Содержание

Введение

Глава 1. Описание заболевания

1.1 История заболевания

1.2 Симптомы левостороннего гайморита

1.3 Причины возникновения гайморита

Глава 2. Левосторонний гайморит

2.1 Определение левостороннего гайморита

2.2 Последствия левостороннего гайморита

Глава 3. Методы лечения при левостороннем гайморите

Глава 4. Лечебная физическая культура при левостороннем гайморите

Вывод

Список литературы

Приложение

Введение

Впервые подтвердил наличие полостей в лицевом скелете и описал пазухи Натаниэль Гаймор – врач, живший ХVII веке. Его именем и назвали верхнечелюстные пазухи.

Левосторонний гайморит результат того, что человек научился ходить и пребывает большую часть своей жизни в вертикальном положении. Если бы человек передвигался на 4-х ногах, то особых проблем бы не возникало.

В связи с эволюционным переходом человека в прямоходящее состояние, соустье (медицинский термин, обозначающий отверстие) верхнечелюстной пазухи оказалось расположено не в середине стенки пазухи, прилегающей к полости носа, а в самых ее верхних отделах.

Это явилось предрасполагающим фактором к скоплению значительных гнойных выделений в пазухе без самопроизвольной эвакуации. Поэтому человек оказался гораздо более предрасположен к возникновению гайморита, чем любой другой представитель класса млекопитающих.

Столкнувшись с таким заболеванием, как левосторонний гайморит, я решила изучить его историю, симптомы, причины возникновения, методы лечения, а также, особое внимание, я уделила ЛФК при левосторонним гайморите.

Глава 1. Описание заболевания

1.1 История заболевания

Гайморит – воспаление верхнечелюстной пазухи (гайморовой пазухи). Название болезни происходит от названия пазухи, поражение которой вызывает заболевание (верхнечелюстная пазуха в медицине зовется гайморовой). Эти пазухи заполнены воздухом и соединены с полостью носа протоком. Через него проходит воздух, этим же путем возможно проникновение и болезнетворных микроорганизмов. Воспалительный процесс поражает одну или обе верхнечелюстные пазухи. Верхнечелюстных пазух у человека две – правая и левая. Другое название этого образования – гайморова пазуха или гайморов синус. Часто специалистами устанавливаются такие диагнозы как верхнечелюстной гайморит. Принципиального различия между последними терминами и термином – гайморит, не существует. Возникает гайморит при остром насморке, аллергии, гриппе, кори. Причиной развития так же может служить кариозные зубы верхней челюсти, существование в организме очагов хронической инфекции, например, стафилококка. Зачастую у пациента обнаруживают так называемый стафилококк, который длительное время живет в носоглотке человека.

1.2 Симптомы левостороннего гайморита

Симптомы гайморита могут быть весьма разнообразными и не всегда наводят на мысль о воспалении гайморовой пазухи, признаки гайморита зависят и от стадии и формы заболевания. При остром гайморите: Появляется неприятные ощущения в области носа и околоносовой области, которые постепенно нарастают. Менее выражены боли утром, нарастают – к вечеру. Одним из классических симптомов гайморита считается головная боль. Возникновение головной боли связано с накоплением в воспаленной пазухе гноя. Затруднение носового дыхания. Постоянная заложенность носа и гнусавый голос. Кашель с отхаркиванием. Ослабление обоняния и вкуса. Выделения из носа (желтые или зеленые), называемые насморком, которые сопровождаются неприятным запахом. При остром гайморите наблюдается повышение температуры до 38 градусов и даже выше. Но при хроническом, температура поднимается редко. Так же может быть утомляемость, слабость. Основными и можно считать также боль и давление в голове и области лица. Наклоны вперёд или движения головы часто усиливают давление и боль в области лица. Область боли и облегчения зависят от того, какие пазухи поражены. Симптомы хронического гайморита могут быть стертыми и маловыраженными, что часто задерживает диагностику и лечение болезни. При хроническом гайморите: Основной симптом – хронический насморк, не реагирующий на традиционное лечение. Для обоих типов гайморита (острого и хронического) характерно притупление обоняния.

