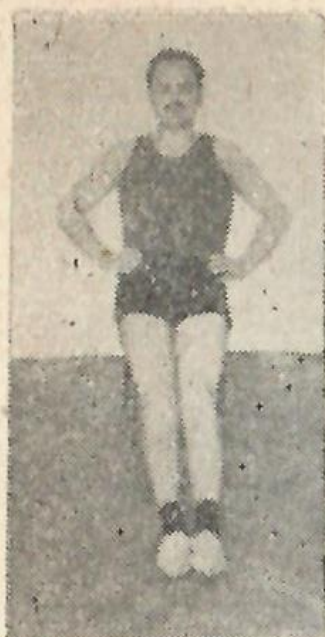
ვარჯიში 4. ს. მ.—ზურგზე წოლი; ავადმყოფის გაადვილებული გადასვლა ჯდომში.



ვარჯიში 5. ს. მ.—ჯდომი, ხელები მხრებთან;
მხრების წრიული მოძრაობა.
ნელ ტემპში, 4-8 თვითეულ მხარეს.



ვარჯიში 6. ს. მ.—ჯდომი სკამის ნაპირზე, სკამის ზურგზე
მიყრდნობით;
თვლაზე 1—ტერფების მოხრა, ხელები მუჭში (დაძაბვით);
” 2—ტერფებისა და ხელის თითების გაშლა.
ზომიერ ტემპში, 6—8-ჯერ.



ვარჯიში 7. ს. მ.—ჯდომი სკამის ნაპირზე, ფეხები გამართული,
დონჯი;

თვლაზე 1-2—ფეხები განზე, განმკლავი, შესუნთქვა;

„ 3-4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება, ამო-
სუნთქვა.

ზომიერ ტემპში, 4—6-ჯერ.



ვარჯიში 8. ს. მ.—ჯდომი, დონჯი;

მშვიდი რიტმული სუნთქვა.

4—6-ჯერ.



ვარჯიში 9. ს. მ.—ჯდომი, ხელების დაყრდნობით სკამის ნაპირებზე, მარჯვენა ფეხი მოხრილი, მარცხენა გამართული;

თვლაზე 1—მარჯვენა ფეხის გამართვა, მარცხენასი მოხრა (ერთდროულად);

„ 2—მარცხენა ფეხის გამართვა, მარჯვენასი მოხრა.

ზომიერ ტემპში, 4—8-ჯერ.



ვარჯიში 10. ს. მ.—ჯდომი, მიმკლავი;

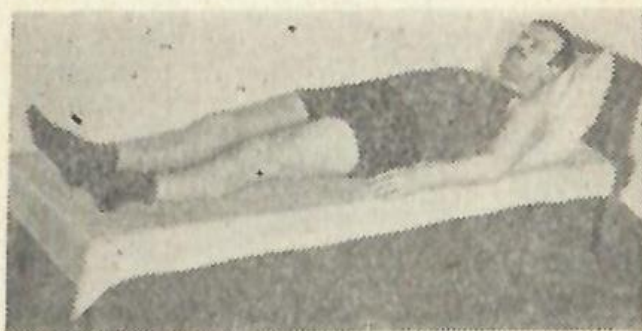
თვლაზე 1-2—ხელების მოხრა, თითები მუჯში, შესუნთქვა;

„ 3-4—ხელების გაშლა საწყის მდგომარეობაში, ამოსუნთქვა.

