

УДК 613.71

*Малозёмов О.Ю., канд. пед. наук,  
доцент кафедры физической культуры,  
Колесникова Д.Л.,  
Студент лечебно-профилактического факультета,  
Уральский государственный медицинский университет,  
Харлов В.В.,  
студент инженерно-технического института,  
Уральский государственный лесотехнический университет,  
Россия, Екатеринбург*

## **ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ «ЭКЗЕМА»**

*Аннотация. В статье рассматриваются физкультурные и гигиенические особенности профилактики и лечения заболевания «экзема».*

*Ключевые слова: лечебная физическая культура, экзема.*

*Malozemov O. Yu., kand. ped. sciences,  
associate professor of the Department of physical culture,  
Kolesnikova D.L.,  
student of the of medicine- prevention faculty,  
Ural state medical university,  
Kharlov V.V.,  
student of the Engineering and Technical Institute,  
Ural State Forestry Engineering University,  
Russia, Yekaterinburg*

## **FEATURES OF THERAPEUTIC PHYSICAL CULTURE**

## FOR THE DISEASE "ECZEMA"

*Annotation. The article discusses the physical culture and hygiene features of the prevention and treatment of the disease "eczema".*

*Key words: therapeutic physical culture, eczema.*

**Экзема** – острое или хроническое незаразное воспалительное заболевание кожи, характеризующееся разнообразной сыпью, чувством жжения, зудом. Возникновению экземы способствуют разнообразные внешние и внутренние (заболевания печени, почек, желудочно-кишечного тракта, эндокринной, нервной системы и др.) факторы. Около 10 % населения Земли страдают той или иной формой экземы [1].

В зависимости от причин расположения и характера кожных проявлений различают несколько *форм экземы*.

**Истинная (идиопатическая)** форма экземы, при которой участки кожи становятся шероховатыми и вызывают сильный зуд, на коже этих участков появляются небольшие воспаления, которые выделяют жидкость желтоватого цвета и характерного запаха.

**Микробная экзема** развивается на месте ран, ссадин, порезов и других видов травм, выглядит как гнойная сухая корочка кожи желтоватого цвета. При данной экземе врачи рекомендуют ограничить себя от постоянного воздействия с водой, а также от медикаментов, содержащих аллергенные вещества.

**Себорейная экзема** развивается у больных себореей на так называемых себорейных местах (воспалительное заболевание кожи, связанное с повышением количества и изменением качества кожного сала). Они появляются преимущественно на участках кожи, богатых сальными железами: волосистой части головы, ушных раковинах, в области грудины, между

лопатками, в носощёчных и носогубных складках. Очаги поражения представляют собой корки кожи желтоватого оттенка.

**Профессиональная экзема** возникает в результате воздействия профессиональных патогенных факторов у рабочих и служащих отдельных производств.

**Детская экзема** отличается выраженностью экссудативного компонента; возникает часто при наличии аллергической реактивности у родителей. В раннем детском возрасте (особенно у детей грудного возраста) вместо термина «экзема» используется термин «экссудативный диатез». В этих случаях имеют место повышенная раздражительность кожи и слизистых оболочек, пониженная сопротивляемость к инфекциям, склонность к формированию воспалительных патологических процессов в любом органе. Поэтому экссудативный диатез может существовать в любой патологической форме без поражения кожи.

**Варикозная экзема.** В основном проявляется в нижних частях тела (стопы, ноги, бедра, низ живота). Факторами, благоприятствующими развитию болезни, являются травмы, повышенная чувствительность к медикаментам, применяемым для лечения варикозных язв, мацерация кожи при наложении повязок. Характерны полиморфизм элементов, резкие, чёткие границы очагов, умеренный зуд, что делает варикозную экзему в клиническом аспекте сходной с микробной и паратравматической.

**Сикозиформная экзема.** Может наблюдаться у лиц, страдающих сикозом (мелкие гнойнички на покрытых волосами частях тела). Сикозиформная экзема характеризуется выходом процесса за пределы оволосения, наличием сильного зуда. Кожа становится лихенифицированной (имеет мозаичную поверхность, теряет эластичность, покрыта иногда тонкими чешуйками, появляющимися непрерывно. Наиболее частая локализация процесса – верхняя губа, борода, подмышки, лобок.

**Экзема сосков и пигментного кружка у женщин.** Характеризуется очагами пунцового цвета, местами покрытыми наслоением корок и корочечушками, сопровождается мокнутием, трещинами. Процесс имеет резко контурированные очертания и длительное течение. Нередко экзема грудных сосков является следствием травмы при вскармливании ребёнка или результатом осложнения чесотки.

Являясь многофакторным заболеванием, экземе может спровоцировать множество факторов, основными из которых являются [1, 2]:

- нарушение иммунитета;
- аллергические реакции (на домашнюю пыль, лекарства, пыльцу растений, бытовую химию);
- эндокринные заболевания (нарушение функции гипофиза, надпочечников, половых желёз);
- стресс, депрессивные состояния, заболевания нервной системы; очаги хронической инфекции (воспаление почек (пиелонефрит), ангина, отит и даже кариес);
- заболевания кишечника, печени, поджелудочной железы (например, воспаление желчного пузыря), холецистит, гастрит, колит, дисбактериоз, язвенная болезнь желудка и двенадцатипёрстной кишки;
- авитаминоз;
- гормональные нарушения.

