

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования "Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
ФЛБОУ ВО КраСГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России



Кафедра физической и реабилитационной медицины с курсом ПО

Зав.кафедрой: д.м.н, доцент Можейко Елена Юрьевна

**Реферат на тему:**  
**«Аэротерапия»**

Выполнил: Савенко ИА Ординатор 2-го  
года физиотерапии

Проверил преподаватель: Зубрицкая Екатерина Михайловна  
к.м.н., ассистент

Красноярск, 2023

## План реферата

1. Титульный лист (1 стр.)
2. Содержание (3 стр.)
3. Введение (4 стр.)
4. Основная часть (5 стр.)
5. Заключение (9 стр.)
6. Список использованной литературы (10 стр.)

## Содержание

1. Определение
2. История
3. Методика
4. Показания
5. Противопоказания
6. Заключение
7. Список использованной литературы

## 1. Определение

Аэротерапия — направление альтернативной медицины, в котором с целью лечения и профилактики заболеваний используется свежий воздух. Вариантами аэротерапии являются длительное нахождение на открытом воздухе и принятие воздушных ванн. Ранее аэротерапия широко применялась при лечении болезней лёгких. Лечение свежим воздухом не было эффективным и сошло на нет после изобретения антибиотиков. В настоящее время время относится к альтернативной медицине.

## 2. История метода

С помощью аэротерапии врачи в XIX веке пытались лечить туберкулёз лёгких. Десятилетиями санаторное лечение горным воздухом было стандартом в его лечении.

В 1860-е А. Шпенглер (*Alexander Spengler*) открыл санаторий для лечения туберкулёза горным воздухом в Лавосе. Следом подобные санатории появились в Аросе, Лейсине и Кранс-Монтане.



Воздушные ванны и полуванны (обнажение по пояс) проводят 1—2 раза в день в положении большого лежа, полужелеза или стоя. Воздушные ванны можно принимать в аэросолариях, на верандах, балконах, затененных площадках в парке, в комнатах при открытых окнах. Дозировку их по степени охлаждения, или так называемой холодовой нагрузке. Теплопотери при воздействии открытого воздуха являются результатом комплексного влияния температуры воздуха, его влажности и движения, поэтому условия проведения воздушных ванн характеризуют величиной эквивалентно-эффективной температуры (ЭЭТ), учитывающей все эти факторы (см. Климатотерапия). Различают воздушные ванны холодные (0—8°), умеренно холодные (9—16°), прохладные (17—20°), так наз. индифферентные (21—22°) и теплые (выше 22°). Холодные и умеренно холодные воздушные ванны для предупреждения переохлаждения сочетают с физическими упражнениями средней интенсивности, чтобы не снизить условнорефлекторные реакции теплообразования в ответ на охлаждение. Длительность ванн определяют по готовым дозиметрическим таблицам (табл.), устанавливающим соотношение между временем процедуры, степенью охлаждения (холодовая нагрузка) и условиями окружающей среды (ЭЭТ). Степень охлаждения определяют по дефициту тепла, которая зависит от величины теплообразования и теплоотдачи. При назначении воздушной ванны указывают дозу в килокалориях на квадратный метр поверхности тела (ккал/м<sup>2</sup>) и ЭЭТ, ниже которой процедуре нельзя принимать. Последнее необходимо потому, что при низких ЭЭТ назначенная величина охлаждения достигается за небольшой промежуток времени, поэтому интенсивность охлаждения резко возрастает и может вызвать неблагоприятные реакции. Пример записи назначения: воздушные ванны до 25 ккал/м<sup>2</sup>, ЭЭТ не ниже 18°; исходная приведенная таблица, длительность ванны будет равна 20 мин. Курс воздушных ванн содержит не менее 20—30 процедур, его начинают обычно с дозы 5—10 ккал/м<sup>2</sup>, доводят до назначенной. При появлении выраженной одышки, сердцебиения, пинноза, чувствительности, озноба необходимо прекращение воздушной ванны, а в последующем — уменьшение дозы.

Особая осторожность требуется при проведении аэротерапии в холодное время года. Необходимо строгое соблюдение основных методических установок при верандном лечении: назначение его после периода акклиматизации; преварительное закапывание водными процедурами и продолжение их во время курса лечения; соответствующее укрывание больших в зависимости от температурных условий; непрерывность проведения, за спальные мешки); учет погодных условий; непрерывность проведения, за

исключением дней с неблагоприятной погодой; наблюдение за реакцией больных; применение мероприятий, предупреждающих возникновение отрицательных реакций, и перевод больных в палату при их развитии; соответствующее оснащение веранды и климатопавильонов (тенты от дождя и ветра, прикроватные коврики и др.); использование преимущественно веранд, ориентированных на юг, с широким обзором местности. В этих условиях больные могут спать на веранде при температуре до  $-15^{\circ}$  или даже до  $-20^{\circ}$ .



