

ДИСТАНЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ КИНЕЗИТЕРАПИЕЙ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГИЙ

Московцев Г.Н.

**Институт специальной педагогики и психологии им. Р. Валленберга,
Санкт-Петербург, Россия**

Актуальность исследования. Муковисцидоз – редкое генетическое заболевание, характеризующееся обильным образованием гнойной мокроты, затрудняющей работу легких и, в конечном итоге, приводящей к их разрушению. Основным эффективным способом профилактики заболевания – проведение кинезитерапии (специального комплекса упражнений и дыхательной гимнастики), позволяющей выводить мокроту из легких. Однако большинство пациентов с муковисцидозом самостоятельному проведению кинезитерапии не обучены, хотя оно способно облегчить тяжесть протекания заболевания [1, 2].

Цель исследования. Опробовать возможность обучения пациентов с муковисцидозом кинезитерапии с использованием интернет-технологий и оценить эффективность дистанционных занятий.

Материалы и методы. Занятия с больными муковисцидозом из разных городов России проводились по скайпу. Преимущества такого обучения перед традиционными (по литературе и пособиям, либо непосредственно в медучреждении), в следующем: комфортные условия занятий (ты дома); интерактивный режим (контакт с преподавателем, можно все показать, объяснить, вдохновить); нет риска перекрестного заражения (при муковисцидозе он чрезвычайно высок); регулярность и возможность выбора удобного времени занятий (никаких очередей); независимость от города и места проживания (доступно в режиме онлайн для жителей отдаленных мест, поездки не нужны); возможна сетевая передача опыта и знакомство пациентов с муковисцидозом друг с другом (сейчас им резко не хватает общения).

Результаты. Проведены циклы индивидуальных занятий с пациентами из

городов Екатеринбург, Стерлитамак, Нижний Новгород, Москва и др. Во всех случаях удавалось обучить больного муковисцидозом специальным техникам кинезитерапии и добиться заметного улучшения его состояния. Побочных отрицательных эффектов и осложнений не было. Результат всегда зависел в основном от приверженности пациента занятиям. Вот отзывы пациентов об эффективности проведенных онлайн занятий (длительность курса от двух месяцев): Дима, 34 года: «Раньше не мог встать с кровати – сейчас взбегаю на десятый этаж»; Катя, 23 года: «Сатурация была 94 – сейчас 97, количество мокроты уменьшилось с 400 до 250 мл в сутки; Лена, 13 лет: «Избавилась от синегнойной палочки, набрала 8 кг». Вот более подробные данные из дневника самоконтроля одной из пациенток: «Здоровье улучшилось, я легче переношу физические нагрузки; перестала кашлять; нет одышки (раньше запыхивалась после 5 мин. бега); перестало постоянно першить в горле; чаще и лучше отходит мокрота (её стало меньше, теперь она не такая густая и светлая, а была зеленой); повысился аппетит; стала просыпаться в 8:00 без будильника; улучшилась осанка; повысилось настроение, стала более спокойной, уравновешенной». Оценки подтверждаются объективными параметрами и заключением лечащего врача.

В настоящее время набрана группа пациентов с муковисцидозом из разных городов для проведения занятий по разработанной схеме.

Выводы. Проведение дистанционных занятий кинезитерапией с использованием Интернета эффективно и имеет ряд преимуществ перед традиционным, особенно для пациентов с муковисцидозом.

Список литературы.

1. Московцев Г.Н. Я дышу, или Муковисцидоз изнутри. СПб, «Питер», 2013, 384с.
2. Московцев Г.Н. Личный опыт профилактики обострений при муковисцидозе. Сборник тезисов докладов XI Национального конгресса «Муковисцидоз у детей и взрослых», М., 2013, с.59-60.