

ККОО «Легкое дыхание» представляет проект «Школа здорового дыхания»



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
ФОНДА ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

ЭЛЕКТРОННАЯ БРОШЮРА «АСТМА-ШКОЛА»



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
ФОНДА ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

Что такое «АСТМА-ШКОЛА»?

- Это бесплатные занятия в режиме офф-лайн для всех желающих;
- Это практические знания и навыки, которые вы получаете под чутким руководством врача-пульмонолога высшей категории;
- Это доступные электронные брошюры, помогающие узнать о своем заболевании все;
- Это поддержка и общение с теми, кто готов поделиться личным опытом;
- Это участие в интереснейших общественных мероприятиях, посвященных здоровому образу жизни;
- Это понимание того, что с астмой можно и нужно жить полноценно!

Для кого работает АСТМА-ШКОЛА?

- Для тех, у кого уже выставлен диагноз «Бронхиальная Астма» (БА) или он пока под вопросом;
- Для тех, у кого в семье есть близкие с БА;
- Для будущих родителей, имеющих диагноз БА;
- Для мам и пап деток с БА;
- Для будущих врачей-пульмонологов, стремящихся получить практический опыт уже сегодня.

Что даст АСТМА-ШКОЛА именно Вам?

- Вы узнаете, что представляет собой бронхиальная астма, и почему это НЕ приговор для вашей активной и полноценной жизни.
- Научитесь управлять своим заболеванием, а не позволять ему управлять вами.
- Научитесь понимать сигналы собственного здоровья.
- Узнаете о нюансах быта (организации жилого пространства, использовании бытовой химии, возможности иметь домашних животных) для тех, у кого диагностирована астма.
- Узнаете, как и каким спортом можно заниматься при БА; что такое дыхательная гимнастика и техника ее выполнения; что такое самомассаж и как применять закаливание с максимальной пользой для организма.
- При соблюдении всех рекомендаций, избежите возможных приступов и осложнений.
- Имея диагноз БА, узнаете, как правильно планировать беременность.
- Сможете помогать близким, имеющим диагноз БА.
- Родители малышей с диагнозом БА узнают, как помочь своему ребенку расти и всесторонне развиваться – без жестких ограничений и лишних страхов. Нашим детям – только здоровое, полноценное и счастливое будущее!
- Узнаете, как профилактировать инфекционные заболевания, в том числе и коронавирус – без использования лже-препаратов и вредных рекомендаций.

Лекции АСТМА-ШКОЛЫ:

1. Что такое Бронхиальная Астма? Что нужно знать о данном заболевании, чтобы контролировать его?
2. Пикфлоуметрия – правила пользования пикфлоуметром, показатели нормы дыхания, ведение персонального дневника. Спирография – цели процедуры, подготовка к ней, правила проведения, результаты исследования.
3. Ингаляционная терапия при БА. Современные препараты, дозировки и способы применения. Как избежать привыкания и осложнений? Что нужно знать об ингаляторах? Почему не стоит бояться гормональных препаратов?
4. Обострения БА. Профилактика вирусных заболеваний (в том числе и коронавируса). Данная лекция, без сомнений, полезна не только больным БА, но и вообще всем тем, кто следит за своим здоровьем и стремится не болеть, а предупреждать заболевания.
5. Питание при астме. Дыхательная гимнастика и физкультура для больных астмой.

1-е занятие

«Что такое бронхиальная астма?»

Бронхиальная астма – это хроническое аллергическое воспаление дыхательных путей, сопровождающееся повышенной чувствительностью бронхов к различным веществам.



Что такое бронхиальная астма?

Астма – это заболевание бронхов.

Астмой можно заболеть в любом возрасте.

Астмой нельзя заразиться от других людей.

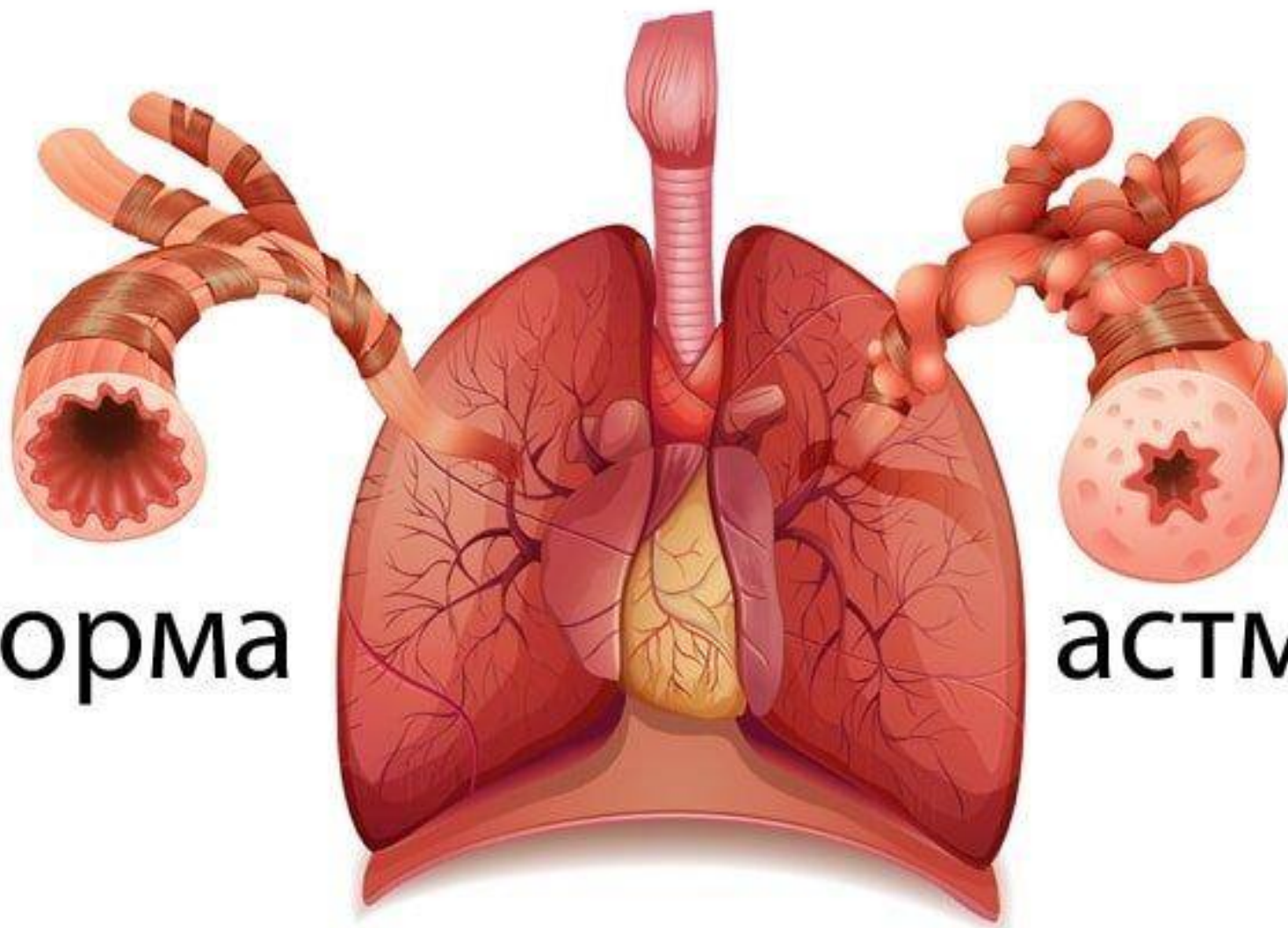
Симптомы астмы можно контролировать!

Вот признаки приступа астмы:

- ➔ Свистящее дыхание
- ➔ Кашель
- ➔ Чувство стеснения в грудной клетке.
- ➔ Одышка, чаще по ночам или ранним утром



Люди с астмой могут просыпаться по ночам из-за кашля или затрудненного дыхания.



Норма

астма

Астму можно контролировать



Если ваша астма под контролем,
вы можете:

1. Работать, играть и ходить в школу
2. Хорошо спать ночью
3. Предотвратить приступы астмы

Узнайте свой результат теста по контролю над астмой



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



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

БАЛЛЫ

Вопрос 1

Все время	1	Очень часто	2	Иногда	3	Редко	4	Никогда	5	<input type="text"/>
-----------	---	-------------	---	--------	---	-------	---	---------	---	----------------------

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

Вопрос 2

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	<input type="text"/>
----------------------	---	------------	---	------------------------	---	----------------------------	---	---------	---	----------------------

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)?

Вопрос 3

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	<input type="text"/>
--------------------------	---	-------------------	---	--------------	---	-------------------	---	---------	---	----------------------

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

Вопрос 4

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	<input type="text"/>
------------------------	---	---------------------	---	-----------------------	---	----------------------------	---	---------	---	----------------------

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

Вопрос 5

Совсем не удавалось контролировать	1	Плохо удавалось контролировать	2	В некоторой степени удавалось контролировать	3	Хорошо удавалось контролировать	4	Полностью удавалось контролировать	5	<input type="text"/>
------------------------------------	---	--------------------------------	---	--	---	---------------------------------	---	------------------------------------	---	----------------------

2

Сложите баллы и запишите полученный результат.

ИТОГО

3

прочитайте, что означает полученный результат.

Тест по контролю над астмой

Узнайте свой результат теста по контролю над астмой (АСТ™)



КОНТРОЛЬ
КАЧЕСТВА

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

Все время	<input type="radio"/>	Очень часто	<input type="radio"/>	Иногда	<input type="radio"/>	Редко	<input type="radio"/>	Никогда	<input type="radio"/>	Результат	<input type="text"/>
-----------	-----------------------	-------------	-----------------------	--------	-----------------------	-------	-----------------------	---------	-----------------------	-----------	----------------------

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

Чаше, чем раз в день	<input type="radio"/>	Раз в день	<input type="radio"/>	От 3 до 6 раз в неделю	<input type="radio"/>	Один или два раза в неделю	<input type="radio"/>	Ни разу	<input type="radio"/>	Результат	<input type="text"/>
----------------------	-----------------------	------------	-----------------------	------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	---------	-----------------------	-----------	----------------------

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)?

Чаше, чем раз в день	<input type="radio"/>	Раз в день	<input type="radio"/>	От 3 до 6 раз в неделю	<input type="radio"/>	Один или два раза в неделю	<input type="radio"/>	Ни разу	<input type="radio"/>	Результат	<input type="text"/>
----------------------	-----------------------	------------	-----------------------	------------------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	---------	-----------------------	-----------	----------------------

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

3 раза в день или чаще	<input type="radio"/>	1 или 2 раза в день	<input type="radio"/>	2 или 3 раза в неделю	<input type="radio"/>	Один раз в неделю или реже	<input type="radio"/>	Ни разу	<input type="radio"/>	Результат	<input type="text"/>
------------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	---------	-----------------------	-----------	----------------------

5. Как бы Вы оценили, насколько Вам удавалось контролировать астму за **последние 4 недели**?

Совсем не удавалось контролировать	<input type="radio"/>	Плохо удавалось контролировать	<input type="radio"/>	В некоторой степени удавалось контролировать	<input type="radio"/>	Хорошо удавалось контролировать	<input type="radio"/>	Полностью удавалось контролировать	<input type="radio"/>	Результат	<input type="text"/>
------------------------------------	-----------------------	--------------------------------	-----------------------	--	-----------------------	---------------------------------	-----------------------	------------------------------------	-----------------------	-----------	----------------------

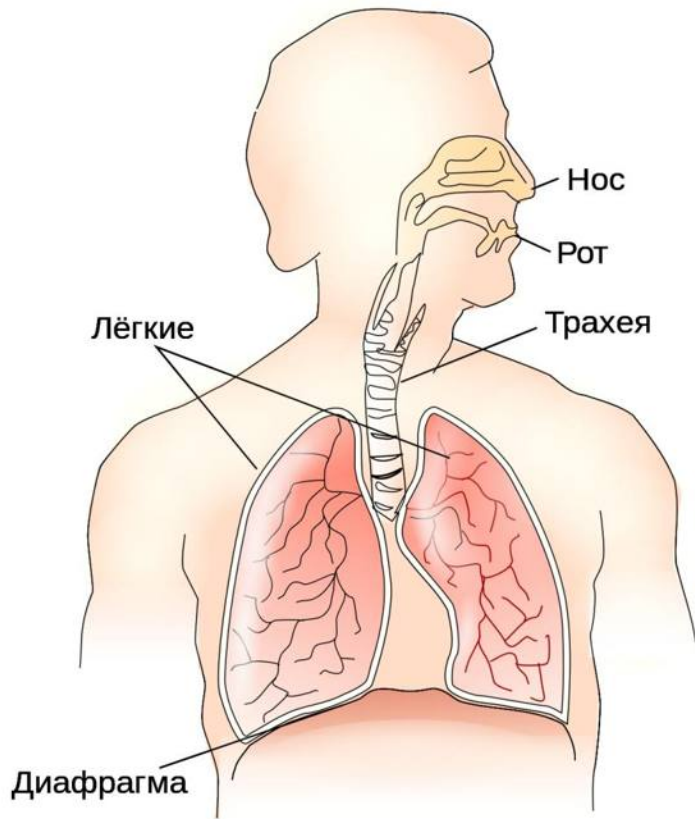
Узнайте свой результат

Тест по контролю над астмой (АСТ)

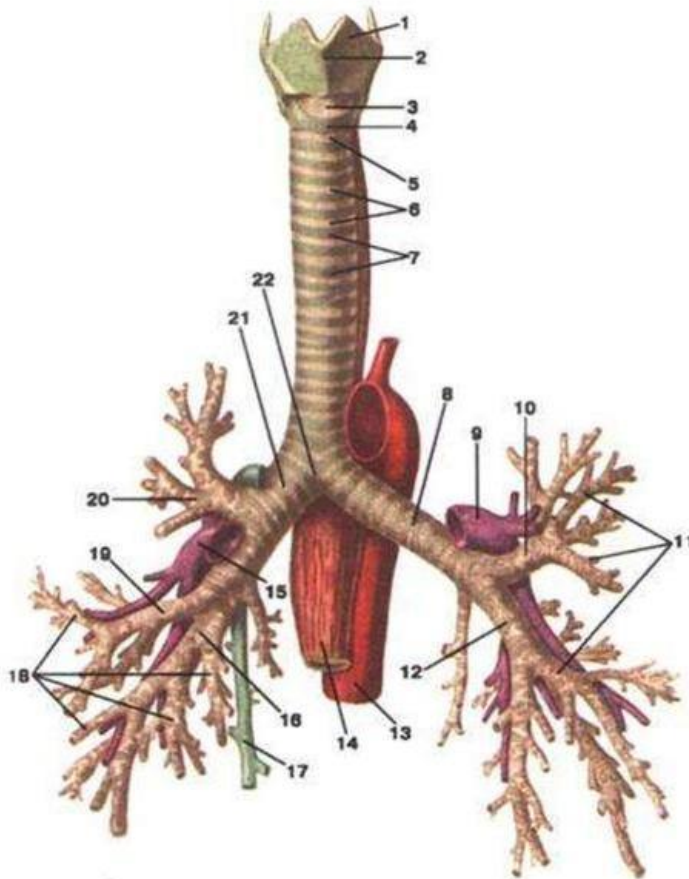
- **25 баллов** – поздравляем, Вы полностью контролировали астму последние 4 недели
- **20-24 балла** – Вы у цели, за последние 4 недели Вы хорошо контролировали астму, но не полностью
- Менее **20 баллов** – мимо цели, за последние 4 недели Вам не удалось контролировать астму

Верхние дыхательные пути – это нос, глотка, гортань.

