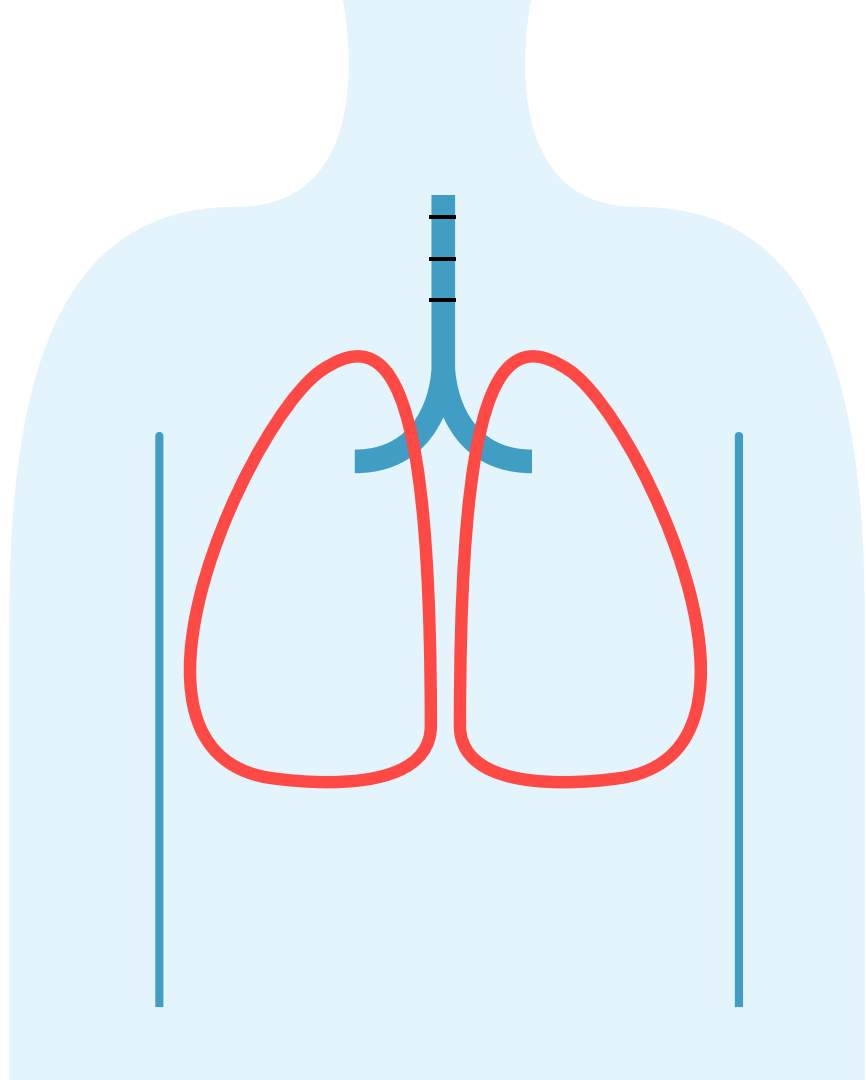




ГБУЗ НО НОСОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Школа пациента с бронхиальной астмой





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Занятие 2

Цель 2-го занятия

- изучить методы контроля бронхиальной астмы,
- изучить причины недостаточного контроля астмы,
- изучить правила проведения пикфлоуметрии и принципы ее оценки





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Вводная часть

Терапия бронхиальной астмы преследует цель - добиться контроля над заболеванием, обеспечить возможность ведения привычного образа жизни без ограничений и дискомфорта (без помех заниматься повседневной, профессиональной деятельностью, спортом и т.д.). Для оценки контроля заболевания разработаны специальные методы, которые на сегодняшний день доступны любому пациенту и применимы в домашних условиях.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Пикфлоуметр

Основным проявлением бронхиальной астмы является бронхообструкция (сужение бронхов), которое может то появляться и усиливаться, то ослабевать и даже полностью исчезать.

Для сравнения, у больных с гипертонией артериальное давление может периодически повышаться или снижаться. Больные артериальной гипертонией для контроля АД используют тонометр, у больных же бронхиальной астмой есть свой прибор, позволяющий контролировать состояние - **пикфлоуметр** (от английского «peak flow meter») – измеритель пиковой (максимально большой) объемной скорости, с которой человек может выдохнуть воздух из легких.



