

УДК 615.285.1:[616.233:616.248]-036.82-057.875

МАЛЯВКО АРТЕМ АЛЕКСАНДРОВИЧ

преподаватель кафедры физического воспитания и спорта

кандидат в мастера спорта по баскетболу

МИНКОВСКАЯ ЗИНАИДА ГЕОРГИЕВНА

старший преподаватель кафедры физического воспитания и спорта

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Аннотация. Статья подробно рассматривает ключевые факторы, способствующие развитию бронхиальной астмы. Особое внимание уделяется роли лечебной физкультуры как неотъемлемой составляющей комплексного подхода к лечению и профилактике этого заболевания.

Ключевые слова: лечебная физкультура, проблемы и перспективы, качество жизни с бронхиальной астмой.

Annotation. The article examines in detail the key factors contributing to the development of bronchial asthma. Particular attention is paid to the role of physical therapy as an integral component of a comprehensive approach to the treatment and prevention of this disease.

Keywords: physical therapy, problems and prospects, quality of life with bronchial asthma.

Актуальность. Бронхиальная астма является долгосрочным воспалительным заболеванием дыхательных путей, вызванным инфекционно-аллергическими реакциями и характеризующимся усиленной чувствительностью бронхов. Это приводит к приступам задыхания при контакте с различными стимулирующими факторами [1].

Заболеваемость бронхиальной астмой в мире составляет от 4 до 10 % населения. В Республике Беларусь 0,7 % населения страдают бронхиальной астмой. 26,7% имеют легкое течение заболевания, 58,1% - среднюю степень тяжести, 15,2% – тяжелую. 33,7% больных бронхиальной астмой, состоящих на диспансерном учете РБ, имеют группу инвалидности.

Физическая культура является одним из наиболее эффективных и доступных методов для укрепления здоровья человека. В настоящее время существует множество научных исследований, подтверждающих пользу физической культуры для нашего тела и ума [3].

Лечебная физкультура может быть полезной для людей с астмой, так как они улучшают вентиляцию легких и обмен газов. Физическая активность улучшает кровоснабжение легочной ткани, предотвращает увеличение объема воздуха в легких, восстанавливает эластичность и подвижность, и способствует самоочищению бронхов.

Основные задачи тренировочной терапии включают: улучшение функции дыхательных мышц и гибкости грудной клетки; устойчивость дыхательных процессов; облегчение отхождения бронхиального секрета путем увеличения его выработки; развитие физической стойкости; повышение уровня психоэмоционального благополучия пациента.

Цель работы: исследовать подходы к физическому восстановлению при бронхиальной астме и создать набор упражнений для терапевтической физической культуры во время ремиссии.

Материалы и методы исследования: анализ научно-методической литературы.

Результаты исследования: постоянная физическая активность положительно влияет на течение заболевания, улучшает здоровье пациента, стабилизирует кровоток, увеличивает использование кислорода тканями, помогает восстановить нормальное дыхание и облегчает его. В рамках терапевтической физкультуры применяются следующие виды активностей: лечебная гимнастика, контролируемая ходьба, гигиеническая гимнастика, про-

гулки, короткие туристические походы, плавание, лыжные прогулки. Ключевыми элементами являются общеразвивающие упражнения, дыхательные упражнения, упражнения на расслабление и массаж.

В программу лечебной физкультуры для пациентов с бронхиальной астмой включены простые упражнения - сгибание и разгибание конечностей, их отведение в стороны, наклоны и разгибания туловища. В качестве тренировочного оборудования используются гимнастические мячи и палки, а также шведская стенка. Специалистами разработанный комплекс упражнений способствует восстановлению функций органов, пострадавших от болезни. При астме происходит нарушение подвижности грудной клетки, поэтому акцент делается на специальные динамические и статические дыхательные упражнения, среди которых особое значение имеет диафрагмальное дыхание.

Разработаны различные методы и программы, направленные на укрепление дыхательных мышц, улучшение воздухообмена в разных частях легких и усиление их дренажной функции. Эти методы, включая методики П.К. Бутейко и А.Н. Стрельниковой, оказывают положительное влияние на прогрессирование заболевания [2].