- При вдохе воздух проникает в верхние дыхательные пути, где он согревается, увлажняется и очищается.



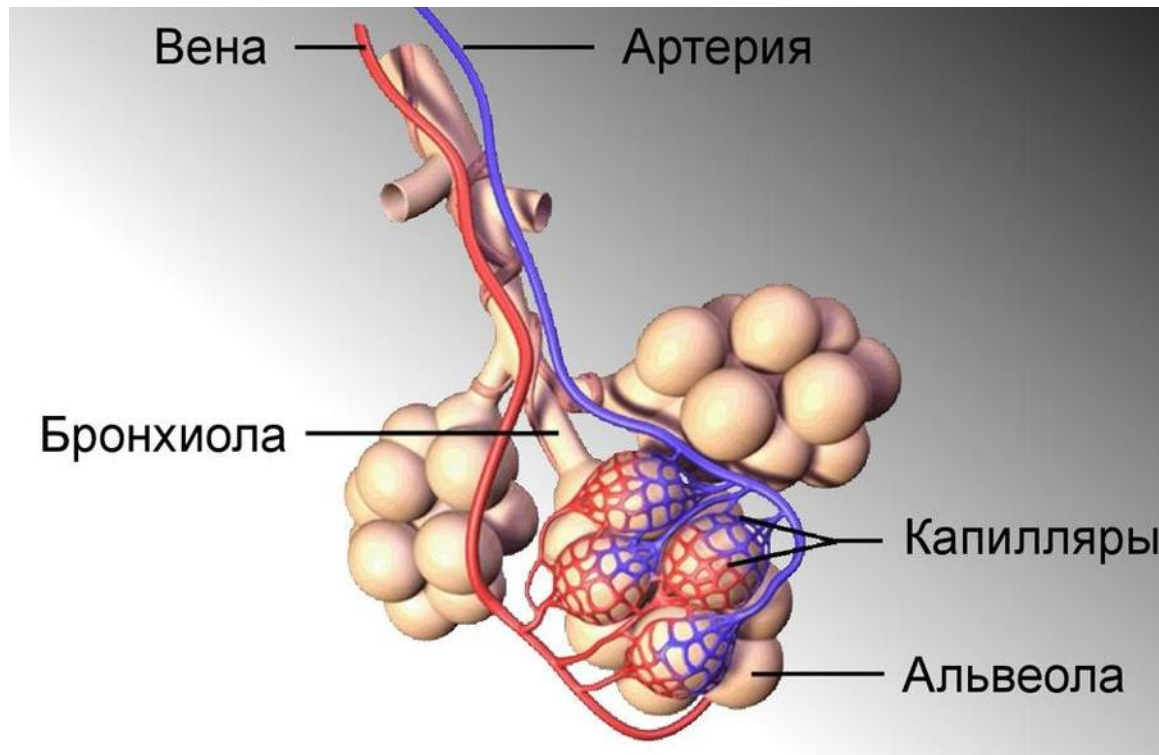
Бронхи доставляют воздух в легкие. Крупные бронхи разветвляются и становятся все мельче и мельче, как ветки дерева.



Главные бронхи
делятся на:

- Долевые
- Сегментарные
- Субсегментарные
- Дольковые
- Внутридольковые
бронхи
- Терминальные
бронхиолы (20)
- Дыхательные
бронхиолы

**Мелкие бронхи и бронхиолы,
оканчиваются мельчайшими
воздушными мешочками -
альвеолами.**



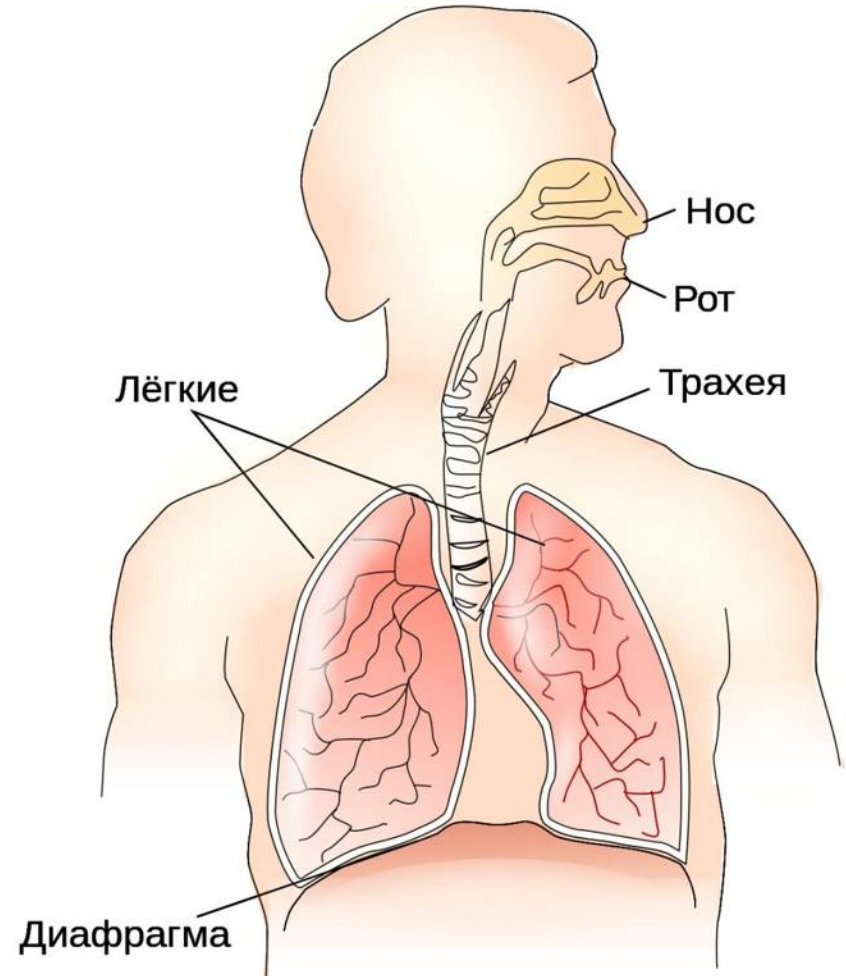
Вдох и выдох осуществляется при участии различных мышц. Важную роль в дыхании играет диафрагма и диафрагмальное дыхание.



Диафрагма

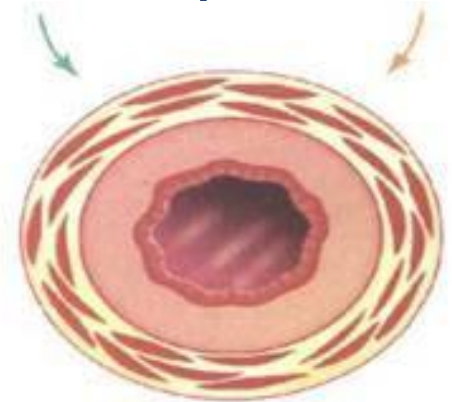
➔ самая большая и мощная мышца человеческого тела, разделяющая грудн и брюшную полость

➔ Когда она поднимается, возду выходит из грудной клетки, опускается - воздух поступает в легкие.



Строение бронхов

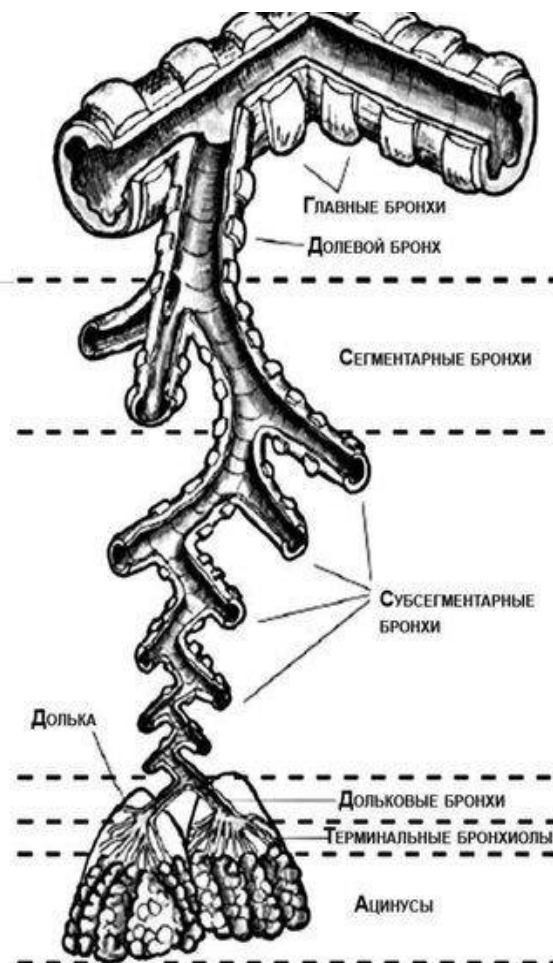
- Внутренняя поверхность бронхов выстлана слизистой оболочкой, состоящей из клеток реснитчатого эпителия.
- Колебания ресничек способствуют удалению из бронхов инородных частиц и слизи.
- Слизь - барьер для инфекции, количество ее увеличивается при развитии воспаления.
- Под слизистым слоем расположен мышечный, слой регулирующий просвет .
- При определенных условиях
- мышцы сокращаются и просвет
- бронхов суживается.



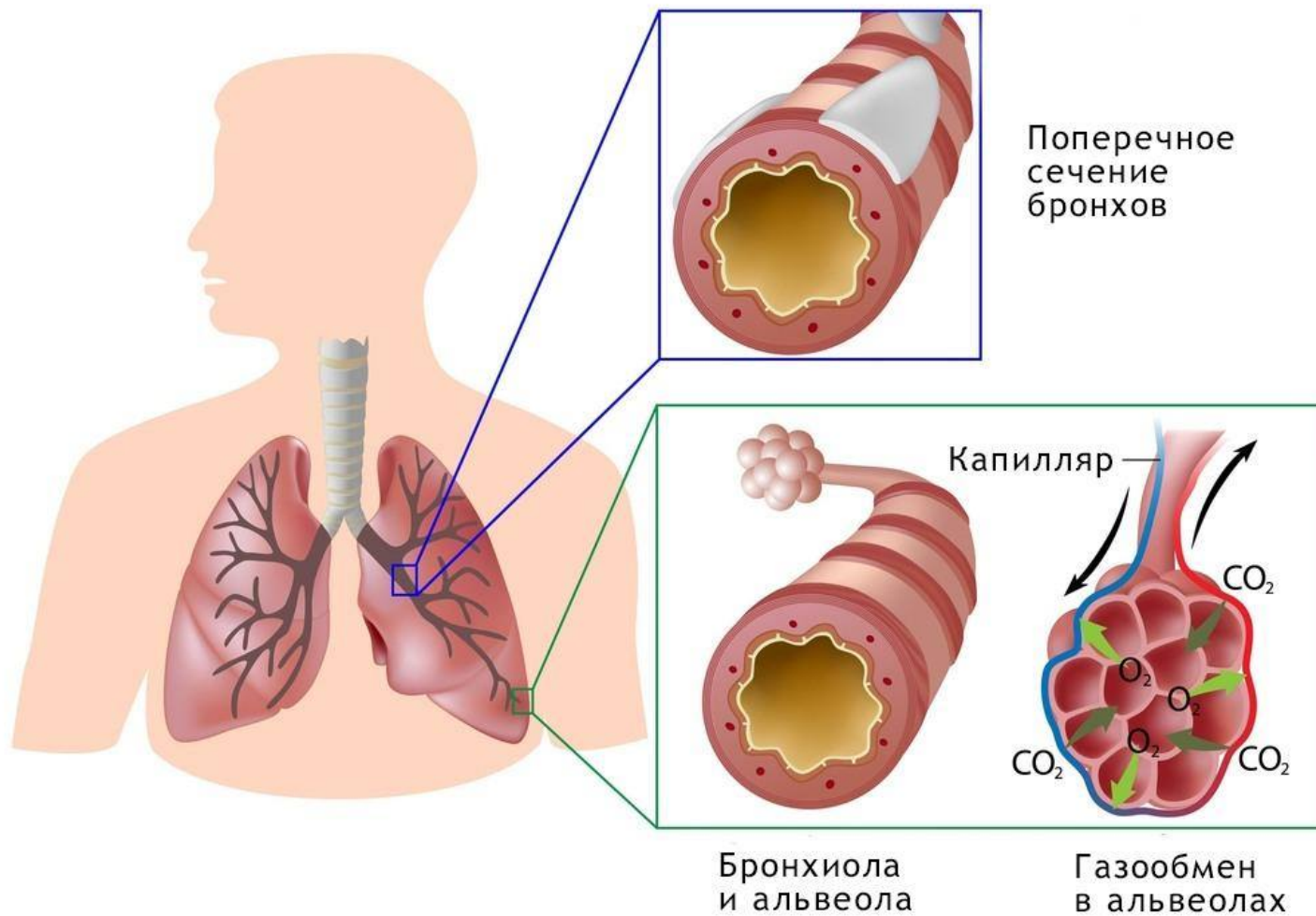
Строение бронхиального дерева

Бронхиальное дерево:

- Главные бронхи.
- Долевые бронхи.
- Сегментарные бронхи и их ветви.
- Дольковые бронхи.
- Конечные(терминальные) бронхиолы.
- Ацинусы.



