

*Колосов Григорий Николаевич,*

*старший преподаватель кафедры физической культуры*

*Петрозаводский Государственный Университет, г. Петрозаводск*

## **ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

**Аннотация:** Бронхиальная астма (далее по тексту БА) является одной из проблем современного здравоохранения. Для студентов с частично контролируемой БА занятия физической культурой вызывают сильные затруднения. Длительная физическая активность может привести к обострению заболевания, следовательно, эта особенность заболевания делает практически невозможной для студентов с частично контролируемой БА заниматься физической культурой.

**Ключевые слова:** Бронхиальная астма, лечебная физкультура, заболевание, студенты.

**Abstract:** Bronchial asthma (hereinafter referred to as ASTHMA) is one of the problems of modern healthcare. For students with partially controlled BA, physical education classes cause severe difficulties. Prolonged physical activity can lead to an exacerbation of the disease, therefore, this feature of the disease makes it almost impossible for students with partially controlled BA to engage in physical culture.

**Keywords:** Bronchial asthma, exercise therapy, disease.

Бронхиальная астма (далее по тексту БА) является одной из проблем современного здравоохранения. Для студентов с частично контролируемой БА занятия физической культурой вызывают сильные затруднения. Длительная физическая активность может привести к обострению заболевания,

следовательно, эта особенность заболевания делает практически невозможной для студентов с частично контролируемой БА заниматься физической культурой. В некоторых случаях больного БА врачебная комиссия может принять решение о полном освобождении от занятий физической культурой. В тех случаях, что по мнению врачебной комиссии, больной БА может заниматься физической культурой, для контроля течения болезни ему могут назначить комплекс упражнений лечебной физкультуры (далее ЛФК). Упражнения ЛФК способствуют улучшению самочувствия больного БА, позволяют лучше контролировать течение болезни [1; 3]. ЛФК может послужить альтернативой стандартному комплексу физических упражнений, выполняемых студентами с БА.

Течение БА, как и ее контроль может быть разным и различаться от одного человека к другому. Поэтому при назначении лечения и выработке комплекса упражнений ЛФК лечащий врач исходит из течения болезни отдельного пациента. Для большей эффективности выполнения комплекса упражнений ЛФК следует совмещать с назначенной терапией. Т. е. параллельно выполнению упражнений следует регулярно применять назначенные лекарства. Такое совмещение нормированной физической нагрузки направленной на улучшение работы дыхательной системы с лечебной терапией может оказать благоприятный эффект на течение болезни и повысить уровень контроля у пациента.

Физическая активность может выступить причиной бронхоспазма у пациента с бронхиальной астмой. Продолжительный бег, активное выполнение упражнений, требующих большого напряжения сил, отжимания и т. п. физические упражнения могут привести к появлению и усилению одышки, которая может принять ярко выраженную форму приступа БА. Причинами ухудшения самочувствия пациента могут выступить нагрузка на дыхательную систему и контакт с пылью (когда занятия ведутся на улице и при отжиманиях в зале). В описанном случае пациенту необходимо обратиться за консультацией к врачу по вопросу ограничения или полной отмены физической активности.

По вопросам контроля БА и решения вопроса об ограничении или полной отмене физической активности пациент обращается к специалисту (раньше к пульмонологу или терапевту, в последние года два запись к пульмонологу ведется только через терапевта). Врач, выслушав пациента назначает ему ряд процедур, которые он должен пройти, чтобы определить степень обострения и определить круг мер, которые необходимо принять, чтобы не допустить повторного обострения БА. Пожалуй, главное влияние на решение врача оказывает результат спирометрии. На ее основе становится ясно в каком состоянии находятся легкие пациента и насколько он способен к активной физической деятельности. Решение же о полном освобождении от физкультуры принимает врачебная комиссия.

