

Латинова Кимё Юсуповна

Кафедра факультетной терапии

Андижанский государственный медицинский институт

**КЛАССИЧЕСКИЙ И МОДИФИЦИРОВАННЫЙ МАССАЖ
БОЛЬНЫМ ХРОНИЧЕСКИМ НЕСПЕЦИФИЦИРОВАННЫМ
ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ**

Резюме: Хронические неспецифические заболевания лёгких являются достаточно распространёнными заболеваниями и число таких больных увеличивается. Лечебная физическая культура и физические методы лечения успешно применяются при этих заболеваниях.

Массаж спины и грудной клетки, вне периода обострения, по классической методике, а также межреберий, применялся при лечении таких больных.

Однако научному обоснованию методики были посвящены единичные работы. О. Ф. Кузнецов проводил специальные наблюдения для обоснования и дифференциации методики классического массажа, применяя его в комплексе с различными медикаментами.

Ключевые слова: массаж, заболевания легких, лечебная физкультура.

Latipova Kimyo Yusupovna

Department of Faculty Therapy

Andijan State Medical Institute

**CLASSICAL AND MODIFIED MASSAGE FOR PATIENTS WITH
CHRONIC UNSPECIFIED LUNG DISEASES**

Resume: Chronic nonspecific lung diseases are quite common diseases and the number of such patients is increasing. Therapeutic physical culture and physical methods of treatment are successfully used for these diseases.

Back and chest massage, outside the period of exacerbation, according to the classical method, as well as intercostal space, was used in the treatment of such patients.

However, only a few works were devoted to the scientific substantiation of the methodology. OF Kuznetsov conducted special observations to substantiate and differentiate the methods of classical massage, using it in combination with various medicines.

Key words: massage, lung diseases, physiotherapy exercises.

Актуальность. Заболевания органов дыхания являются наиболее распространенным видом патологии, они составляют около 70% всех случаев заболеваемости и около 30% дней нетрудоспособности. Значительную долю среди них составляют хронические неспецифические заболевания легких (ХНЗЛ), чаще всего это хронический бронхит (ХБ) и бронхиальная астма (БА)[2,6,8]. В настоящее время в промышленно развитых странах ХНЗЛ прочно заняли 3–4 место как причина заболеваемости, болезненности, инвалидизации и смертности населения[1,5,9].

Число больных ХНЗЛ в этих странах составляет от 5 до 20% по отношению ко всему взрослому населению. Для ХБ и БА характерно поражение в наиболее трудоспособном возрасте, как правило, прогрессирующее течение и ранняя инвалидизация[3,5,7].

Увеличение распространенности хронических неспецифических заболеваний легких на протяжении последующих десятилетий связано с бурным развитием производственно-хозяйственной деятельности человека, несвоевременным проведением необходимых профилактических мероприятий[4,6,8].

Этому способствует и позднее выявление ранних этапов развития ХНЗЛ, обусловленное недостаточными знаниями практических врачей

особенностей ранних этапов ХНЗЛ и факторов, способствующих их развитию, а также недостаточным знакомством с арсеналом методов и средств, имеющихся в профилактической пульмонологии.

Все это делает решение вопроса профилактики ХНЗЛ важной социальной и экономической проблемой.

Цель исследования. Лечение хронических неспецифических заболеваний легких заключается в оценке эффективности лечебного массажа как физического воспитания.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы 52 наблюдения больных с различными клиническими вариантами ХНЗЛ. Средний возраст больных составил 20-49 лет, что говорит о поздней диагностике хронического бронхолегочного заболевания.

Результаты исследования. В результате патологического процесса в лёгких нарушается функция внешнего дыхания, приводящая к дыхательной недостаточности. Уменьшается дыхательная поверхность легких.

Слабая экскурсия грудной клетки при поверхностном дыхании и снижение силы кашлевых движений способствует развитию застойных явлений в лёгких, нарушению дренирующей функции бронхов.

При длительно существующей пониженной вентиляции лёгкого формируются ателектазы.

Нарушение дыхания при заболеваниях лёгких может быть обусловлено: воспалительным процессом, нарушением бронхиальной проходимости, наличием инфильтрата, развитием соединительной ткани, сдавлением лёгкого плевральным экссудатом, застойными явлениями в малом круге кровообращения.