Строение бронхов



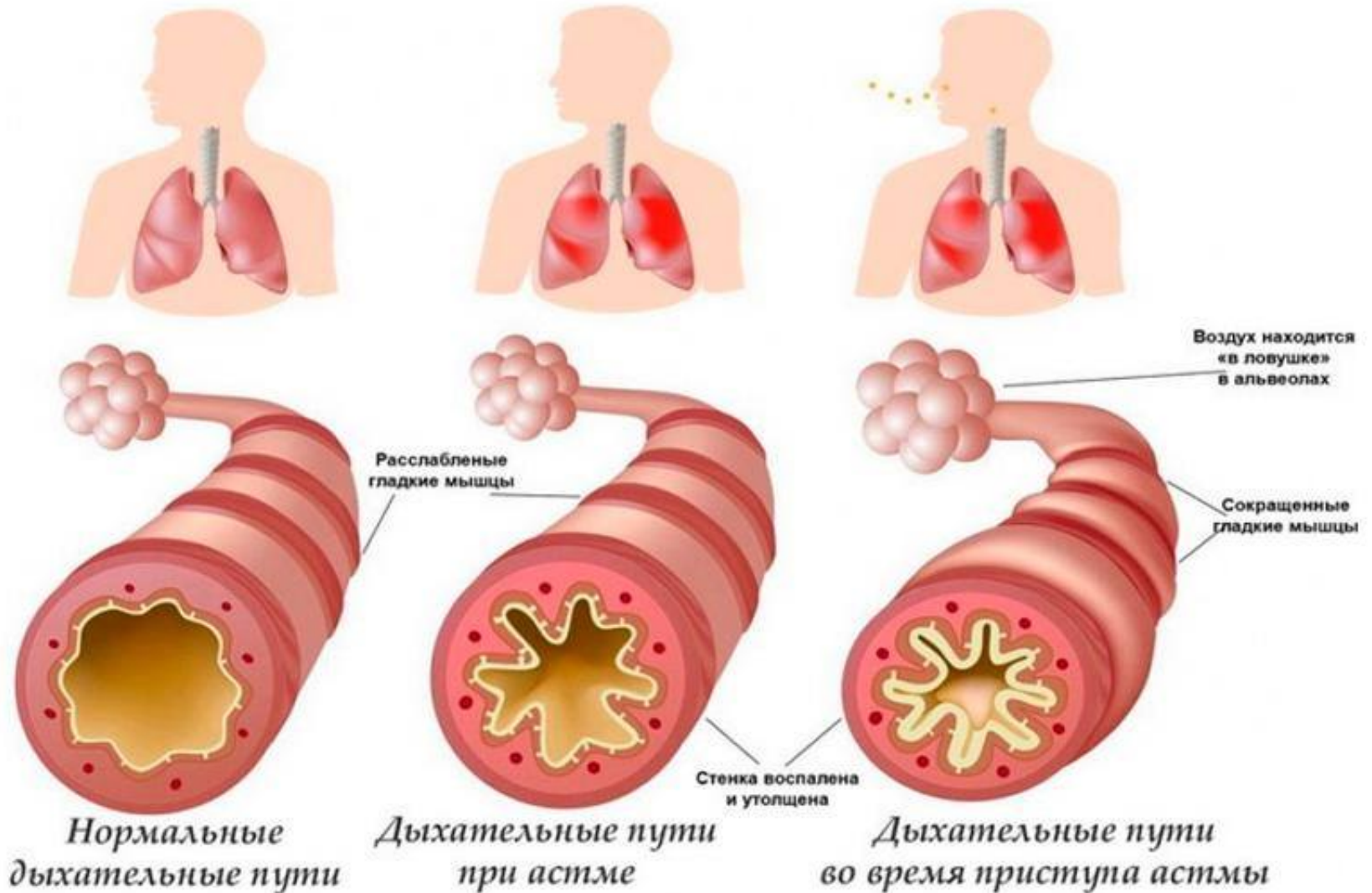
➔ Когда астма под контролем, бронхи чистые и воздух свободно проходит в легкие и обратно



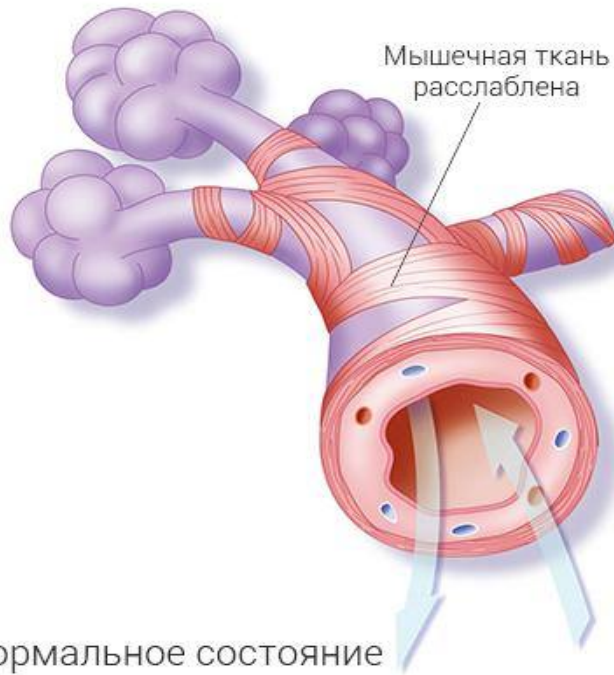
➔ Если астма не контролируется, стенки бронхов всегда утолщены и отечны: бронхи сужены, в бронхах выделяется слизь



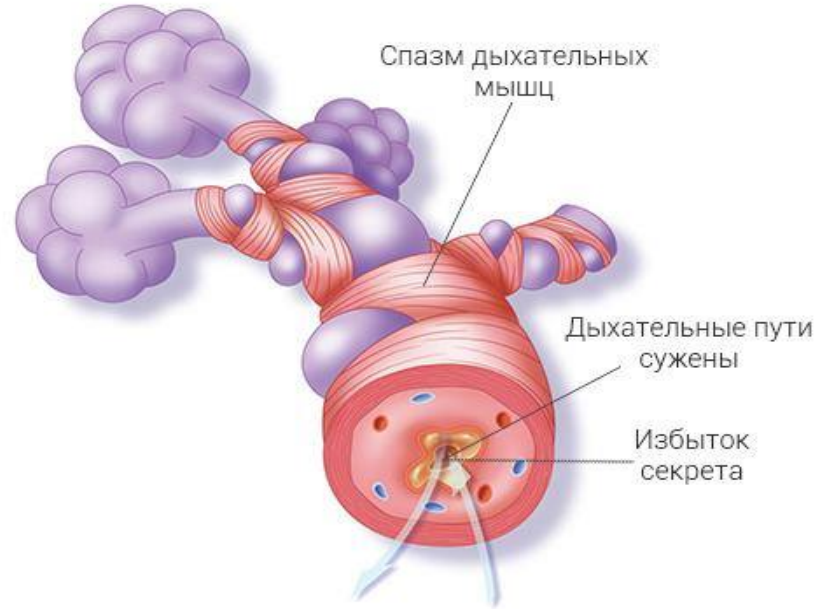
Изменения в бронхах при астме



Изменения в бронхах при астме



Нормальное состояние дыхательных путей



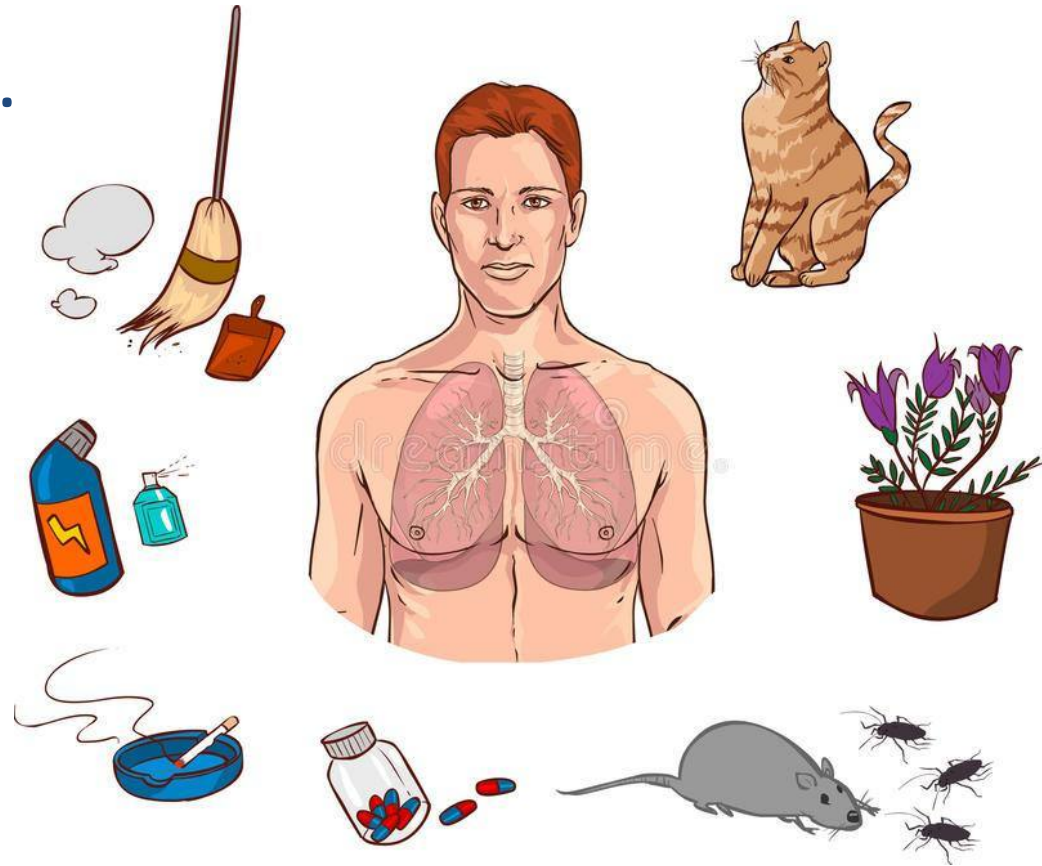
Состояние дыхательных путей во время приступа бронхиальной астмы

Сужение просвета бронхов происходит за счет:

- 1. спазма гладкой мускулатуры,**
- 2. отека слизистой оболочки и повышенной**
- 3. выработки густой, вязкой слизи.**

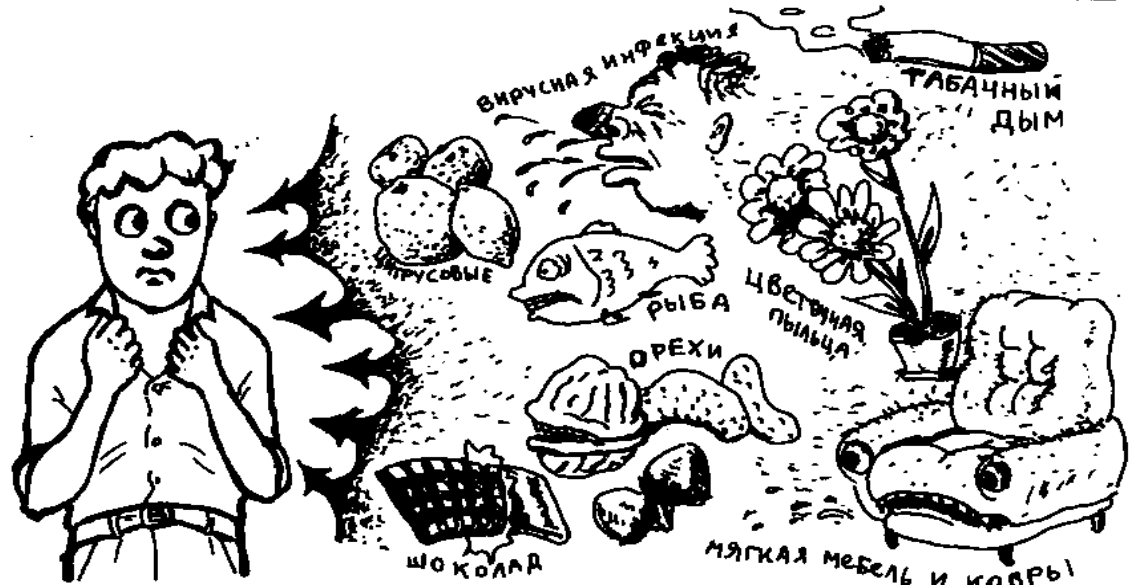
Почему возникает астма?

- Для этого необходимо знать, что такое аллергия.
- Аллергия - это особое состояние иммунитета, характеризующееся измененной ответной реакцией организма на различные вещества окружающей среды.

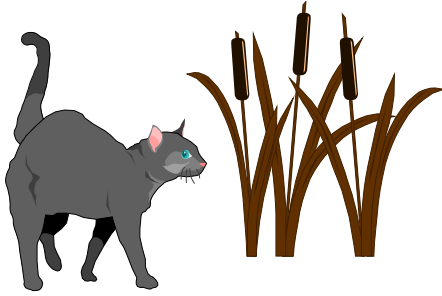


Аллергены

это вещества, способные вызвать у чувствительного к ним человека аллергическую реакцию, в том числе и приступ бронхиальной астмы.



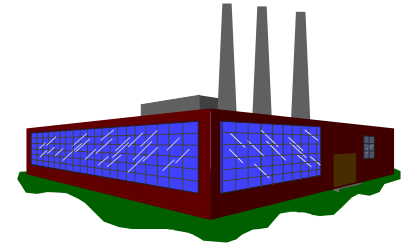
Внешние факторы риска БА



Аллергены



Химические
вещества, в том
числе
лекарственные
препараты



Загрязнение воздуха



Холодный воздух,
изменения погоды



Чрезмерные
эмоциональные нагрузки



Физическая нагрузка

Факторы, вызывающие бронхоспазм у больных астмой:



**Вдыхание
холодного
воздуха**



Факторы, вызывающие бронхоспазм у больных астмой:



Физическая нагрузка



Факторы, вызывающие бронхоспазм у больных астмой:



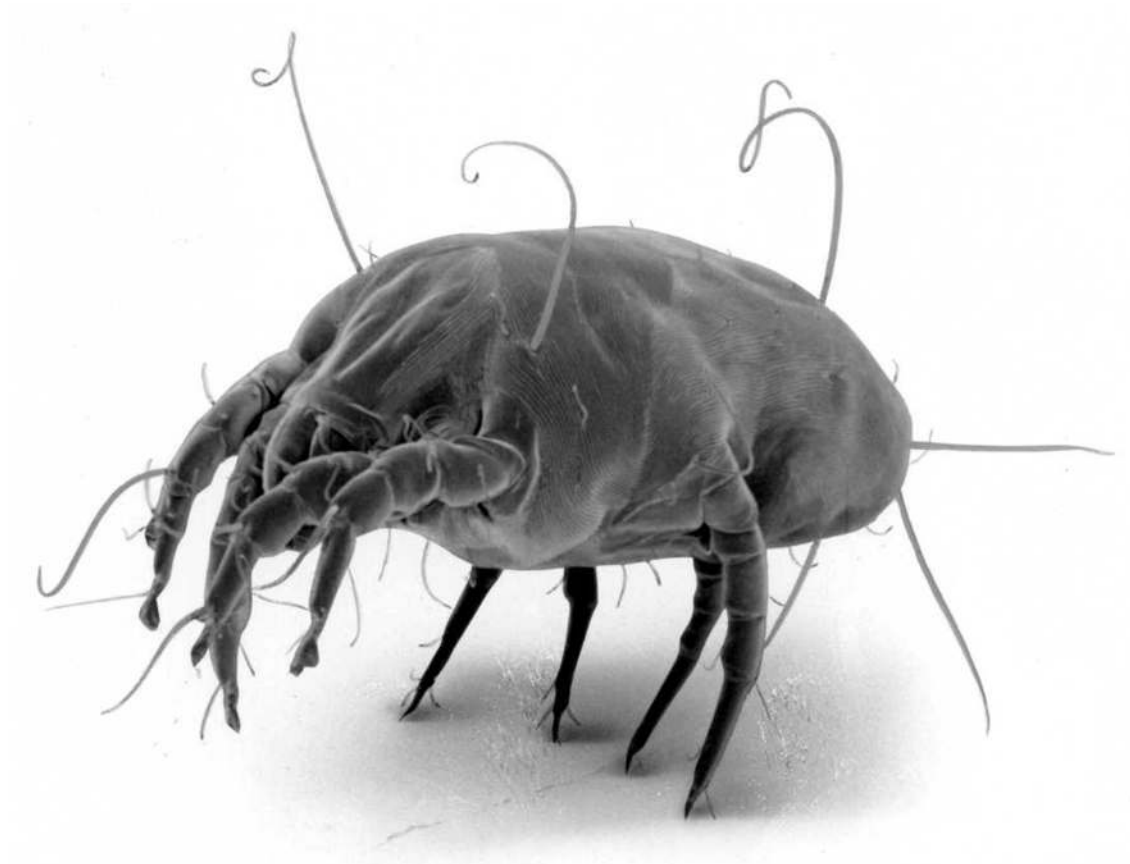
раздражение при кашле или смехе, эмоциональное возбуждение.