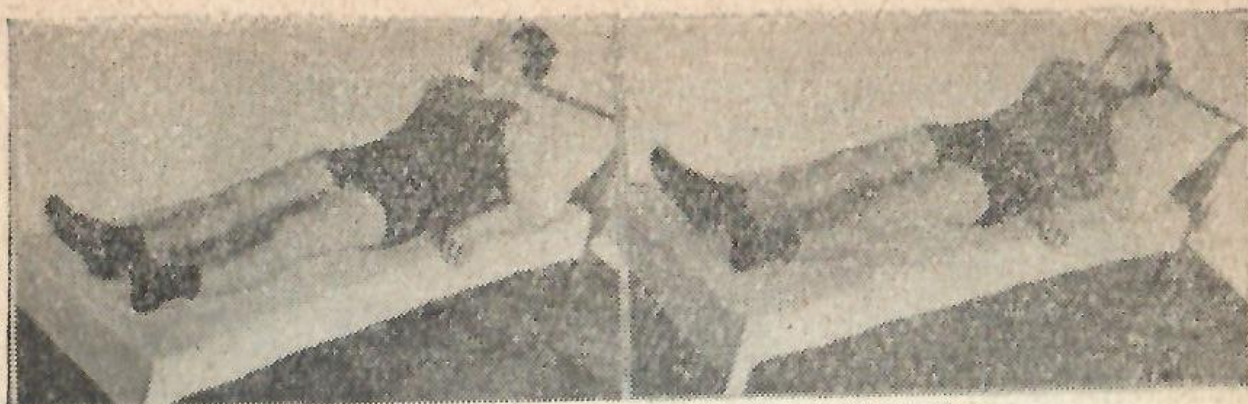
ნელ ტემპში, 4—6-ჯერ.



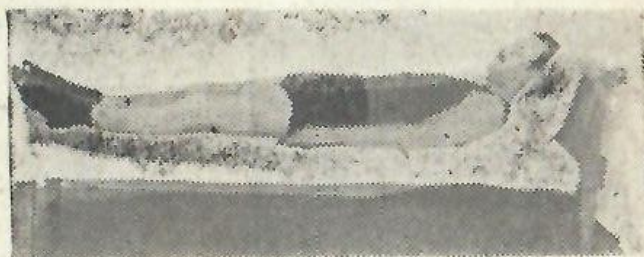
ვარჯიში 11. მშვიდი, რიტმული სიარული ოთახში. 1—2 წუთი.



ვარჯიში 12. ს. მ.—ზურგზე წოლი მაღალი სასთუმლით, ნებისმიერი სუნთქვა.
(დასვენებით), 2—3 წუთი.



გარჯიში 13. ს. მ.— ზურგზე წოლი წინამხრებზე დაყრდნობით;
 თელაზე 1-4— თავის მობრუნება მარჯვნივ— უკან,
 მარცხნივ— წინ;
 „ 5-8— თავის მობრუნება საწინააღდეგო
 მიმართულებით.
 ნელ ხნ საშუალო ტემპში, 2—4-ჯერ.



გარჯიში 14. ს. მ.— ზურგზე წოლი, მა-
 ლალი სასთუმლით;
 ნებისმიერი სუნთქვა (დასვენება). 2—4 წუთი.

სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარ-
ტის შემდგომ II პერიოდის მემორე კვირეულში

(ნახევრად მწოლიარე რეჟიმი)



ვარჯიში 1. ს. მ. —
ჯდომი, ხელები
ბარძაყებზე;

თვლაზე 1-2 — გან-
მკლავი, ნებები ზე-
მოთ, გულმკერ-
დში გაზნეკი, შე-
სუნთქვა;

„ 3-4 — საწყის
მდგომარეობაში
დაბრუნება, ამო-
სუნთქვა.

ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.



ვარჯიში 2. ს. მ. ჯდომი;

თვლაზე 1 — წინკლავი;

„ 2 — ზემკლავი, თავი ზემოთ;

„ 3 — განმკლავი;

„ 4 — მიმკლავი;

ზომიერ ტემპში, 2—3-ჯერ.



ვარჯიში 3. ს. მ.—ჯდომი, დოინჯი;
 თვლაზე 1-2—შესუნთქვა;
 „ 3-6—ამოსუნთქვა;
 „ 7-8—პაუზა.
 2-ჯერ.



