

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ  
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»

Факультет заочного обучения

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой

\_\_\_\_\_ Федорова Н.И.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ В  
РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

Выпускная квалификационная работа бакалавра  
по направлению 49.03.02 « Физическая культура для лиц с отклонениями в  
состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)»

Студент-исполнитель \_\_\_\_\_ Кудревич О.Л.

Научный руководитель

к.м.н., доцент \_\_\_\_\_ Виноградова Л.В.

Оценка за работу \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ Ревенко С.Н.

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

Смоленск 2018

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	7
1.1. Характеристика острой пневмонии и особенности ее течения у детей.....	7
1.1.1. Клинико-функциональная характеристика острой пневмонии..	8
1.1.2. Особенности течения пневмонии у детей.....	11
1.2. Анатомо-физиологическое обоснование использованию физических упражнений при лечении заболеваний дыхательной системы у детей.....	15
1.3. Роль физической реабилитации в комплексном лечении пневмонии.....	19
1.4 Особенности применения лечебной физкультуры при пневмониях у детей.....	22
1.4.1. ЛФК на постельном режиме .....	26
1.4.2. ЛФК на палатном режиме .....	28
1.4.3. ЛФК на свободном режиме.....	30
1.4.4. Контроль эффективности реабилитации.....	32
Заключение.....	33
Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	35
2.1. Методы исследования.....	35
2.2. Организация исследования.....	37
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	38
Выводы.....	44
Практические рекомендации.....	46
Литература.....	47
Приложение.....	51

Актуальность. Болезни дыхательной системы занимают одно из ведущих мест в патологии детского возраста. Они приводят не только к морфологическим и функциональным изменениям, но и к патологии ряда других внутренних органов и систем [1, 4, 19, 33].

Рост заболеваемости органов дыхания у детей в последние десятилетия заставляет поставить вопрос о необходимости улучшения качества лечебных мероприятий. Основная цель врачебных действий — максимально быстрое возвращение заболевшего ребенка в нормальные для него условия жизни. В связи с этим решение ряда основных лечебных задач невозможно только при использовании медикаментозных средств. Так, применение массажа и специальных гимнастических упражнений в сочетании с медикаментозной терапией ускоряет подавление и ликвидацию инфекции и воспалительного процесса в бронхолегочной системе [26, 42].

Пневмонии являются одним из наиболее часто встречающихся острых заболеваний, они возникают в самых разных возрастных группах. Заболеваемость пневмониями колеблется от двух до 17 случаев на 1000 населения в год. В США пневмония диагностируется ежегодно у 2 млн. человек, из них умирают 40—70 тысяч. Заболеваемость острой пневмонией в нашей стране составляет в среднем 10-13 на 1000 человек населения. Среди больных острыми пневмониями преобладают мужчины. По данным разных авторов, мужчины составляют 52% до 56%, женщины — от 45 % до 48% соответственно. Частота острых пневмоний отчетливо увеличивается с возрастом и составляет в среднем у лиц 14-19 лет - 3,6%; 20-29 лет - 10,9%; 30-39 лет - 8,9%; 40-49 лет - 11,6%; 50-59 лет - 11,4%, 60 лет и старше 23,8% соответственно [42].

Пневмония занимает шестое место среди всех болезней как непосредственная причина смерти и первое — среди 5 летальных случаев от внутрибольничных инфекций. За последние 30 лет летальность от пневмоний

возросла от 1 до 9%, а при тяжелых осложненных пневмониях в реанимационных отделениях летальность достигает 40-50%.

При длительном (до 3-4 лет) наблюдений за реконвалесцентами установлено, что острая пневмония заканчивается полным выздоровлением у 91,9% больных, способствует прогрессированию предшествующего хронического бронхита у 2,7% обуславливает развитие хронического бронхита у 4,9 % и принимает хроническое течение у 12% [1, 7, 19].

