

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В СИСТЕМІ ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ

Петренко А.В.

(Науковий керівник: к. пед. н. Таможанська Г.В.)

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Анотація. У науковій роботі розглядається місце фізичної терапії при хронічному обструктивному захворюванні легень в системі легеневої реабілітації.

Ключові слова: Хронічне обструктивне захворювання легень, легенева реабілітація, фізична терапія, терапевтичні вправи.

Вступ. На сьогодні легенева реабілітація – це втручання, яке рекомендоване всім пацієнтам із хронічними обструктивними захворюваннями легень (ХОЗЛ), незалежно від важкості перебігу захворювання, а засоби фізичної терапії є невід'ємною складовою частиною ефективних програм легеневої реабілітації [1, 2].

Хронічне обструктивне захворювання легень є одним із найбільш поширених і обтяжливих захворювань з погляду непрацездатності, інвалідності, смертності та соціально-економічних витрат як в Україні, так і у світі. Зокрема, нині ХОЗЛ є четвертою основною причиною смерті у світі, а в Україні від ХОЗЛ потерпає майже 7% населення, що становить близько 3 млн осіб [3].

Тяжкість перебігу, лікування, фізична терапія та прогноз при ХОЗЛ визначаються не тільки ступенем ураження бронхолегеневої системи, але й позалегеновими проявами захворюваннями та наявністю системних патологій [3].

Питання запровадження та реалізації програм фізичної терапії пацієнтів під час ХОЗЛ, під час загострення та перебування на

стаціонарному лікуванні в Україні залишаються актуальними [3].

Мета дослідження. Розглянути застосування фізичної терапії при хронічному обструктивному захворюванні легень у системі легеневої реабілітації.

Матеріал та методи. Аналіз науково-методичної літератури застосування фізичної терапії при хронічному обструктивному захворюванні легень.

Отримані результати. Статистика хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) є невтішною, а прогнози – украй загрозливими. Для покращення стану хворих та профілактики ускладнень застосовують легеневу реабілітацію (ЛР). В офіційній заяві Американського торакального та Європейського респіраторного товариств (ATS/ERS, 2013 р.) наголошено, що легенева реабілітація (ЛР) – це комплексне втручання, засноване на ретельній оцінці пацієнта, відповідно до якої слід застосовувати терапію, що включає (але не обмежується) фізичне тренування, освіту та зміну поведінки, призначені для поліпшення фізичного й психологічного стану людей із хронічними захворюваннями органів дихання та сприяє довготривалому дотриманню поведінки, що покращує здоров'я [3].

На сьогодні легенева реабілітація – це втручання, яке рекомендоване всім пацієнтам із ХОЗЛ, незалежно від важкості перебігу захворювання, а засоби фізичної терапії є невід’ємним компонентом ефективних програм легеневої реабілітації [3].

Легенева реабілітація (респіраторна реабілітація) є найефективнішою терапевтичною стратегією для зменшення задишки, покращання стану здоров’я та переносимості фізичних навантажень. Основним компонентом програм легеневої реабілітації є фізична терапія, однак можливі такі втручання, як навчання пацієнтів, психологічна підтримка, дотримання дієти. Застосування програм фізичної терапії рекомендовано на усіх стадіях ХОЗЛ. Фізична терапія допомагає збільшити силу дихальних м’язів і м’язів ніг та рук, зменшити скутість грудної клітки і задишку, покращити фізичний стан [4].

Особливістю фізичної терапії при ХОЗЛ є те, що мінімальна тривалість ефективної програми повинна бути не менше ніж 4 тижня, в середньому – 8 -12 тижнів. Позитивний ефект після завершення програми фізичної терапії зберігається лише впродовж декількох місяців, тому фізичні вправи потрібно робити протягом всього життя [4].

Вибір вихідного положення для виконання терапевтичних вправ залежить від характеру змін бронхів і наявності ускладнень з боку бронхолегеневої системи. Так, при слизово-гнійному хронічному бронхіті велике значення мають дренажні вправи і постуральний дренаж, який проводять регулярно з метою повного виведення гнійного мокротиння з бронхів (ХОЗЛ бронхолітичного типу).

У фізичній терапії при бронхітичному типі ХОЗЛ застосовують: ранкову гігієнічну гімнастику, звукову гімнастику, терапевтичні дихальні вправи, дозовану лікувальну ходьбу, а також різні види тренувально-оздоровчих заходів (в умовах санаторно-курортного лікування, в період одужання).

Разом зі звуковою гімнастикою застосовують дихальні вправи статичного

та динамічного характеру (з акцентом на видиху), вправи, що тренують м’язи видиху, сприяють розвитку пружності, гнучкості й еластичності бронхів. З метою функції виділення мокротиння бронхів використовують дренажні вправи (ізолювано або у поєднанні з вправами на розслаблення) та вібраційний масаж.

Також дихальні вправи рекомендовано використовувати з метою зменшення задишки внаслідок зменшення гіперінфляції легень, нормалізації роботи дихальних м’язів та оптимізації торако-абдомінальних рухів. Основну увагу приділяють диханню через підтиснуті губи та діафрагмальному диханню, елементам йоги.

Пацієнтам з емфізематозним типом ХОЗЛ фізичну терапію призначають з урахуванням клінічного перебігу хвороби (стадія захворювання, ступінь порушення функції зовнішнього дихання, стан серцево-судинної системи та ін.), рівня фізичного розвитку і стану тренуваності, характеру навантажень у побуті та на виробництві.

У комплекси, як і при бронхолітичному типі, включають терапевтичні вправи, статичні та динамічні дихальні вправи, вправи, що збільшують рухливість діафрагми, грудної клітки і хребта, вправи на розслаблення м’язів. Терапевтичні вправи для тулуба, живота, верхніх і нижніх кінцівок. Крім того, рекомендують ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну дозовану ходьбу, теренкур, плавання, ходьбу на лижах, туризм та ін. [1, 2, 4].

Висновки. Легенева реабілітація посідає важливе місце в комплексному лікуванні хворих із всіма стадіями та клінічними формами ХОЗЛ. В свою чергу, фізична терапія є невід’ємною складовою частиною програм цієї легеневої реабілітації пацієнтів із ХОЗЛ. Головними засобами фізичної терапії, які рекомендуються в клінічних настановах для пацієнтів із ХОЗЛ, є фізичне тренування, дихальні вправи, тренування дихальних м’язів, фізична терапія грудної клітки.

Застосування фізичної терапії під час будь-якого загострення та після нього допоможе швидше подолати його та попередити розвиток можливих ускладнень, повернутися до звичного ритму життя, відновити фізичну працездатність.

Список літератури:

1. Григус І.М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи: Навчальний посібник. – Львів: «Новий Світ-2000», 2020. – 170[2] с.
2. Тимрук-Скоропад К., Ступницька С., Павлова Ю. (2018). Місце фізичної терапії в системі легеневої реабілітації при хронічному обструктивному захворюванні легень (аналіз клінічних настанов). Взято з http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/1/Тимрук_Скоропад%20Катерина.pdf
3. Ільків М., Тимрук-Скоропад К. (2017). Фізична терапія осіб з хронічним обструктивним захворюванням легень. Львів: ЛДУФК. Взято http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/Студентська%20наука_2017_35.pdf
4. Тимрук-Скоропад К., Сидорик Н. (2017). Хронічне Обструктивне захворювання легень у запитаннях і відповідях. Журнал «Фармацевт Практик». Взято з <https://fp.com.ua/articles/hronichne-obstruktyvne-zahvoryuvannya-legen-u-zapytannyah-i-vidpovidyah/>