

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/541088>

Тип работы: Реферат

Предмет: Физическая культура (другое)

1. Введение
2. Лечебная физическая культура при реабилитации пациентов с заболеваниями легких.
3. Особенности лечебной физкультуры (ЛФК) при заболеваниях органов дыхания.
4. ЛФК при реабилитации пациентов с пневмонией.
5. ЛФК при плеврите.
6. ЛФК при остром бронхите.
7. Заключение

Введение.

Легкие- органы дыхательной системы, структуры которых играют ключевую роль в процессе газообмена в организме. Именно легкие обеспечивают поступление в кровь необходимого для множества метаболических процессов кислорода. Без достаточного количества кислорода клетки организма не способны нормально функционировать, что может стать причиной развития различных заболеваний и нарушений. Легкие также отвечают за выведение из организма углекислого газа — побочного продукта метаболизма. Накопление углекислого газа в организме может привести к ацидозу, что негативно сказывается на работе сердечно-сосудистой и нервной систем.

Здоровье легких напрямую влияет на физическую выносливость и работоспособность. Хорошая функция легких позволяет человеку заниматься физической активностью без одышки и усталости, что важно для поддержания общего здоровья и профилактики заболеваний.

Исходя из всего упомянутого, становится ясно, что здоровье легких играет ключевую роль в общем состоянии организма и качестве жизни человека.

Существует множество различных заболеваний дыхательной системы, среди которых можно выделить встречающиеся наиболее часто:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).

ХОБЛ — это прогрессирующее заболевание, характеризующееся ограничением воздушного потока, которое не полностью обратимо. Основные причины — курение и воздействие вредных веществ. Симптомы включают одышку, хронический кашель и выделение мокроты. Чаще всего ХОБЛ подвержены мужчины старше 40-45 лет, но могут болеть и женщины. При отсутствии своевременного адекватного лечения заболевание быстро приводит к инвалидности и летальному исходу.

2. Астма.

Астма — это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, проявляющееся периодическими эпизодами одышки, свистящего дыхания и кашля. Астма может быть вызвана аллергенами, физической нагрузкой, стрессом и другими триггерами.

3. Пневмония.

Пневмония — это инфекционное воспаление ткани легкого, которое может быть вызвано бактериальной, вирусной или грибковой инфекциями. Симптомы пневмонии включают в себя кашель, повышение температуры тела, одышку и боли в груди. Пневмония может быть особенно опасной для пожилых людей и лиц с ослабленным иммунитетом.

4. Туберкулез.

Туберкулез — это инфекционное заболевание, вызываемое бактерией *Mycobacterium tuberculosis*. Оно поражает легкие и может распространяться на другие органы. Симптомы включают хронический кашель с кровью, ночные поты и потерю веса, постоянную усталость и слабость, дискомфорт или боль при дыхании или кашле.

5. Рак легкого.

Рак легкого является одним из самых распространенных видов рака и одной из основных причин смерти от онкологических заболеваний. Основным фактором риска является курение. Симптомы могут включать кашель, одышку и боли в груди.

Лечебная физическая культура при реабилитации пациентов с заболеваниями легких.

Одним из применяемых методов в процессе реабилитации пациентов с заболеваниями дыхательной системы является лечебная физическая культура (ЛФК). Оценивая механизмы действия средств ЛФК при заболеваниях органов дыхания, необходимо обращать внимание на основные патофизиологические признаки дисфункции дыхания, которые обуславливают клинико-физиологические особенности основных форм бронхолегочной патологии.

ЛФК является необходимой и наиболее действенной составляющей физической реабилитации больных с заболеваниями дыхательной системы, так как она не только способствует морфологическому функциональному восстановлению ткани легких, но и обеспечивает более совершенную адаптацию организма к обычным условиям функционирования. ЛФК применяется также как метод общеукрепляющего действия, при этом усиливаются процессы десенсибилизации и дезинтоксикации. ЛФК назначается при стихании острого процесса при улучшении общего состояния больного.

Лечебное действие физических упражнений при заболеваниях органов дыхания обусловлено поступлением импульсов от рецепторов мышц в высшие отделы центральной нервной системы. Это влияет на силу, подвижность и уравновешенность процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга, что проявляется на функциях дыхательного аппарата. Патологические изменения, возникающие при заболеваниях дыхательной системы, ослабляют дыхательную мускулатуру и нарушают бронхиальную проходимость.

