(cc) BY

# ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

***Гасанбекова Камила Гасанбековна***
студентка
***Быстрова Галина Петровна***
преподаватель

БУ СПО «Сургутский медицинский колледж»
г. Сургут, ХМАО – Югра

## ЗНАЧЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ 8–10 ЛЕТ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ПЕРИОД РЕМИССИИ

***Аннотация:*** *данная статья посвящена проблеме использования дыхательной гимнастики. В работе представлены результаты влияния респираторной гимнастики на показатели внешнего дыхания у детей с бронхиальной астмой в период ремиссии. Авторы делают вывод о необходимости проведения курса гимнастики по методу К.П. Бутейко, способствующего положительному изменению показателей внешнего дыхания у детей 8–10 лет.*

***Ключевые слова:*** *бронхиальная астма, дыхательная гимнастика, метод Бутейко, функциональное состояние.*

Проблема здоровья нации, широко обсуждаемая на государственном уровне, в общественных организациях и научных кругах, в XXI веке остается одной из основных в России. Здоровье детей является главной характеристикой здоровья нации, что находит отражение в Национальной программе «Бронхиальная астма у детей. Стратегия, лечение и профилактика» [2].

Бронхиальная астма – актуальная проблема педиатрии и клинической медицины в целом. Это заболевание, начавшись у детей, часто продолжается в зрелом возрасте, становясь причиной инвалидности. Все это объясняет значимость проблемы бронхиальной астмы, внимание, которое оно привлекает во всем мире.

Бронхиальная астма является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний у детей, что определяет ее высокую социальную значимость [4].

Проведение реабилитационных мероприятий при бронхиальной астме ставит задачей поддержание ремиссии, восстановление функциональной активности и адаптационных возможностей дыхательного аппарата и других органов и систем, обеспечивающих последующее нормальное развитие ребенка [1].

Дыхательные упражнения составляют основу всех методик лечебной физической культуры у больных бронхиальной астмой. Респираторная тренировка включает все средства и методы коррекции вентиляции легких, выработки рационального стереотипа дыхания, улучшения координации, выносливости и силы дыхательной мускулатуры, освоения приемов «кашлевой» дисциплины, повышения гипоксической устойчивости организма [3].

*Цель исследования*: оценить влияние дыхательной гимнастики по методу К.П. Бутейко на функциональное состояние детей 8-10 с бронхиальной астмой в период ремиссии.

*Задачи исследования:*

1. Определить показатели внешнего дыхания у детей с бронхиальной астмой.

2. Оценить эффективность дыхательной гимнастики по методу К.П. Бутейко на показатели внешнего дыхания у детей 8-10 лет с бронхиальной астмой.

*Материалы и методы исследования:*

Исследование проходило в отделении восстановительного лечения на базе «Сургутская городская поликлиника № 2» с 19.01.15 по 07.02.15. В эксперименте принимали участие 10 детей от 8–10 лет с бронхиальной астмой в стадии ремиссии. Занятия проводились ежедневно по 40 минут. Комплекс лечебной гимнастики состоял из общеразвивающих упражнений, выполняемых в среднем темпе, дыхательных упражнений на форсированный выдох, звуковой гимнастики, упражнений на расслабление. Комплексы выполнялись в игровой форме, имели вербальное сопровождение, что повышало интерес и внимание детей.

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

1. Анализ медико-педагогической литературы.

2. Педагогический эксперимент.

3. Метод функциональных проб (проба Штанге, Генчи, спирометрия).

4. Окружность и экскурсия грудной клетки.

5. Метод математической статистики.

*Результаты исследования:*

Как показало исследование, у детей в процессе занятий произошло увеличение показателей внешнего дыхания. Средние показатели окружности грудной клетки увеличилась на достоверно значимом уровне ($p \leq 0,05$) на 3,43%. Темпы прироста экскурсии грудной клетки на достоверно значимом уровне ($p \leq 0,05$) увеличились на 3, 04%. Также положительную динамику имели показатели внешнего дыхания: средние показатели пробы Штанге увеличились на достоверно значимом уровне ($\leq 0,01$) на 18,03%, средние значения пробы Генчи на достоверно значимом уровне ($p \leq 0,01$) увеличились на 68,42%. Показатели спирометрии на достоверно значимом уровне($p \leq 0,05$) увеличились на 6,27%.

*Выводы:*

1. Показатели внешнего дыхания у детей с бронхиальной астмой перед началом исследования не соответствовали уровню допустимой нормы.

2. Изменение показателей внешнего дыхания после проведенного курса гимнастики по методу К.П. Бутейко отмечается увеличением времени задержки дыхания по пробам Штанге и Генчи, а также увеличением средних показателей спирометрии, окружности и экскурсии грудной клетки.

***Список литературы***

1. Балаболкин И.И. Бронхиальная астма у детей / И.И. Балаболкин. – М.: Медицина, 2003.

2. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия, лечение и профилактика». – М., 1997. – 93 с.

3. Потапчук А.А. Лечебная физическая культура в детском возрасте. / А.А. Потапчук, С.В. Матвеев, М.Д. Дидур. – СПб.: Речь, 2007. – 464 с.

4. Чучалин А.Г. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика» / А.Г. Чучалин. – 2006. – 10 с.