

*Хабибуллина Эльвира Талгатовна*

*врач ЛФК высшей категории ГБУЗ РБ ГKB №8 г. Уфа*

*Россия, г. Уфа*

*Тихонова Татьяна Вениаминовна*

*врач терапевт высшей категории ГБУЗ РБ ГKB №8 г. Уфа*

*Россия, г. Уфа*

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И  
МАССАЖА В ЛЕЧЕНИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ  
ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ**

*Аннотация:* статья посвящена оценке эффективности комплексного лечения больных хронической обструктивной болезнью легких с применением лечебной физкультуры и массажа.

*Ключевые слова:* лечебная физкультура, массаж, реабилитация, ХОБЛ.

*Khabibullina Elvira Talgatovna*

*medical doctor of the highest category*

*GBUZ RB GKB №8 Ufa*

*Russia, Ufa*

**EFFECTIVENESS OF THE APPLICATION OF MEDICAL PHYSICAL  
CULTURE AND MASSAGE IN THE TREATMENT AND  
REHABILITATION OF PATIENTS OF CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG  
DISEASE**

*Annotation:* the article is devoted to assessing the effectiveness of the complex treatment of patients with chronic obstructive pulmonary disease using physiotherapy and massage.

*Key words: physiotherapy exercises, massage, rehabilitation, COPD.*

В последние годы одной из важных проблем стала хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Во всем мире возрастает распространенность и смертность от этого заболевания. По данным исследования проведенного Всемирной Организации Здравоохранения к 2020 году ХОБЛ будет занимать пятое место по заболеваемости и третье место в структуре смертности среди всех болезней. Причиной роста заболеваемости и смертности больных от ХОБЛ является распространенность табакокурения, профессиональная вредность, генетические факторы, поллютанты окружающей среды [1, с. 9].

Лечение и реабилитация больных с ХОБЛ является важнейшей задачей для ГБУЗ РБ ГKB № 8 г.Уфа, находящейся в северной части города и обслуживающей население которое, в большей степени подвергается воздействию поллютантов окружающей среды, за счет близости промышленной зоны, а так же потому, что основная часть населения северного микрорайона г. Уфы – это работники нефтеперерабатывающих предприятий. В условиях нашей больницы лечебно-реабилитационные мероприятия проводятся в два этапа: стационарный, поликлинический.

В условиях стационара проводится медицинская и физическая реабилитация больных с ХОБЛ при взаимодействии терапевтов, физиотерапевтов и врача лечебной физкультуры и направлена на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, посредством комплексного использования различных средств. Реабилитационные мероприятия назначаются в зависимости от тяжести ХОБЛ, с учетом степени компенсации дыхательной и сердечно - сосудистой систем. В условиях стационара определяется индивидуальная программа реабилитации больного, которая включает в себя режим двигательной активности, диету, медикаментозную терапию, аппаратную физиотерапию, лечебную физкультуру, лечебный массаж.

Материалы и методы. Обследованы 65 больных ХОБЛ в возрасте от 35 до 55 лет, находившиеся на лечении в терапевтическом отделении № 2 ГБУЗ РБ ГKB № 8.

По проводимой терапии пациенты разделены на группы методом простой рандомизации. Первую группу (основную) составили 40 человек, которые на фоне базовой терапии (антибактериальные, муколитические, иммуностимулирующие, антигипоксические, бронходилатирующие методы) получали курс лечебного массажа и лечебную гимнастику. Во вторую группу (сравнения) вошли 25 человек, которые получали только базовую терапию.

Больным основной группы проводились занятия лечебной физкультуры с первых дней пребывания больного в условиях стационара и лечебный массаж. Лечебная гимнастика включала упражнения, повышающие силу мышц верхнего плечевого пояса, упражнения на развитие силы и выносливости нижних конечностей. В комплекс входили дыхательные статические (диафрагмальное дыхание) и динамические упражнения [2, с. 92]. К динамическим упражнениям относились:

- упражнения с медленным и удлиненным выдохом;
- упражнения с произношением гласных и согласных звуков.

На занятиях больные обучались урежению дыхания, что уменьшало избыточную вентиляцию легких. Лечебный массаж грудной клетки – дозированное механическое воздействие на мягкие ткани при помощи специальных приемов выполняемых массажистом в определенной последовательности. Массаж способствует лучшей эвакуации мокроты из глубоких отделов бронхиального дерева, улучшению дренажной функции, уменьшению обструкции бронхов и облегчению дыхания.

Клиническое обследование больных с ХОБЛ включало сбор жалоб, анамнеза болезни и анамнеза жизни, осмотра, объективных данных, лабораторных и инструментальных методов исследования.

Результаты исследования. К доказанным эффектам лечебной физкультуры относятся: ликвидация воспалительного очага, устранение несоответствия

между альвеолярной вентиляцией и легочным кровотоком, улучшение дренажной функции легких.

У пациентов основной группы улучшились показатели функции внешнего дыхания (ОФВ1 увеличилось на 9%, ПСВ на 32%), уменьшилось содержание маркеров воспалительного процесса, увеличилась сатурация кислорода (на 3-5%), уменьшилось среднее артериальное давление в легочной артерии (на 6 мм.рт.ст.), повысилась толерантность к физической нагрузке. У пациентов группы сравнения отмечались незначительные изменения аналогичных показателей.

При оценке эффективности применения ЛФК и массажа больным с ХОБЛ в условиях терапевтического отделения № 2 ГБУЗ РБ ГKB №8 выявлено, что 18 % больных выписано со значительным улучшением; 77 % больных с улучшением; 5 % больных без перемен.

Выводы. При применении лечебной физкультуры и массажа улучшается бронхиальная проходимость и вентиляция легких, повышается толерантность к физической нагрузке, снижается выраженная депрессия и степень тревоги, связанная с ХОБЛ, сокращаются сроки пребывания в стационаре, улучшается качество жизни.

#### **Использованные источники:**

1. Актуальные проблемы спортивной медицины и реабилитации ... Е.А. Общая аэрокриотерапия / Е.А. Бондарева // Медицинские знания. – 2012. – № 1. – С. 9-10.
2. Избранные вопросы лечебной физкультуры и спортивной медицины: рекомендовано методсоветом ВУЗа / Л.Т. Гильмутдинова [и др.]; ГОУ ВПО "Башкирский государственный медицинский университет Росздрава". - Уфа: БГМУ, 2009. - С. 92-100.