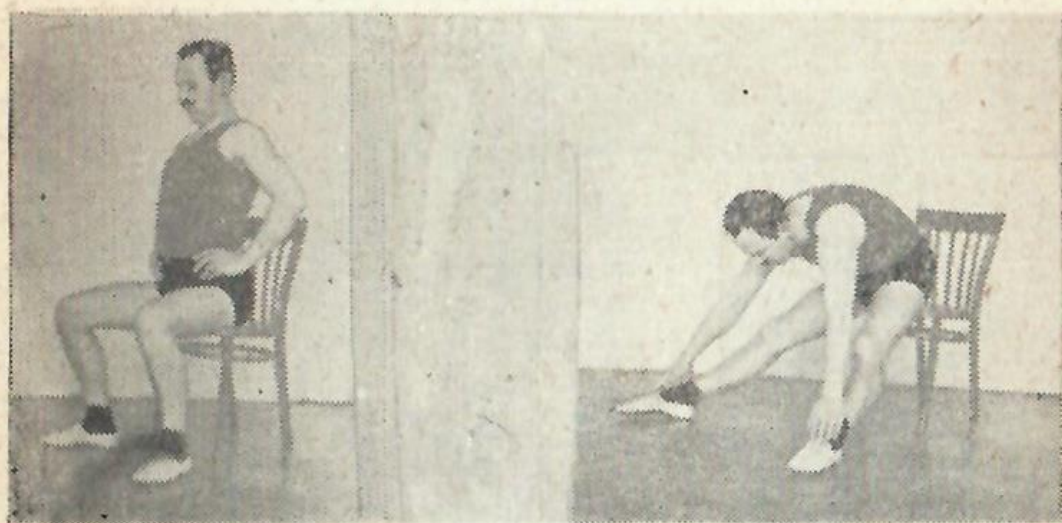
ვარჯიში 4. ს. მ.—ჯდომი;
 „სიარული“ ჯდომში.
 საშუალო ტემპში, 8-12 „ნაბიჯი“.



ვარჯიში 5. ს. მ.—ჯდომი, ღოინჯი;

თვლაზე 1-4—თავის ტრიალი მარჯვნივ—უკან,
მარცხნივ—ქვევით.

„ 5—8-იგივე მეორე მხარეს.
ნელ ტემპში, 1—2-ჯერ.



ვარჯიში 6. ს. მ.—ჯდომი, ფეხები მოხრილი, ღოინჯი;

თვლაზე 1-2—გაზნეკი, შესუნთქვა;

„ 3-4—ფეხების გაშლა და ხელების გაცურებით ბარძაყებზე და წვივებზე წინ-
ზნეკი, ამოსუნთქვა;

„ 5-6—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება,
შესუნთქვა;

„ 7-8—ამოსუნთქვა, პაუზა.

ზომიერ ტემპში, 4-ჯერ.



ვარჯიში 7. ს. მ.—ჯდომი, დონჯი;

თვლაზე 1-2—ტანის ბრუნი მარჯვნივ ლუნ-გან-
მკლავი,—ამოსუნთქვა;

„ 3-4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება,
შესუნთქვა;

„ 5-8—იგივე მარცხნივ.

ზომიერ ტემპში, 2—4-ჯერ.



ვარჯიში 8. ს. მ.—ჯდომი, ხელები მხრებთან, თითები მუჭში.

თვლაზე 1—წინკლავი თითების გაშლით (დაძაბ-
ვით);