Таким образом, в настоящее время важность проблемы пневмоний в практическом здравоохранении определяется, по крайней мере, двумя обстоятельствами. Во-первых, тем, что число случаев заболеваний пневмонией все еще остается достаточно высоким и значительно увеличивается в период эпидемий гриппа и других респираторных вирусных заболеваний, а во-вторых – достаточно высок уровень летальности от пневмоний.

Довольно высокий и стабильный за последний 10-15 лет уровень заболеваемости, тенденция к затяжному и осложненному течению, частая хронизация воспалительного процесса, частая потеря трудоспособности диктуют необходимость поиска наиболее эффективных методов лечения и реабилитации больных с этим заболеванием. В целом, в комплексной медицинской реабилитации ежегодно нуждается около 300 000 пульмонологических больных [19].

Реабилитация больных острыми и затяжными пневмониями относится к важным медико-социальным проблемам. Несмотря на мощную антибактериальную и противовоспалительную терапию, заболеваемость пневмониями не снижается, а частота перехода острых пневмоний в затяжные и хронические увеличивается.

Одним из важнейших звеньев в системе реабилитации больных пневмонией является использование физических факторов, которые дают противовоспалительный, иммуномодулирующий эффект, улучшают микроциркуляцию. Важное место в решении указанных задач отводится

лечебной физкультуре. Физические упражнения необходимы и для восстановления нарушенной функции дыхания, адаптации дыхательной системы к условиям обычной для ребенка среды даже при наличии стойких и необратимых морфологических изменений [5, 10, 12, 17, 25].

Лечебная физическая культура в педиатрии имеет неограниченные возможности. Если все известные методы лечения по мере выздоровления больного отменяются, то лечебная физическая культура, наоборот, последовательно расширяет диапазон своих средств и дозы, она продолжает применяться и после выздоровления больного, но уже как обычная физкультура, как средство поддержания здоровья.

Лечебная физкультура является методом активной общей терапии. Это положение остается важным и при определении плана лечения детей с заболеваниями органов дыхания. У таких детей резко изменяется реактивность организма, снижается уровень неспецифической сопротивляемости, ухудшается эмоциональный фон. Своевременное и правильное использование лечебной физкультуры позволяет нормализовать все отклонения в физиологическом статусе ребенка [2, 21, 32, 35].

Таким образом, достижение стойкого терапевтического эффекта невозможно без использования лечебной физкультуры на всех этапах реабилитации детей с патологией органов дыхания, в том числе при острых пневмониях.

**Цель исследования:** на основании возрастных, индивидуальных, морфофункциональных изменений в организме и с учетом особенностей течения острой пневмонии разработать комплекс ЛФК, основанный на применении для детей школьного возраста и оценить его эффективность на этапе стационарного лечения.

**Объект исследования:** процесс физической реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы у детей.

**Предмет исследования:** содержание и способы реализации методики лечебной физической культуры, основанной на применении дыхательных

упражнений детей среднего школьного возраста, страдающих острой пневмонией на стационарном этапе лечения.

**Гипотеза исследования** заключалась в предположении о том, что раннее применение дыхательных упражнений в комплексном лечении детей больных острой пневмонией позволяет улучшить показатели легочной вентиляции, обеспечив хороший бронходренаж и сократить сроки лечения.

**Практическая значимость:** применение дыхательных упражнений в процессе реабилитации детей с острой пневмонией позволяет улучшить функциональное состояние бронхолегочной системы и сократить сроки стационарного лечения.

**Задачи исследования:**

1. Установить влияние средств физической реабилитации на развитие компенсаторных механизмов у детей, больных острой пневмонией.
2. Разработать методику ЛФК для применения у детей школьного возраста, страдающих пневмонией, на стационарном этапе лечения.
3. Изучить динамику объективных и субъективных показателей, характеризующих состояние детей, больных пневмонией, на фоне применения лечебной физкультуры и без нее.
4. Определить эффективность применения лечебной физкультуры на стационарном этапе лечения детей, больных острой пневмонией.