

# МЕТОДЫ УЛУЧШЕНИЯ ДРЕНАЖНОЙ ФУНКЦИИ БРОНХОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Т.И. Гудкова, канд. мед. наук,  
Медицинский колледж Управления делами Президента РФ

**Эффективность кашля влияет на течение заболевания органов дыхания. Для повышения эффективности кашля можно использовать различные методы: фармакотерапию, лечебную физкультуру (кинезитерапия), постуральный дренаж (дренаж положением), массаж и др. Эффект увеличивается при сочетании дренажных положений с компрессией руками грудной клетки на выдохе и массажем.**

**Ключевые слова:** кашель, лечебная физкультура, постуральный дренаж, метод управляемой гипервентиляции, массаж, точечный самомассаж, су-джок-терапия.

Одна из наиболее важных проблем при заболеваниях органов дыхания – улучшение эвакуации мокроты из дыхательных путей. При откашливании мокроты восстанавливается свободная проходимость бронхиального дерева, нормализуется дыхание. Сухой, «непродуктивный», кашель изнуряет больного. От эффективности кашля зависит течение заболевания. При длительном, частом кашле повышается внутрибронхиальное давление, что способствует развитию эмфиземы легких, а затем – легочно-сердечной недостаточности. Возможно появление кровохарканья.

Медсестра, выполняя врачебные назначения, может использовать различные методы: фармакотерапию, лечебную физкультуру – ЛФК (кинезитерапию), постуральный дренаж (дренаж положением), массаж и др. Эвакуацию мокроты облегчают отхаркивающие и муколитические средства. Действие отхаркивающих средств основано на повышении секреции жидкого компонента мокроты, усилении моторики бронхов и транспорта мокроты. К отхаркивающим средствам относятся настои корня алтея, солодки, травы термопсиса, мать-и-мачехи, багульника, бензоат натрия, йодид калия и др. В отличие от отхаркивающих муколитические средства (амброксол, бромгексин, мукалтин, лазолван, АЦЦ и др.) разжижают мокроту, химически воздействуя на молекулу муцина.

ЛФК способствует улучшению показателей внешнего дыхания и дренажной функции бронхов. Во время этих занятий специалисты, в том числе медсестры, обучают больных эффективному дыханию. Его правила несложны:

- в состоянии покоя или умеренной физической нагрузке дышать следует только через нос;
- дыхание должно быть трехфазным (вдох–выдох–пауза);

- выдох в норме несколько длиннее вдоха;
- дыхание по возможности должно быть полным;
- необходим периодический (1–2 раза в месяц) контроль показателей дыхания (частота дыхательных движений, разница между продолжительностью вдоха и выдоха, максимальная задержка дыхания на высоте вдоха – в норме она составляет более 40–60 с и выдоха – в норме – не менее 20–30 с и др.);
- занятия дыхательной гимнастикой должны быть ежедневными.

В занятия ЛФК включают упражнения для мышц грудной клетки и пояса верхних конечностей, усиление лимфо- и кровоснабжения которых способствует улучшению аналогичных процессов в легких, дыхательные упражнения, постуральный дренаж.

Постуральный дренаж – эффективный метод удаления мокроты из дыхательных путей. Для этого используют специальные «дренажные» позы и дыхательные упражнения с форсированным удлинённым выдохом. Больного укладывают так, чтобы обеспечить отток мокроты из пораженных участков легких. Упражнения выполняют 2 раза в день – утром и вечером – после предварительного приема отхаркивающих и муколитиков. В каждом дренажном положении больной выполняет 4–5 глубоких медленных вдохов через нос, выдыхает через сжатые губы, а затем производит неглубокое покашливание 4–5 раз.

Постуральный дренаж противопоказан при кровохарканье, пневмотораксе, значительной одышке или удушье, повышении артериального давления, головкружении, аритмии сердца.

Большой эффект достигается при сочетании дренажных положений с компрессией руками грудной клетки на выдохе и массажем.

Метод управляемой гипервентиляции, разработанный в Научном центре здоровья детей РАМН (рис. 1), заключается в выполнении дыхательных упражнений в дренажных положениях с одновременной фиксацией массажистом на выдохе части грудной клетки на здоровой стороне, чтобы препятствовать ее заполнению воздухом на вдохе. Это способствует максимальному заполнению воздухом пораженных сегментов. Продолжительность каждой процедуры – 6–8 вдохов. Во время процедуры производится откашливание мокроты. При одновременном назначении массажа грудной клетки он выполняется первым. По окончании процедуры мож-



но оставить пациента в дренажном положении для пассивного дренажа на 10–30 мин. Управляемая гипервентиляция в дренажном положении может выполняться 2–4 раза в сутки.

Массаж входит в комплекс терапии заболеваний бронхов и легких. Он способствует нормализации тонуса дыхательных мышц, вызывает расслабление бронхиальной мускулатуры, улучшает отхождение мокроты. Используется классический, сегментарный, точечный и вибрационный массаж. При сегментарном массаже воздействие начинают с паравертебральных зон на уровне  $L_{V-I}$ ,  $D_{IX-III}$ ,  $C_{IV-III}$ . Применяют приемы растирания, разминания, вибрации. Затем производят массаж широчайших мышц спины и трапециевидных мышц. Применяют все приемы массажа. Поперечное



разминание широчайших мышц начинают с поясничного отдела и доходят до подмышечных впадин, а разминание трапециевидных – с затылка до плечевых суставов. После этого массируют грудиноключично-сосцевидные мышцы, межлопаточную и надлопаточную, над- и подключичные зоны, большие грудные и передние зубчатые мышцы, межреберья, диафрагму.

Противопоказанием к проведению массажа являются: экссудативный плеврит в острой стадии, острые лихорадочные состояния, бронхоэктатическая болезнь, туберкулез легких, новообразования, легочно-сердечная недостаточность III степени.

Для точечного самомассажа можно использовать точки:

- хэ-гу – расположена в развилке между большим и указательным пальцами с тыльной стороны кисти на верхушке мышечного бугорка;
- тянь-ту – в центре углубления над серединой яремной вырезки.

Давление пальцем должно быть строго вертикальным, без смещения. Движение пальца может быть вращательным или вибрирующим, но обязательно безостановочным. Продолжительность массажа – не более 10 мин. Точечный массаж противопоказан при любых опухолях, острых лихорадочных состояниях, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, заболеваниях крови, активных формах туберкулеза.

Для улучшения отхождения мокроты можно также использовать приемы суджоктерапии. С этой целью проводят массаж 2 пальцами или роликовым массажером, начиная с возвышения большого пальца в сторону его дистальной фаланги (рис. 2).

Вибрационный массаж заключается в энергичном похлопывании по грудной клетке ладонью сложенной лодочкой.

Комплексное использование фармакотерапии, кинезотерапии, постурального дренажа, массажа значительно облегчает эвакуацию мокроты из дыхательных путей, уменьшает явления интоксикации и гипоксии, общее состояние больного (см. с. 32).

## METHODS FOR IMPROVING BRONCHIAL DRAINING FUNCTION IN RESPIRATORY DISEASES

T.I. Gudkova

Medical College, Russian Federation President's Administration of Affairs

*The pattern of cough affects the course of respiratory diseases. To relieve cough, a nurse may use various methods, such as pharmacotherapy, exercise therapy (kinesitherapy), postural drainage (position drainage), massage, etc. The effect is increased by a combination of drainage positions with manual chest compression on expiration and massage.*

**Key words:** cough, therapeutic exercises, postural drainage, controlled hyperventilation technique, massage, point self-massage, sue-jock-therapy.