Снижению легочной вентиляции способствуют: уменьшение экскурсии диафрагмы и грудной клетки, снижение силы основной и

вспомогательной дыхательной мускулатуры, затруднённое отхождение мокроты, гипокинезия.

Оптимальные результаты реабилитации при воспалении лёгких достигаются при их сочетании с массажем грудной клетки и вибрационным массажем, который удобно проводить на аппарате «Ормед-релакс». Данный аппарат позволяет проводить паравертебральный роликовый массаж грудной зоны, в сочетании с теплом и вибрацией. Вибрационный массаж способствует снятию спазма дыхательной мускулатуры и эффективному дренированию бронхов. Это предупреждает накопление и застой слизи в дыхательных путях, а также благоприятствует эвакуации бронхиального секрета.

В результате вибромассажа активизируется газообмен в легочной ткани, рассасываются инфильтраты и экссудаты, что способствует скорейшему выздоровлению пациентов.

Массаж и тепловые процедуры противопоказаны при экссудативном плеврите в острой стадии, при острых лихорадочных состояниях, бронхоэктатической болезни в стадии тканевого распада, легочно-сердечной недостаточности III степени, гнойных заболеваниях кожи, туберкулезе легких в острой и подострой стадиях, новообразованиях и др.

Одним из методов реабилитации после нормализации температуры является прогревание грудной клетки, что снимает боль и дискомфорт в легких. Бесконтактная гидромассажная ванна «Акварелакс» создает идеальную комфортную среду для прогревания, одновременно осуществляется массаж водными струями через мягкую эластичную мембрану. При этом пациенту не нужно раздеваться, с водной средой он не контактирует. Кроме того, вода в ванне не требует постоянной замены. На пациента одновременно воздействуют два фактора, способствующие восстановлению органов дыхания вследствие воспаления – тепло и массаж. Такое сочетание физических факторов способствует быстрой и

эффективной реабилитации пациента после перенесенной пневмонии, возвращению его к обычной жизни.

Таким образом, применение аппаратов «Ормед-кинезо», «Ормед-релакс» и «Акварелакс» показано при восстановительном лечении пневмонии. Положительное влияние данных аппаратов обусловлено факторами физического воздействия, которые уже долгое время успешно применяются в программах лечения бронхолегочных заболеваний.

Вывод. В структуре клинических вариантов ХНЗЛ превалируют вторичные формы хронических воспалительных заболеваний органов дыхания, развившихся на фоне пороков развития легких.

Эффективность лечения больных с ХНЗЛ зависит от своевременной диагностики клинического и этиологического варианта заболевания с использованием комплекса клинико-инструментальных методов, включая компьютерную томографию органов грудной полости с болюсным контрастированием, виртуальную бронхоскопию, проведение (по показаниям) морфологической верификации диагноза, иммуногистохимических исследований биоптата легких.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бирагов ВС, Доева АН. Современные методы лечебной физической культуры при заболеваниях дыхательной системы. Вестник университета (ГУУ) 2015 г.
2. Епифанов В.А., Епифанов А.В основы реабилитации. 2020 г.
3. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж. 2-е изд., перераб. и доп. 2013.
4. Малявин А.Г. Респираторная медицинская реабилитация (практическое руководство). М.: Практическая медицина, 2006.
5. Сомов Д.А., Макарова М.Р., Макарова И.Н. Значение мышечного дисбаланса для разработки комплекса лечебной гимнастики у больных

пневмонией. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры, 2015.

6. Lacasse Y, Wong E, Guyatt GH, King D, Cook DJ, Goldstein RS. Meta-analysis of respiratory rehabilitation in chronic obstructive pulmonary disease. *Lancet*. 1996 Oct 26;348(9035):1115-9.

7. Trevor T. Hansel, Peter J. Barnes. Recent advances in the pathophysiology of copd. Editors Birkhäuser Verlag 2014.

8. Physiological basis of cardiopulmonary rehabilitation in patients with lung or heart disease. Zafeiris Louvaris, Ioannis Vogiatzis. *Breathe* 2015 11: 120-127.

9. Anne E. Holland, Karin Wadell, Martijn A. Spruit. How to adapt the pulmonary rehabilitation programme to patients with chronic respiratory disease other than copd. *European Respiratory Review* 2013 22: 577-586.