

**Комплексная
реабилитация больных
хронической
обструктивной болезнью
легких.**

**Выполнила студентка 442 группы Султанова
Римма**

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности во всем мире. На момент развития клинических проявлений заболевания морфологические изменения в большинстве случаев уже необратимы, тем не менее, существуют методы лечения и реабилитации, способные повысить качество, продолжительность жизни и, возможно, функциональную активность больных ХОБЛ.

Восстановительное лечение необходимо, когда у больного значительно снижены функциональные способности, нарушены трудовая деятельность и социальные отношения, имеются иные ограничения жизнедеятельности.

В системе оказания медицинской помощи чрезвычайно важна комплексность при проведении реабилитации больных ХОБЛ, а также оценка ее эффективности. Точками приложения легочной реабилитации являются физическая детренированность, относительная социальная изоляция, нарушение настроения (особенно депрессия), потеря мышечной массы и снижение веса, характерные для ХОБЛ II-IV стадии.

Целью реабилитации при ХОБЛ является восстановление (компенсация) нарушений клинического, психологического, социального статуса на основе использования комплекса средств восстановительной медицины.

Задачи реабилитации при ХОБЛ: восстановление (компенсация) имеющихся функциональных нарушений со стороны дыхательной системы, а также ограничений жизнедеятельности, в первую очередь, способности к трудовой деятельности; нормализация (улучшение) состояния нервной системы, психологического статуса; повышение функциональных резервов организма; повышение общей неспецифической резистентности организма; развитие компенсаторных механизмов дыхания путем укрепления дыхательной мускулатуры, увеличения подвижности в реберно-позвоноковых сочленениях и суставах позвоночника, а также путем улучшения осанки; повышение функции сердечно-сосудистой системы путем увеличения микроциркуляции в мышцах, снижения общего периферического сосудистого сопротивления, повышения способности тканей усваивать кислород; повышение толерантности к физическим нагрузкам

Перечень мероприятий программы может включать в себя следующие методики:

1. Климатогрязетерапия – уникальная методика лечения и оздоровления, включающая воздействие климата Мертвого моря, инфракрасное излучение, сухую ингаляцию, свето- и музыкотерапию, а также орошение концентрированным раствором соли Мертвого моря и нанесение раствора грязи Мертвого моря. Процедура практически не имеет противопоказаний, обладает высокой эффективностью.

2. Общая аэрокриотерапия – назначается с профилактической целью при отсутствии противопоказаний, обладает выраженным закаливающим, иммуномодулирующим и иммуностимулирующим действием.

3. Физиотерапевтическое лечение, насчитывающее в своем арсенале достаточно много методик: ингаляции с лекарственными препаратами; гальванизация; лекарственный электрофорез; амплипульстерапия; магнитотерапия; светолечение; инфракрасное излучение; УФО общее; лазерная, ультразвуковая терапия и т.д.

Одним из важнейших методов реабилитации больных ХОБЛ является использование кинезотерапии, ЛФК, дыхательной гимнастики. Проводится подбор упражнений для верхних и нижних конечностей с использованием тредмила, беговой дорожки. Кроме того, используются атактические дыхательные упражнения, в т.ч. сознательно управляемое локализованное дыхание, и динамические, дренирующие, растягивающие плевральные спайки, с произнесением звуков. Величина нагрузки от аэробной производительности составляет 60-70% при легком течении заболевания, 50-60% – при среднетяжелом и 30-40% в случае тяжелого и крайне тяжелого течения ХОБЛ. Используются также специальные методики дыхательной гимнастики, например: звуковая гимнастика; body-flex; метод волевой ликвидации глубокого дыхания по К.П. Бутейко и другие методики.

Не менее важным методом реабилитации при ХОБЛ является массаж – при отсутствии противопоказаний применяется ручной, аппаратный лимфодренажный, при наличии большого количества мокроты – вибромассаж, который проводится за 1,5-2 часа до лечебной гимнастики, а также интенсивный массаж по О.Ф. Кузнецову.



Массаж при
заболеваниях
органов
дыхания

Возможно применение гирудотерапии, озонотерапии, фитобочки (при отсутствии противопоказаний), мануальной терапии (используется методика постизометрической релаксации мышц, активное изометрическое напряжение мышцы с последующим пассивным ее расслаблением и растяжением руками методиста), рефлексотерапии (проводится акупунктура, су-джок).

7. Обязательным является включение в программу реабилитации различных психотерапевтических методик, диетотерапии.

