
Особенности физического воспитания учащихся с бронхиальной астмой.

Попова Наталья Владимировна

Могут ли учащиеся с бронхиальной астмой заниматься на уроках физической культуры? Эта проблема актуальна, т.к. специалисты не одно десятилетие ведут споры о том, совместимы ли [физические нагрузки](#), спорт и бронхиальная астма. Ведь с одной стороны занятия спортом могут спровоцировать развитие приступа бронхиальной астмы, а с другой стороны, дозированные нагрузки и грамотно подобранные тренировки укрепляют все мышцы и подготавливают организм к нехватке кислорода, что обеспечивает легкую степень течения заболевания.

Бронхиальная астма — это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, проявляющееся приступами одышки, которые зачастую сопровождаются кашлем и могут перерасти в приступы удушья. Это происходит из-за того, что дыхательные пути чрезмерно реагируют на разные раздражители. При их воздействии возникают отек и спазм бронхов, в этот момент бронхиальная слизь вырабатывается в большом количестве. Это затрудняет нормальное прохождение воздуха по дыхательным путям во время дыхания [2]. В зависимости от причины возникновения приступа астмы можно отметить до 10 вариантов заболевания: аллергическая (атопическая) астма, инфекционно зависимая бронхиальная астма, психогенная астма и т.д. Остановимся на астме физического усилия. Её симптомы могут проявиться через несколько минут после физической нагрузки: пароксизмальный [кашель](#); одышка; хрипящее дыхание и кашель; чувство нехватки воздуха. На начальном этапе заболевания одышка пропадает после получасового отдыха от нагрузки, а при запущенной болезни ликвидация приступов возможна только лекарственными препаратами, предназначенными для расширения бронхов. Для ликвидации симптоматики заболевания необходимо систематически тренировать дыхательную систему. Врачи рекомендуют посещать бассейн, заниматься гимнастикой или делать несложные спортивные упражнения. При этом наращивание нагрузки должно быть постепенным, а перегрузка организма категорически запрещена. До начала введения тренировок нужно проконсультироваться с квалифицированным врачом и произвести лечебные мероприятия [1]. Опираясь на механизм развития бронхиальной астмы, специалисты рекомендуют выбирать такие виды спорта: плавание; танцы; аэробика; ЛФК и [дыхательная гимнастика](#), айкидо, дзюдо или ушу. Под запретом бег на длительные дистанции, подъём гири и штанги, гимнастика на турнике или кольцах, зимние виды спорта (хоккей, лыжи, фигурное катание). Холодный воздух часто является причиной возникновения бронхиальных спазмов и сужения бронхов. А вот по поводу безопасности волейбола и баскетбола врачи до сих пор не дают однозначного ответа [4].

Жить с астмой физического напряжения довольно легко, нужно лишь соблюдать ряд рекомендаций: перед нагрузкой использовать [ингалятор](#) (его всегда нужно носить с собой в спортзал); в холодные сезоны года и в периоды цветения растений очень важно защитить дыхательную систему, особенно аллергикам (если вы простудились, то лучше избегать напряжения дыхательной системы); осуществить профилактическое лечение, цель которого укрепить иммунитет; активно тренировать дыхательную мускулатуру (посещать бассейн и надувать воздушные шары); исключить утренние и поздние вечерние занятия [3].

Любые физические упражнения рекомендуется осуществлять исключительно на стадии ремиссии. Также необходимо не забывать, что тяжелое течение заболевания полностью исключает активные формы спорта, не зависимо от наличия приступов. При тяжелой форме развития

бронхиальной астмы рекомендуется несложная гимнастика с минимальными нагрузками на дыхательную систему.

В заключение можно сказать, что спорт и физические упражнения при бронхиальной астме у детей принесут положительный результат лечения, если будут использоваться в нормированной нагрузке. Ведь растущий организм просто нуждается в физической напряженности, которая поможет тренировать диафрагму и мышцы тракта дыхательной системы. Однако необходимо помнить, что заниматься спортом ребенку можно только в комбинации с [базисной терапией](#) заболевания и исключительно после разрешения пульмонолога и лечащего доктора.

Литература

1. Национальная программа "Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика". 3-е изд., испр. и доп. — М.: Издательский дом «Атмосфера», 2008. — 108 с.
2. Тащилина А. Н., Климов А. В., Денисов Е. Н. Анализ динамики заболеваемости бронхиальной астмой в Оренбургской области // Молодой ученый. — 2018. — № 49.
3. <https://baikal24-sport.ru> — Газета «Байкал24 спорт»
4. <https://pulmohealth.com>