Аллергены



**Аллергия
к домашней
пыли.**



Борьба с клещами домашней пыли:

- Ежедневная влажная уборка помещений.
- Мягкие игрушки стирать при температуре 60° C или положить на ночь в морозильник.
- Химическая обработка (Акаросан и др.).
- Водяные пылесосы. Обычный пылесос разносит пыль по всему дому; оборудованный специальным фильтром пылесос гораздо эффективней.

Плесень -



- это микроскопические грибки, состоящие из гроздьев нитевидных микроскопических структур. Плесень живет на предметах растительного и животного происхождения, которые она использует для своего питания. Многие виды плесени размножаются путем образования спор. Споры плесени разносятся по воздуху и при вдыхании могут вызывать аллергические реакции.

Аллергия к животным и птицам.

- Животные, которые могут вызывать аллергию у людей:
- кошки,
- собаки,
- лошади,
- кролики,
- морские свинки,
- мыши и крысы,
- куры.



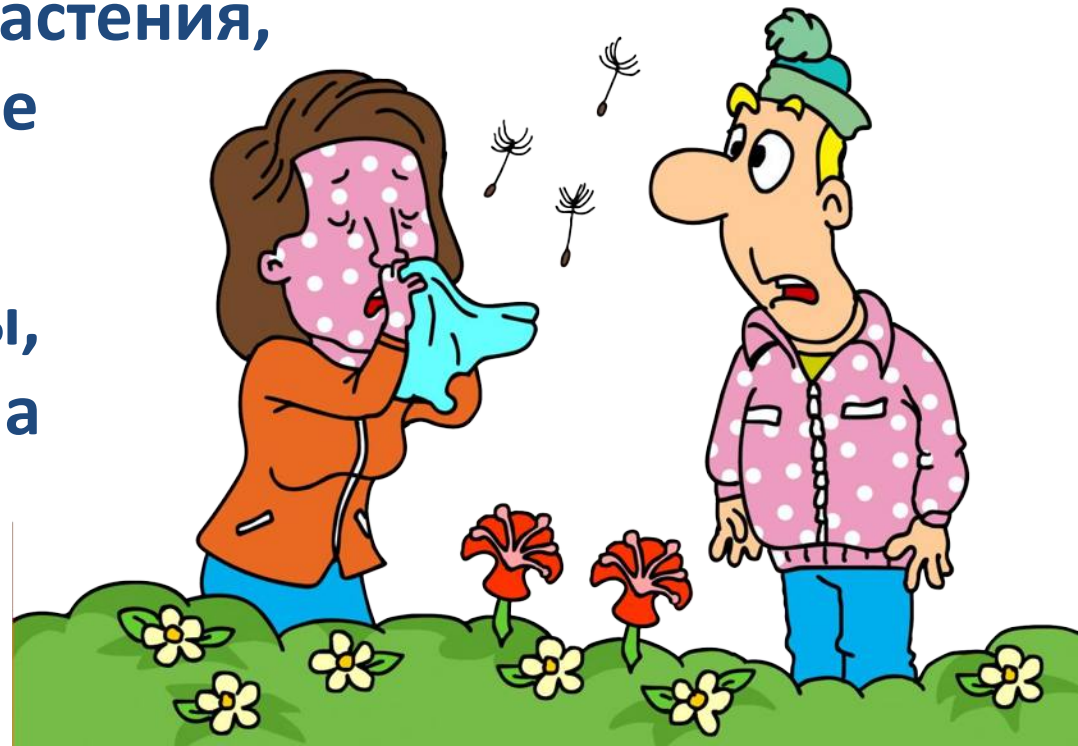
Перо.

- **Аллергены перьев любых птиц могут вызвать приступ астмы, поэтому нужно избавляться от перьевых подушек, перин, пуховых одеял, заменив их на синтетические или использовать специальные антиаллергические покрытия для подушек, матрасов и одеял.**



Аллергия на пыльцу.

Из нескольких тысяч распространенных на земном шаре видов растений известно около 50, пыльца которых вызывает аллергические реакции. В основном это ветроопыляемые растения, выделяющие огромные количества мелкой (0,02 - 0,04 мм) пыльцы, переносимой ветром на десятки километров.



Табачный дым

Астматический приступ может возникнуть на запах табака. Эффект табакокурения сказывается на ребенке еще в утробе матери и риск развития астмы у детей от курящих родителей повышается.



Пищевая аллергия.

Чаще встречается у детей раннего возраста.

Наиболее часто аллергию у детей вызывают следующие продукты:

- коровье молоко,
- белок куриного яйца,
- злаковые,
- кукурузные хлопья,
- арахис.



«Аспириновая астма»

- при этой форме астмы имеет место непереносимость аспирина (ацетилсалициловой кислоты).

Больным следует исключать

- малину,
- мед,
- клубнику,
- абрикосы,
- персики,
- пищевые продукты, содержащие красители.



Оградите свой дом от факторов риска, вызывающих приступы астмы.

- Многие люди страдают аллергией к шерсти животных. Держите животных вне дома или отдайте их в хорошие руки.
- Не курите и не позволяйте курить
- в доме. Обратитесь за помощью,
- чтобы бросить курить.
- Не держите в доме пахучих веществ. Не пользуйтесь мылом, шампунями, лосьоном с парфюмерными запахами.
- Не пользуйтесь благовониями.



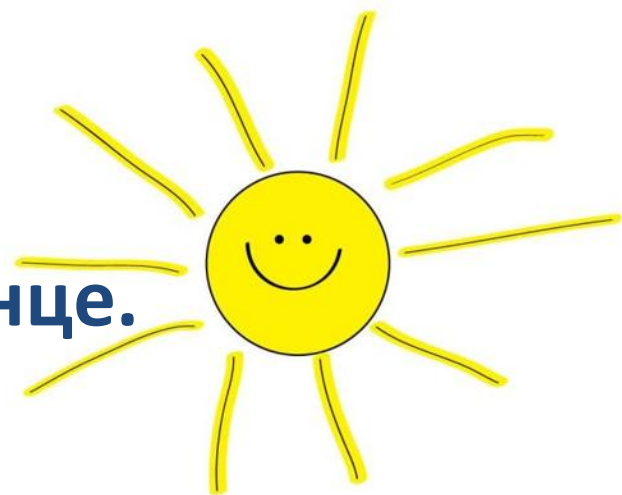
Обустройте особым образом спальню члена семьи, страдающего от астмы.

- Уберите пледы и ковры. В них накапливаются пыль и споры плесневых грибков.
- Уберите мягкие кресла, диванные подушки и лишние подушки. В них собирается пыль.
- Не пускайте животных на постель или в спальню.
- Не допускайте в спальне использования веществ с сильными запахами.



Уберите с кровати все лишнее.

- Наденьте специальные пыленепроницаемые чехлы с молнией на подушки и матрасы.
- Не пользуйтесь подушками или матрасами, набитыми соломой.
- Стирайте простыни и одеяла часто и в очень горячей воде. Сушите их на солнце.



Пользуйтесь окнами, чтобы воздух был свежим и чистым.

- **Откройте пошире окна, если в комнате жарко и душно, если в помещении много дыма от готовящейся еды или сильно что-то пахнет.**
- **Закройте окна, если воздух на улице насыщен выхлопными газами, пылью, промышленными выбросами или пыльцой цветов и деревьев.**



Этой домашней работой следует заниматься в отсутствие человека, болеющего астмой:

- Подметание пола, уборка с пылесосом, протирание пыли.
- Покраска.
- Пользование спреями для уничтожения насекомых.
- Применение сильнодействующих чистящих средств.
- Приготовление пищи с сильным запахом.



- **Проветривайте дом до возвращения члена семьи, болеющего астмой.**



- **Если некому помочь, человек болеющий астмой, может использовать маску или шарф, когда подметает или вытирает пыль.**



В течении астмы выделяют:

- **период обострения**
- **период ремиссии**

Обострение может протекать в виде однократного острого приступа либо продолжаться несколько дней или недель.

ПРИСТУП АСТМЫ

- Во время приступа человек занимает вынужденное положение сидя, плечи подняты, грудная клетка вздута. В дыхании участвуют мышцы шеи и грудной клетки.
- Приступ бронхиальной астмы в легких случаях может пройти самостоятельно, однако, чаще необходим прием лекарственных препаратов, которые прописывает врач.



Задача пациента:

**научиться контролировать
болезнь таким образом, чтобы
не допускать обострений.**

Как предупреждать приступы:

- 1. Принимайте противоастматические лекарства именно так, как советует ваш врач.**
- 2. Избегайте факторов, вызывающих у вас приступы астмы.**
- 3. Показывайтесь врачу для контроля два или три раза в год. Посещайте врача, даже если вы чувствуете себя хорошо и у вас нет проблем с дыханием.**
- 4. Узнайте у врача, какие признаки говорят об ухудшении течения астмы и что при этом делать.**

2-е занятие

"Пикфлоуметрия. Ведение дневника пикфлоуметрии. Спирография."



Пикфлоуметрия (англ. Peak Flow) – метод определения пиковой объемной скорости форсированного выдоха (л/с) (коррелирует с ОФВ1).

Используется для оценки сопротивления в нижних дыхательных путях. Снижение скорости перемещения воздуха во время выдоха свидетельствует о наличии обструкции (сужения) дыхательных путей.

Преимущества: портативность, простота, возможность использования для домашнего мониторинга.



ПИКФЛОУМЕТРИЯ

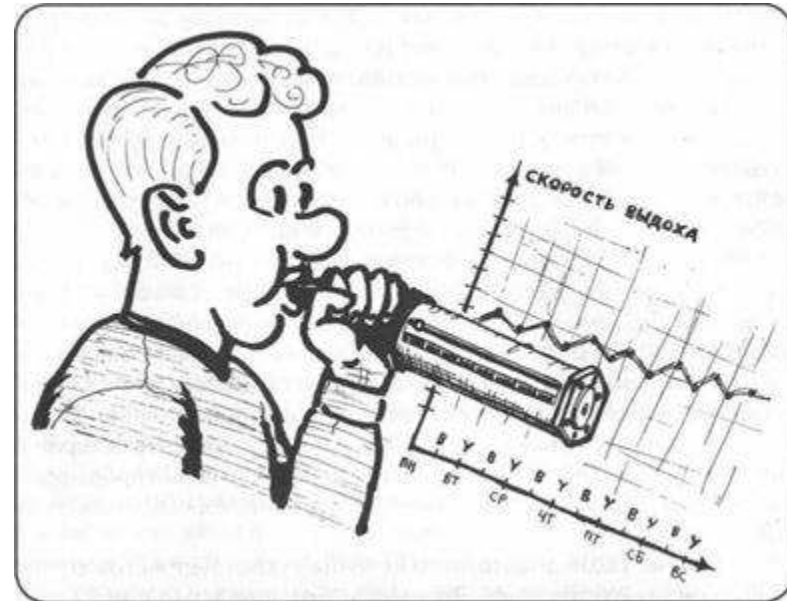
Прибор измеряет объем проходящего воздуха при выдохе в единицу времени, т.е. пиковую скорость выдоха (ПСВ).

ПСВ измеряется в литрах в минуту.



Правила пользования пикфлоуметром

- Надеть мундштук на пикфлоуметр.
- Делать измерения стоя, держа пикфлоуметр горизонтально.
- Бегунок-стрелка находится в начале шкалы.
- Глубоко вдохнуть, обхватить мундштук губами и выдохнуть резко, как можно быстрее.
- Отметить результат.
Дважды повторить п. 2-4.
- Выбрать наивысший результат и отметить его.



Пикфлоуметрия



- метод мониторингования ПСВ, измеряемой в литрах на секунду, для оценки степени обструкции нижних дыхательных путей. Показатель ПСВ коррелирует с ОФВ1.
- Прирост ПСВ после ингаляции бронхолитика на 60 л/мин (или на величину $\geq 20\%$ ПСВ, измеренной до ингаляции бронхолитика) либо изменение ПСВ в течение суток более чем на 20% указывают на наличие БА.

ДОЛЖНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПИК-ФЛОУ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Рост в см	105	110	115	120	125	130	135
Пик-флоу л/мин	132	159	185	212	238	265	291

ДОЛЖНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ПИК-ФЛОУ ДЛЯ МУЖЧИН

Возраст в годах	Рост в метрах												
	1.40	1.45	1.50	1.55	1.60	1.65	1.70	1.75	1.80	1.85	1.90	1.95	2.00
15	413	432	450	469	487	506	524	542	561	579	598	616	634
20	401	419	437	455	474	493	511	530	548	566	585	603	622
25	388	406	425	443	461	480	498	517	535	553	572	590	609
30	375	393	412	430	448	467	485	504	522	541	560	577	596
35	362	380	399	417	436	454	472	491	509	528	546	564	583
40	349	367	386	404	423	441	459	478	496	515	533	552	570
45	336	354	373	391	410	428	447	465	483	502	520	539	557
50	323	342	360	378	397	415	434	452	471	489	507	526	544
55	310	329	347	366	384	402	421	439	458	476	494	513	531
60	297	316	334	353	371	389	408	426	445	463	482	500	518
65	284	303	321	340	358	377	395	413	432	450	469	487	505
70	272	290	308	327	345	364	382	401	419	437	456	474	492
75	259	277	296	314	332	351	369	388	406	424	443	461	480
80	246	264	283	301	319	338	356	374	393	412	430	448	467

НОРМЫ ПИКФЛОУМЕТРИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН

Возраст, лет

Рост, см	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85
140	348	369	380	384	383	379	371	362	352	340	328	316	302	259	276
145	355	376	387	391	390	385	378	369	358	347	334	321	308	294	281
150	360	382	393	397	396	391	384	375	364	352	340	327	313	300	286
155	366	388	399	403	402	397	390	381	370	358	345	332	318	304	290
160	371	393	405	409	408	403	396	386	375	363	350	337	323	309	295
165	376	398	410	414	413	408	401	391	380	368	355	341	327	313	299
170	381	403	415	419	418	413	406	396	385	372	359	346	331	317	303
175	385	408	420	424	423	418	411	401	389	377	364	350	335	321	307
180	390	413	425	429	428	423	415	405	394	381	368	354	339	325	310
185	394	417	429	433	432	427	419	409	398	385	372	358	343	328	314
190	398	421	433	438	436	432	424	414	402	389	376	362	347	336	318

Нормальные показатели ПСВ 220

- **Зеленая зона** - 176-220
- **Желтая зона** - 110-175
- **Красная зона** - ниже 110

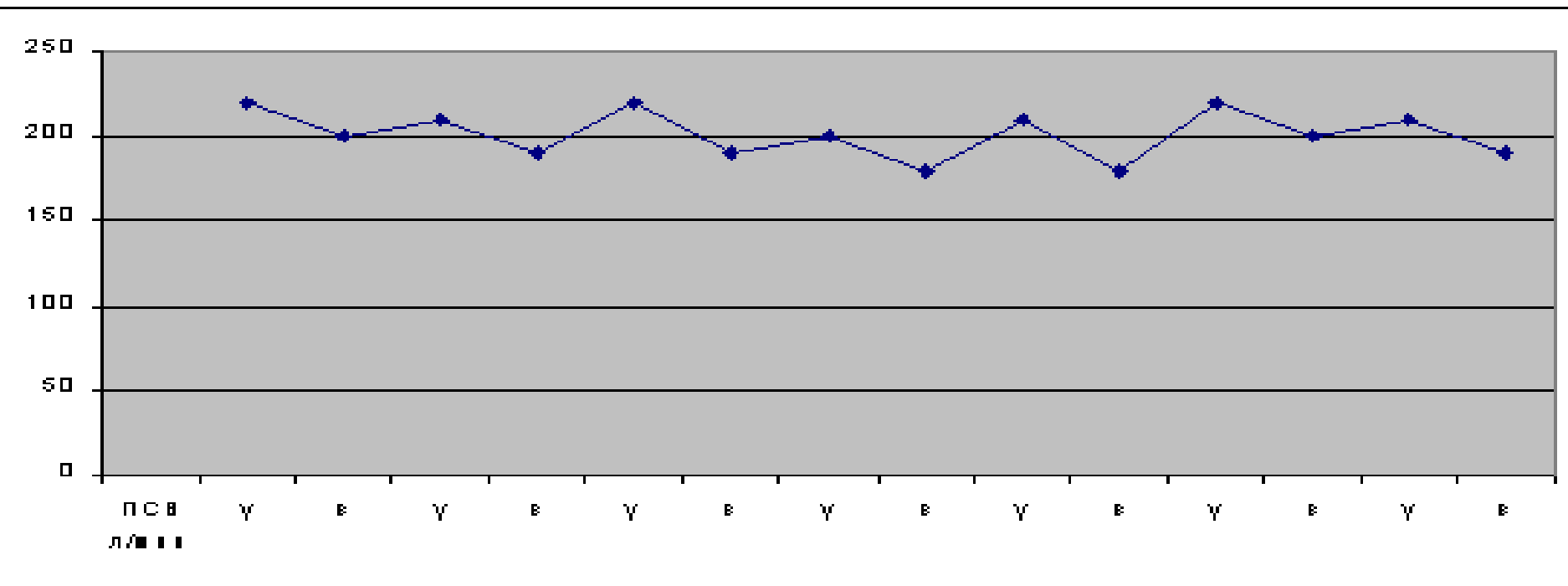


График ухудшения астмы

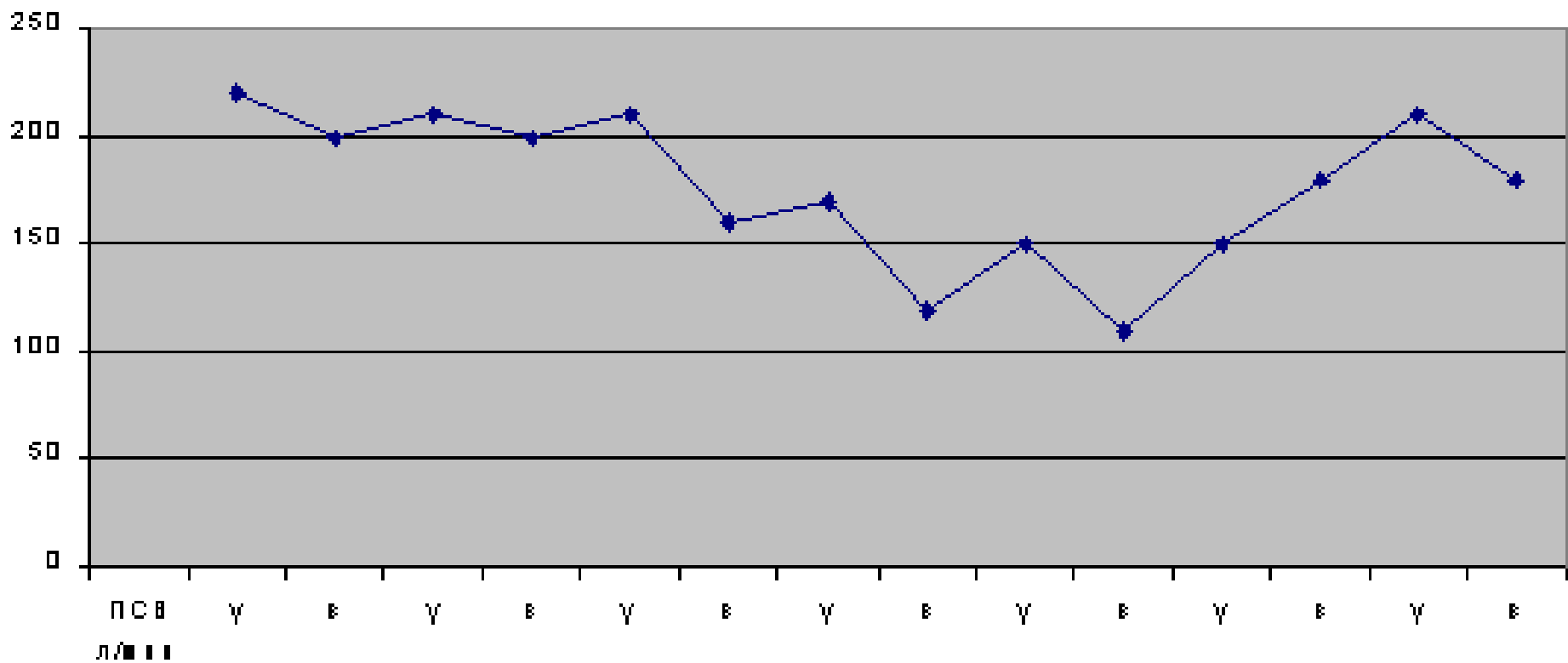
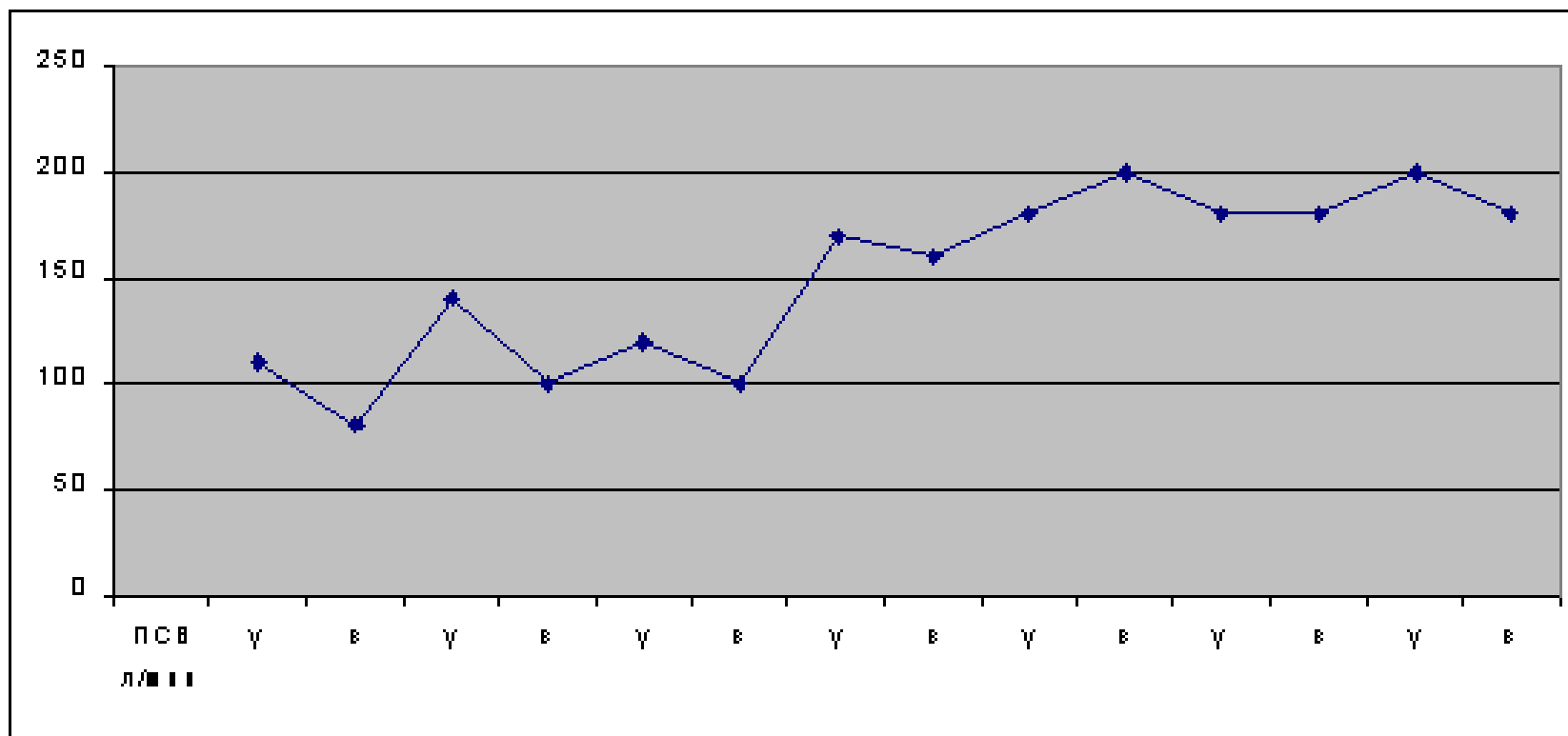


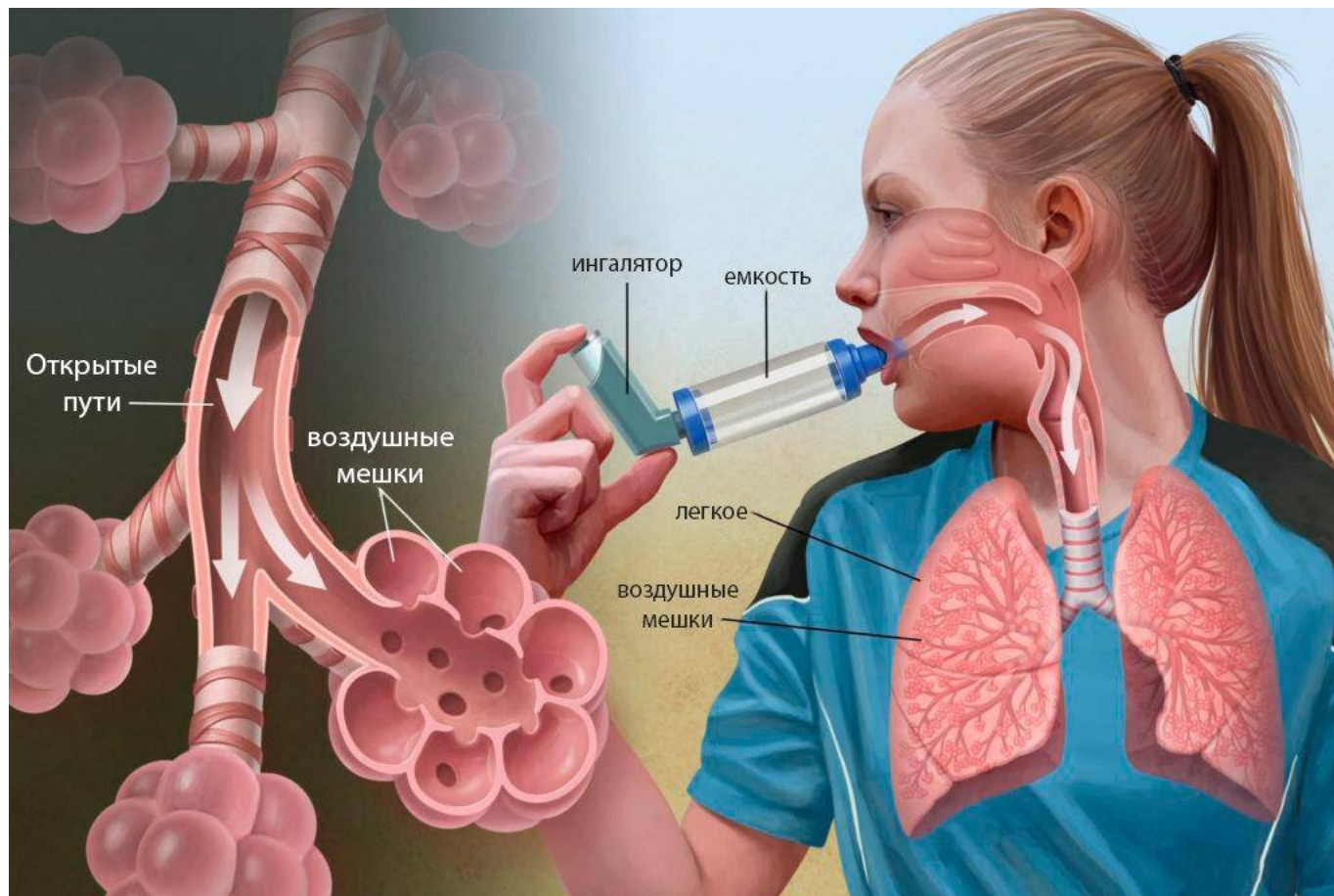
График эффективности лечения бронхиальной астмы.



