*Парамонов М. С.*

**МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З БРОНХО-ЛЕГЕНЕВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

Кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини

з курсом фізичного виховання та здоров’я

Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна

Науковий керівник: ас. Сушецька Аліна Сергіївна

Кожна людина у процесі свого життя росте, розвивається, харчується, залишає потомство і , звісно ж, дихає. Без їжі ми можемо прожити близько 3 тижнів, без води – три дні, а без повітря менше 5 хвилин. Чому так? Дихання є життєво-необхідним процесом, оскільки завдяки ньому наша кров насичується киснем. Це відбувається у наших легенях. Вони уявляють собою два повітряні конусоподібні мішки. Права легеня об'ємніша приблизно на 10 % за ліву, а також товстіша та коротша за неї. Вони вкриті оболонкою — плеврою. Через особливу будову тканини легені належать до паренхіматозних органів. У дітей вони світло-рожевого кольору, у дорослих через пил, бруд, часточки вугілля, смоли від паління темнішають протягом життя.

На жаль, наша атмосфера вже не настільки чиста, якою була ще декілька століть тому. Вихлопні гази, викиди фабрик, вирубка лісів – легень землі – все це негативно впливає на наші легені. Це вже не кажучи про «чуму XX століття» - табакопаління.

Тому ми підходимо до наступного, а саме до захворювань легень. Найпоширеніші такі захворювання дихальної системи це бронхіальна астма, бронхіт, пневмонія, хронічні обструктивні захворювання легень тощо. Провокуючими факторами розвитку патології респіраторної системи є шкідлива дія пилу, мікроорганізмів, різноманітних алергенів та інших агентів.

Реабілітація. На сьогоднішній день є безліч ліків і засобів реабілітації хворих з бронхо-легеневою патологією.

Найефективнышими та дієвими засобами є:

1. Небулайзерна терапія
2. Лікувальний масаж
3. Дихальна гімнастика

Небулайзерна терапія. На сьогоднішній день провідним методом у лікуванні захворювань дихальної системи є інгаляційна терапія. Найбільш популярним методом вважається інгаляція ліків через небулайзер. Це доступний та сучасний метод лікування бронхолегеневих захворювань дітей та дорослих.

В чому сутність небулайзера? Цей прилад уявляє собою камеру, у якій відбувається трансформація лікувального препарату до стану аерозолю.

Існують механічні та електричні небулайзери. Також виділяють водяні, масляні та водяно-масляні, струменеві та ультразвукові.

Прилади використовуються для лікування бронхіальної астми, хронічного бронхіту, обструктивної хвороби легень та інших захворювань респіраторного тракту.

Перевагами небулайзерної терапії є використання лікарських засобів у найбільш ефективних дозуваннях при зниженні дозозалежних побічних ефектів.Таким чином, забезпечується швидке та безперевне надходження лікарських засобів з допомогою компресора.

Однак, небулайзери не єдина можливість надати реабілітацію. Також добре зарекомендувало себе використання у практиці лікувального масажу.

Масаж. Виникаючі при масажі механічні напруги усувають застійні явища в легенях. Масаж грудної клітини регулює серцевий ритм, нормалізує ритм дихання, збільшує його глибину і вентиляцію легень.

У гострому періоді захворювання масаж проводити не можна. Після перенесених захворювань дихальної системи у просвітах альвеол утворюється ексудат (скупчення мокроти), що майже виключає уражену ділянку з акту дихання, що призводить до утворення спайок. До масажу можна приступати з моменту стихання запального процесу, тобто з 3- 4 днів нормальної температури. Основним завданням лікувального масажу є розсмоктування ексудату й виділення мокроти з легень і дихальних шляхів.

Регулярність процедур має складати 1-2 рази на день курсом 3 – 5 процедур до повного виходу мокротиння.

Методика масажу складається з двох частин – підготовчої, для підсилення крово- та лімфо обігу у легенях й нормалізації тканинного обміну, та спеціальної, для видалення мокроти за допомогою перкусії (простукування) і гіпервентиляції (прискореного обміну повітря у дихальних шляхах на видиху). Після процедури обов`язковим є прийом муколітичних засобів і відпочинок у дренажному положенні 5-8 хвилин, так званий постуральний дренаж.

Після короткого відпочинку хворому рекомендують виконати дренажні вправи з положення стоячи: нахили тулуба вперед, присідання з опусканням голови нижче таза і натисканням на передню черевну стінку з покашлюванням. При цьому вдих повинен бути коротким і обов'язково носом, видих - більш тривалим. Якщо носове дихання утруднене, проводять масаж носа і приносових ділянок . Всі прийоми масажу виконуються ніжно, без різких рухів, під постійним контролем якості дихання хворого.

Гарним доповненням до лікувального масажу є дихальна гімнастика. На території країн СНГ найдієвішою і найвідомішою дихальною методикою вважається гімнастика Олександри Стрельникової.

Головною особливістю дихальної гімнастики була особлива техніка дихання — енергійний вдих і пасивний видих.

Висновок: Тобто ми бачимо, що при складанні реабілітаційних комплексів для лікування бронхо-легеневої патології необхідно використовувати усі доступні методи і приділяти увагу комбінованому лікуванню, а не зупинятися лише на єдиному методі, адже організм людини – це система, тож і лікування має бути системним і цілісним.