

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГАОУ ВО СВФУ им. М.К.Аммосова
Медицинский институт
Кафедра « Пропедевтическая и факультетская терапия
с эндокринологией и ЛФК»

РЕФЕРАТ НА ТЕМУ
ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ
ПНЕВМОНИИ

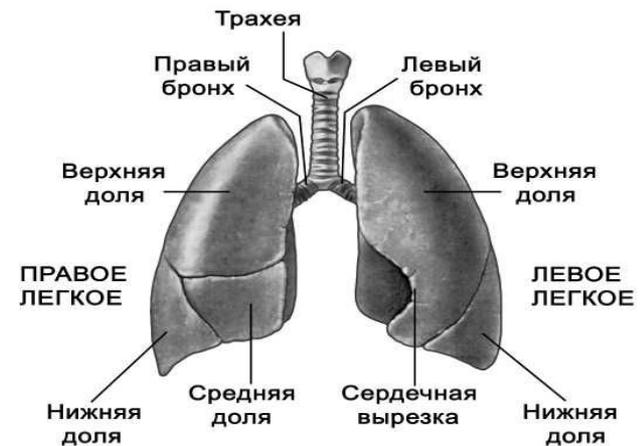
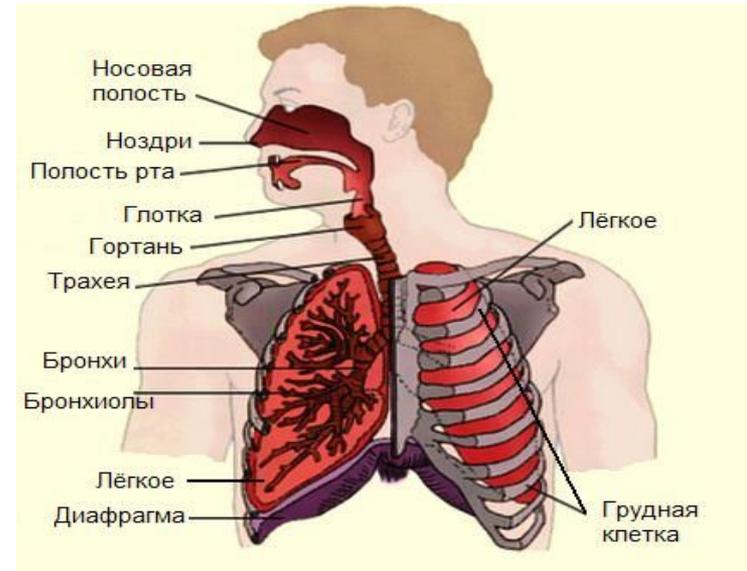
Выполнила: студентка 1 курса
группы МПД-17 Гаврильева А.М.,
Проверила: зав. курсом к.м.н.,
Доцент кафедры «ПиФТсЭиЛФК»
Винокурова С.П.

Введение

Лечебная физическая культура играет важную роль при проведении комплексной терапии заболеваний органов дыхания. Она строится индивидуально с учетом характера основного процесса и его патогенетических механизмов, осложнений и сопутствующих заболеваний.

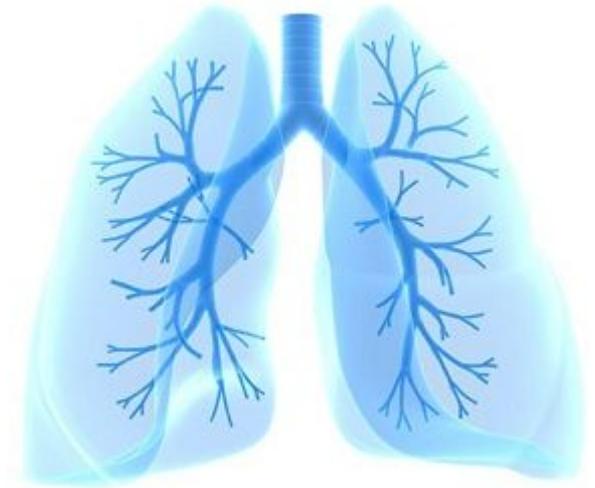
Анатомия легких

Легкие – это органы, обеспечивающие дыхание человека. Эти парные органы расположены в грудной полости, прилегают слева и справа к сердцу. Легкие имеют форму полуконусов, основанием прилежащих к диафрагме, верхушкой выступающих выше ключицы на 2-3 см. Правое легкое имеет три доли, левое – две.



Физиология легких

Важнейшей функцией легких является газообмен - снабжение гемоглобина кислородом, вывод углекислого газа. Поступление обогащенного кислородом воздуха и вывод насыщенного углекислотой осуществляется благодаря активным движениям грудной клетки и диафрагмы, а также сократительной способности самих легких.