Классический метод дыхания Бутейко включает в себя дыхание через нос по определенной схеме: 1. поверхностный вдох — 2 секунды; 2. выдох — 4 секунды; 3. пауза с задержкой дыхания примерно на 4 секунды с последующим увеличением, при этом взгляд направлен вверх.

В начале тренировок по методике Бутейко могут возникнуть неприятные реакции: страх, отказ от упражнений, усиление симптомов болезни, боли, потеря аппетита, быстрое дыхание, головокружение, слабость, приступы нехватки воздуха. Несмотря на это, важно продолжать упражнения. Со временем эти неприятные ощущения исчезнут.

Рекомендованный комплекс упражнений для людей с бронхиальной астмой:

1. Сидя на стуле, положите руки на колени. Поднимите руки за голову, сделайте наклон назад при вдохе, затем вернитесь в исходное положение при выдохе (4-6 раз).

2. Сидя на стуле, руки на поясе. При вдохе поднимите колено к груди, помогая себе руками, затем опустите его при выдохе (поочередно, 3-6 раз).

3. Сидя на стуле, расставьте ноги на ширине плеч, руки внизу. Сделайте наклон влево, попытайтесь левой рукой коснуться пола, правую поднимите к плечу при выдохе; затем вернитесь в исходное положение при вдохе. Повторите то же самое, наклонившись вправо.

4. Сидя на стуле, распрямите руки в стороны при вдохе; затем скрестите руки на груди, вставая и наклоняясь вперед, при выдохе (4-8 раз).

5. Сидя на стуле, руки на коленях. Откиньте голову назад, сделайте наклон назад при вдохе; затем вернитесь в исходное положение, делая удлиненный выдох через рот и произнося звук «ж-ж-ж» (4-6 раз).

6. Обычная ходьба – 1-2 минуты. Ходьба с поднятием рук в стороны при вдохе и опусканием при выдохе – 1-2 минуты. Ходьба с замедлением темпа и удлинением выдоха (30-60 секунд).

7. Стоя, ноги врозь, руки внизу. Сделайте наклон назад, соединив за спиной прямые руки, при вдохе; затем наклоните голову вперед, соедините прямые руки внизу перед собой, делая удлиненный выдох и произнося звук «у у-у» (3-5 раз).

8. Стоя, ноги врозь, руки на поясе. Отведите левую ногу назад на носок, слегка поверните туловище вправо, отведите правую руку в сторону (посмотрите на нее) при вдохе; затем вернитесь в исходное положение при выдохе; повторите то же самое, повернувшись в другую сторону (3-4 раза).

Вывод. Терапия бронхиальной астмы не ограничивается только приемом лекарственных препаратов, но также включает в себя ряд мер, включая лечебную физкультуру. Адекватно выбранные упражнения помогают повысить уровень жизни пациента, способствуют поддержанию активного образа жизни в повседневности, улучшают толерантность к умеренным физическим нагрузкам.



Список литературы

1. Исламова, Д. А. Лечебная физкультура как элемент лечения и профилактики бронхиальной астмы / Д. А. Исламова // Вопросы науки и образования. – 2017. – №. 1 (2). – С. 107-109.
2. Жидкова, Ю. О. Роль физической культуры при заболеваниях органов дыхания / Ю. О. Жидкова. - 2016.
3. Бортникова Г. Н. Особенности проведения занятий по физической культуре со студентами, имеющих заболевание бронхиальная астма / Г. Н. Бортникова // Экономика и управление в современных условиях. – 2023. – С. 19-23.
4. Малявко, А. А. Анализ функционального состояния кардиореспираторной системы и уровня физической работоспособности студентов ГомГМУ с помощью теста Серкина / А. А. Малявко, Г. В. Новик, З. Г. Минковская // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, 27-я итоговая научная сессия Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, 2-3 ноября 2017 г. – С. 503-505.

© Малявко А.А., Минковская З.Г., 2024