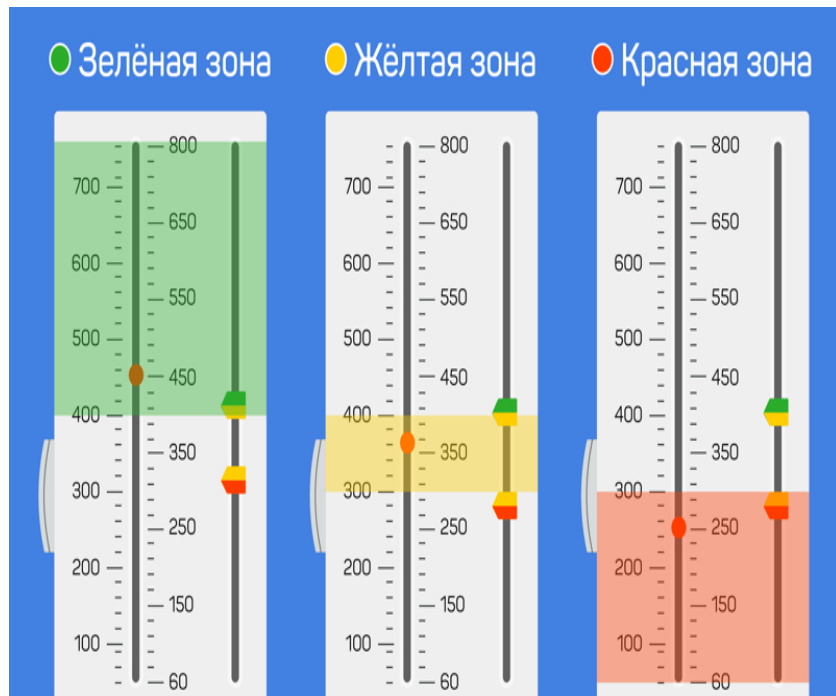


ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Пиковая скорость выдоха

Она говорит о том, насколько свободны бронхи. Во время приступа астмы бронхи сужаются, скорость движения воздуха уменьшается и значение ПСВ падает.

ПСВ необходимо измерять утром, сразу после пробуждения, до приема препаратов, обычно при этом получается близкое к минимальному значение ПСВ. Вечером ПСВ измеряется перед сном, как правило, получаются более высокие показатели. Суточную вариабельность ПСВ определяют как амплитуду ПСВ (разность между максимальными и минимальными значениями в течение дня), выраженную в процентах от средней за день ПСВ и усредненную за 1-2 недели.



Пиковая скорость выдоха

Еще одним методом оценки вариабельности ПСВ является определение минимальной за 1 неделю ПСВ (измеряемой утром до приема бронхолитиков) в процентах от самого лучшего в этот же период показателя. Второй метод считается лучшим для оценки лабильности просвета дыхательных путей. Для того, чтобы определить свой лучший показатель ПСВ, необходимо сделать несколько измерений в период хорошего самочувствия в течение нескольких дней и вычислить среднее.



Для чего используют пикфлоуметр

С помощью пикфлоуметра можно оценить свое текущее состояние и эффективность лечения, предвидеть надвигающийся приступ астмы. Пикфлоуметр может помочь выяснить, что именно приводит к ухудшению состояния. Это может быть физическая нагрузка, контакт с аллергеном, стрессовая ситуация и т.д. Следя за изменениями ПСВ, можно исключить факторы, вызывающие ухудшение состояния.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Заполнение дневника пикфлоуметрии

Имя пациента:										Назначенные медикаменты:														Месяц:		1	2	3	4	5	6
																										7	8	9	10	11	12
Дата	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
л/мин	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀
800																															
750																															
700																															
650																															
600																															
550																															
500																															
450																															
400																															
350																															
300																															
250																															
200																															
150																															
100																															
50																															

Кашель																															
Затруднения дыхания																															
Мокрота																															