Пневмония

Пневмония – острое инфекционно-воспалительное заболевание легких с вовлечением всех структурных элементов легочной ткани с обязательным поражением альвеол и развитием в них воспалительной экссудации. Бывает очаговая – когда воспален отдельный участок легочной ткани, и крупозная - поражающая целую долю или все легкое.



Этиология

Часто причиной является бактериальная флора, в особенности *Streptococcus pneumoniae*. Бактериальная пневмония может развиваться после инфекции верхних дыхательных путей, например простуды или гриппа. Примерно в 50% случаев возбудителем пневмонии является вирус. Вирусная пневмония чаще встречается зимой и обычно не носит такой острый характер как бактериальная пневмония.



СИМПТОМЫ

«Типичная» пневмония характеризуется резким подъемом температуры, кашлем с обильным выделением гнойной мокроты, одышкой и в некоторых случаях болями в грудной клетке.

«Атипичная» пневмония характеризуется постепенным началом, сухим, непродуктивным кашлем, преобладанием в клинической картине второстепенных симптомов — головной боли, миалгии, боли и першения в горле, слабости и недомогания при минимальных изменениях на рентгенограмме.



Диагностика

Основным методом диагностики пневмонии является рентгенография грудной клетки. К другим обязательным обследованиям можно отнести общий и биохимический анализ крови.

В условиях стационара также проводят микроскопическое исследование и посев мокроты, общий анализ мочи, анализ крови на наличие антител к различным инфекционным агентам, которые могли вызвать заболевание.



Задачи ЛФК при пневмонии

```
graph TD; A[Задачи ЛФК при пневмонии] --> B(1) --> C(2) --> D(3) --> E(4) --> F(5)
```

1) усилить крово-
и
лимфообращени-
е в легких, чтобы
быстрее
рассосался
экссудат и
выделялась
мокрота;

2)
предупреждать
осложнение
(атеросклероз
легких, спайки в
полости
плевры);

3)
нормализовать
тканевый обмен
для ликвидации
интоксикации
организма;

4) восстановить
нормальное
дыхание и
приспособить
организм к
физическим
нагрузкам;

5) улучшить
нервно-
психическое и
общее
состояние.

Лечебная физкультура при пневмонии - цель проведения

Лечебная физкультура при пневмонии направлена на активацию лимфо- и кровообращения, более быстрое и полноценное рассасывание экссудата в альвеолах, улучшение дренажа мокроты. Лечебная физкультура при пневмонии способствует восстановлению оптимального ритма дыхания, увеличению физиологических дыхательных объемов (дыхательный объем, жизненная емкость легких, остаточный объем легких и т.д.), нормализации нарушенной легочной вентиляции, обеспечивает адекватную дренажную функцию дыхательных путей, улучшает экскурсию диафрагмы.

Лечебная физкультура при пневмонии: комплекс упражнений

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Спокойное дыхание. Число повторений 40-60. Темп средний.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Супинация и пронация кистей; дыхание произвольное. Число повторений 6-8. Темп средний.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Поднять руки вверх к спинке кровати – вдох; принять исходное положение – выдох; дыхание слегка углубленное. Число повторений 3-4. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Сгибание и разгибание стоп; дыхание произвольное. Число повторений 8-10. Темп средний.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса.

Развести руки в стороны – вдох; принять исходное положение – выдох. Число повторений 3-4. Темп

медленный.

Исходное положение: лежа, руки на поясе. Сгибание поочередно правой и левой ноги в коленном суставе, пятка скользит по постели; дыхание произвольное. Число повторений 3-4. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки согнуты в локтях.

Сделать упор локтями и затылком, прогнуться в грудной части позвоночника – вдох, принять исходное положение – выдох. Число повторений – 2-3. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса.

Спокойное дыхание. Число повторений 40-60. Темп средний.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Кисти в «замок», поднять руки вверх, ладонями повернуть от себя – вдох, принять исходное положение 0 выдох. Число повторений 3-4. Темп средний.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Попеременное отведение ног в стороны, дыхание произвольное. Число повторений 2-3. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Спокойное дыхание. Число повторений 30-40. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Поочередно правой и левой рукой достать предмет на тумбочке; дыхание произвольное. Число повторений 2-3. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки согнуты в локтях, кисти приведены к плечам. Развести плечи в стороны – вдох, принять исходное положение – выдох. Число повторений 3-4. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Спокойное дыхание. Число повторений 30-40. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Поднять поочередно правую и левую ногу вверх, опустить на кровать; дыхание произвольное. Число повторений 2-3. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Поднять руки вверх, достать до спинки кровати – вдох, принять исходное положение – выдох. Число повторений 3-4. Темп медленный.

Исходное положение: лежа, руки вдоль корпуса. Спокойное дыхание. Число повторений 40-60. Темп медленный.

Заключение

Лечебная физкультура при пневмонии может иметь не меньшее терапевтическое значение, чем медикаментозное лечение. Результатом пренебрежения возможностями целительного движения становится увеличение сроков выздоровления.