



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR

Kardiológiai fizioterápia

Kollárné dr. Kiss Gabriella

Gyógytornász

PTE-ÁOK Sportmedicina Tanszék

Pécs, 2026.02.23.



Infarktuson átesett betegek rehabilitációja

- 25–30 000 embert érint Magyarországon évente, vezető halálok, nőknél magasabb a mortalitása.

Koronáriabetegség, kardiológiai rehabilitáció fizioterápiája



- A korai mobilizációs terv meghatározása: számolnunk kell a beteg folyamatos monitorozásának szükségességével, a társbetegségek meglétével és a gyógytorna beteg általi szubjektív megítélésével.
- A tornát csak a nyugalmi pulzusszám mellett kezdhetjük el és a torna után sem haladhatja meg a 120-at, béta-blokkolók és antihipertenzív szerek szedése esetén a 100-as frekvenciát.
- A torna közben vagy után fellépő bradycardia esetén meg kell szakítani a tornát.
- Ha a vérnyomás 200/110 Hgmm fölé emelkedik, vagy 10-15 Hgmm-nél nagyobb a vérnyomáscsökkenés, szintén szüneteltetjük a mozgásterápiát.

STOP

- Ugyanígy járunk el, ha retrosternális fájdalmat jelez a beteg, elsápad, nehéz légzése lesz, verejtékezik, látászavar, fejfájás, szédülés lép fel.
- Ha a beteg pulzusszáma jó, az EKG sem mutat eltérést, de a beteg megítélése szerint a terhelés megerősítő, igazat kell adni neki és nem szabad folytatni az adott szintű terhelést.
- **Ellenjavallt a mobilizációs kezelés tüdőembólia, pericarditis, myocarditis, thrombophlebitis és instabil angina esetén!**

Mozgásanyag összeállítás



- A fokozatosság elve szerint haladjunk
- passzív mozgástól az aktív mozgásig,
- a távolabbi ízületek mozgásától a közelebbi ízületekig,
- a végtagmozgásoktól a törzsgyakorlatokig,
- fekvéstől ülésen át állásig, járásig,
- a torna időtartamának növelésével, gyakoriságával dozírozunk. Jó, ha napi kétszer tornázik a beteg.

- Kerüljük a légzés visszatartásával járó statikus, megerőltető gyakorlatokat, mert emeli az intraabdominális vérnyomást és nehezíti a vénás visszaáramlást.

A rehabilitáció részei

Korai rehabilitáció:

- Akut stádium(0-2 hét): intenzív osztály, szívsebészeti osztály

Késői rehabilitáció:

- A második héttől a 12. hétig: rehabilitációs intézetben
- 3-6 hónapban: járóbeteg ellátásban
- Élethosszig tartó tréningprogram



A rehabilitáció állomásai

Az első két nap torna programja:

- légzőtorna relaxációs gyakorlatokkal - 5 percben
- vénástorna kisízületi gyakorlatokkal (kéz, főleg láb), nagyízületi gyakorlatok kis amplitúdóval és tehermentesítve - 8 percben

Harmadik, negyedik nap torna programja:

- fekve nagyízületi gyakorlatok gravitációval szemben és növekvő amplitúdóval, ágy szélén ülve törzsmozgások, gazdaságos légzés megtanítása - 10 percben
- fekve ellentétes kéz és láb mozgással koordinációs gyakorlatok, széken ülve járáselőkészítő gyakorlatok - 15 percben

Ötödik, hatodik napon:

- állva helyben járás, egyensúlygyakorlatok, ellentétes kar-láb lendítések, séta folyosón kísérettel, majd önállóan - 18-20 percben
- erőteljes álló-járó gyakorlatok, lépcsőn járás lefelé kísérettel - 25 percben

Hetedik napon:

Korai ergometriás vizsgálattal előkészül a csoportos kardiológiai gyógytornára, felkészül a mindennapi tevékenységre.

- 30 perces séta kísérettel a szabadban, önálló mozgás a kórházon belül.



Aerob tréning

- fokozzuk a kardiorespiratorikus terhelhetőséget, növeljük az aerob kapacitását, fizikai teljesítőképességét.

A kardiotréning felépítése:

- - bemelegítéssel felkészül a mozgásszervrendszer, a keringés és légzés
- - terhelés közben folyamatosan ellenőrizzük a vérnyomást, pulzust és a légzésszámot. Ha nem történt terheléses teszt, akkor az edzési pulzus a nyugalmi frekvenciát 70-tel haladhatja meg. Ha alacsony intenzitású terhelés történt, a kapott pulzusszámot nem léphetjük túl a tornán.
- - levezetés: a mozgató és kardiopulmonális rendszert fokozatosan hozzuk vissza a nyugalmi helyzetbe, nyugalmi pulzusszámra és légzésszámra.

A késői rehabilitáció célja

- A szívbetegség fizikai, pszichés és szociális hatásainak csökkentése
 - morbiditás és mortalitás csökkentése
 - Arteriosclerosis progressziójának lassítása
 - A beteg funkcionális kapacitásának növelése
 - A fizikai mozgás toleranciájának növelése
 - A megfelelő tréning program megtanítása és monitorozása
 - A pszichoszociális állapot, az életminőség, munkavégzőképesség növelése
 - A mindennapi életbe és a munkába történő visszaállás segítése
-
- <https://www.youtube.com/watch?v=HBcmJQUTWxc>
 - <https://www.youtube.com/watch?v=AFrmRPNw8mM>
 - <https://www.youtube.com/watch?v=bqROBgWgRys>



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR

Köszönöm a figyelmet!

Pécs, 2026.02.23.