

Городская клиническая больница № 15
имени О.М. Филатова
Департамента здравоохранения
города Москвы.

Московский государственный
медико-стоматологический университет
Кафедра ЛФК, СМ и физиотерапии

ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГАЛЯТОРА - ТРЕНАЖЕРА ИНДИВИДУАЛЬНОГО В СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

Обоснование применения ингалятора-тренажера индивидуального в реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания (острый и хронический бронхит, бронхиальная астма, пневмония), вегето-сосудистой дистонией по гипо- и гипертоническому типу.

Клиническое исследование ингалятора-тренажера индивидуального выполнено на базе ЛФК, СМ и физиотерапии Московского государственного медико-стоматологического университета в ГКБ № 15. Нами было обследовано 37 человек, из которых 21 женщина и 16 мужчин с заболеваниями органов дыхания в остром, подостром периодах и в стадии ремиссии (острый и хронический бронхит, бронхиальная астма, пневмония, вегетососудистая дистония по гипо-и гипертоническому типу) .

Все больные прошли 2-х недельный курс реабилитации с применением ингалятора-тренажера индивидуального. В конце курса лечения у всех обследуемых пациентов отмечалась положительная динамика.

В результате проведенного исследования было выявлено, что механизм реабилитации проходит с учетом воздействия на основные патогенетические факторы различных форм легочной патологии.

Наблюдается восстановление дренажной функции бронхов; снятие бронхоспазма и экспираторного коллапса мелких бронхов, благодаря вибромассажному эффекту респираторного тренинга на бронхи и легочную ткань, а также повышению тонуса симпатической нервной системы и стимуляции функции надпочечников, которые оказывают выраженный спазмолитический эффект. Уменьшение воспаления в бронхах, в результате свободно-радикального окисления липидов за счет гиперкапнического действия ингалятора- тренажера индивидуального; усиление крово- и лимфообращения в системе бронхов с помощью восстановления диафрагмального дыхания, которое стимулирует движение лимфы; оптимизации альвеолярной вентиляции и вентиляционно-перфузионного соотношения. Уменьшение напряжения дыхательных мышц, что важно в терапии и профилактике синдрома утомления дыхательной мускулатуры, который лежит в основе прогрессирующей дыхательной недостаточности.

Отмечается улучшение тканевого дыхания, устранение гипоксемии и гипоксии тканей; предотвращение возможного развития эмфиземы и ателектазов, и в результате - улучшение функции внешнего дыхания. Выбатывается правильный стереотип дыхания, за счет устранения дискоординации дыхательного акта, изменения темпа, ритма и амплитуды дыхательных движений.

Восстановление нормальной функции иммунной системы в результате адаптации к гипоксии и развития реакций активации и тренировки; повышение защитной функции дыхательных путей – вследствие чего дыхательная тренировка является профилактикой обострений легочных заболеваний.

У больных с вегето-сосудистой дистонией отмечается улучшение регуляции процессов возбуждения и торможения в ЦНС; повышение нервно-психического тонуса, улучшение оксигенации крови и тканей, улучшение утилизации кислорода и микроциркуляции.

Усиление эффективности дыхательной гимнастики на ингаляторе – тренажере индивидуальном выявлено за счет локального воздействия эфирных масел и травяных сборов на тонус бронхов, улучшая их проходимость, и на рецепторы бронхов, уравновешивая нейро-регуляторные процессы и нормализуя психосоматическое состояние пациентов.

При апробации ингалятора-тренажера индивидуального были отмечены различия в методике применения у больных: в подострой стадии, в стадии ремиссии, а также при его использовании здоровыми лицами с целью профилактики. Основное отличие заключается в более постепенном усложнении дыхательных соотношений с акцентом на удлинение выдоха у больных с бронхолегочной патологией в подострой стадии, что позволяет организму адаптироваться к новым условиям дыхательного метаболизма.

Заключение.

Применение ингалятора-тренажера индивидуального эффективно при различной патологии органов дыхания и может быть рекомендовано для использования в комплексной терапии как в стационаре, так и в реабилитации на поликлиническом и санаторно-курортном этапах и в домашних условиях, а также для повышения функциональных возможностей организма и выработке правильного дыхательного стереотипа у здоровых людей на занятиях в лечебно-физкультурных диспансерах, спортивно-оздоровительных организациях и медицинских центрах.

Заведующий кафедрой лечебной физкультуры,
спортивной медицины и физиотерапии
Заслуженный деятель науки РФ,
доктор мед.наук, профессор Епифанов В.А.

Зав. учебной частью
кандидат меднаук, доцент Баукина И.А.

20 .01.2006