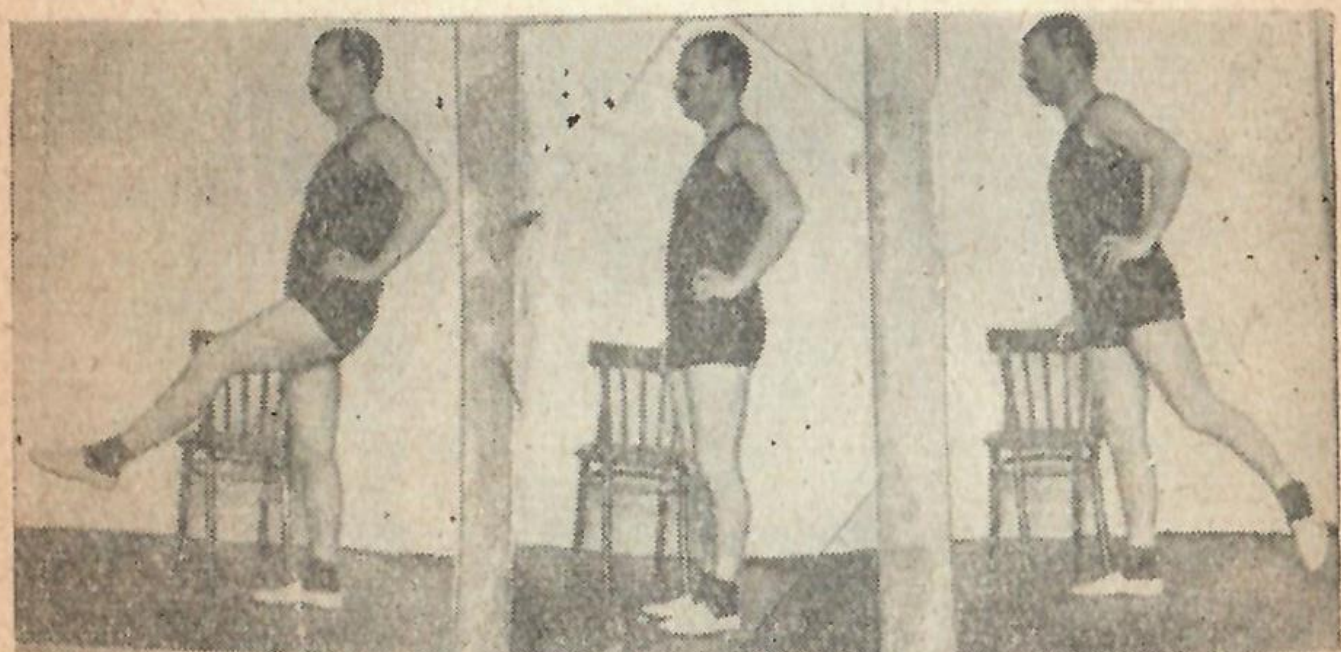
„ 2—საწყისი მდგომარეობა;

„ 3—შემკლავი თითების გაშლით (დაძაბ-
ვით);

„ 4—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება,
ზომიერ ტემპში, 4—6-ჯერ.



გარჯიში 9. ს. მ.—ჯდომი, ღოინჯი;
 თვლაზე 1-2—შესუნთქვა;
 „ 3-6—ამოსუნთქვა;
 „ 7-8—პაუზა.
 ზომიერ ტემპში, 2—4-ჯერ.



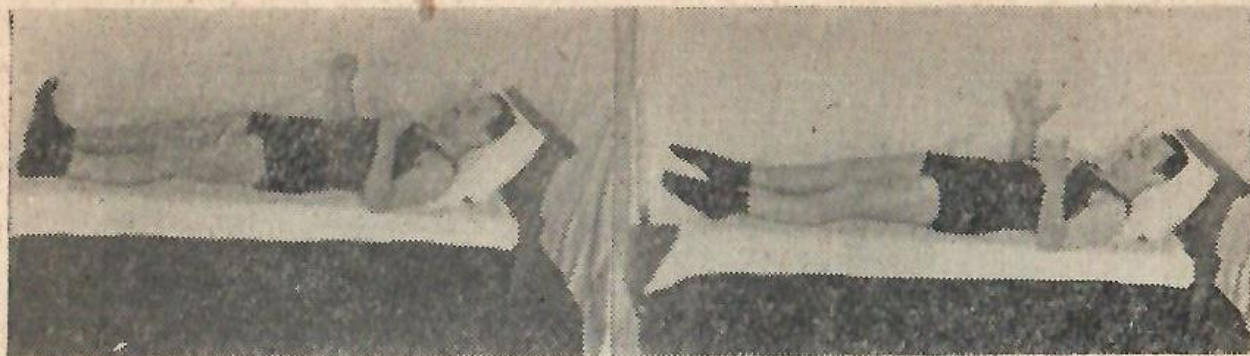
გარჯიში 10. ს. მ.—მარჯვენა გვერდით ღვომბჯენი სკამის ზურგ-
 ზე, მარცხენა ხელი ღოინჯში;
 თვლაზე 1—მარცხენას წინფეხქნევი.
 „ 2—უკუფეხაქნევი.
 საშუალო ტემპში, 4—8-ჯერ.
 იგივე მეორე ფეხით.



