

ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Ректор: д.мед.н., проф., академик РАН Игнатенко Г.А.

Кафедра факультетской терапии им. А.Я. Губергрица

Зав. каф.: д.мед.н., доцент Моногарова Н.Е.

# Бронхообструктивный синдром: основные принципы реабилитации

Крюк М.А., Шалаева И.В., Колкина В.Я., Воронин К.А.,  
Лукашевич Г.М., Зубенко И.В., Терещенко И.В.

Донецк, 2026 год

Бронхообструктивный синдром (БОС) – это патологическое состояние, развивающееся в следствие ряда патофизиологических механизмов, при котором имеет место нарушение проходимости бронхов.

БОС можно рассматривать как защитно-приспособительный механизм для препятствия проникновения различных инородных агентов (инфекционных патогенов, аллергенов, инородных тел и т.д.) в нижние дыхательные пути.

БОС – это не самостоятельное заболевание, а симптомокомплекс!

# Основные причины БОС

1. Заболевания органов дыхания (ХОБЛ, БА, бронхиты, бронхиолиты, дисплазии, пороки развития, аспирация инородных тел, туберкулез и т.д.)
2. Заболевания сердечно-сосудистой системы
3. Заболевания ЖКТ (ГЭРБ, диафрагмальная грыжа, халазия или ахалазия пищевода и т.д.)
4. Заболевания центральной и/или периферической нервной системы
5. Наследственные заболевания
6. Паразитозы (аскаридоз, эхинококкоз, токсокароз и т.д.)
7. Иммунодефицитные состояния

## Основные клинические проявления БОС

- приступы удушья и/или одышки;
- малопродуктивный кашель;
- удлинение выдоха;
- экспираторный шум;
- увеличение ЧДД;
- участие вспомогательной мускулатуры при дыхании;
- перкуторно коробочный звук;
- аускультативно - сухие свистящие и/или разнокалиберные влажные хрипы;
- снижение сатурации.

## При БОС выделяют

1. Обратимые компоненты («мишень» для патогенетической терапии):

- воспалительный отек стенок бронхов с нейтрофильной инфильтрацией;
- спазм гладких мышц бронхов;
- гиперсекреция слизи (гиперкриния);
- повышение вязкости слизи (дискриния).

2. Необратимые компоненты:

- ремоделирование бронхов;
- экспираторный коллапс мелких бронхов;
- врожденная или приобретенная трахеобронхиальная патология.

## Варианты БОС

1. Инфекционный – в следствие бактериального и/или вирусного, и/или иного воспаления в бронхах и бронхиолах.
2. Аллергический – в следствие аллергического воспаления бронхиальных структур.
3. Гемодинамический – в следствие заболеваний сердечно-сосудистой системы.

## Реабилитация при БОС

это комплекс мероприятий (медицинских, психологических, физических, социальных), направленный на уменьшение проявлений болезни, повышение качества жизни пациента.

Реабилитация при БОС не заменяет лечения основного заболевания и является дополняющим элементом.

## Задачи реабилитации при БОС

- регресс обратимых и стабилизация необратимых изменений органов дыхания;
- улучшение функций внешнего дыхания;
- улучшение работы сердечно-сосудистой системы и кардиореспираторных взаимодействий;
- устранение мышечного дисбаланса;
- коррекция психологического состояния;
- повышение трудоспособности.

# Основные принципы реабилитации при БОС

- индивидуализация программы с учетом тяжести состояния пациента и сопутствующих заболеваний;
- мультидисциплинарный подход;
- этапность, приемственность;
- максимально возможное раннее начало.

## Этапы реабилитации при БОС

1. Первый (острый период) – проводится при отсутствии противопоказаний и наличии реабилитационного потенциала.
2. Второй (восстановительный период) – проводится в стационаре (реабилитационные центры, отделения реабилитации).
3. Третий (период остаточных явлений) - проводится в поликлиниках, реабилитационных центрах, санаториях.

# Основные компоненты реабилитации

1. Обучение пациентов - консультирование по вопросам лечения, технике дыхания, принципам сохранения физической энергии, правильному использованию ингаляционных препаратов.
2. Коррекция нутритивного статуса - рекомендации по лечебному питанию с учётом состояния пациента.
3. Психологическая поддержка - консультирование, релаксационная терапия, работа с симптомами депрессии, тревоги.

# Основные компоненты реабилитации

4. Физическая реабилитация – лечебная физкультура (ЛФК), физические тренировки, механотерапия, лечебный массаж, рефлексотерапия. Могут применяться дозированная ходьба, терренкур, занятия на тренажёрах.
5. Физиотерапия - ингаляции, постуральный дренаж, магнитотерапия, лазеротерапия, бальнеотерапия, ароматерапия, иглорефлексотерапия и другие методы.
6. Респираторная физиотерапия.

## Основные направления реабилитации

1. Физиотерапия – процедуры общего или рефлекторного действия: УВЧ, СВЧ, индуктотермия, УФО, озокерит, лазер, магнитотерапия, галотерапия, ингаляции муколитиков, эроионов.
2. Курорты: грязелечение, климатотерапия, бальнеотерапия.

## Основные направления реабилитации

3. ЛФК: гигиеническая, общетренирующая, коррекция обструкции, облегченные спортивные игры, ближний туризм, дыхательные упражнения с акцентом на диафрагмальное дыхание, координацию дыхания и кровообращения, снижения энергетической стоимости дыхания.

## Особенности ЛФК при БОС

1. Выполнение разнохарактерных дыхательных упражнений для увеличения легочной вентиляции, для облегчения выдоха, для ускорения рассасывания экссудата, для растягивания соединений в плевральной полости.
2. Использование разных исходных положений, способствующих улучшению работы легких.
3. Выполнение физических упражнений с предметами (гимнастическая палка, булава, резиновая лента, гантели, мячи).

## Противопоказания для реабилитации при БОС

могут включать острые и тяжёлые сердечно-сосудистые проблемы, нестабильное состояние пациента (острые респираторные инфекции, обострение хронических заболеваний), тяжёлые психические расстройства, активные формы туберкулёза лёгких.

Перед началом реабилитации необходимо проконсультироваться с врачом, который определит целесообразность и безопасность мероприятий для конкретного пациента!

Спасибо за внимание!