Итак, пациент с БА прошел все необходимые процедуры, и лечащий врач определяет от чего можно освободить его подопечного. При контролируемой БА, но с проявляющимися время от времени признаками пациента переводят в подготовительную группу и значительно облегчают нагрузку (освобождая от выполнения некоторых упражнений). Однако даже при занятиях пациент по облегченной программе есть риск спровоцировать у него приступ БА. Со стороны преподавателя важно следить за самочувствием ученика/студента и останавливать выполнение им физических упражнений при возникновении учащенного дыхания, одышки, кашля. Так же немало важно, чтобы ученик/студент с БА имел небольшой перерыв между упражнениями, чтобы восстановить дыхание. Делается это с той целью, чтобы не допустить развития проявившихся симптомов заболевания в бронхоспазм. Так же ученика/студента с БА не рекомендуется допускать до занятий в холодную и дождливую погоду, так как переохлаждение может спровоцировать приступ БА. (При сильной жаре тоже не рекомендуется допускать ученика/студента до занятий физической культурой, поскольку жара и обилие пыли в такую погоду так же могут спровоцировать бронхоспазм). В случае, если же ученик/студент с БА превысит физическую нагрузку его нужно немедленно остановить и дать время на отдых и восстановление дыхания, чтобы не допустить обострения заболевания.

Необходимо также заметить, что если занятия проводятся в закрытом помещении (зале), то перед занятиями в нем должна быть проведена влажная уборка, поскольку осевшая на полу пыль, поднятая учениками/студентами в воздух может спровоцировать бронхоспазм. Так же учащихся с БА не рекомендуется допускать до упражнений на полу (отжимания, пресс и т. п.), т. к. при тесном контакте с пылью может начаться резкое ухудшение самочувствия.

Альтернативой подготовительной группе может выступить занятие лечебной физкультурой или занятия в отдельной группе в тренажерном зале. В первом случае ученик/студент проходит облегченную программу по физкультуре, которая будет направлена на улучшения работоспособности ученика/студента, т. е. комплекс упражнений будет выстроен так, чтобы обучающийся не испытывал серьезных физических нагрузок, а упражнения позволяли лучше контролировать течение болезни (например, комплекс дыхательных упражнений для астматиков).

Комплекс упражнений по лечебной физкультуре может быть различным и всецело зависит от выбора преподавателя. Например, автор проходил курс лечебной физкультуры в начальной школе, средней школе и при госпитализации, (но следует оговориться, что на данный момент ЛФК исключен из курса его курса лечения), все они разительно отличался друг от друга и от общего курса физкультуры. В начальной школе упор делался на дыхательные упражнения и весь комплекс состоял из упражнений, направленных на контроль дыхательной системы. В средней – акцент делался на гимнастических упражнениях (для контроля сколиоза, который тоже может оказывать влияние на течение БА, но и так совпало, что в тот период болезнь себя практически не проявляла). В больнице курс лечебной физкультуры состоял из комплекса физических и дыхательных упражнений (бег на дорожке, занятие на вело тренажере, гимнастика и т. п.) под контролем специалиста. Т.е. во всех трех описанных случаях делался упор на разные составляющие, но в целом они оказывали благоприятный эффект на течение болезни и позволяли пациенту

лучшее ее контролировать.

Таким образом, для пациентов с БА создаются условия для занятия физической культурой с уклоном на повышения контроля над заболеванием. Состав комплекса упражнений и их уклон сторону дыхательной гимнастики или лечебной физкультуры определяется самим преподавателем, с учетом возможностей и способностей обучающегося. В большинстве своем это относится к пациентам с контролируемой БА (в некоторых случаях с частично контролируемой), поскольку течение болезни у каждого пациента идет по-разному и требует индивидуального подхода. В каких случаях обучающийся с БА полностью освобождается от занятий физической культурой?

Для пациентов с частично контролируемой БА (за исключением некоторых случаев) и с тяжелой формой БА [2; 3] на основе результатов анализов врачебная комиссия принимает решение о полном освобождении от занятий физкультурой. Комиссия принимает решение исходя из того, что любая физическая нагрузка может повлечь за собой моментальное ухудшение самочувствия обучающегося (показания спирометрии говорят о плохой работе дыхательной системы при физической нагрузке). Т. е. обучающийся негоден к активной физической деятельности.

