

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «СМОЛЕНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА
И ТУРИЗМА»

Факультет заочного обучения

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой

« ____ » _____ 2016 г. Виноградова Л.В.

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Выпускная квалификационная работа
по специальности 032102.65 «Адаптивная физическая культура»

Студент исполнитель

Мальцева В.А.

Научный руководитель

Афонасьев С.Л.

Оценка за работу

(прописью)

Председатель ГЭК

Главный врач ОГАУ «Смоленский
областной врачебно-физкультурный диспансер»,
Заслуженный врач Российской Федерации

Ревенко С.Н.

Смоленск 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

	Стр.
Введение	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	5
1.1. Бронхиальная астма (этиология, клиника, лечение).....	5
1.2. Физическая реабилитация больных бронхиальной астмой.....	13
Глава 2. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ...	25
2.1. Задачи исследования.....	25
2.2. Методы исследования.....	25
2.3. Организация исследования.....	26
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	28
Выводы.....	39
Практические рекомендации	41
Литература.....	42
Приложение.....	46

Введение

Актуальность. Практически каждый ребенок неоднократно в течение года болеет простудными заболеваниями, а у ряда детей (10-30%), по данным отдельных авторов, возникают самые различные осложнения: от банальных, вяло текущих фарингитов и бронхитов до тяжелых хронических пневмоний и инфекционно-аллергической бронхиальной астмы; увеличилась также частота тяжелых форм заболевания. Высокий процент инвалидизации больных при данной патологии привлекает внимание большого количества специалистов к изучению этой проблемы и поиску новых эффективных методов реабилитации детей с бронхо-легочными заболеваниями [3,10,14,22].

По мнению ведущих отечественных и зарубежных ученых, физиологов, пульмонологов, терапевтов, инфекционистов - показатели заболеваемости в значительной степени связаны с недостаточной функцией внешнего дыхания, с плохим дренажем бронхо-легочной системы, со слабостью мышц, участвующих в дыхательных движениях, что приводит к накоплению условно патогенной флоры, снижению локального иммунитета и вспышке того или иного заболевания дыхательной сферы ребенка [33,34].

В связи с тем, что в последние годы возрос дефицит двигательной активности, борьба с гипокинезией у детей, страдающих хроническими заболеваниями легких, (для которых характерно снижение резервных возможностей дыхательной и сердечно-сосудистой систем) по мнению многих авторов, является одним из важнейших факторов профилактики и лечения бронхо-легочных заболеваний [24,38].

Особенно возрастает значение борьбы с гипокинезией у больных с бронхо-легочными заболеваниями, для которых характерна плохая переносимость физических нагрузок, часто вызывающая затруднение выдоха и развитие приступа удушья [1,25,30].

Исследованиями отдельных авторов показано, что плохая переносимость нагрузок у детей с бронхо-легочными заболеваниями связана с

состоянием детренированности, развившимся в результате малоподвижного образа жизни [4,10].

Практическая значимость: внедрение в практику, разработанной нами методики оздоровительной лечебной гимнастики позволит повысить эффективность реабилитации детей 7-8 лет, страдающих бронхиальной астмой, улучшит общее состояние здоровья.

Объект исследования: процесс физической реабилитации детей 7-8 лет, страдающих бронхиальной астмой.

Предмет исследования: средства и методы физической реабилитации детей 7-8 лет с бронхиальной астмой.

Цель исследования: оптимизировать процесс физической реабилитации детей, страдающих бронхиальной астмой.

Гипотеза: мы предположили, что под влиянием целенаправленного и систематического применения лечебной гимнастики (как специальных, так и общеразвивающих упражнений) будет происходить усиление функции внешнего дыхания. Упражнения, используемые для увеличения силы мышц туловища, окажут положительное влияние на функцию диафрагмы, что обусловит хороший дренаж даже прикорневых бронхов и глубоко расположенных бронхиол. Упражнения для увеличения гибкости будут способствовать увеличению силы и эластичности межреберных мышц, что позволит увеличить экскурсию легких. Дыхательные упражнения, направленные на увеличение длины выдоха, будут способствовать улучшению деятельности бронхов и легких. Массаж грудной клетки. Включение в комплекс подвижных игр, будет благотворно влиять на сердечно-сосудистую, дыхательную системы и опорно-двигательный аппарат.