Астма-школа-3

Попова Светлана Александровна

– врач-пульмонолог высшей категории отделения первичной специализированной медико-санитарной помощи Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружная клиническая больница»

Методы контроля астмы

Контроль за течением астмы осуществляется при помощи пикфлоуметра. Пикфлоуметр – это прибор для измерения максимальной (пиковой) скорости выдоха (ПСВ)

Пикфлоуметрия

Позволяет оценить степень сужения (обструкции) дыхательных путей.

Проводится для:

- определения эффективности лечения
- выявлении факторов, провоцирующих обострение астмы
-выявления начальных проявлений обострения заболевания

Измерения проводят в период ремиссии заболевания, ежедневно утром и вечером, на фоне приёма базисной терапии

Техника проведения ПСВ

- прибор берётся в руку, не закрывая шкалу с указателем и выходное отверстие
- измерение проводится в положении «стоя», чтобы во время выдоха активно работала диафрагма
- делается глубокий вдох в сторону
- пациент обхватывает мундштук прибора губами
- делает полный и резкий выдох и отмечает показание прибора
- необходимо повторить измерения 3 раза и выбрать наилучший
- наилучший показатель внести в дневник

Дневник пикфлоуметрии

Данные измерений ежедневно заносятся пациентом в дневник пикфлоуметрии. Для каждого пациента существуют индивидуальные нормы, которые зависят от возраста , пола и роста и прилагаются к каждому пикфлоуметру (номограмма)

Зональная оценка ПСВ

- Зеленая зона - показатели ПСВ 80-100% от нормы. При этом самочувствие хорошее
- Желтая зона - показатели ПСВ 60-80% от нормы. Могут появиться одышка

Рекомендовано : удвоить дозу базисного препарата и проконсультироваться с врачом

- Красная зона - ПСВ 40-60% и ниже от нормы . Появляется выраженная одышка, ночные приступы удушья

Необходимо принять 2 таблетки Преднизолона 5мг и вызвать «Скорую помощь»

Пикфлоуметрия помогает:

- выявить фактор, вызывающий ухудшение еще до возникновения симптомов
- определить степень сужения бронхов (сравнивая показатель ПСВ с установленной нормой)
- определить суточные колебания проходимости дыхательных путей
- оценить эффективность проводимого лечения

В дневник пациент заносит наилучший показатель при форсированном выдохе, принимаемый базисный препарат, количество приемов бронхолитика в течение дня (утро, вечер) и по своему усмотрению указывает факторы, которые возможно ухудшили показания

(стресс, ОРВИ, погрешности в диете и т.д)

Немедикаментозное лечение

- борьба с аллергией , соблюдение гипоаллергенной диеты
- знать календарь цветения растений местности
- траволечение (питье отваров трав для разжижения мокроты) при отсутствии аллергии
- физическая активность для улучшение отхождения мокроты
- Отказ от курения (оно утяжеляет течение астмы)
- Снижение массы тела при избыточном весе

(способствует улучшению вентиляции легких)

- борьба со стрессами (эмоции поддерживают болезнь)

Фитотерапия при астме

Фитотерапия при астме

- Используются: душица зверобой мать-и-мачеха девясил, ромашка аптечная и т.д) . Лучше принимать сборы трав, что увеличивает их эффективность.
- Правила заваривания: в термос 2 ст. л смеси трав залить 1 литром кипятка . Настаивать 6-8 часов (на ночь) и принимать по 1/3 стакана 6 раз в день.

Курс не менее 7-10 дней.

Физиотерапия при астме

Физиолечение

- Спелеотерапия (галакамера) - уменьшает отек слизистой бронхов, улучшает отхождение мокроты
- ЛФК, массаж грудной клетки - улучшают отхождение мокроты
- Ингаляции, кислородные коктейли
- Гипербаротерапия для бронхорасширяющего воздействия (при тяжелом течении астмы)

Физические упражнения при астме