

Ахмедулин В.А

Студент 2 курса

СфБаишГу,Россия,Стерлитамак

Шейко Г.А

Старший преподаватель

Кафедры физвоспитания

Сф БаишГу,Россия,Стерлитамак

**ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЛФК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ
ДЫХАНИЯ**

Аннотация:**В** данной статье рассматривается Лечебная физическая культура при заболеваниях связанных с заболеваниями органов дыхания. Лечебная физическая культура играет важную роль при проведение комплекса терапии заболевания

Ключевые слова: Лечебная физическая культура,спорт,упражнения

Akhmedulin V.A.

2nd year student

SfBashGu, Russia, Sterlitamak

Sheiko G.A.

Senior Lecturer

Physical education departments

Sf BashGu, Russia, Sterlitamak

The basics of exercise therapy for diseases of the respiratory system

Annotation: This article examines Therapeutic physical culture in diseases associated with diseases of the respiratory system. Healing Fitness plays an important role in the complex therapy of the disease

Key words: Remedial physical culture, sports, exercises

Физическая культура и двигательная активность важны для человека любого возраста и каждой профессии. Малоподвижный образ жизни вызывает застой крови, что приводит к ухудшению снабжения всех тканей и органов питательными веществами и кислородом. В результате развиваются различные органические заболевания

В занятиях лечебной физической культурой при заболеваниях органов дыхания применяются общетонизирующие и специальные (в том числе дыхательные)

Общетонизирующие упражнения, улучшая функцию всех органов и систем. Следует учесть, что выполнение необычных по координации физических упражнений может вызвать нарушение ритмичности дыхания; правильное сочетание ритма установится лишь после многократных

повторений движений. Выполнение упражнений в быстром темпе приводит к увеличению частоты дыхания и легочной вентиляции.[2,3]

Специальные упражнения укрепляют дыхательную мускулатуру, увеличивают подвижность грудной клетки и диафрагмы, выведению мокроты, уменьшению застойных явлений в легких, совершенствуют механизм дыхания и координации дыхания и движений. При снижении эластичности легочной ткани для улучшения легочной вентиляции применяются упражнения с удлинненным выдохом и способствующие увеличению подвижности грудной клетки и диафрагмы.[3]

Дыхательные упражнения уникальны. Они улучшают механизм дыхания и координацию дыхания и движений.

Во время вдоха под действием дыхательных мышц грудная клетка расширяется в переднезаднем, фронтальном и вертикальном направлениях. Однако вентиляция легких происходит неравномерно: большая часть воздуха поступает в те части легких, которые прилегают к наиболее подвижным частям грудной клетки и диафрагмы; верхняя часть легких и участки около корня легкого менее вентилируются.

Неравномерная вентиляция легких в еще большей степени проявляется при заболеваниях органов дыхания. Выбор исходного положения очень важен для улучшения вентиляции легких. Если верхнее легкое плохо вентилируется, используются статические дыхательные упражнения в исходном положении руки на поясе. Увеличение вентиляции задних отделов легких обеспечивает усиление диафрагмального дыхания. Чтобы активировать дыхание в боковых отделах легких, исходное положение находится на противоположной стороне.

Выбор исходного положения также зависит от того, какие упражнения необходимы в этот период лечения. Для облегчения формирования компенсаторных реакций используется исходное положение, при котором улучшается вентиляция здоровых участков легких (например, лежа на больном боку). Для ускорения процессов нормализации функций используется исходное положение, облегчающее дыхание в пораженных участках легких.

При лечебном применении дыхательных упражнений следует помнить,

что ингаляции - это активный процесс. Возникает из-за спазма дыхательных мышц. Спокойный выдох происходит при расслаблении дыхательных мышц под действием силы тяжести грудной клетки, усиленный выдох - при активном сокращении дыхательных мышц за счет упругих свойств легочной ткани.

Для усиления вдоха или выдоха или увеличения вентиляции в определенном участке легких дыхательные упражнения сочетаются с движениями конечностями или туловищем (динамические дыхательные упражнения).

При заболеваниях дыхательной системы чаще всего нарушается выдох. Из-за дыхательных упражнений надо делать их медленно, с увеличением фазы выдоха. В случае плевральных спаек, уменьшения подвижности тканей грудной клетки используются динамические дыхательные упражнения с усилением вдоха, которые увеличивают подвижность ребер, позвоночника и верхнего конца диафрагмы.

При помощи дыхательных упражнений можно произвольно изменять частоту дыхания. Для этого в основном используются произвольные дыхательные упражнения.[3]

При показаниях к увеличению вдоха или выдоха во время дыхательных упражнений соотношение времени между этими упражнениями изменяется произвольно. Таким образом, чтобы сделать выдох сильнее, он удлиняет его продолжительность.[4]

Дыхательные упражнения в сочетании с наклоном туловища в сторону способствуют расслаиванию или растягиванию плевральных спаек. Например, при плевродиафрагмальных спайках показаны наклоны туловища в здоровую сторону в сочетании с глубоким вдохом, а при спайках в боковых отделах грудной клетки — наклоны в здоровую сторону в сочетании с выдохом. Дыхательные упражнения, выполняемые в дренажном положении, наклон туловища в сторону, противоположную локализации патологического процесса, в направлении бифуркации трахеи, способствуют выведению мокроты и гноя. Дыхательные упражнения с произношением звуков на выдохе — снятию бронхиального спазма. Особое значение в практике

лечебной физкультуры имеют упражнения на расслабление. Они помогают нормализовать течение нервных процессов, уменьшают возбуждение дыхательного центра, выравнивают тонус дыхательных мышц и снимают патологические спазмы. Лечебная физическая культура противопоказана при острой стадии распространения заболеваний легких, при крайне тяжелых заболеваниях и злокачественных опухолях.

Лечебная физическая культура - это неотъемлемая и важнейшая медицинская реабилитация пациентов с респираторными заболеваниями, поскольку она не только способствует морфологической и функциональной регенерации дыхательной системы, но и обеспечивает идеальную адаптацию организма в целом к нормальной жизни, работе. и спортивные условия для данного пациента.[3]

В зависимости от задач лечения или реабилитации показателями эффективности лечебной физической культуры являются: положительная динамика клинической картины, улучшение функциональных показателей внешнего дыхания и других физиологических систем, восстановление двигательных навыков и умений, повышение физической работоспособности, а также сопротивляемости организма неблагоприятным факторам внешней среды.

При использовании лечебной физической культуры в терапии болезней органов дыхания у детей следует учитывать уровень развития ребенка. От этого зависит подбор лечебных средств, например активных, пассивных или рефлекторных гимнастических упражнений и т. д. В занятиях с больными дошкольного возраста широко применяют имитацию, подражание знакомым образам птиц и зверей, игровой метод проведения занятий, подвижные игры. В связи с продолжающимся в течение всего периода детства морфологическим созреванием и функциональным совершенствованием дыхательного аппарата очень большое значение имеют дыхательные упражнения. Нагрузка в занятиях должна увеличиваться очень постепенно, однако в основном периоде лечебного курса она может достигать

относительно больших величин, чем у взрослых.

Список используемой литературы

1. А.Н. Транквиллитати – «Восстановить здоровье» 1992 г.
2. Б.С. Толкачев -«Физкультурный заслон» ОРЗ – 1992 г.
3. Физиотерапия, массаж лечебная физкультура. Под редакцией В.И. Сухарева 1965 г.
4. Книга о физических упражнениях и хорошем самочувствии. А.Калашникова 1996 г.
5. Лечебная физическая культура и массаж – П.И.Готовцев, А.Д.Субботин, В.П.Селиванов 1987 г.