Таким образом, медицинские противопоказания для занятий делаются на основе анализов и наблюдений пациента у специалистов. В зависимости от течения болезни и формы тяжести есть несколько ступеней ограничений. При незначительных осложнениях у пациента, связанных с БА, он может заниматься как в общей группе (если нет осложнений и заболевание себя никак не проявляет) или переводится в подготовительную. При занятиях в подготовительной группе перед обучающимся ставится ряд ограничений, а со стороны преподавателя требуется контроль за деятельностью обучающегося. С большей степенью осложнения течения БА обучающийся освобождается от занятий в основной и подготовительной группе и переводится на курс ЛФК. (Хотя последний, может быть, не всегда реализован в учебных заведениях и может потребовать самостоятельных занятий). При тяжелом течении болезни

(частично контролируемая и неконтролируема БА) обучающийся полностью освобождается от занятий физической культурой по причине возможных осложнений на фоне физической нагрузки.

Таким образом, на настоящий момент существует несколько ступеней ограничения (от незначительный послаблений до полного освобождения от физкультуры), что значительно облегчает наблюдение за БА и ее контроль пациенту и его лечащему врачу.

При систематическом выполнении лечебная физкультура помогает:

- облегчить самочувствие в период обострения болезни;
- нормализовать кислородный обмен во всех клетках организма;
- улучшить циркуляцию воздуха в дыхательной системе;
- стимулировать работу легочных альвеол;
- увеличить объем вдыхаемого кислорода;
- повысить выносливость организма;
- снизить проявления аллергии;
- сократить число спазмов во время обострения;
- восстановить физиологические параметры глубины и частоты

дыхательного ритма [1].

Назначаются комплексы ЛФК при астме в период ремиссии и в том случае, если отсутствуют индивидуальные противопоказания. Разрешение на выполнение дыхательных упражнений выдается лечащим врачом, который учитывает особенности организма пациента и стадию его недуга.

В сочетании с терапией на основе применения лекарств, назначенных врачом, применение ЛФК оказывает положительный эффект на самочувствие студента. Последнее было проверено на личном опыте в течении марта месяца текущего года обучения, при осуществлении практико-теоретического задания по ЛФК с составлением программы упражнений и ее реализации.

Важно заметить, что при надлежащем выполнении упражнений ЛФК, направленных на улучшение работы дыхательной системы [1; 4], в сочетании с применением назначенных лекарств, может привести к периоду ремиссии

заболевания. Выполнение лечебной дыхательной гимнастике способствует расширению легких, облегчает дыхание, снижает отдышку, очищает горло от скоплений мокроты. Таким образом, способствует улучшению проходной способности дыхательных путей и их очищению от слизистых накоплений.

Теоретическая разработка комплексов упражнений ЛФК ведется постоянно. Однако среди разработанных комплексов следует выделить методику А. Стрельниковой. Бронхиальная астма успешно поддается лечению, если следовать предписаниям специалистов и время от времени чередовать дыхательные комплексы, разнообразие которых поможет найти наиболее результативную систему упражнений. Один из таких комплексов – программа от А. Стрельниковой [4]. С ее помощью можно улучшить вентиляцию легких, разогнать кровообращение, очистить дыхательную систему и повысить выносливость.

#### **Библиографический список:**

1. ЛФК при бронхиальной астме. – Текст. Изображения: электронные // Астма Лечение, симптомы и профилактика астмы. – [Россия]. – URL: <https://astmatiku.ru/gimnastika/lfk-pri-bronhialnoj-astme/> (дата обращения: 28. 04. 2022). – Режим доступа: для всех пользователей.
2. Намазова, Л. С. Бронхиальная астма / Л. С. Намазова [и др.]. – Текст: электронный // Педиатрическая фармакология. – 2006. – №7. – С. 13-25. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/bronhialnaya-astma-2/viewer> (дата обращения: 28. 04. 2022). – Режим доступа: для всех пользователей.
3. Карманное руководство по лечению и профилактике бронхиальной астмы: карманное руководство для врачей и медицинских сестер / Москва: Пересмотр, 2006. – 31 с.
4. Блюменталь, И. Я. Астма-школа как метод профилактики обострения бронхиальной астмы / И. Я. Блюменталь. – Текст: электронный // Практическая медицина. – 2007. – №23. – С. 12-13. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/astma-shkola-kak-metod-profilaktiki-obostreniya->

bronhialnoy-astmy/viewer (дата обращения: 28. 04. 2020).