Критериями эффективности реализации программы являются:

1. Купирование бронхообструктивного синдрома; снижение проявлений дыхательной и сердечной недостаточности (одышка, отеки, приступы затрудненного дыхания и т.д.).
2. Снижение частоты обострений, удлинение периода ремиссии.
3. Компенсация либо уменьшение степени выраженности ОЖД, возвращение к полноценной трудовой и бытовой деятельности.
4. Повышение качества жизни больных.

Первоначально при составлении и реализации программы целесообразно использовать адекватные физические нагрузки, массаж и климатотерапию. Включение других методов восстановительного лечения осуществляется на последующих этапах с учетом эффекта от реализации программы на первом этапе.

Дыхательная гимнастика — один из способов лечения бронхиальной астмы и хронического бронхита. Она направлена на повышение функциональных возможностей дыхательного аппарата путем восстановления свободного и экономичного дыхания.

Диафрагмальное дыхание

Вязкая, с трудом отходящая мокрота — характерный признак астмы и хронического бронхита. В свою очередь, непродуктивный кашель (без мокроты) может вызывать рефлекторное усиление удушья. Для улучшения откашливания мокроты используют динамические упражнения с форсированным удлиненным выдохом и так называемое диафрагмальное дыхание ("дыхание животом"). Приведем несколько упражнений.

Наиболее простое, но очень важное упражнение, улучшающее механические свойства легких и нормализующее газообмен, — выдох с сопротивлением. Его можно делать в любом периоде болезни — и при обострении, и в ремиссию. Выполняется упражнение очень просто, для него нужны только сосуд, наполненный водой, и трубочка или небольшой шланг (подойдет и соломинка для коктейля). После достаточно глубокого вдоха следует как можно медленнее выдыхать через трубочку в воду. Упражнение желательно повторять 4—5 раз в день по 10—15 минут.

Выдох с сопротивлением



Исходное положение — лежа на спине. На счет 1—2—3 сделать мощный, длительный, глубокий выдох с вовлечением мышц брюшного пресса (при этом живот нужно сильно втянуть), на счет 4 — сделать диафрагмальный вдох, предельно выпячивая живот. Затем, быстро сократив мышцы живота, глухо покашлять. Упражнение на диафрагмальное дыхание можно делать лежа, сидя, стоя и даже во время занятий бегом или ходьбой.

Упражнение на диафрагмальное дыхание.



Исходное положение — лежа на спине.
Максимально близко подтянув колени к груди, обхватить голени руками.
Сделать полный выдох с усилием и, сделав диафрагмальный вдох, вернуться в исходное положение.
Окончить упражнение кашлем, сократив мышцы брюшного пресса.
Упражнение на выжимание можно также проводить сидя на стуле или стоя.

Выжимание лежа.



1. Пальцы рук «в замок», ладони вблизи рта. Спокойный, поверхностный вдох и удлиненный без напряжения выдох через губы, сомкнутые трубочкой, ладони при этом медленно удаляются от рта. Выполнить по 5–6 раз, повторить 10–12 раз с паузами отдыха в 20–23 сек.

2. Руки лежат на боковых отделах грудной клетки. Во время выдоха они слегка сдавливают грудную клетку, усиливая выдох. Повторить 6–8 раз.

При отсутствии бронхоспазма можно слегка встряхивать грудную клетку во время выдоха, а также произносить звуки «ш-ш-ш», «ж-ж-ж», «р-р-р».

3. Ноги на ширине плеч, кисти к плечам. Развести локти в стороны – спокойный вдох, прижать плечи к грудной клетке – выдох. Выполнить 10 раз.

4. Ладони на переднебоковых поверхностях грудной клетки. Вдох спокойный. Во время выдоха ладонями сжимать грудную клетку, несколько наклоняясь вперед. Повторить 8-10 раз.

6. Вдох. Выдыхая, наклониться вперед, коснуться руками пола, правой, левой стопы. Выпрямиться – вдох.

Повторить 8-10 раз.

7. Выдыхая, присесть, обнять колени руками, прижать грудную клетку к бедрам. Встать – вдох. Повторить 8-12 раз.

8. Выдыхая, подтянуть колено одной ноги или обеих ног к груди (и.п. сидя). Выполнить по 8-10 раз.

9. И.п. – стоя, придерживаясь за опору. Выдыхая, подтянуть колено к подбородку. Повторить по 8-10 раз каждой ногой.

10. В руках сзади гимнастическая палка (держат за концы). На выдохе наклоняться вперед, палка скользит сзади до голеностопных суставов. И.п., вдох. Повторить 8-12 раз.

Нельзя выполнять упражнения для легких людям, страдающим хроническими заболеваниями, которые непосредственно связаны с сердечнососудистой системой.