Обращаясь к лечению и профилактике экземы средствами физической культуры можно акцентировать внимание на следующих аспектах.

В медицине известно, что лечебная физическая культура (ЛФК) является неотъемлемым условием в профилактике и лечении многих заболеваний. ЛФК значительно помогает повысить тонус. Доказано, что циклическое выполнение физических упражнений из арсенала ЛФК помогает достичь эффекта естественного «природного» выздоровления, в связи с открывающимися резервными возможностями организма к самовосстанов-

лению. Более того, в большинстве случаев в комплексе профилактических и лечебных мер ЛФК является единственным способом лечения, не вызывающим побочных явлений.

Для профилактики и лечения экземы важен характер проводимой ЛФК, который должен быть *умеренным и постоянным, без увеличения интенсивности нагрузки*. В системе ЛФК разработаны различные формы, но для людей с экземой наиболее подходящими являются лишь *утренняя гигиеническая гимнастика, индивидуальные циклы занятий, лечебная ходьба*.

*Гигиеническая гимнастика* проводится утром (после сна) и является неотъемлемой частью ежедневного режима каждого человека, тем более для тех, кто страдает экземой. Она улучшает деятельность сердечно-сосудистой системы, способствует настраиванию обменных процессов, в целом оказывает общетонизирующее воздействие на организм пациента.

*Индивидуальные циклы физических упражнений* разрабатываются только лечащим врачом, поскольку они напрямую зависят от особенностей проявления заболевания, индивидуальных психофизических особенностей пациента и должны способствовать повышению эффективности лечебно-профилактических мер. Физические упражнения являются основным инструментом ЛФК, а их эффективность напрямую зависит от *регулярности и длительности* применения.

Предварительно разрабатывается и подбирается самый подходящий вариант физических упражнений, исходя из: 1) величины нагрузки; 2) характера упражнений; 3) амплитуды и темпа движений; 4) степени напряжения мышц; 5) числа упражнений и их повторений; 6) частоты занятий.

При разработке комплекса ЛФК важна правильная организация выполнения упражнений, в которой главное – акцентировать внимание на поражённые места кожи, обеспечивая наибольший приток крови к ним с помощью физических нагрузок.

При подборе упражнений учитывается имеющаяся физическая подготовленность, и координационные способности пациента. В ЛФК важен также и *эмоциональный фон*, создаваемый: разнообразием физических упражнений, использованием вспомогательного инвентаря, сменой исходных положений, включением игровых элементов в комплекс упражнений. При этом важно не допускать перегрузок, поскольку они могут спровоцировать и усугубить течение экземы. Для этого необходимо чередовать физические упражнения с небольшими перерывами.

При *лечебной ходьбе* хорошо регулируется нагрузка, организм пациента насыщается кислородом, однако необходимо учитывать, что у людей с экземой имеются периоды обострения и чувствительность к природным провоцирующим факторам (аллергенам), поэтому *лечебная ходьба актуальна только в стадии ремиссии*.

В целом двигательная активность полезна при всех видах экземы, но особенно – при варикозной её форме. При варикозной форме пациенту разрешаются частые прогулки на свежем воздухе, утренняя разминка, а также занятия йогой в домашних условиях, однако, стоит избегать спортивных тренировок. Пациенты с микробной экземой должны избегать переохлаждения, оно может вызвать рецидив. Следует избегать перегрева, поскольку повышение температуры приводит к размножению грибов.

При экземе следует избегать постоянного трения кожи. Спортсменам на период обострения приходится ограничивать занятия спортом. Движение усиливает трение поражённой кожи об одежду, причиняя сильный дискомфорт. Кроме того, усиливается потоотделение, что также усугубляет течение болезни.

Пациентам с экземой также часто назначается физиолечение – ультрафиолетовая терапия с длиной волны 311 нм, курсом 25-30 процедур.

Для минимизации рисков возникновения экземы важно придерживаться следующих рекомендаций:

- не пересушивать кожу при склонности к воспалению эпидермиса;
- соблюдать умеренный питьевой режим;
- не злоупотреблять горячей ванной и душем;
- придерживаться здорового питания. Рекомендуется исключить алкоголь, кофе, яйца, цитрусовые, морепродукты, жирную рыбу, копчености и острые блюда, наваристые бульоны из мяса, цельное молоко, орехи, газированные напитки [3];

- с осторожностью применять средства бытовой химии;
- нельзя расчёсывать экзематозные очаги, чтобы они не распространились дальше;

- не допускать контакта с раздражающими материалами;
- в одежде лучше отдавать предпочтение мягким дышащим тканям, желательны из натурального хлопка или льна. Одежду из шерсти и искусственного шёлка при экземе лучше избегать, так как они вызывают зуд.

Таким образом, существует ряд специфических особенностей при профилактике и лечении экземы, которые необходимо соблюдать в комплексе с особенностями ЛФК, гигиеной и медикаментозным лечением.

#### **Использованные источники:**

1. Махулаева А. М. Результаты комплексного лечения больных варикозной экземы голени, ассоциированной с микотической инфекцией // Альманах клинической медицины, 2010. – С. 219-224.

2. Владимиров В. В., Зудин Б. И. Кожные и венерические болезни. Атлас, 2-е издание. М.: Медицина, 2012. – 288 с.

3. Федеральные клинические рекомендации. Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем. 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Деловой экспресс, 2016. – 768 с.