**Чем меньше колебания и выше ПСВ,
тем эффективнее лечение.**

3-е занятие

"Ингаляционная терапия астмы"



**Большинству людей с астмой требуются
два вида лекарств.**

- 1. Быстродействующие бронхорасширяющие препараты (препараты неотложной помощи) используются для прекращения приступов астмы.**
- 2. Профилактические препараты применяются ежедневно для защиты легких и предупреждения приступов астмы.**

**Попросите врача написать какие
противоастматические препараты вы должны
принимать при и когда**

- Используйте этот план лечения, чтобы не забывать каждый день принимать профилактические препараты.**
- Пользуйтесь планом лечения, чтобы узнать, нужно ли вам принять противоастматический препарат перед занятиями спортом или физической работой.**

Принимать каждый день препараты для предупреждения симптомов астмы безопасно!

- Вы не попадете в зависимость от профилактических лекарств, даже если будете принимать их много лет.**
- Профилактические лекарства снимают отек стенок бронхов.**

Врач может посоветовать вам ежедневно принимать профилактические лекарства, если:

- У вас есть кашель, хрипы в груди чаще 2-х раз в неделю;**
- Вы просыпаетесь по ночам из-за астмы;**
- У вас часто развиваются приступы астмы;**
- Вам приходится для прекращения приступов астмы пользоваться препаратами неотложной помощи чаще**
- 2-х раз в неделю**

ЛЕКАРСТВА ОТ АСТМЫ МОЖНО ПРИНИМАТЬ РАЗНЫМИ СПОСОБАМИ.

- ПРИ ВДЫХАНИИ ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ, ОНИ ПОПАДАЮТ НЕПОСРЕДСТВЕННО В БРОНХИ, НА КОТОРЫЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО И ДОЛЖНЫ ДЕЙСТВОВАТЬ.**
- ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫГЛЯДЯТ ПО-РАЗНОМУ. БОЛЬШИНСТВО ИЗ НИХ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ДОЗИРОВАННЫЕ АЭРОЗОЛИ. В НЕКОТОРЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОРОШОК.**

Будьте наготове.

**Всегда имейте при себе лекарство
от астмы.**

**ОТКЛАДЫВАЙТЕ ДЕНЬГИ НА
ПРОТИВОАСТМАТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВА.**

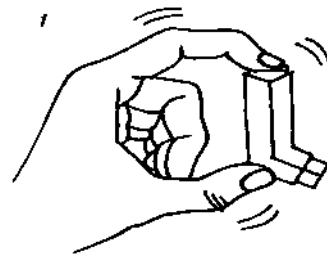
- **ПОКУПАЙТЕ НОВУЮ УПАКОВКУ ПРЕЖДЕ,
ЧЕМ У ВАС КОНЧИТСЯ ПРЕДЫДУЩАЯ.**

**ВСЕГДА БЕРИТЕ С СОБОЙ ЛЕКАРСТВО,
КОГДА ВЫХОДИТЕ ИЗ ДОМУ.**

Как пользоваться аэрозольным ингалятором.

- В баллончике - лекарство распыляется с помощью газа.
- При нажатии на баллончик открывается клапан и выбрасывается струя газа, содержащая одну дозу лекарственного вещества.
- Каждому препарату соответствует определенная доза, она указана на баллончике.
- Если ингаляция сделана правильно, то 20-25% от дозы попадает в дыхательные пути, остальная часть проглатывается или распыляется в воздухе.

**1. Снимите колпачок.
Встряхните ингалятор.**



2. Встаньте. Сделайте выдох.

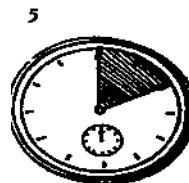
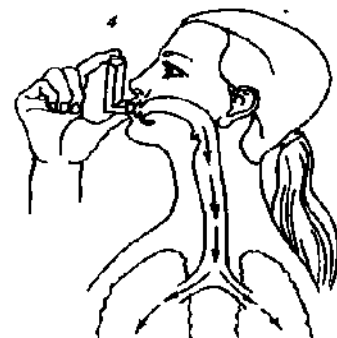


**3. Обхватите мундштук губами или
поместите его напротив рта.**



**С началом вдоха нажмите на верхнюю часть
ингалятора и продолжайте медленно вдыхать.**

**4. Задержите дыхание на 10 секунд.
Выдохните.**



10 секунд



1-2 минуты

Бесфреоновые ингаляторы



на



ТУРБУХАЛЕР

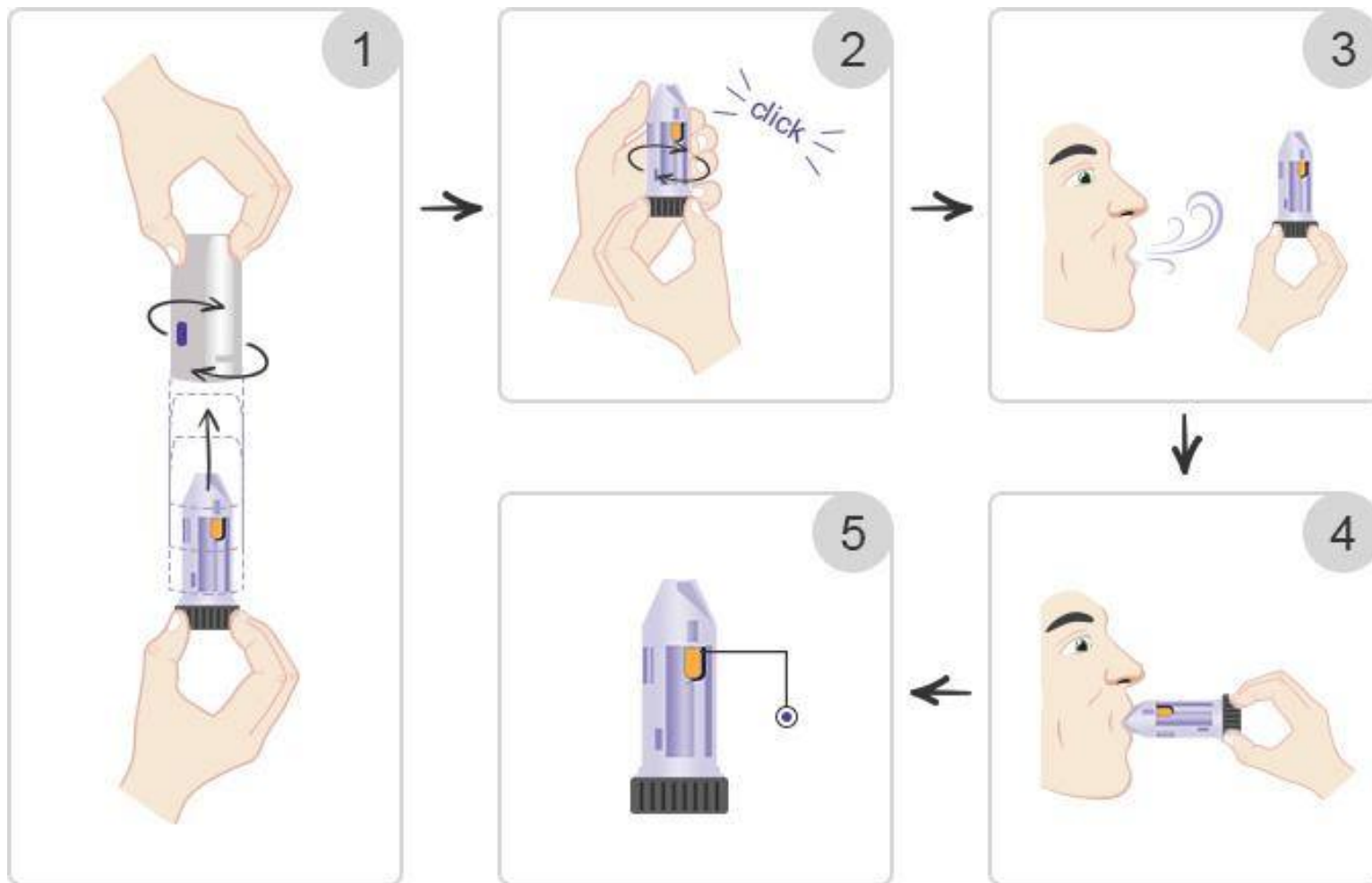
Информация о способе применения

Haler, inhal – ингаляция

- Ингалипт-Н
(Inhalupt-N)
- Ингакорт
(Inhacort®)
- Оксис® Турбухалер®
(Oxis®Turbuhaler®)
- Пульмикорт® Турбухалер®
(Pulmicort®Turbuhaler®)
- Симбикорт® Турбухалер®
(Symbicort Turbuhaler®)



ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ТУРБУХАЛЕРА



Применение спейсера или резервуарной камеры облегчает пользование аэрозольным ингалятором.

- Спейсер - это пластиковая или металлическая камера, к которой присоединяется ингалятор для координации вдоха с нажатием на баллончик ингалятора.



Техника применения спейсера.

1. Поднесите спейсер ко рту и впрысните один раз противоастматическое лекарство в спейсер.
2. Затем сделайте глубокий вдох воздуха из спейсера и задержите дыхание на 10 секунд.
3. Выдохните в спейсер.
4. Вдохните опять, не впрыскивая больше лекарство.



Преимущества спейсера:

- нет раздражающего действия лекарства на дыхательные пути;
- значительно упрощается техника ингаляций, т.к. отпадает необходимость синхронизировать вдох с моментом введения препарата;
- меньше лекарства оседает в полости рта и глотке;
- лекарство значительно глубже проникает в дыхательные пути.

Небулайзер

- портативный прибор, состоящий из компрессора и самого небулайзера - специальной камеры, в которую заливается лекарство.
- Под давлением сжатого воздуха лекарство распыляется в виде мелких частиц.
- Только мелкие частицы попадают непосредственно в бронхи, где оказывают лечебный эффект, крупные частицы оседают в носоглотке и ротовой полости.

Использование пульмикорта через небулайзер.



Пульмикорт суспензию смешивают с 0,9 % раствором натрия хлорида или с растворами сальбутамола, фенотерола, ацетилцистеина, натрия кромогликата и ипратропиума бромидом; разбавленную суспензию следует использовать в течение 30 мин.

- после ингаляции следует прополоскать рот водой для снижения развития кандидоза ротоглотки;

- для предотвращения раздражения кожи после использования маски следует промыть кожу лица водой;

- рекомендуется регулярно проводить очистку небулайзера в соответствии с указаниями изготовителя;

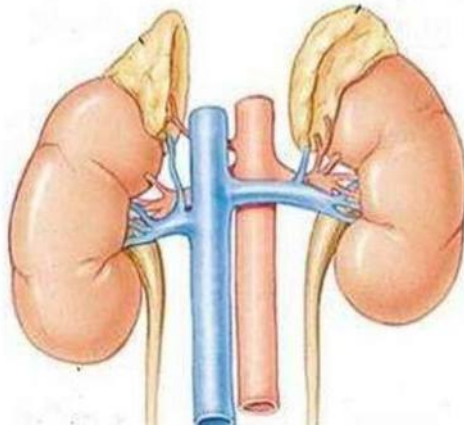
Базисная (основная) терапия астмы

- Медикаментозная терапия, позволяющая предупредить обострение бронхиальной астмы путем уменьшения или ликвидации аллергического воспаления дыхательных путей.



Глюкокортикостероиды

Лекарственные препараты этой группы являются гормонами, которые вырабатываются особыми железами внутренней секреции - надпочечниками.



Ингаляционные кортикостероиды: назначаются:

**при тяжелой бронхиальной астме;
при среднетяжелой бронхиальной
астме, с длительными периодами
обострений, не поддающейся
лечению другими методами.**



Цель назначения ингаляционных гормонов

воздействие на воспалительный процесс в слизистой оболочке дыхательных путей.



Назначает эти препараты только врач !



Правила использования ингаляционных глюкокортикостероидов :

- Полоскать рот и горло после ингаляции.**
- Не следует ожидать немедленного эффекта (начало действия ингаляционных гормональных препаратов к концу первой недели лечения).**
- Недопустима внезапная отмена препарата. После достижения лечебного эффекта доза уменьшается постепенно.**
- Длительность курса определяется врачом в процессе лечения.**
- Эффективность терапии контролируется пикфлоуметрией.**

4 занятие.

"Как лечить обострение астмы. Лечение и профилактика вирусной инфекции"



С наступлением холодов люди начинают чаще страдают от ОРЗ и ОРВИ, особенно им подвержены дети, некоторые из них болеют по 2 раза в месяц.

Для людей, имеющих хронические болезни дыхательных путей, ОРЗ будет трудноразрешимой проблемой.

Вирусы, вызывающие заболевание, серьезно отягощают жизнь астматиков, пагубно влияют на количество приступов и на их длительность.



ОРЗ

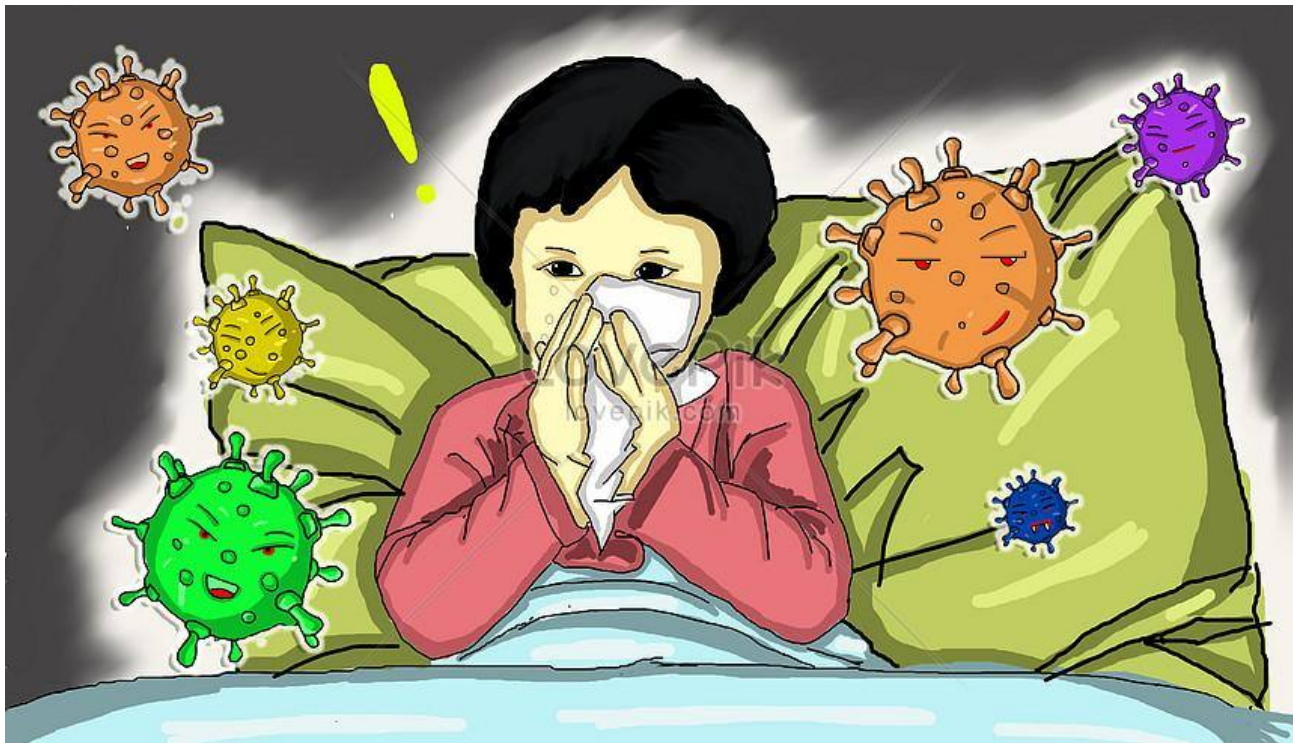


Причины:

- инфекция (вирусы и бактерии)
- внешние раздражители (термические, механические, химические)
- **Симптомы насморк** (выделения из носа, сначала прозрачные, светлые, а затем слизистые и гнойные)
 - нос заложен,
 - дыхание затруднено
 - слизистая оболочка носа покрасневшая
 - сон нарушен, общее беспокойство
 - иногда повышение температуры
 - увеличенные лимфатические узлы

Как проявляется ОРЗ?