Однако, существуют противопоказания к применению ЛФК при заболеваниях дыхательной системы:

1. Дыхательная недостаточность 3 степени;
2. Кровь в отхаркиваемой мокроте;
3. Абсцесс легкого;
4. Скопление большого количества жидкости в плевральной полости;
5. Ацидозные, дольковые, сегментарные, долевы и тотальные ателектазы легкого;
6. Осложнения бронхиальной астмы.

Отличительной чертой методики ЛФК при патологическом состоянии органов дыхания является применение различных специализированных дыхательных упражнений. Используют волевое управляемое статическое, динамическое и локализованное дыхание. Первое включает в работу мышцы, отвечающие за осуществление дыхательных движений, и способствует нормализации соотношения вдоха и выдоха; второе сочетает в себе дыхание с движениями и усиливает вдох или выдох; третье усиливает дыхательные движения в области грудной клетки и одновременно ограничивает их в других частях.

В занятия часто включаются статические дыхательные упражнения с контролируемым сопротивлением, которое создается внешним воздействием третьих лиц (руками реабилитолога). Для выполнения специальных дыхательных упражнений важным является выбор правильного исходного положения больного, что позволяет усилить вентиляцию в обоих или в одном легком, верхней, нижней или средней ее части.

Методика лечебной физкультуры включает в себя как общеразвивающие, так и специализированные упражнения. Общие упражнения направлены на улучшение работы всех органов и систем, а также на положительное воздействие на дыхательную систему. Специальные упражнения предназначены для улучшения дыхательной функции как в состоянии покоя, так и при физической нагрузке, укрепления дыхательных мышц, увеличения подвижности грудной клетки и диафрагмы, а также для очистки дыхательных путей от патологических выделений.

Особенности лечебной физкультуры (ЛФК) при заболеваниях органов дыхания.

Среди особенностей ЛФК при заболеваниях органов дыхания можно выделить:

1. Проведение разнообразных дыхательных упражнений для улучшения вентиляции легких, облегчения выдоха и ускорения рассасывания экссудата.
2. Применение различных исходных позиций для повышения эффективности работы легких: увеличение экскурсии грудной клетки, улучшение вентиляции и гибкости, а также подвижности суставов грудной клетки.
3. Выполнение физических упражнений с использованием предметов.
4. Широкий спектр методов и приемов лечебной физкультуры.
5. Адаптация специальных гимнастических упражнений в зависимости от характера и локализации заболевания.
6. Синхронизация физических упражнений с вдохом и выдохом (например, расширение грудной клетки на вдохе и сжатие на выдохе; при экссудативном плеврите вдох лучше выполнять при наклоне туловища в здоровую сторону).
7. При заболеваниях органов дыхания важно не только правильно определять дозу

физической нагрузки, но и подбирать специальные упражнения в зависимости от конкретного патологического процесса.

8. Помимо общего укрепляющего воздействия физических упражнений на организм пациента, важно учитывать и местное воздействие с помощью специальных методических приемов — фиксация отдельных участков грудной клетки для уменьшения их подвижности, что позволяет увеличить дыхательную экскурсию других (нефиксированных) отделов.

9. Надавливание на грудную клетку и переднюю брюшную стенку для углубления и удлинения выдоха (нижнегрудное, верхне- и среднегрудное дыхание с преодолением сопротивления рук инструктора).

10. Произношение звуков на выдохе, что помогает контролировать равномерность и длительность выдоха; использование носоглоточного рефлекса для облегчения дыхания, особенно выдоха (холодный воздух раздражает рецепторы слизистой носа, что снижает или устраняет спазм бронхиального дерева).

11. Умелое сочетание и чередование умеренных физических нагрузок с дыхательными упражнениями.

12. Применение различных дренажных упражнений и позиций для улучшения оттока из легких.

Для эффективного выполнения специализированных дыхательных упражнений крайне важно правильно выбрать исходное положение пациента.

Артамонова Л.Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура. – М.: Владос-Пресс, 2010. – 389 с.

Ачкасов Е.Е. Лечебная физическая культура при заболеваниях органов дыхания / Е.Е. Ачкасов [и др.]. – М.: Триада, 2011. – 100 с.

Бисмак Е.В. Применение средств физической реабилитации при экссудативном плеврите // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2009. – №2. – С. 34–37.

Григус И.М. Особенности проведения физической реабилитации у больных очаговой пневмонией / И.М. Григус, Л.В. Миронюк // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2011. – №4. – С. 25–29.

Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура. – М.: Гэотар-Медиа, 2006. – 568 с.

Малявин А.Г. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания. – М.: Гэотар-Медиа, 2010. – 350 с.

Смычек В.Б. Реабилитация больных и инвалидов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009. – 540 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/541088>