**Лечебная гимнастика**

Гимнастические формы физических тренировок обычно сочетают с элементами йоги и зву­ковыми упражнениями. При I степени двигательных возможностей провидят утреннюю ги­гиеническую гимнастику, включающую 10-12 упражнений, в течение 10-12 мин.; лечебную гимнастику (ЛГ) продолжительностью 20 мин. включающую 25-30 упражнений, которые вы­полняются в медленном и среднем темпе. Соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений 1:1—2. При II степени двигательных возможностей УГГ продолжительностью 16-15 мин включает 12-15 упражнений. Комплекс ЛГ продолжительностью до 25 мин состо­ит из 30- 35 упражнений, выполняемых в среднем темпе преимущественно в положении стоя. Соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений 1:2-3.

При III степени двигательной активности УГГ продолжительностью 15—20 мин включает 16-25 упражнений. Занятие ЛГ состоит из 35—40 упражнений, выполняемых в среднем и ус­коренном темпе. Соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений 1:3-4. Продолжительность занятия 36-35 мин. При проведении упражнений используют гантели весом 6-5 кг и набивные мячи весом 3—4 кг.

При IV степени двигательной активности продолжительность и интенсивность комплекса УГГ такие же. как и у больных с III степенью двигательных возможностей. Занятия Л Г проводят в интенсивном режиме, применяя гантели и набивные мячи весом 5-6 кг, в течение 40 мин (40-45 упражнений). Соотношение дыхательных и общеукрепляющих упражнений 1:4—5.

Строго говоря, гимнастические формы ЛФК лишь условно можно относить к методам физических тренировок. Хотя сама по себе физическая нагрузка при дыхательных и общеук­репляющих упражнениях может быть весьма значительной, однако не всегда достигается тре­нирующий эффект ввиду неполной цикличности упражнений.

**2.2.3 Дыхательные упражнения**

Одним из вспомогательных методом лечения бронхиальной астмы, причем действенным, является дыхательная гимнастика. Именно дыхательные упражнения при астме способны очистить слизистую дыхательных путей и глоточных миндалин от микробов, обеспечить весьма эффективный дренаж бронхов, укрепить их, а также привести в норму кровообращение. Вместе с тем, такие положительные результаты возможны только при постоянных и целенаправленных занятиях, которые рекомендуется проводить на свежем воздухе.

1. Особенности выполнения дыхательных упражнений при данном заболевании. При занятиях дыхательной гимнастикой следует учитывать следующие рекомендации:
- дышать необходимо ртом, поскольку при дыхании через нос высок риск попадания содержимого носоглотки в бронхи, что может спровоцировать развитие болезни;
- при наличии в бронхах мокроты, все упражнения необходимо делать в промежутке вдох-выдох, дабы избежатьбронхоспазма.
- при выполнении упражнения не рекомендуется делать глубокие вдохи, дабы не раздражать бронхи;
- при приступе бронхов, надо уметь успокоить их, для чего следует делать умеренный выдох, а следующий вдох должен быть поверхностным;
- выполнять упражнения следует дважды в день.

2. Укрепление диафрагмы. Для укрепления диафрагмы можно выполнить следующее простое дыхательное упражнение:
- под самые ребра следует положить руки на живот и сделать глубокий, но очень медленный вдох, выпятив живот. Сложенные руки разойдутся в стороны, поскольку вперед выдвинется диафрагма;
- во время выдоха следует втянуть живот, в результате чего руки соединятся на животе.
Такое упражнение необходимо повторить не более трех раз, после чего дышать следует, как обычно.

3.Для нормализации тонуса мускулатуры бронхов. В этом случае следует делать дыхательные упражнения с одновременным произношением звуков:
- сдавить грудную клетку ладонями и сделать умеренный вдох;
- примерно через пять секунд начать делат медленный вдох и произносить согласные звуки с буквами «р» и «ф» (бррх,дррах, ррр, пф).
Продолжительность выдоха при последующих занятиях следует увеличивать, доведя его до тридцати секунд.