ОРЗ – болезнь дыхательных путей, вызываемая вирусом, поражающим верхние дыхательные пути.



ПРИЗНАКИ ОРВИ:

заложенность носа;

насморк;

першение горла;

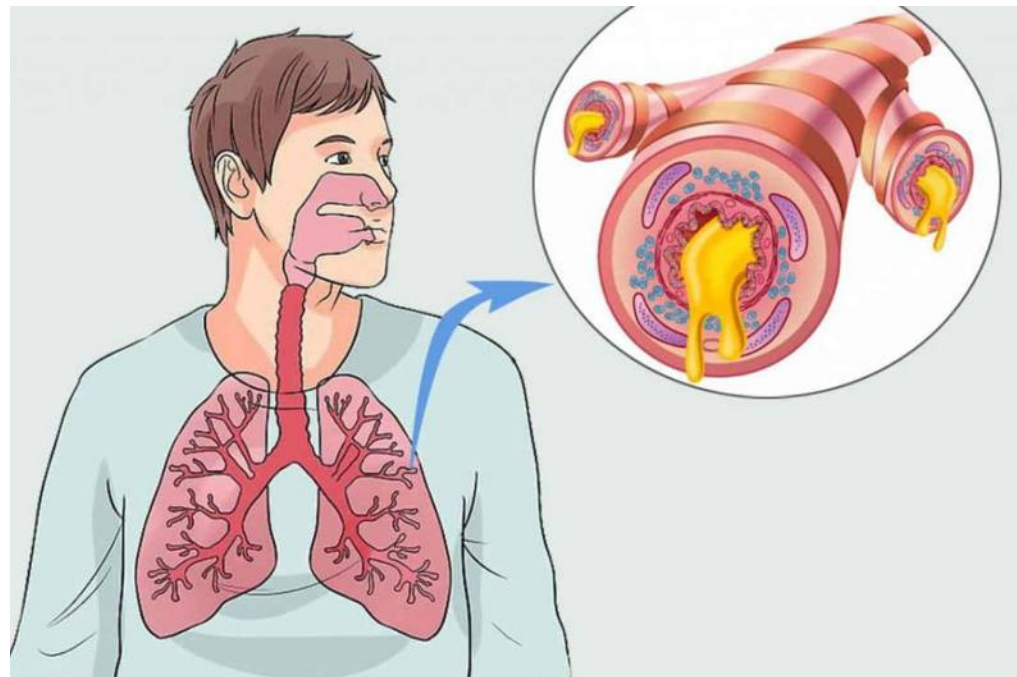
боль при глотании.



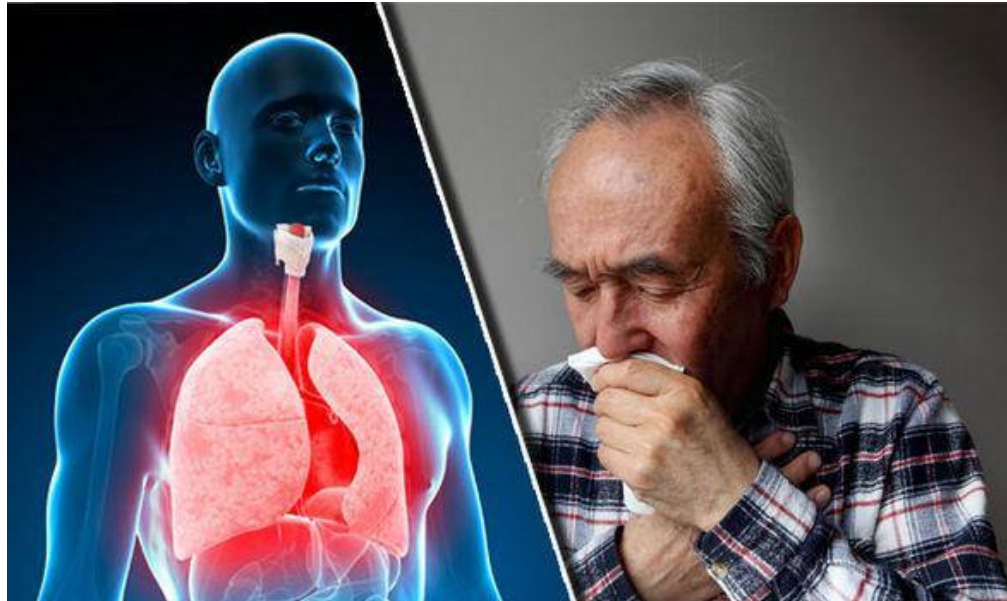
В начале заболевания проявляется сухой кашель, по мере образования мокроты переходящий во влажный.

Образуется много густого экссудата, который довольно сложно откашливается.

Данные симптомы существенно отягощают состояние астматика, раздражают дыхательные пути, препятствуют поступлению воздуха, приводят к развитию приступов удушья.



В отличие от ОРЗ, астма поражает нижние дыхательные пути, бронхи, при взаимодействии данных заболеваний астматик ощущает двойную нагрузку, от чего страдают не только бронхи, но и сердце.



В чем заключается опасность заболеваний ОРЗ?

Для людей, страдающих астмой, ОРЗ считается довольно опасным состоянием, так как может спровоцировать следующие неприятности: дополнительный прием астматических препаратов; аллергические проявления, которые провоцирует вирусная инфекция



Возможно ли развитие астмы из-за частого поражения ОРЗ?

На фоне частых ОРЗ нередко развивается бронхит: если его своевременно не вылечить, а также при наличии перечисленных выше сопутствующих факторов он переходит в хроническую стадию заболевания.

При хроническом течении отмечается длительный кашель, который порой длится до 3 месяцев, приводит к структурным изменениям бронхиального дерева, сбоям его функционирования, выделению густой мокроты.

Вот на этом этапе и происходят разного рода осложнения, которые могут быть связаны с болезнью и с ее лечением.

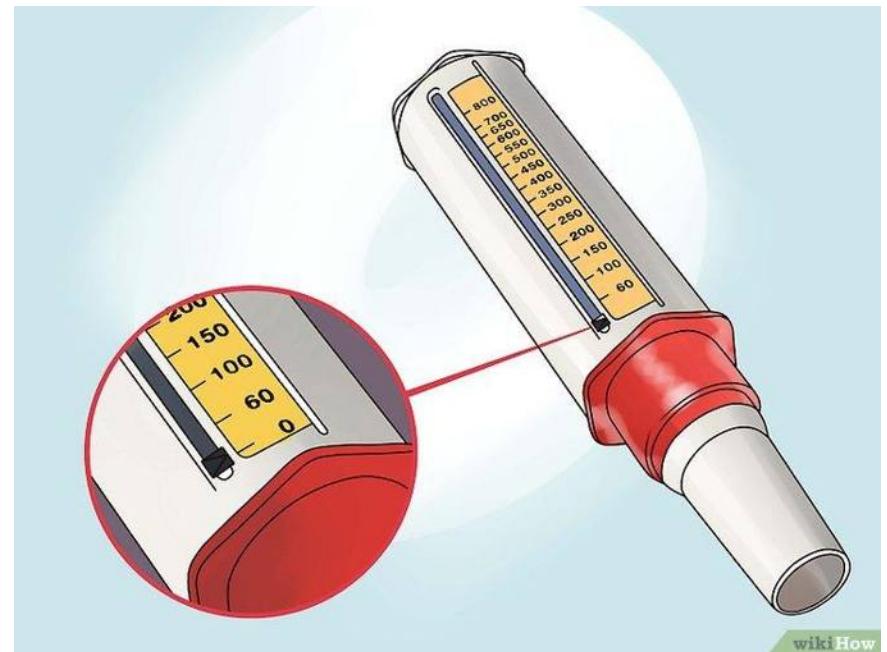
Чаще всего патологии возникают в результате:

- 1. аллергии на медикаменты;**
- 2. побочных действий препаратов;**
- 3. ошибки при подборе дозировки;**
- 4. ошибочной диагностики;**
- 5. несвоевременного обращения к врачу;**
- 6. самолечения;**
- 7. наследственной отягощенности;**
- 8. ослабленного иммунитета;**
- 9. курения;**
- 10. работы на вредном производстве;**
- 11. проживания в неблагоприятных районах;**
- 12. специфики возраста: дети и пожилые люди более подвержены развитию осложнений.**

Лечение ОРЗ у людей, страдающих бронхиальной астмой, и его профилактика

У людей, страдающих бронхиальной астмой, после ОРЗ наблюдается обострение основного заболевания, поэтому при обнаружении начальных признаков болезни, следует серьезно наблюдать за своим состоянием.

Для этих целей в домашних условиях можно использовать медицинский прибор пикфлоуметр, который отслеживает скорость выдоха.



**При ухудшении показателей
рекомендуется как можно скорей
обратиться к врачу.**



Терапию ОРЗ при наличии астмы нужно проводить, исходя из нижеперечисленных правил:

- 1. Не допустимо самолечение. Лекарства должны назначаться исключительно специалистом, потому что врач знает особенности больного и рекомендует ему препараты, характеризующиеся минимальным числом побочных действий.**
- 2. Побочные эффекты при ослабленном иммунитете могут серьезно ухудшить состояние больного.**
- 3. Терапевтические действия лучше согласовывать с аллергологом. Он, оценивая ситуацию, может добавить антигистаминные лекарственные средства для базисного лечения или увеличить дозировку принимаемых средств.**
- 4. Больным астмой приходится лечить ОРЗ при помощи антибиотиков, иначе есть риск развития пневмонии.**
- 5. Часто острый респираторный синдром приходится лечить в условиях стационара, для снятия тяжелых приступов и облегчения астматического статуса.**



Меры предосторожности, которые помогут избежать заболевания ОРЗ:

- 1. прежде всего, необходимо применять вакцины, помогающие избежать заболевания в период эпидемии;**
- 2. регулярное мытье рук предотвратит распространение вирусов;**
- 3. ежедневные прогулки на свежем воздухе необходимы для лучшей вентиляции легких;**
- 4. закаливающие процедуры способствуют укреплению организма;**
- 5. прием витаминов и микроэлементов необходим для стимуляции защитных функций;**
- 6. сбалансированное питание важно для правильного функционирования органов;**
- 7. в период эпидемии рекомендуется избегать мест большого скопления людей;**
- 8. при малейшем недомогании нужно оставаться дома в постели и таким образом поддерживать организм.**

COVID-19

**СОВЕТЫ ВРАЧА -
ПУЛЬМОНОЛОГА**



КАК ПЕРЕДАЕТСЯ КОРОНАВИРУС



**воздушно-капельным путём
(при кашле, чихании,
разговоре)**




**воздушно-пылевым путём (с
пылевыми частицами в
воздухе)**



**контактно-бытовым путём
(через рукопожатия, предметы
обихода)**

ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ

 Воздух (основной)

 Пищевые продукты и предметы обихода, контаминированные вирусом.

Как и другие респираторные вирусы, коронавирусы распространяются через капли, которые образуются, когда инфицированный человек кашляет или чихает.

Самое важное, что можно сделать для защиты:



Без необходимости не выходите из дома



Изолируйте пожилых родственников дома и приносите им продукты, не контактируя с ними



Убедите своих пожилых соседей и знакомых не выходить из дома



Помогайте своим пожилым соседям

COVID-19

ОБ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПАХ КАРАНТИНА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ



Для того чтобы COVID-19 не распространялся дальше, гражданам, у которых был контакт с больными или тем, кто вернулся из путешествия или был в командировке, необходимо сообщить о своем возвращении в штаб по борьбе с коронавирусной инфекцией вашего региона и соблюдать карантин у себя дома 14 дней.

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



- Не выходить из дома весь период карантина, даже для того что бы получить посылку, купить продукты или выбросить мусор;
- по возможности находится в отдельной комнате;
- пользоваться отдельной посудой, индивидуальными средствами гигиены, бельем и полотенцами;
- приобретать продукты и необходимые товары домашнего обихода дистанционно онлайн или с помощью волонтеров;
- исключить контакты с членами своей семьи или другими лицами;
- использовать средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие средства (маска, спиртовые салфетки).

ПОЧЕМУ ИМЕННО 14 ДНЕЙ?

Две недели карантина по продолжительности соответствуют инкубационному периоду коронавирусной инфекции – времени, когда болезнь может проявить первые симптомы.

ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ДЕЛАТЬ ВО ВРЕМЯ КАРАНТИНА?



- мыть руки водой с мылом или обрабатывать кожными антисептиками – перед приемом пищи, перед контактом со слизистыми оболочками глаз, рта, носа, после посещения туалета;
- регулярно проветривать помещение и проводить влажную уборку с применением средств бытовой химии с моющим или моюще-дезинфицирующим эффектом.

ЧТО ДЕЛАТЬ С МУСОРОМ?

Бытовой мусор нужно упаковать в двойные прочные мусорные пакеты, плотно закрыть и выставить за пределы квартиры. Утилизировать этот мусор можно попросить друзей, знакомых или волонтеров.

ВНИМАНИЕ!

