

## **СУЧАСНІ ПРОГРАМИ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ХРОНІЧНОМУ БРОНХІТІ**

Проблема нашого дослідження значною мірою визначається тим, що в останні роки зростає кількість хворих із захворюваннями дихальної системи, насамперед хронічним бронхітом, а систематичне застосування фізичних вправ підвищує ефективність лікувальних засобів, скорочує розрив між клінічним і функціональним одужанням при даному захворюванні. Для дозування фізичних навантажень необхідно знати резервні можливості дихальної системи хворих із хронічним бронхітом, частоту дихання, легеневі об'єми, потужність та силу дихальної м'язової системи. Результати досліджень С. К. Клименко та С. В. Чикивчука підтвердили, що у переважної більшості досліджуваних, які мають хронічний бронхіт резерви дихальної системи використовуються не в повній мірі. Тому є необхідним застосування фізичних вправ з метою нормалізації та удосконалення кисневих режимів організму, зміцнення дихальних м'язів, покращення рухомості грудної клітини, оптимізації фізичної працездатності та прискорення відновних процесів в організмі [2, с. 789].

Як зазначає І. М. Григус, метою підвищення опірності організму, зміцнення дихальної мускулатури, збільшення легеневої вентиляції та газообміну, рухливості груднини, видалення мокроти, формування повного дихання з подовженим видихом, збільшення рухливості діафрагми необхідно застосовувати спеціальні комплекси фізичних вправ для даного захворювання системи дихання [1, с. 47].

Лікувальна дія фізичних вправ та занять дихальною гімнастикою при хронічному бронхіті полягає в тому, що фізичні вправи активізують діяльність крово- та лімфообігу, допомагають відновленню ритму дихальних рухів, збільшують глибину дихання, що покращує газообмін у тканинах. Під час проведення занять керуються наступними методичними принципами: враховують характер вправ, фізіологічне навантаження, дозування і вихідні положення, які відповідають загальному стану організму, враховуючи стан тренуваності;

передбачають вплив на весь організм; включають в заняття як загальнорозвиваючі, так і спеціальні вправи; складаючи план занять, враховують принцип поступовості та послідовності підвищення і зниження фізичного навантаження, витримуючи фізіологічну криву навантаження; дотримуються при підборі та застосуванні вправ принципу чергування скорочення м'язових груп, які беруть участь у виконанні фізичних вправ.

Під час застосування фізичних вправ, необхідно враховувати клінічну картину захворювання, наявність функціональних відхилень, а також фізіологічну характеристику засобів, які призначаються індивідуально до групи хворих відповідно стадії захворювання.

При хронічному бронхіті рекомендується лікувальна та ранкова гігієнічна гімнастика, прогулянки, теренкур, веслування, ігри, пересування на лижах, катання на ковзанах. Під час занять використовують загальнорозвиваючі і спортивно-прикладні вправи, вправи з вихідних положень, що сприяють збільшенню амплітуди рухів легень і діафрагми. Для виконання спеціальних дихальних вправ важливим є вибір правильного вихідного положення, що дозволяє посилити вентиляцію в обох чи в одній легені, верхній, нижній або середній її частині, насамперед комплекси вправ при вихідному положенні лежачи на животі, кисті з'єднані за спиною. Періодично можна використовувати вправи з вихідними положеннями упор сидячи ззаду та вправи для м'язів черевного преса з вихідного положення лежачи на спині. Вигідним є положення стоячи, тому що грудна клітка і хребет можуть переміщуватися в усіх напрямках і життєва ємність легень досягає найбільших величин.

Комплекси лікувальної гімнастики складаються зі спеціальних дихальних вправ статичного і динамічного характеру, звукової гімнастики, загальнорозвиваючих вправ з обтяженнями, з приладами і на приладах. Темп виконання вправ повільний і середній, кількість повторень вправ – 8 – 12 разів, тривалість лікувальної гімнастики 30 – 35 хв.

Використовують вольове кероване статичне, динамічне і локалізоване дихання. Перше втягує у роботу дихальні м'язи і сприяє нормалізації відношення

вдих – видих; друге поєднує дихання з рухами і підсилює вдих і видих; третє підсилює дихальні рухи у визначеній ділянці грудної клітки і одночасно обмежує її в іншій частині. Хворих навчають довільної зміни частоти, глибини і типу дихання, подовженого видиху, який може додатково збільшуватися за рахунок вимови звуків та їх сполучень.

Лікувальний масаж використовують періодично для підтримки нормальної діяльності центральної нервової системи, підсилення скорочувальної здатності дихальних м'язів, збереження розтяжності грудної клітки і оптимального співвідношення фаз дихального акту, покращення загального стану організму. Застосовують сегментарно-рефлекторний масаж паравертебральних зон поперекових, верхньогрудних та середньошийних спинномозкових сегментів і класичний масаж. Масажують грудну клітку і спину, використовуючи основні прийоми масажу.

**Висновки.** При хронічному бронхіті лікувальну фізичну культуру та лікувальний масаж проводять відповідно до призначеного рухового режиму для загального зміцнення і підвищення неспецифічної опірності організму, зміцнення м'язів плечового поясу, грудної клітки, м'язів живота, удосконалення механізму дихання, покращення вентиляції і газообміну в легенях, розвитку їх резервних можливостей.

#### Література

1. Григус І. М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи: навчальний посібник / І. М. Григус. — Рівне, 2011. — С. 47.
2. Физическая реабилитация при бронхите у детей: матеріали ІХ Міжнародного наукового конгресу «Олімпійський спорт і спорт для всіх» [С. К. Клименко, С. В. Чикивчук]. — К, 2005. — С. 789.