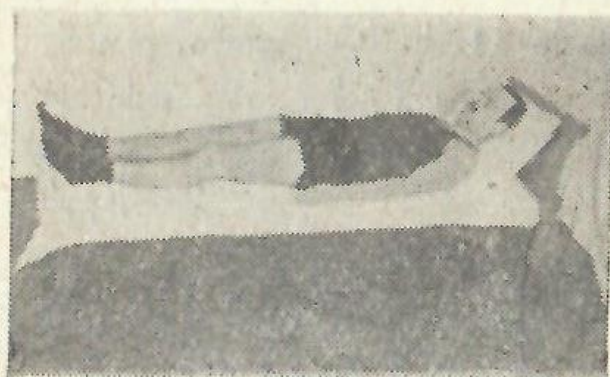
ვარჯიში 11. ს. მ.—დგომა, დოინჯი;
 თვლაზე 1-2—შესუნთქვა;
 „ 3-6—ამოსუნთქვა.
 2—3-ჯერ.



ვარჯიში 12. მშვიდი რიტმული სიარული.
 2—3 წუთი.

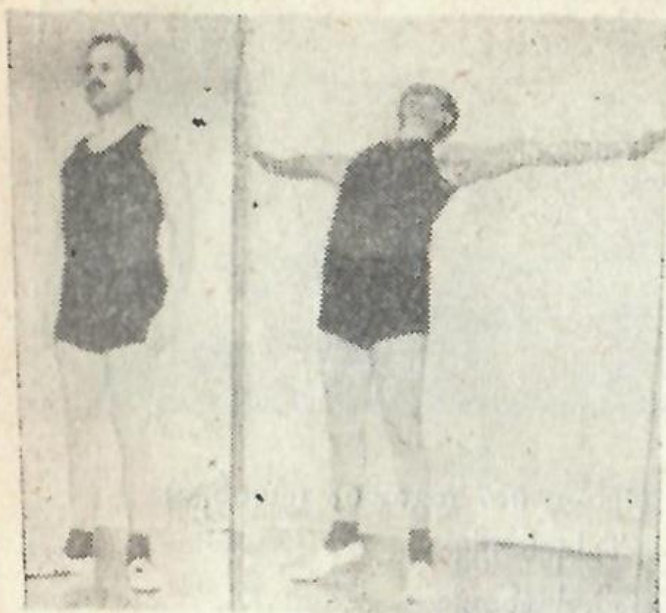


ვარჯიში 13. ს. მ.—ზურგზე წოლი;
ტერფების და ხელის თითების მოხრა და გაშლა.
ჩქარ ტემპში, 6—8-ჯერ.



ვარჯიში 14. ს. მ.—ზურგზე წოლი,
სტატიური სუნთქვა ნებისმიერ
რიტმში (დასვენება).

სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ III (წრთვნის) პერიოდში

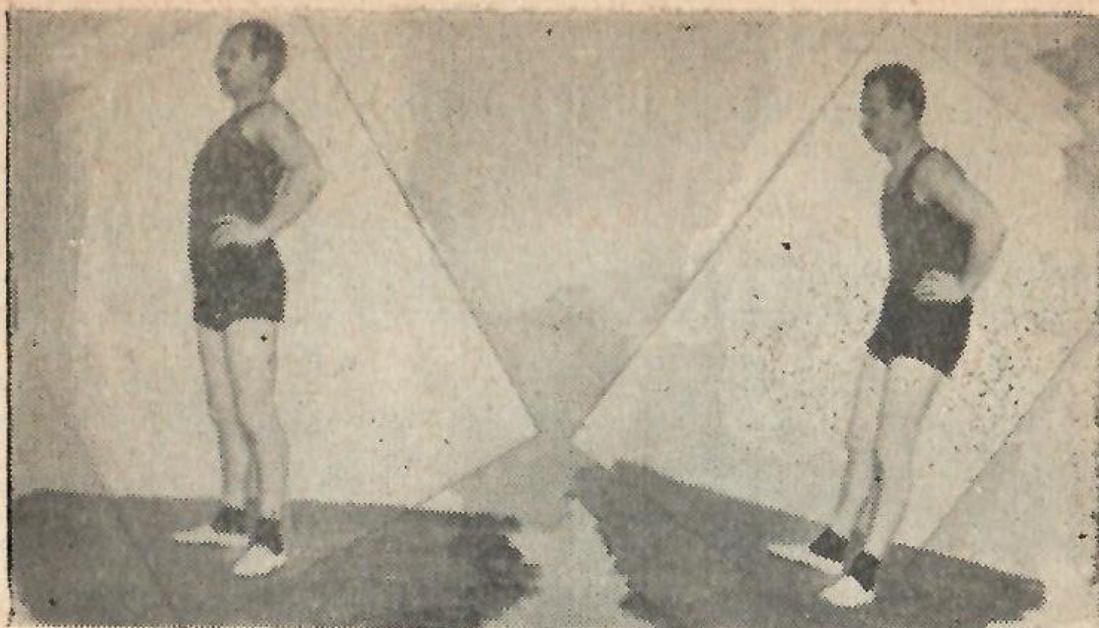


ვარჯიში 1. ს. მ.—
ფეხშლით დგომი;
თვლაზე 1-2—ცერებზე
აწევით განმ-
კლავი ნებებით
ზემოთ, გაზნეკი
გულმკერდის არე-
ში, შესუნთქვა;
„ 3-4—საწყის მდგო-
მარეობაში დაბ-
რუნება, ამოსუნ-
თქვა.

ნელ ტემპში, 2—3-ჯერ.



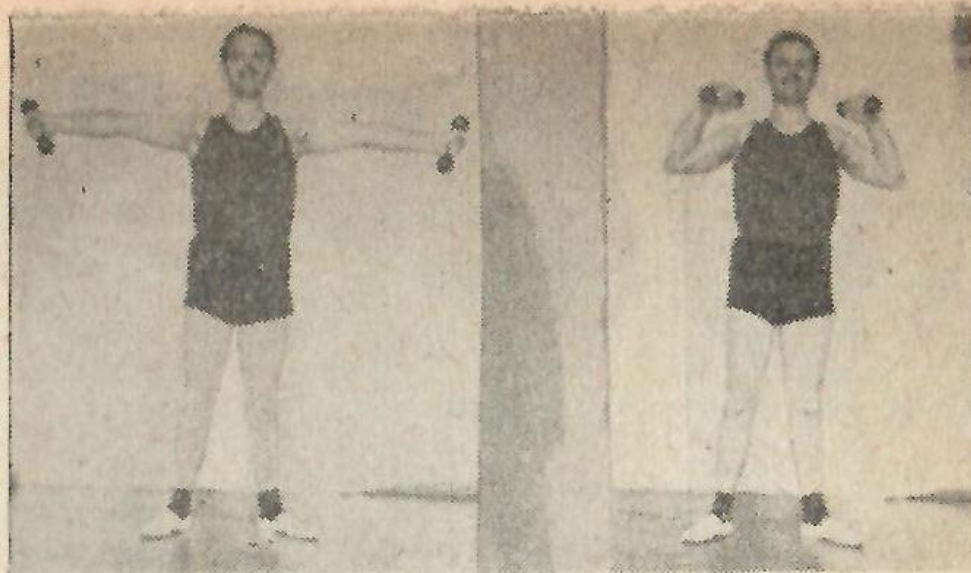
ვარჯიში 2. ს. მ.—ძირითადი დგომი;
თვლაზე 1—წინკლავი;
„ 2—ზემკლავი, თავი ზემოთ;
„ 3—განმკლავი;
„ 4—მიმკლავი.
საშუალო ტემპში, 2—3-ჯერ.



გარჯიში 3. ს. მ.—ფეხშლით დგომა, დოინჯი;
 თვლაზე 1-2—შესუნთქვა;
 „ 3-6—ამოსუნთქვა;
 „ 7-8—პაუზა.
 2—4-ჯერ.



გარჯიში 4. სიარული ოთახში.
 1-2—წუთი, ნელ ტემპში.



ვარჯიში 5. ს. მ.—ფეხშლით ღგომი. განმკლავი (ვარჯიში
კილოგრამიანი განტელებით);
თვლაზე 1-2—ხელების იდაყვებში მოხრა;
„ 3-4—განმკლავი.
ზომიერ ტემპში, 6—8-ჯერ.