1.3 Причины возникновения гайморита

Гайморит может быть спровоцирован целым рядом факторов. В его развитии важную роль играют различные инфекции верхних дыхательных путей, патологические процессы, протекающие в полости носа, рта, глотки. Гайморит часто возникает во время инфекционных заболеваний, а также вследствие заболевания корней четырех задних верхних зубов. Врожденные анатомические нарушения полости носа – увеличение носовых раковин, искривление перегородки. Ослабление иммунитета организма – например, при острой инфекции. Аллергические заболевания. Ну и так же различные неблагоприятные факторы внешней среды. Все это может быть причиной такого заболевания.

Глава 2. Левосторонний гайморит

2.1 Определение левостороннего гайморита

Левосторонний гайморит – это воспалительное заболевание верхнечелюстной (гайморовой) пазухи носа с левой стороны. Его симптомы точно такие же как и у двустороннего, только все боли происходят с одной стороны.

2.2 Последствия левостороннего гайморита

Редко встречаются внутричерепные осложнения левостороннего гайморита. При подозрении на внутричерепное осложнение показана срочная госпитализация. Она необходима для предотвращения летального исхода для человека. Среди риногенных (т.е. развившихся в результате гнойного воспаления околоносовых пазух) внутричерепных осложнений различают:

* риногенный менингит, арахноидит (воспаление мозговых оболочек);
* риногенный абсцесс мозга (гнойный очаг в мозге);
* риногенный сепсис (заражение крови).

Существует несколько путей проникновения инфекции в полость черепа.

При гайморите преобладает контактный путь, когда воспалительный процесс со слизистой оболочки гайморовых пазух переходит на кость, в результате чего развивается остеомиелит (гнойно-некротический процесс). Другой путь распространения инфекции – гематогенный (через кровь).

Риногенный менингит и арахноидит проявляются головными болями, тяжестью в голове, чувством давления в голове, может быть снижение зрения.

Развитие заболевания может быть как молниеносным, за несколько часов от начала, так и скрытым, постепенным. Выраженные головные боли часто сопровождаются тошнотой и рвотой. Температура может повышаться до 38-40 градусов.

Общее состояние обычно тяжелое, вплоть до расстройства сознания. Часто при воспалении мозговых оболочек отмечаются изменения психики (возбуждение или заторможенность).

Риногенный абсцесс мозга чаще локализуется в лобной доле. Головные боли иногда являются единственным симптомом заболевания.

Характерно постепенное усиление болей, появление тошноты и рвоты. Температура тела может быть нормальной. Характерны изменения психики: отсутствие критического отношения к своему состоянию, типична неряшливость, неопрятность, наблюдаются вялость, замедленность движений.

Риногенный сепсис – наиболее тяжелое осложнение гнойных процессов в гайморовых пазухах.

Проявляется ознобами, высокой температурой в течение длительного времени, выраженной интоксикацией, изменениями со стороны крови и мочи.

В результате повышения внутричерепного давления усиливаются головные боли, появляется рвота, не связанная с приемом пищи, светобоязнь и др. неврологические симптомы.

Лечение риногенных внутричерепных осложнений проводится только в условиях стационара в отделении реанимации и включает:

-срочное хирургическое вмешательство;

-антибактериальная терапия внутривенно, внутримышечно или в тяжелых случаях внутриартериально;

-мочегонные средства;

-симптоматическое лечение (анальгетики, сердечные и др.).

Хирургическое лечение риногенных внутричерепных осложнений осуществляется совместно с нейрохирургом.