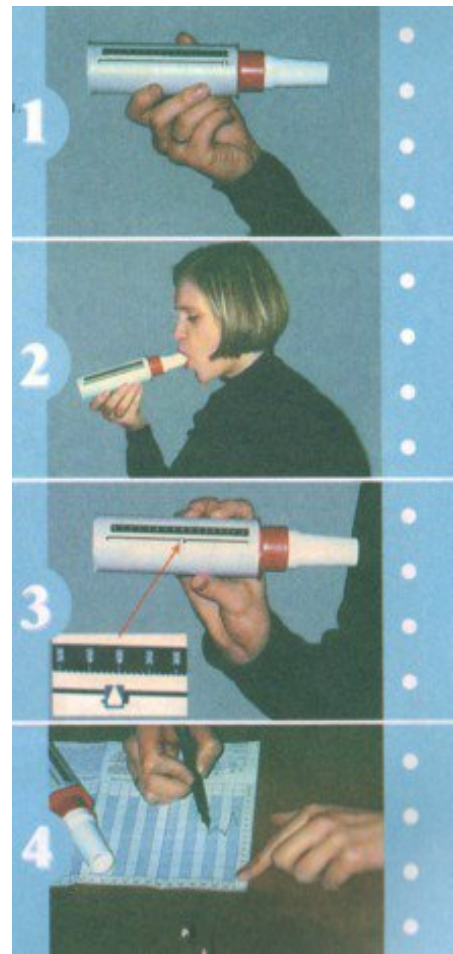
☀ = утреннее измерение

☾ = вечернее измерение



Техника пикфлоуметрии

1. Установите бегунок шкалы пикфлоуметра на нулевое значение. Бегунок должен быть неподвижным.
2. Возьмите пикфлоуметр горизонтально и встаньте прямо. Обхватите губами мундштук, при этом следите, чтобы просвет не был закрыт языком. Не блокируйте руками вентиляционные отверстия в задней части прибора.
3. Сделайте глубокий вдох, заполнив ваши легкие полностью.
4. Сделайте выдох так сильно и быстро, как вы можете.
5. Переместите бегунок обратно, и повторите эти действия еще два раза.
6. Если вы кашляете или допустили ошибку при пользовании прибором, не включайте это измерение в одну из трех попыток.
7. Если это необходимо, вы можете отдохнуть между попытками.
8. Запишите максимальное из трех чисел в вашем дневнике. Сравните полученные данные ПСВ с должными величинами, соответствующими вашему возрасту, полу и росту или с личной наилучшей величиной ПСВ.



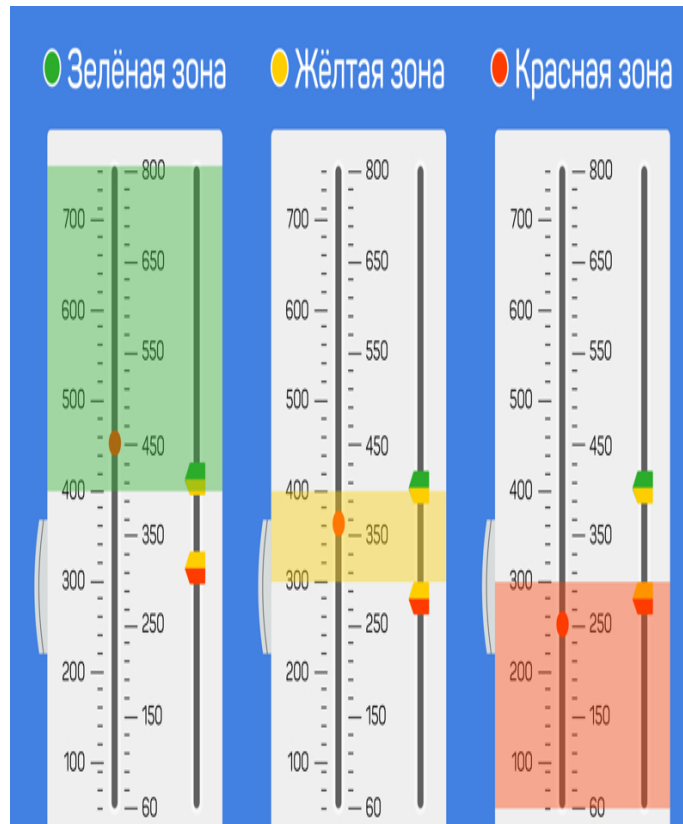


ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Зоны контроля пиковой скорости выдоха

Общепринятым считается разграничение ПСВ на 3 зоны, в соответствии с цветами светофора: **зеленая, желтая и красная зона.**

1. **Зеленая зона:** показатели ПСВ более 80% от лучших значений. При этом самочувствие хорошее. **Рекомендация:** использовать свое обычное лечение.
2. **Желтая зона:** показатели ПСВ – 60-80% от лучшего значения. При этом у пациента отмечается усиление одышки при небольших физических нагрузках, появление ночных приступов удушья, увеличение потребности в использовании бронхорасширяющих средств. **Рекомендация:** удвоить дозу базисного препарата. Необходимо проконсультироваться с врачом.
3. **Красная зона:** показатели ПСВ – 40-60%, чаще ниже 50% от лучших значений. У пациента отмечается выраженная одышка, в том числе при обычной физической нагрузке. Каждую ночь приступы удушья. Резко возрастает кратность применения бронхорасширяющих средств. **Рекомендация:** нужна срочная консультация врача, при необходимости вызвать скорую помощь.



