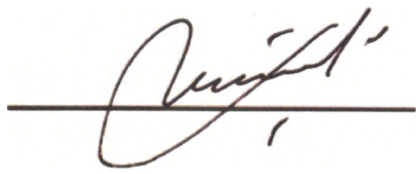
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГАУЗ СО «Свердловсий областной клинический психоневрологический
госпиталь для ветеранов войн»

Респираторный комплекс при COVID-19 в подостром периоде заболевания для увеличения дыхательного объема легких

Информационное письмо для врачей

Екатеринбург
2021 г.

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра здравоохранения Свердловской области
С.Б. Турков



Респираторный комплекс при COVID-19 в подостром периоде заболевания для увеличения дыхательного объема легких

Информационое письмо для врачей

Екатеринбург
2021 г.

М.Г. Хабарова, С.А. Алханова, Д.А. Емельянов, Л.П. Кислицына

Респираторный комплекс при COVID-19 в подостром периоде заболевания для увеличения дыхательного объёма легких. Информационное письмо для врачей, Екатеринбург, 2021. - 7 стр.

Информационное письмо разработано в государственном автономном учреждении здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (начальник госпиталя Забродин О.В.).

В информационном письме представлен респираторный комплекс при COVID-19 в подостром периоде заболевания для увеличения дыхательного объема легких и адаптации к гипоксии, которую испытывают пациенты при данном заболеванин. Помимо этого, респираторный комплекс успокаивает, купирует тревогу, тонизирует, расслабляет, стабилизируется сон. А при систематической тренировке учится справляться и с другими хроническими заболеваниями внутренних органов (сердечно-сосудистой системы, жкт, суставной и мышечной систем).

Информационное письмо предназначено для врачей инфекционных и терапевтических стационаров.

Введение

Последние два года для всего человечества актуальной стала проблема лечения COVID-19. Широкое распространение, в связи с высокой контагиозностью вируса, представляет для врачей разных специальностей определенные трудности, связанные с переквалифицированием стационаров в инфекционные и огромным потоком поступающих больных. Госпиталь также столкнулся с данной проблемой. В настоящее время все медицинские мировые сообщества пытаются структурировать данную патологию и обосновать лечение, но очень мало опыта. Так-как наше медицинское учреждение имеет реабилитационное направление и врачи ЛФК, инструктора-методисты по адаптивной физкультуре, инструктора ЛФК уже третий период работают в красной зоне, был проведен анализ состояния пациентов, которые поступают в госпиталь по СМП. Эти пациенты-эмоционально-лабильны, с негативными эмоциями. Особенно настораживает тревожность состояния, и даже не исключаются панические расстройства. На этом фоне у больных выражена резкая общая слабость, астенизация, выраженная мышечная слабость (пациент теряет силу), отсюда выраженная адинамия. А главное пациент испытывает страх невозможности вдохнуть и выдохнуть, так-как % поражения легких достаточно высок (40-70%). И второй момент достаточно актуален-грозное осложнение после COVID-19- фиброз легких, который наблюдается у всех без исключения пациентов. Поэтому под контролем врача ЛФК, инструктора - методиста по адаптивной физкультуре, инструктора ЛФК в индивидуальном порядке, либо малыми группами (до 5 человек), пациентам предлагается комплексно систематизировать акт активного дыхания при помощи респираторного комплекса, сформированного на базе нашего Отдела ЛФК и массажа, в подостром периоде заболевания. Этот адаптированный комплекс респираторной нагрузки, предназначен для тренировки увеличения дыхательного объема легких и адаптации к гипоксии, которую испытывает пациент в процессе болезни. А раннее начало-один из принципов реабилитации. На фоне проводимого лечения, в сочетании с регулярным проведением респираторного комплекса, отмечается стойкая положительная динамика у больных. Так-как респираторный комплекс: успокаивает, купирует тревогу, тонизирует, расслабляет, стабилизирует сон. А пациент начинает осознавать необходимость респираторной нагрузки, потому что появляются силы. И при систематической тренировке, активируются компенсаторные возможности легких, которые дают возможность пациентам легче справляться с осложнениями после перенесенной инфекции, и научиться жить с другими хроническими болезнями внутренних органов (сердечно-сосудистой системы, системы ЖКТ, суставной и мышечной систем.) Поэтому данное информационное письмо представляет собой краткое освящение и систематизацию достигнутого к настоящему моменту опыта по ведению больных с COVID-19 в стационарных условиях.

Респитаторный комплекс при COVID-19 в подостром периоде заболевания для увеличения дыхательного объема легких

Выполняется при отсутствии лихорадки, в медленном темпе, повторяется каждое упражнение 5 раз, по 10-15 минут, не менее 2 подходов в день. Существует 3 позиции активного дыхания, на которых основаны любые дыхательные комплексы. Пациенту необходимо разъяснить и систематизировать процесс активного дыхания в период подострого течения ковидной пневмонии, после которой развивается такое грозное осложнение, как фиброз легких. Так как пациент при заболевании практически забывает, как нужно правильно дышать, на фоне тревожного состояния, при психо-эмоциональном стрессе, не исключается паника, астенизация, выраженная мышечная слабость, адинамия. Пациент не может вдохнуть и выдохнуть. Поэтому под контролем врача ЛФК, инструктора методиста, инструктора ЛФК в индивидуальном порядке, либо малыми группами (до 5 человек) пациенту предлагается систематизировать акт активного дыхания:

первая позиция активного дыхания: короткий вдох носом и удлиненный выдох носом и ртом;

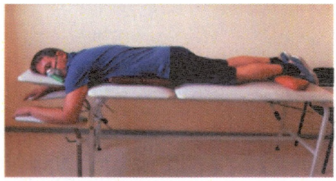
вторая позиция активного дыхания: вдох носом, задержка на (1-2-3-4-5) и удлиненный выдох ртом и носом;

третья позиция активного дыхания: короткий вдох носом и короткий выдох ртом плавно (как тикают часики).

