

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА КАК ЭЛЕМЕНТ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Исламова Д. А.

*Исламова Диана Айдаровна / Islamova Diana Aidarovna – студент,
лечебный факультет,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Башкирский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Уфа*

Аннотация: в статье описаны основные факторы, провоцирующие заболевание бронхиальной астмой. Лечебная физкультура представлена как важная часть лечебных и профилактических мероприятий в составе комплексной терапии при заболевании бронхиальной астмой. Приведена классификация и описан механизм воздействия различных типов дыхательных упражнений на дыхательный аппарат и цикл дыхания больного. Также приведен комплекс гимнастических упражнений, используемых при бронхиальной астме, и даны рекомендации по их выполнению.

Ключевые слова: бронхиальная астма, лечебная физкультура, ЛФК.

Бронхиальная астма — это хроническое воспалительное инфекционно-аллергическое заболевание дыхательных путей, обусловленное повышенной реактивностью бронхов, что и приводит к приступам удушья при воздействии различных факторов.

Количество заболеваний бронхиальной астмой неуклонно растет, чему способствуют ухудшение состояния окружающей среды, низкая экологичность питания, применение химикатов во всех отраслях народного хозяйства, большое количество синтетических материалов вокруг, увеличение стрессовых факторов.

Фактором развития бронхиальной астмы является врожденная или приобретенная чувствительность бронхов к различным аллергенам. Раздражители, поступающие из окружающей среды, носят название экзоаллергенов, а вещества, образующиеся в самом организме и вызывающие приступы удушья, называются эндоаллергенами.

Экзоаллергены при бронхиальной астме делятся на:

I. Ингаляционные (воздушные) аллергены. Эти аллергены попадают в бронхи в процессе дыхания: пыль, пылевые частицы одежды, постельного белья, мебели, бумаги, книг, строительных материалов, домашних насекомых и различных бактерий, цветочная пыльца, пыльца растений и некоторых деревьев, шерсть животных, перья птиц, чешуя рыб и др.

II. Инсектные аллергены. Входят в состав слюны кусающих и жалящих насекомых, частички их покровов, выделений.

III. Пищевые аллергены. Аллергенами могут быть различные продукты, но среди них наиболее активны коровье молоко, рыба, мед, яичный белок, пшеница и изделия из нее, бобы, томаты, клубника, шоколад, кофе и т. д.

IV. Лекарственные аллергены.

V. Инфекционные аллергены. Различные возбудители инфекционных болезней (бактерии, грибы, вирусы).

Лечение бронхиальной астмы включает в себя правильно подобранную лекарственную терапию, исключение провоцирующих факторов, снижение психоэмоциональных нагрузок, а также ведение здорового образа жизни: отказ от курения, занятия спортом, такими как волейбол, баскетбол, плавание, легкая атлетика и др., а также лечебная физкультура. Физические упражнения, возбуждая дыхательный центр рефлекторным и гуморальным путем, способствуют улучшению механики дыхания, восстановлению глубины и частоты дыхания. При этом улучшается вентиляция легких, газообмен в них, нормализуется насыщение крови кислородом. В результате уменьшается выраженность дыхательной недостаточности, улучшается приспособляемость организма к условиям среды.

На занятиях ЛФК используется способность человека произвольно управлять фазами дыхательного акта, изменяя ритм, частоту, глубину и тип дыхания, соотношения фаз вдоха и выдоха; тем самым ему предоставляется возможность выработать по механизму условных рефлексов полноценное дыхание.

Систематические и целенаправленные упражнения, усиливая крово- и лимфообращение в легких и грудной клетке, способствуют более быстрому рассасыванию воспалительного инфильтрата и экссудата.

Основы методики ЛФК при заболеваниях органов дыхания

Методика ЛФК при заболеваниях органов дыхания предусматривает применение как общеразвивающих, так и специальных упражнений.

Общеразвивающие упражнения улучшают функцию всех органов и систем и оказывают благоприятное воздействие на дыхательный аппарат. В зависимости от состояния органов и степени

патологических изменений в них применяются упражнения малой, умеренной и большой интенсивности. Следует помнить, что выполнение непривычных физических упражнений может привести к нарушению ритма дыхания. Выполнение упражнений в быстром темпе может вызвать увеличение частоты дыхания и гипервентиляцию, что неблагоприятно сказывается на самочувствии больных.

Специальные упражнения направлены на: улучшение функции дыхания в покое и при мышечной деятельности; увеличение подвижности грудной клетки и диафрагмы; укрепление дыхательной мускулатуры; растягивание плевральных спаек; очищение дыхательных путей от патологического содержимого (слизи, мокроты, гноя);

Дыхание должно производиться через нос. При этом наряду с очищением и увлажнением вдыхаемого воздуха раздражение рецепторов верхних дыхательных путей рефлекторно приводит к расширению бронхов и углублению дыхания (А.Н. Крестовников).

В методике занятий ЛФК применяются статические (СДУ) и динамические (ДДУ) дыхательные упражнения. К СДУ относятся упражнения, выполняемые в покое, без движений конечностей и туловища. СДУ направлены на тренировку отдельных фаз дыхательного цикла: продолжительности вдоха и выдоха; пауз на вдохе и на выдохе; уменьшения глубины дыхания; удлинения выдоха, добавочного сопротивления на выдохе, толчкообразного выдоха; ровного, ритмичного дыхания; урежения дыхания.