#### 4. Показания и противопоказания

Аэротерапия как метод закаливания показана здоровым людям, реконвалесцентам, при заболеваниях органов дыхания, при различных формах туберкулеза легких и костей, при хронической неспецифической пневмонии I—II стадии в фазе затихающего обострения и ремиссии, при хроническом бронхите, заболеваниях сердечно-сосудистой и нервной системы (при гипертонической болезни I—II стадии и ишемической болезни сердца, начальных стадиях церебрального атеросклероза, невралгии и др.), анемиях, нарушениях жирового обмена и др. Аэротерапия применяется при лечении дыхательной недостаточности; способствует более быстрому восстановлению функций после операций на легких и сердце.

Круглосуточное пребывание на свежем воздухе при ЭТ ниже  $10^{\circ}$  и воздушные ванны сильной холодной нагрузки (до  $45 \text{ ккал/м}^2$ ) могут быть назначены большим в период компенсации патологического процесса, не склонным к простудным заболеваниям. При ЭТ от  $10^{\circ}$  до  $15^{\circ}$  показаны в состоянии неустойчивой ремиссии, с заболеваниями сердца, сосудов и легких при сердечной и легкой недостаточности I степени. Этим же большим показаны воздушные ванны средней холодной нагрузки (до  $35 \text{ ккал/м}^2$ ). Сон на воздухе при ЭТ выше  $15^{\circ}$  и воздушные ванны слабой холодной нагрузки (до  $25 \text{ ккал/м}^2$ ) могут назначаться большим с нарушениями кровообращения и дыхательной недостаточностью II степени, с процессами в фазе затихающего обострения. Особенно показана аэротерапия для закаливания детей.

Выбор вида процедур аэротерапии (воздушные ванны или верандное лечение) определяется формой и стадией заболевания. Аэротерапия противопоказана при всех острых инфекционных, инфекционно-аллергических и гнойно-воспалительных заболеваниях, при заболеваниях в стадии обострения, а также при нарушении терморегуляции органического происхождения.

В холодное время года аэротерапия противопоказана большим невралгиями, невритами, миеозитами, с поражениями суставов, бронхитальной астмой с частыми приступами, с сердечнососудистой и дыхательной недостаточностью II—III степени, с заболеваниями почек, с резко выраженными эндокринными нарушениями, с частыми ангинами и т. д. Необходимо осторожность при применении аэротерапии лицам старше 60 лет, адаптационные механизмы у которых ослаблены, и большим с повышенной чувствительностью к охлаждению.



## 5. Заключение

Метод аэротерапии важной и исключительной особенностью воздушных процедур как закалывающего средства является то, что они доступны людям различного возраста и широко могут применяться не только здоровыми людьми, но и людьми страдающими различными заболеваниями.

**6. Список использованной литературы:**

1. Баранова С.В. Укрепление организма [Текст] / Баранова С.В. - Единоимие - Москва, 2007. - 435 с.
2. Буров М. Закаляйся, как сталь. Правильное закаливание и моржевание [Текст] / Буров М.: Феникс - Москва, 2006. - 224 с.
3. Празникова Т. В. Закаливание детей дошкольного возраста [Текст] / Празникова Т.В., Празников В.П. - Кворум - Москва, 2012. - 282 с.
4. Туманян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование: учебное пособие для ВПО / Г. С. Туманян. - Москва: Академия, 2010. - 336 с.
5. Шорин, Ю.Ф. К здоровью без лекарств / Ю.Ф Шорин. - Москва, 2011. - 64 с.

## РЕЦЕНЗИЯ

Рецензия на реферат ординатора первого года обучения  
Кафедры физической и реабилитационной медицины с курсом ПО  
Савенко Ирины Андреевны  
«Аэротерапия»

Актуальность данной темы имеет важное значение в реабилитации.

Аэротерапия является основным видом климатотерапии, которая активно используется в лечебных и профилактических целях.

С помощью аэротерапии врачи в XIX веке пытались лечить туберкулез легких. Десятилетиями санаторное лечение горным воздухом было стандартом в его лечении.

В 1860-е А. Шпенглер (Alexander Spengler) открыл санаторий для лечения туберкулеза горным воздухом в Давосе. Следом подобные санатории появились в Аросе, Лейцине и Кранс-Монтане

В данной работе достаточно полно раскрыто применение аэротерапии в лечебных и профилактических целях, озвучены история, механизм воздействия, показания и противопоказания методики.

Выполненная реферативная работа, структурирована, наглядна, полностью отвечает требованиям, предъявляемым к данному виду работы.

К.м.н., ассистент кафедры физической  
и реабилитационной медицины с курсом ПО

Зубрицкая Екатерина Михайловна