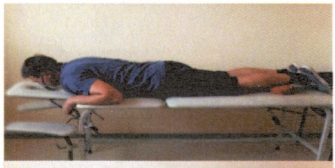
С учетом состояния пациента и его функциональных возможностей- выбираем позицию активного дыхания. Затем присоединяем вспомогательные элементы (мышечно-связочный аппарат верхнего плечевого пояса, позвоночника, межреберные мышцы, диафрагма)

Упражнения в исходном положении лежа на животе с кислородной маской.

Короткий вдох носом (1-2-3), выдох удлиненный (1-2-3-4-5).



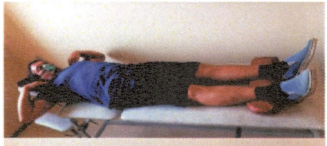
Короткий вдох носом, удлиненный выдох (губы трубочкой) через рот.

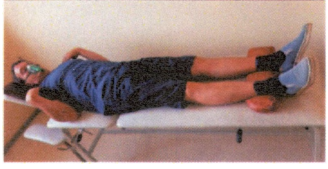


Опираясь на руки, приподнять грудную клетку - короткий вдох, расслабиться, опустить грудную клетку - удлиненный выдох.

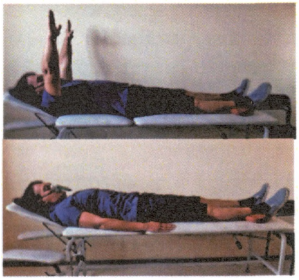
Упражнения в исходном положении лежа на спине с кислородной маской.

Опираясь на локти приподнять грудную клетку - короткий вдох, расслабиться, опустить грудную клетку - удлиненный выдох

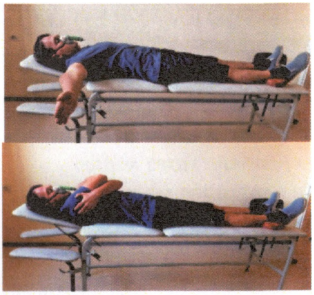




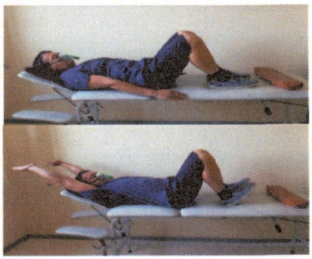
Кисти рук к плечам, развести локти в стороны - короткий вдох, опустить локти и прижать к грудной клетке- удлиненный выдох.



Обе руки поднять вверх-короткий вдох, медленно опустить - удлиненный выдох.



Развести руки в стороны - короткий вздох, обнять себя за плечи, плотно прижимая руки к грудной клетке- удлиненный выдох.



Ноги согнуть в коленях, руки вытянуть вдоль тела, одновременно поднять руки вверх, стопы на себя - короткий вдох, руки вниз, стопы опустить вниз- удлиненный выдох.

На вдохе надуть (выпятеть) живот, а на выдохе наоборот втянуть.

Упражнение в исходном положении сидя.

Руки развести в стороны - короткий вдох,
руки опустить - удлиненный выдох.

Руки на уровне плеч согнуты в локтях,
руки вперед (отодвинуть стенку) - короткий вдох,
руки в исходное положение - удлиненный выдох.

Руки в замке положить на верхний отдел грудной клетки, поднять локти вверх (курица крыльями машет) - короткий вдох, опустить локти и зафиксировать грудную клетку - удлиненный выдох.

Кисти рук сложить в замок- короткий вдох,
ладони от себя, потянуться - удлиненный выдох.

Руки за спиной, приподнять ноги- короткий вдох,
при опускании ног и наклоне вперед - удлиненный выдох (качели).

Чередование ног на вдохе и выдохе.

Стопы на себя, на вдохе развернуть грудную клетку, свести лопатки, руки на пояснице, на выдохе - собрать грудную клетку, опустить ноги, руки в свободном висе, спина полукруглая.

На вдохе - глаза закрываем,
на выдохе глаза открываем.

На вдохе живот надуваем,
на выдохе живот втянуть (работа с диафрагмой).

Чертим круг рукам: вперед и вверх- короткий вдох,
в стороны и вниз - удлиненный выдох.

Ладони рук на краю реберной дуги, (чуть выше пояса) - на вдохе,
на выдохе - давить руками на край реберной дуги,
увеличивая давление.

Руки скрестить на груди, основание ладони на ключицах,
надавливая на ключицы - короткий вдох,
опустить кисти на плечи и потянуть вниз - удлиненный выдох.

В дальнейшем для восстановительных комплексных мероприятий, необходима методика скандинавской ходьбы (ходьба с палками), в сочетании с дыхательными упражнениями (глубокий вдох - задержка- выдох).

Тренировки на тренажерах циклического типа (эллипс, вело тренажер, беговая дорожка).

Нагрузки наращиваются медленно и постепенно.

Сведение об авторах:

Хабарова Марина Геннадьевна – заведующая отделением ЛФК и массажа, врач высшей категории.
Акланова Светлана Александровна – инструктор ЛФК, массажист высшей категории.
Емельянов Дмитрий Апполонович – массажист высшей категории
Кислицына Людмила Петровна – инструктор-методист по АФК.