При выполнении динамических дыхательных упражнений (ДДУ) дыхание сочетается с различными движениями конечностей и туловища. Цель ДДУ – облегчение или, наоборот, затруднение дыхания при движении. ДДУ способствуют формированию навыков согласования дыхания с движениями. Обучение дыхательным упражнениям надо начинать в покое. Навыки ритмичного, ровного дыхания в процессе двигательной деятельности лучше прививать во время ходьбы и бега. [2]

Примеры гимнастических упражнений при бронхиальной астме

Перед выполнением упражнений необходимо в положении стоя подсчитать частоту сердечных сокращений и частоту дыхания: пульс за 15 секунд (умножить на 4) и частоту дыхания за 30 секунд (умножить на 2).

1) Сидя, опираясь на спинку стула 1–2. Вдох обычной глубины 3–4. Полный выдох. Затем зажать нос и задержать дыхание

2) Сидя на краю стула. Руки на груди. Откашливаться короткими толчками. Между откашливаниями делать паузы 2–3 раза. Контролировать наличие мокроты. Фиксировать руками отделы грудной клетки: верхний, средний, нижний

3) Сидя, опираясь на спинку стула. Диафрагмальное дыхание 1–1,5 мин. Для контроля одна рука на груди, другая на животе

4) Сидя, опираясь на спинку стула. На выдохе произносить звуки «а», «о» или «и», «у» максимально долго - 2–3 раза

5) Сидя на краю стула 1–2. Поднять плечи (вдох) 3. И.п. (выдох) 4–6. Пауза, расслабление. 3–5 раз

6) Руки в стороны (вдох). Согнуть ногу. Подтянуть ее к груди (выдох)

7) Сидя на краю стула, кисти к плечам 1–2. Поворот туловища направо 3–4. Затем налево, по 5–6 раз

8) Сидя на краю стула. Руки к подмышечным впадинам (вдох). Наклон туловища вперед, руки к стопам (выдох). Пауза и расслабление. 4–6 раз

9) Сидя на краю стула. Кисти к плечам, прогнуться (вдох). Наклон туловища вправо, правая рука к полу (выдох). Затем влево. По 3–5 раз в каждую сторону Между повторениями пауза, расслабление мышц

10) Сидя на краю стула. Руки согнуть, пальцы сжать в кулаки. Прогнуться (вдох). Резко разогнуть правую руку с поворотом туловища влево (выдох). То же левой рукой. По 5–10 раз в каждой рукой

11) Сидя, руки опираются сбоку–сзади на сиденье стула, ноги выпрямлены. Движения ногами типа «велосипед» на долгом выдохе. До утомления мышц брюшного пресса. В конце упражнения сделать паузу и расслабить мышцы

12) Сидя на краю стула «Ходьба сидя» 30–45 сек в среднем темпе.

13) Сидя, опираясь на спинку стула. Согнуть руки и сжать пальцы в кулаки (вдох). Разогнуть руки и пальцы (выдох) 4–6 раз. Средний темп. Выполнив упражнение — пауза и расслабление мышц рук

14) Сидя, опираясь на спинку стула. Спокойное плавное дыхание, без задержек 20–30 сек. Полное расслабление [3].

При занятиях физическими упражнениями при бронхиальной астме противопоказаны любые перегрузки. Нельзя продолжать заниматься, если замечены первые признаки приступа удушья: неровное дыхание, спазм, кашель. Стоит исключить интенсивный бег, выполнение упражнений без перерыва на установление спокойного дыхания. В помещении, где проводится сеанс лечебной физкультуры, должны быть заблаговременно проведены влажная уборка и проветривание. Противопоказано заниматься на улице в неблагоприятных погодных условиях (слишком холодная погода, дождь, ветер), так как любое переохлаждение может вызвать приступ удушья.

Использование физических упражнений для лечения и профилактики бронхиальной астмы способствует ликвидации или уменьшению патологических процессов в органах дыхания (предупреждение образования плевральных спаек, сохранение эластичности легочной ткани, улучшение проходимости дыхательных путей и т.д.), а также может способствовать развитию компенсаторных механизмов, улучшающих дыхание при необратимых морфологических изменениях аппарата внешнего дыхания. Также проведение лечебной физкультуры при бронхиальной астме способствует снижению частоты обострений, уменьшению потребности в лекарствах.

Литература

1. Лечение бронхиальной астмы. Новейшие медицинские методики. Гитун Т. В. М: Изд. «РИПОЛ Классик», 2008 60 с.
2. Лечебная физическая культура: Учеб. для студ. высш. учеб. Заведений / С. Н. Попов, Н. М. Валеев, Т. С. Гарасева и др. Под ред. С. Н. Попова. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 416 с.
3. *Ачкасов Е. Е., Таламбум Е. А., Хорольская А. Б.* Лечебная физическая культура при заболеваниях органов дыхания / Ачкасов Е. Е., Таламбум Е. А., Хорольская А. Б., Руненко С. Д., Султанова О. А., Красавина Т. В., Мандрик Л. В. М.: Триада–Х, 2011. 100 с.