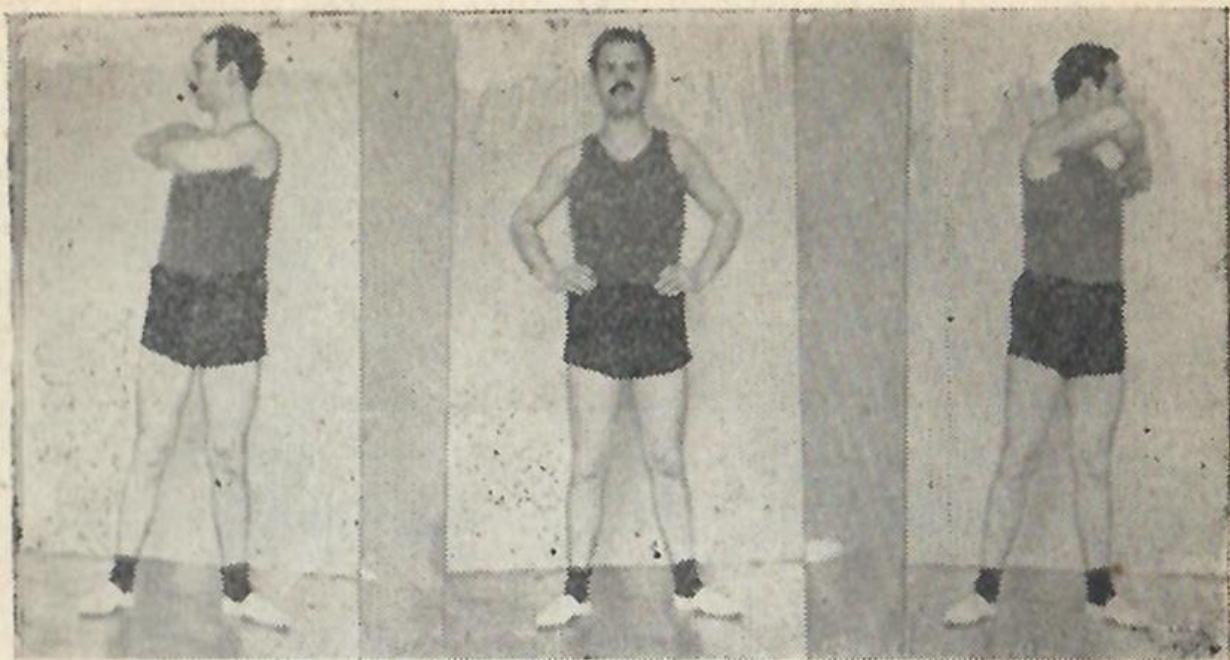
ვარჯიში 6. ს. მ.—ღგომი, დოინჯი;
თვლაზე 1—ნახევრად ბუქნი, წინკლავი;
„ 2—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება.
4—6-ჯერ.



ვარჯიში 7. ს. მ.—ფეხშლით დგომი, დოინჯი;
 თვლაზე 1-2—ორი დრეკადი უკუზნეკი;
 „ 3-4—ორი დრეკადი წინზნეკი.
 ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.