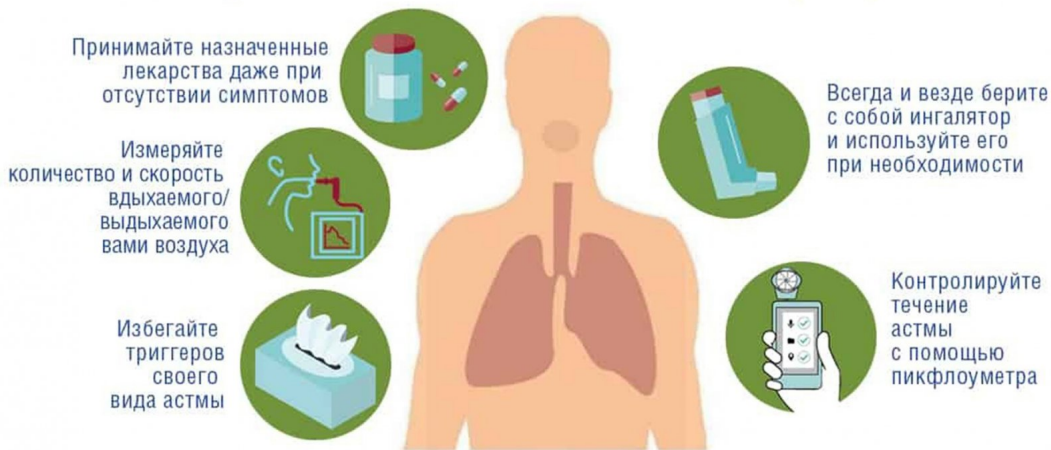


ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

По статистике

Около 80% больных бронхиальной астмой уверены, что контролируют свое заболевание. **На самом деле, 45% больных не контролируют вовсе, а 35% контролируют частично.** Одной из главных причин недостаточного контроля бронхиальной астмы является низкая приверженность пациентов терапии.

Астму нельзя вылечить, но ее можно контролировать





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Приверженность лечению

Приверженность лечению включает в себя три специфических компонента:

- 1) Принятие рекомендаций (пациент соглашается принимать лекарства/следовать рекомендациям);
- 2) Соблюдение назначений (пациент применяет лечение, как предложено врачом);
- 3) Постоянство (степень, с которой пациент следует назначенному лечению в течение долгого времени).

Приверженный лечению пациент вовремя и правильно принимает лекарство; принимает препарат в полной рекомендованной ему дозе; соблюдает рекомендованный образ жизни и диету; сохраняет психологическое равновесие и веру в успех терапии





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Неприверженность лечению

Неприверженный пациент нарушает предписанный ему режим лечения, в большинстве случаев не осознавая, к каким последствиям это может привести. Выделяют два основных типа неприверженности: **преднамеренная и непреднамеренная**. Разные типы неприверженности приводят к формированию различных барьеров в лечении.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Неприверженность лечению

Непреднамеренная неприверженность в результате забывчивости, высокой стоимости лекарств, ограниченных личных или государственных ресурсов приводит к практическим барьерам, которые не всегда возможно преодолеть. Вместе с тем, к этому же типу может относиться неприверженность в результате отсутствия знаний или непонимания сути заболевания, смысла и целей длительной терапии либо в результате сложного режима применения препарата, который не соответствует режиму жизни пациента. Эти барьеры вполне преодолимы.