Глава 3. Методы лечения при левостороннем гайморите

Домашнее лечение может облегчить симптомы боли и давления, связанные с гайморитом. А также предотвратить потребность в антибиотиках. Вот одни из методов:

* Желательно пить как можно больше воды для того, что бы предотвратить накопление слизи.
* Вдыхайте пар 2-4 раза в день, склонившись над миской с кипящей водой (когда миска не на плите). Вдыхайте пар в течение 10 минут.
* Избегайте очень холодного и сухого воздуха. Попробуйте использовать дома увлажнитель воздуха.
* Помогают специальные капли в нос и аэрозоли.
* Применяйте солевые промывания и полоскания носа.
* Отхаркивающие препараты помогают изгнать слизь из лёгких и дыхательных путей. Они способствуют секреции и усилению выделений из пазух
* Кладите горячее влажное полотенце на лицо на 5-10 минут несколько раз в день.
* Если нужно высморкаться – делайте это осторожно. Силовое давление может забить густую слизь обратно в пазухи и заблокировать их. При сморкании держите обе ноздри открытыми.

Если домашнее лечение не помогает, то естественно, нужно обратиться к врачу. Он уже назначит таблетки, физиотерапевтические процедуры, сосудосуживающие спрейи для носа, растворы для промывания носа и тому подобное.

Глава 4. Лечебная физическая культура при левостороннем гайморите

При заболеваниях органов дыхания, как правило, наблюдается снижение устойчивости организма к простудным факторам и другим вредным условиям среды. В болезненный процесс вовлекается малый круг кровообращения, сердце. Поэтому часты проявления сердечнососудистой недостаточности, ограничивающие применение физических упражнений. Расстройство дыхательной функции выражается в снижении дыхательных объемов (жизненной емкости легких, объема вдоха и выдоха), в снижении мощности дыхания (объемной скорости вдоха и выдоха) из-за уменьшения эластичности легочной ткани, спазматического состояния бронхиального дерева. Одним из существенных факторов, усугубляющих недостаточность дыхательной функции, является ослабление мышечной системы, в первую очередь группы мышц, участвующих в дыхании: диафрагмы, мышц грудной клетки, спины, живота, шеи. Нередко дыхательную функцию затрудняют атрофии и деструктивные изменения легочной ткани, деформации грудной клетки и т.п. Все это определяет ряд требований к применению средств физического воспитания.

Особое значение при заболеваниях органов дыхания имеет соблюдение высоких требований к санитарно-гигиеническим условиям занятий и специальных требований к климату и микроклимату помещений. Нельзя проводить занятия при загрязненном и чрезмерно влажном воздухе. На открытой местности зимой занятия не должны проводиться при температуре ниже -15°, при большой влажности. Не допускаются сильные охлаждения и перегревания. Большое значение имеют закаливающие водно-воздушные процедуры и солнечные ванны. Все мероприятия должны выполняться с большой осторожностью и в уменьшенных дозировках.

Систематические занятия физкультурой оказывают влияние на совершенствование не только дыхательной системы, а распространяются на все органы и системы. Так, во время выполнения физических упражнений потребность тканей в кислороде увеличивается в 8-10 раз по сравнению с состоянием покоя. Это приводит к увеличению кровообращения, в результате чего увеличивается число функционирующих капилляров. Увеличение потребности организма в кислороде рефлекторно вызывает значительные изменения в деятельности как дыхательной, так и сердечно-сосудистой системы: например, частота пульса при этом повышается в 2-3 раза, а дыхания в 2-2,5 раза.

Из специфических средств физического воспитания – физических упражнений – наиболее травматичны при хронических заболеваниях органов дыхания высокоинтенсивные и скоростные упражнения из-за возможных перегрузок малого круга кровообращения (гипертензия в нем) и сердца. Подобные упражнения не рекомендуются и из-за неполноценности собственно дыхательного аппарата, малой мощности дыхания при бронхиальной астме (в результате спазматического состояния бронхов) и при эмфиземе. Благоприятны упражнения динамического циклического характера малой и умеренной мощности с участием больших мышечных групп. Большое значение имеют дыхательные упражнения динамические и статические. Не противопоказаны самые различные гимнастические, акробатические, игровые и профессионально-прикладные упражнения при условии оптимального их дозирования. Критерием оптимального выбранной нагрузки является благоприятная реакция сердечно-сосудистой системы и аппарата дыхания.