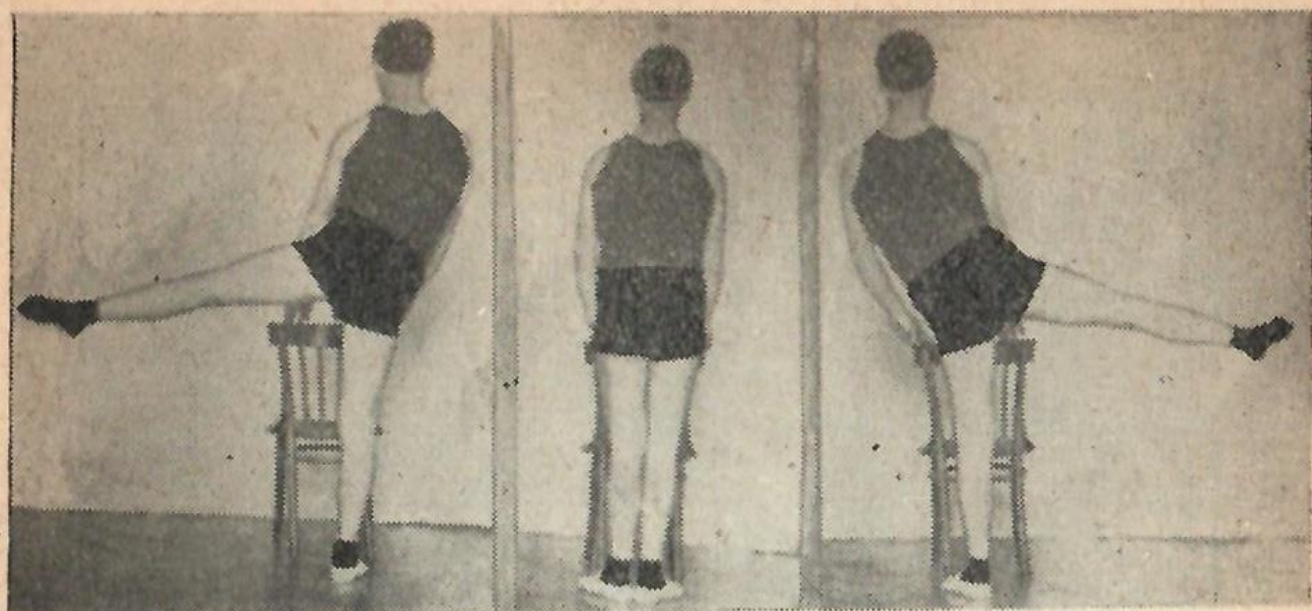
ვარჯიში 8. ს. მ.—ძირითადი დგომი;
 თვლაზე 1—ზნეკი მარჯვნივ;
 „ 2—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება;
 „ 3-4—იგივე მეორე მხარეს.
 ნელ ტემპში, 2—4-ჯერ.



გარჯიში 9. ს. მ.—ფეხშლით დგომი, დოინჯი;
 თვლაზე 1—ტანის ბრუნი მარჯვნივ, ლუნგამკლავი, ამოსუნთქვა;
 „ 2—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება, შესუნთქვა;
 „ 3-4—იგივე მეორე მხარეს.
 ზომიერ ტემპში, 2—4-ჯერ.



გარჯიში 10. ს. მ.—ჯდომი, ნებისმიერი სუნთქვა; დასვენება 1-1 1/2 წუთი.



ვარჯიში 11. ს. მ.—ღგომბჯენი სკამის ზურგზე;
 თვლაზე 1—მარცხენა ფეხის მარცხნივ აქნევი;
 „ 2—საწყის მდგომარეობაში დაბრუნება;
 „ 3-4—იგივე მარჯვენა ფეხით.
 4—6-ჯერ.



ვარჯიში 12. დასვენება სიარულში.

შ ი ნ ა ა რ ს ი

სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ პირველი პერიოდის პირველ კვირეულში	8
სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ პირველი პერიოდის მეორე კვირეულში	14
სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ II პერიოდის პირველ კვირეულში	19
სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ II პერიოდის მეორე კვირეულში	26
სამკურნალო ტანვარჯიშის კომპლექსი გულის ინფარქტის შემდგომ III (წრთვნის) პერიოდში.	33

Жгенти Кетевана Константиновна
Авалиани Николай Аполлонович

**Лечебная гимнастика на
дому после инфаркта сердца**

(На грузинском языке)

Издательство
„Сабчота Сакартвело“
Тбилиси, Мирджанишвили, 5
1965

საზოგადოებრივი რედაქტორი დოც. რ. სვანიშვილი
გამომცემლობის რედაქტორი ც. ვანიძე
მხატვარი თ. გოგოლაძე
მხატვრული რედაქტორი ნ. ლაფაჩი
ტექნიკური რედაქტორი ვ. ჭიჭინაძე
კორექტორი ო. ცინცაძე

ხელმოწერილია დასაბეჭდად 3/VII-65 წ.
ქალაქის ზომა 60X84 1/16. ნაბეჭდი
თაბახი 226. სააღრიც-საგამომც. თაბახი 1,34.
შე 10080. ტირაჟი 2000. შეკვ. № 135

ფასი 5 კაპიკი

გამომცემლობა „საბჭოთა საქართველო“
თბილისი, მარჯანიშვილის 5