Преднамеренная неприверженность, как правило, носит эмоциональный характер и приводит к формированию воображаемых барьеров в результате культурных и религиозных предубеждений, боязни побочных эффектов и привыкания к лекарству. Высокая стоимость препарататоме может приводить к намеренным перерывам в применении. С преднамеренной неприверженностью больных лечению возможно бороться, проводя разъяснительную работу не только с пациентом, но и с его родственниками.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Причины неприверженности лечению

- трудности с использованием ингаляционного устройства (например, при артрите),
- сложный режим применения препарата (несколько раз в день),
- разные ингаляционные устройства, требующие различной техники ингаляции,
- непонимание инструкций,
- забывчивость, отсутствие режима дня,
- высокая стоимость,
- мнение, что лечение не нужно,
- отрицание необходимости лечения БА или раздражение по поводу необходимости лечения,
- несоответствующие ожидания,
- озабоченность в отношении побочных эффектов (реальных или воображаемых),
- культурные или религиозные аспекты.

Для лучшего понимания необходимости контроля над бронхиальной астмой Американской пульмонологической ассоциацией разработан тест - Asthma Control Test, который рекомендуется использовать всем пациентам в возрасте от 12-ти лет и старше, страдающим астмой

ТЕСТ по контролю над астмой (АСТ™)



Узнайте свой результат теста по контролю над астмой

1 В каждом вопросе выберите ответ, который Вам подходит, обведите соответствующую ему цифру и запишите ее в квадратик справа. Постарайтесь честно отвечать на вопросы. Это поможет Вам и Вашему врачу подробно обсудить, как Вы справляетесь с астмой.

Этот тест поможет людям, страдающим астмой (пациентам от 12 лет и старше), оценить, насколько им удастся контролировать свое заболевание.

В каждом вопросе выберите ответ, который Вам подходит, и обведите соответствующую ему цифру. Всего в тесте ПЯТЬ вопросов.

Чтобы подсчитать результат теста по контролю над астмой, сложите все цифры, соответствующие Вашим ответам. Обязательно обсудите результаты с Вашим врачом.

Проверните страницу и прочитайте, что означает полученный результат.

Узнайте свой результат теста по контролю над астмой

Вопрос 1

Как часто за последние 4 недели астма мешала Вам выполнять обычный объем работы в учебном заведении, на работе или дома?

Все время	1	Очень часто	2	Иногда	3	Редко	4	Никогда	5	
-----------	---	-------------	---	--------	---	-------	---	---------	---	--

Вопрос 2

Как часто за последние 4 недели Вы отмечали у себя затрудненное дыхание?

Чаше, чем раз в день	1	Раз в день	2	От 3 до 6 раз в неделю	3	Один или два раза в неделю	4	Ни разу	5	
----------------------	---	------------	---	------------------------	---	----------------------------	---	---------	---	--

Вопрос 3

Как часто за последние 4 недели Вы просыпались ночью или раньше, чем обычно, из-за симптомов астмы (свистящего дыхания, кашля, затрудненного дыхания, чувства стеснения или боли в груди)?

4 ночи в неделю или чаще	1	2-3 ночи в неделю	2	Раз в неделю	3	Один или два раза	4	Ни разу	5	
--------------------------	---	-------------------	---	--------------	---	-------------------	---	---------	---	--

Вопрос 4

Как часто за последние 4 недели Вы использовали быстродействующий ингалятор (например, Вентолин, Беротек, Беродуал, Атровент, Сальбутамол, Саламол, Сальбен, Астмолент) или небулайзер (аэрозольный аппарат) с лекарством (например, Беротек, Беродуал, Вентолин Небулы)?

3 раза в день или чаще	1	1 или 2 раза в день	2	2 или 3 раза в неделю	3	Один раз в неделю или реже	4	Ни разу	5	
------------------------	---	---------------------	---	-----------------------	---	----------------------------	---	---------	---	--

Вопрос 5

Как бы Вы оценили, насколько Вам удалось контролировать астму за последние 4 недели?

Совсем не удалось контролировать	1	Плохо удалось контролировать	2	В некоторой степени удалось контролировать	3	Хорошо удалось контролировать	4	Полностью удалось контролировать	5	
----------------------------------	---	------------------------------	---	--	---	-------------------------------	---	----------------------------------	---	--

2 Сложите баллы и запишите полученный результат.

3 Проверните страницу и прочитайте, что означает полученный результат.

ИТОГО





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Результаты теста

- **25 баллов** — вы полностью контролируете астму;
- **20–24 балла** — вы хорошо контролируете астму, но не полностью.
- **Менее 20 баллов** — вы не контролируете астму.





ГБУЗ НО НОЦОЗМП
ПОКОЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Спасибо!

