

ФІЗИЧНІ МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ У МІЖПРИСТУПНОМУ ПЕРІОДІ

*Малютіна Л.О. *, Ємець В.В., Мачула Ю.О., студ. 4-го курсу*

Науковий керівник – к.мед.н., доц. Б.І. Щербак

СумДУ, кафедра ортопедії і травматології,

**КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»*

Бронхіальна астма (БА) залишається важливою медико-соціальною проблемою сьогодення. Це захворювання, розпочавшись у дитинстві, часто продовжується у зрілому віці і є причиною інвалідності та смертності.

Астма - це захворювання дихальних шляхів, яке призводить до зменшення їх просвіту і зростання опору. Це є причиною того, що у пацієнта із загостренням астми для підтримання адекватної альвеолярної вентиляції збільшується навантаження на дихальну і серцево-судинну системи.

У наш час, правильним слід визнати підхід до лікування БА, що базується на розумному поєднанні медикаментозних і немедикаментозних методів лікування. З цих позицій важливо аргументовано визначити роль і місце фізичних методів реабілітації у лікуванні та хворих на БА й розробити диференційовані покази до їх призначення, виходячи не з нозологічного, а з синдромно-патогенетичного принципу, з урахуванням їх внеску у комплекс лікувальних заходів.

Метою нашого дослідження було запропонувати та обґрунтувати методику фізичної реабілітації спрямовану на зменшення частоти приступів БА, їх полегшення, подовження періодів ремісії, що дозволяє зменшити кількість прийомів ліків.

Нами було обстежено 32 дитини, хворих на БА, які перебували на диспансерному огляді у лікаря алерголога - пульмонолога. Групу контролю склали 10 практично здорових дітей відповідного віку і статі.

Після проведення розробленого комплексу реабілітаційних заходів у 70 % хворих збільшилась экскурсія грудної клітини в середньому на $(3,2 \pm 0,28)$ см. У 85 % пацієнтів відбулося збільшення життєвої ємності легень, покращилися показники спірометрії та електрокардіографії. У 30 % пролікованих дітей була відмічена нормалізація показників клінічного аналізу крові (а саме, еозинофілів).

У 89,4 % хворих спостерігалось покращення функції зовнішнього дихання (ФЗД), що є важливою ланкою у комплексній реабілітації БА. Поряд із зростанням $ОФВ_1$, $МОШ_{75}$ та ПШВ у порівнянні з вихідним рівнем, спостерігалось збільшення ЖЄЛ, $МОШ_{25}$ і $МОШ_{50}$ ($p < 0,001$). Особливо важливим є те, що астма в них стала контрольованою, що підтверджується статистично достовірним підвищенням середніх показників ФЗД при порівнянні з даними до лікування. У пролікованих нами хворих у більш ранні строки відмічалась позитивна динаміка всіх клінічних симптомів БА.

Порівняльний аналіз результатів дослідження пацієнтів контрольної та експериментальної груп показав, що систематичні заняття з використанням фізичних методів паралельно з позитивним впливом на ФЗД дають можливість укріпити діяльність ССС та її функціонування (у пацієнтів експериментальної групи в середині реабілітаційної програми і в кінці її, де порівняно з обстеженням контрольної групи ЧСС знизилася відповідно на 18,73 % і 4,12 %).

Таким чином, отримані результати доводять необхідність подальшого розвитку і впровадження у клінічну практику системи фізичної реабілітації з елементами навчання хворих, що безумовно сприяє поліпшенню стану хворих і може бути одним із провідних напрямів розвитку реабілітації дітей з БА.