В комплексах специальных упражнений используются дыхательные движения грудной клетки различного характера и различной амплитуды, начиная с быстрых и коротких вдохов и выдохов и кончая глубокими и медленными выдохами.

Особенно эффективны специальные дыхательные упражнения, сочетаемые с произношением в момент выдоха различных звуков.

Вот план физических упражнений на 10-15 минут.

Задачи урока:

1. Оздоровительные:

1).Формирование правильной осанки

2).Воспитание правильного дыхания

3).Формирование сводов стопы

Место проведения:спортивный зал

Время проведения: 8:00 – 9:00

Контингент: Специальная медицинская группа

Проводящий: ФИО

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Части урока | Частные задачи | Средства | Дозировка | Методические указания |
| ПО | Организовать занимающихся к уроку  | Построение, рапорт, приветствие | 30 сек | Проверить форму |
| ДГ | Формирование правильной осанки, сводов стопы | 1.Ходьба:* На носках
* На пятках
 | 0,5 кр0,5 кр | Спину держать прямоВперед не наклоняться |
| ОТ | Воспитание правильного дыхания | 2.Бег | 3кр | Бежать в среднем темпе, не ускоряться |
| ОВИТ | Организовать занимающихся выполнению упражнений | Перестроение уступами | 30 сек |  |
| ЕЛЬНАЯ | Развитие мышц шеи | Комплекс общеразвивающих упражненийИ.п.-стойка ноги врозь, руки на поясе1-наклон головы вправо2-И.П.3-то же влево4-И.П.5-то же вперед6-И.П.7-то же назад8-И.П. | 7мин4 раза | Наклон ниже |
| ЧАСТЬ | Развитие плечевого пояса | И.п.-стойка ноги врозь, круговые движения руками1,2,3,4-вперед5,6,7,8-назад | 4 раза | Руки не сгибатьЧетче махиСлушай счет |
|  | Развитие мышц туловища | И.п.-стойка ноги врозь, руки на поясе1-наклон прогнувшись2-И.П.3-наклон прогнувшись назад4-И.П.5-наклон вправо6-И.П.7-то же влево8-И.П. | 4 раза | Наклон нижеКолени не сгибатьСпина прямая |
|  |  | И.П.-стойка ноги врозь, руки на поясе1-наклон прогнувшись2-наклон согнувшись3-коснуться пола4-И.П. | 4 раза | Спина прямаяНаклон нижеКолени не сгибать |
|  | Развитие мышц ног | И.п.-сед на правой1,2,3,4-перекат влево5,6,7,8-то же вправо | 4 раза | Спина прямая |
|  | Развитие прыгучести | И.п.-стойка ноги вместе, руки на поясе1-пряжки на двух2-на левой3-на правой4-И.П. | 6 раз30 сек30 сек | Четче прыжкиСлушай счет |
| Заключительнаячасть | Построение в шеренгуПодведение итогов | Ходьба на местеПерестроение в одну шеренгуПодведение итогов | 1 мин |  |

Вывод

Самое главное, на мой взгляд, чтобы не заболеть гайморитом, нужно стараться не замерзать. Вылечивать или приостанавливать те болезни, инфекции, которые могут привести к левостороннему гаймориту. И естественно, делать зарядку по утрам.

Список литературы

1) Учебник. Лечебная физическая культура. Под редакцией Попова С.Н.

2) Ссылка http://ru.wikipedia.org

3) Ссылка http://dic.academic.ru/

4) Учебник. Лечебная физическая культура. Автор Вайнер Э. Н.

Приложение



Рис 1. Схема пазух:

А1 - придаточные пазухи в норме

А2 - гайморит

А3 - осложнения гайморита