4. Для укрепления мышц грудной клетки и дыхательных мышц. Необходимо научиться выполнять следующий весьма простой комплекс упражнений:
- сделать через нос вдох, а затем сложив трубочкой губы, сделать выдох, который должен быть в два раза продолжительней, чем вдох:
- сидя на стуле, с прижатой к спинке стула прямой спиной, следует спокойно сделать вдох и через пять секунд также спокойно сделать выдох. Продолжительность паузы следует довести до пятнадцати секунд;
- сидя на стуле с опушенными вдоль тела руками следует вдохнуть воздух, а при выдохе согнуть правую ногу, подтянув колено к груди, после чего вернуться в исходное положение. Упражнение делается по пять раз для каждой ноги.

Статические и динамические дыхательные упражнения, выполнять которые под силу даже ребёнку, вошли в комплекс дыхательной гимнастики А.Н.Стрельниковой, которая известна и применяется и в нашей стране и за её пределами. Отдельные упражнения этой гимнастики были признаны эффективными ещё в довоенные годы, но авторские права на уникальную методику были зарегистрированы в 1973 году.

Александра Николаевна Стрельникова разработала комплекс упражнений для восстановления голоса. Но эта методика оказалась весьма эффективной и при многих заболеваниях дыхательной системы, так как направлена на укрепление дыхательной мускулатуры, улучшение воздухообмена в лёгких, улучшение проходимости бронхиального дерева.

Отличные результаты показала гимнастика по Стрельниковой при бронхиальной астме. Дыхательные упражнения не только сокращают частоту приступов, но могут купировать приступ удушья у больных бронхиальной астмой.

Принципы дыхательной гимнастики Стрельниковой

При создании своей методики А.Н.Стрельникова руководствовалась несколькими основополагающими принципами:

Вдох — первооснова дыхания. От его глубины и энергичности зависит сила и эффективность выдоха. Поэтому большая часть упражнений гимнастики Стрельниковой направлено на тренировку вдоха. Чтоб научиться правильно вдыхать рекомендуется упражнение «Гарью пахнет! Тревога!» Представьте, что вы принюхиваетесь к странному запаху и делайте короткие, активные вдохи, не задаваясь при этом целью набрать в лёгкие побольше воздуха, а стараясь втянуть его поглубже. Вдохи производятся диафрагмой и низом живота через нос.

Выдох — пассивное, непроизвольное дыхательное движение. Оно и должно оставаться таким: форсирование, активное выталкивание из себя воздуха Стрельникова считает неприемлемым, так как это нарушает естественный дыхательный ритм. У больных бронхиальной астмой затруднение возникает именно при выдохе. Облегчение выдоха достигается путём сжимания грудной клетки снаружи с помощью специально подобранной позы и вспомогательных средств (полотенце или широкий пояс, стягивающий нижнюю часть грудной клетки).

Ритм. Для Стрельниковой, как для учителя по вокалу, это очень важно. Но, как выяснилось при применении гимнастики, правильный, выверенный ритм дыхания «дисциплинирует» дыхательную мускулатуру. Поэтому упражнения системы Стрельниковой выполняются в ритме маршевого шага и под счёт.

Количество повторений для каждого упражнения в гимнастике Стрельниковой равно или кратно 4. Ведь четыре – величина музыкального размера, лучшим образом подходящего для физических упражнений.

**Лечебная физическая культура**

ЛФК при бронхиальной астме должна назначаться всем больным в межприступный период при отсутствии противопоказаний. Она не проводится придыхательной недостаточности 3 степени**,** кровохаркивание или угроза его развития, новообразований, легочные заболевания в острой стадии, большое количество экссудата в плевральной полости.

ЛФК при бронхиальной астме способствует восстановлению ритма, глубины и частоты дыхания. При этом улучшается вентиляция легких, газообмен в них, нормализуется насыщение крови кислородом. В результате уменьшается выраженность дыхательной недостаточности, улучшается приспособляемость организма к условиям среды. Дыхательная гимнастика способствует увеличению подвижности грудной клетки. Уменьшается чувствительность к аллергенам и склонность к спазму бронхов. Восстанавливается баланс процессов возбуждения и торможения в нервной системе. Проведение ЛФК при бронхиальной астме способствует снижению частоты обострений, уменьшению потребности в лекарствах.