

Колесникова Елена Викторовна

студентка

ГБОУ ВО «Воронежский государственный

медицинский университет

им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России

г. Воронеж, Воронежская область

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ТЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

***Аннотация:** заболеваемость бронхиальной астмой за последние 20 лет значительно возросла. Проблемы, с которыми сталкиваются люди, страдающие данным заболеванием, довольно разнообразны. В частности, ограничение физической активности. Данная статья основана на результатах обширного поиска: CinAHL, Embase, Medline, PsycINFO, Cochrane Library. Систематизация и анализ полученных данных показали, что физическая активность является неотъемлемой частью терапии бронхиальной астмы.*

***Ключевые слова:** дети, спорт, бронхиальная астма.*

Астма является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний среди детей и подростков. В данной статье рассматривается проблема ограниченной физической активности среди молодых людей, страдающих астмой, ее социально-психологические аспекты, которые могут объяснить необходимость конкретных мероприятий для улучшения качества жизни пациентов, а также принципы, которые должны лежать в их основе.

Физическая активность, как правило, дает неоспоримые преимущества для детей младшего возраста с точки зрения развития костей, двигательных навыков, улучшения сердечно-сосудистой системы, а также чувства собственного достоинства. Не менее важное значение физическая активность имеет также и для детей, страдающих астмой. Проводимые исследования выявили значительные улучшения в течении бронхиальной астмы при сохранении физической активно-

сти: количество случаев госпитализации снизилось в 3 раза, количество консультаций с работниками здравоохранения уменьшилось на 35%, также сократилось использование лекарственных средств на 22%. Кроме того, остается ясным, что возможность участвовать в спортивных командных играх, особенно в школе, является важным фактором, способствующим психологическому благополучию ребенка. Исследования, включающие наблюдение за диетологическими показателями выявили, что потеря веса для людей, страдающих сочетанием ожирения и астмы, является важным фактором в контроле за динамикой основного бронхолегочного заболевания. В дополнение к указанным выше преимуществам физической активности, она может также защитить от повышенного риска развития остеопороза, связанного с длительным курсом стероидной терапии, которую некоторые дети и молодые люди, страдающие астмой, вынуждены принимать.

С другой стороны большинство исследований физической активности у детей и молодых людей, страдающих астмой, не показали никаких изменений в фактической базовой функции легких или в возникновении бронхиальной астмы физического напряжения (exercise-induced asthma).

Тем не менее остается ясным, что детей и подростков, страдающих астмой, следует приобщать к участию в регулярной физической активности. Это может улучшить управление астмой и общее состояние здоровья и минимизировать риски, связанные с низким уровнем физической активности. Хотя существование подобного респираторного состояния могло бы рассматриваться как противопоказание к участию в спортивных мероприятиях, подавляющее большинство исследований показывает, что люди, страдающие астмой, могут заниматься спортом безопасно для здоровья, если медикаментозная поддержка бронхиальной астмы адекватно подобрана. Действительно, значительная часть спортсменов, которые соревнуются на элитном международном уровне имеет диагноз бронхиальной астмы. Поэтому мнение многих авторов заключается в том, что отсутствие или снижение физической активности при постановке диагноза астмы недопустимо. Физическая нагрузка должна быть частью плана терапии и контроля у всех людей, страдающих астмой.

Заключение

Астма является общей проблемой, которая влияет как на отдельных лиц, так и на членов их семей и общество в целом. В международной медицинской литературе на протяжении нескольких десятилетий подтверждается эффективность спортивных тренировок, благодаря которым дети и молодые люди, страдающие бронхиальной астмой, остаются в хорошей физической форме со всеми последующими выгодами для здоровья легких, общего состояния здоровья, социального и психологического благополучия. Активный отдых и физическая подготовка занимают одно из главных мест в общих и индивидуальных рекомендациях по контролю за бронхиальной астмой.

Список литературы

1. Есина Е.Ю. Дополнительная аэробная физическая тренировка в подростковом возрасте как фактор первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у студентов / Е.Ю. Есина, А.А. Зуйкова, О.В. Судаков // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2013. – Т. 12. – №3. – С. 679–682.
2. Orenstein DM: Pulmonary problems and management concerns in youth sports. *Pediatr Clin N Am*. 2002. – №49. – P. 709–721.
3. Stenius-Aarniala B. Immediate and long term effects of weight reduction in obese people with asthma: randomised controlled study / B. Stenius-Aarniala, T. Poussa, J. Kvarnstrom, E.L. Gronlund, M. Ylikahri, P. Mustajoki. *British Medical Journal*. – 2000. – №320. – P. 827–832.
4. Villareal M.S. Osteoporosis in steroid-dependent asthma / M.S. Villareal, W.B. Klaustermeyer, T.J. Hahn, E.H. Gordon // *Annals of Allergy Asthma & Immunology*. – 1996. – №76 (4). – P. 369–372.
5. Welsh L. Effects of physical conditioning on children and adolescents with asthma / L. Welsh, J.G. Kemp, R.G.D. Roberts // *Sports Med*. – 2005. – №35 (2). – P. 127–141.