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ И БЛИЗКИХ ОТ КОРОНАВИРУСА



**ЕСЛИ НЕОБХОДИМО
ВЫЙТИ НА УЛИЦУ**



Используйте **одноразовые** салфетки или перчатки



Избегайте при встрече **объятий** и рукопожатий



Если кашляете или чихаете – **всегда** делайте это в локоть



Не трогайте **лицо**, пока не вымоете руки



Если соприкасаетесь с поверхностями, используете наличные деньги – **мойте** или **дезинфицируйте** руки



Избегайте **мест массового скопления** людей



Соблюдайте **дистанцию** с другими людьми не менее **1,5 м**



Не используйте по возможности **общественный транспорт**

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ И БЛИЗКИХ ОТ КОРОНАВИРУСА



ВОЗВРАЩАЯСЬ ДОМОЙ



Мойте руки с мылом
не менее 15 секунд,
а также лицо, шею,
запястья



Продезинфицируйте телефон, все поверхности сумок и покупок, а очки промойте с мылом



Продезинфицируйте лапы питомца, если были с ним на улице



Постирайте или продезинфицируйте одежду, в которой были на улице

Чем больше Вы находитесь дома и избегаете контактов с другими людьми, тем меньше у Вас шансов заболеть. Если у Вас или Ваших близких симптомы коронавируса (температура, лихорадка, сухой кашель, затруднение дыхания) – **сразу вызывайте врача на дом. В поликлинику идти не надо!**

КТО ВХОДИТ В ГРУППЫ РИСКА



Пожилые люди



Больные хроническими заболеваниями легких и бронхов



Больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы



Больные сахарным диабетом



Больные онкологическими заболеваниями



Больные с иммунодефицитом

Меры для ограничения риска заражения



Меры, которые должен предпринять каждый из нас, чтобы снизить риск:



Не прикасайтесь ко рту, носу или глазам немытыми руками.



Избегайте контактов с людьми, которые больны (сохраняйте дистанцию 1–3 м).



Тщательно мойте руки после прикосновения к поверхностям, на которых может присутствовать вирус.

5-е занятие

«Питание при астме. Дыхательная гимнастика»



ДИЕТА ПРИ АСТМЕ





Диета при астме

Ограничить потребление:

- Соль
- Специи, уксус
- Соленые, копченые продукты
- Цитрусовые, ананасы, манго

• Рекомендуется:

- Молочные продукты
- отварное или приготовленное на пару мясо;
- овощные и фруктовые салаты;
- отвары из овса и шиповника;
- фрукты

Диета при бронхиальной астме

- Употребляемые продукты должны содержать достаточно витаминов А, В, С, Р. Питаться нужно небольшими порциями 5-6 раз в сутки. Последний прием пищи должен быть не позже, чем за 2 часа до сна. Если самочувствие больного позволяет, то можно назначить голодание на 1-2 дня. Во время голодания можно только пить по 6-8 стаканов слабого сладкого чая в день. После голодания, в течение следующего дня проводят гипоаллергенную диету с продуктами, которые не вызывают у больного аллергических реакций. Если не удалось точно выявить продукты, которые вызывают у больного аллергические реакции, то исключают наиболее распространенные аллергены.

Диета при бронхиальной астме

Цель диеты

- ❖ нормализация иммунитета;
- ❖ снижение уровня воспаления;
- ❖ стабилизация мембран тучных клеток;
- ❖ уменьшение бронхоспазма;
- ❖ выведение из рациона продуктов, которые провоцируют приступы;
- ❖ восстановление чувствительности слизистой бронхов;
- ❖ снижение проницаемости кишечника для пищевых аллергенов.

Рекомендуется употреблять в пищу

- ❖ топленое сливочное масло, льняное, кукурузное, рапсовое, подсолнечное, соевое и оливковое масло
- ❖ яблоки
- ❖ зеленые овощи
- ❖ цельные злаки
- ❖ цитрусовые богаты витамином С
- ❖ груши, сливы, светлые сорта черешни, белая и красная смородина, крыжовник
- ❖ морковь, сладкий перец, капуста брокколи, помидоры, листовая зелень
- ❖ крупы (кроме манной)
- ❖ йогурты без фруктовых добавок, неострые сорта сыра
- ❖ печень
- ❖ злаки, хлеб пшеничный второго сорта, бобовые, семена тыквы, зерновые хлебцы, простая сушка, кукурузные и рисовые хлопья
- ❖ постные сорта мяса говядины, кролика, свинины, конины, индейки

Аспириновая астма-диета

Ограничить продукты:

- Жареные, копченые и солёные продукты
- Все виды консервов, бульонные кубики
- Любые виды сыров, майонез, мороженое, молочные продукты с добавками
- Сливочное масло с добавлением растительных жиров, маргарин
- Специи, пряности, картофель крахмал

Разрешенные продукты

- Мясо, рыба, птица, морепродукты в отварном виде
- Натуральные молочные продукты
- Подсолнечное масло (по 1-2 ст.л. В день)
- Морская капуста (сушеная), вместо соли, но не более 1-2 ч. ложек в день
- Чай, кофе, какао
- Морковь, капуста, свёкла, чеснок

Нельзя при бронхиальной астме

Употреблять продукты питания, которые провоцируют аллергические реакции :

- пищевые добавки;
- жирные наваристые бульоны;
- приправы, особенно острые;
- копчености, сыр;
- яйца;
- орехи;
- цитрусовые;



Рекомендации по питанию:

При бронхиальной астме разрешено потреблять в пищу такие продукты:

- мясо и рыба нежирных сортов;
- овощи и фрукты, а также сухофрукты;
- молочные продукты;
- крупы и макаронные изделия;
- чай;



Виды дыхательной гимнастики:

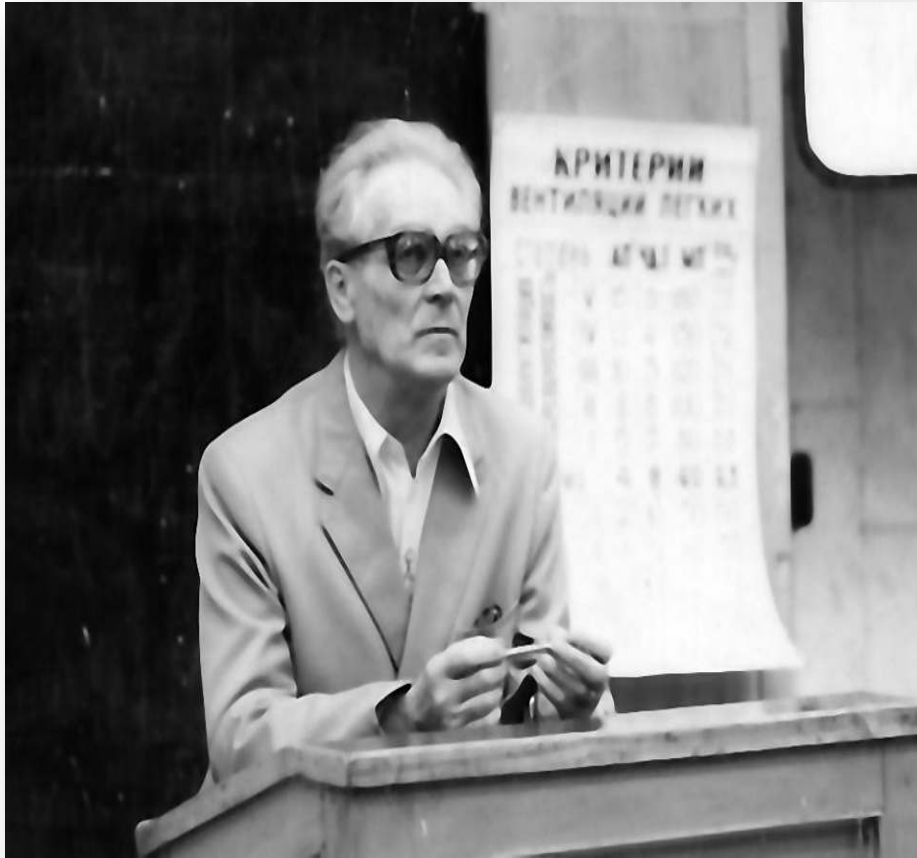
- Дыхательная гимнастика Стрельниковой
- Метод Бутейко
- Дыхательная гимнастика Якоби
- Метод Цигун
- Оксисайз



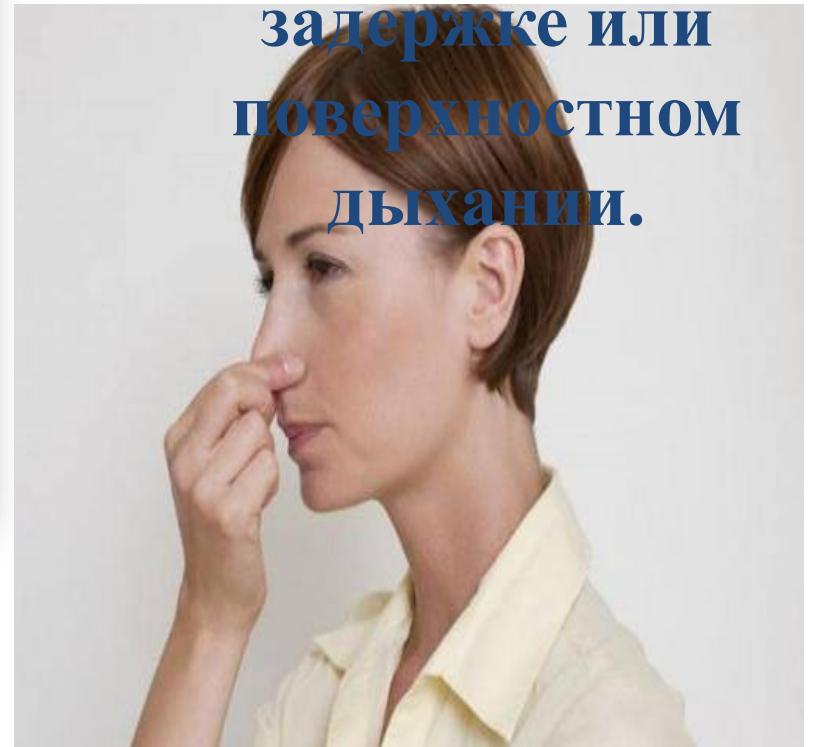
Оксайз



Метод Бутейко



- ✓ принцип “меньше дышать”
- ✓ упражнения основаны на задержке или поверхностном дыхании.



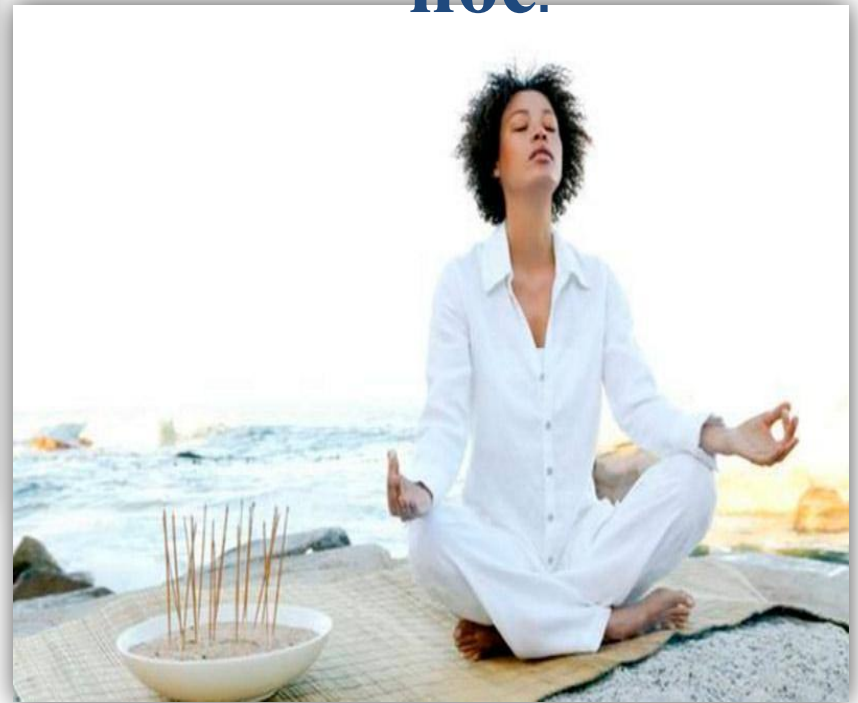
Дыхательная йога



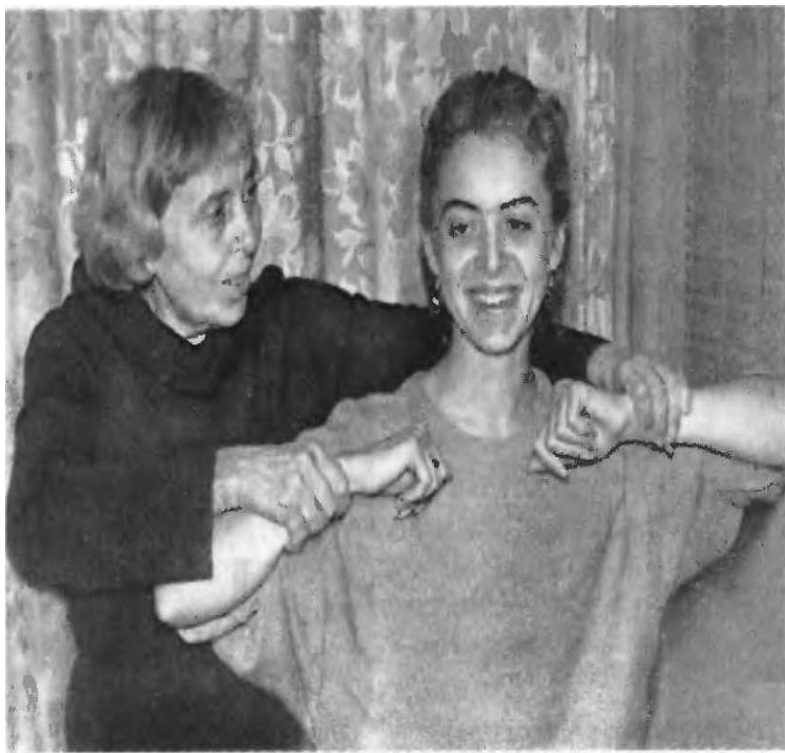
Метод Цигун



✓ Дыхание –
редкое, глубокое,
бесшумное, через
НОС.



Дыхательная гимнастика Стрельниковой



Показания к применению дыхательной гимнастики Стрельниковой:

- бронхиальная астма;
- сердечная и дыхательная недостаточность;
- артериальная гипертензия;
- вегетососудистая дистония;
- болезни системы кровообращения;
- последствия инфаркта и инсульта;
- болезни органов пищеварения
- болезни органов пищеварения;
- эндокринные расстройства;
- ринит;
- гипертрофия небной миндалины;
- тонзиллит;
- заикание;
- грипп.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ СТРЕЛЬНИКОВОЙ:

- **резкое повышение артериального давления**
- **отслойка сетчатки**
- **обострение сердечно-сосудистых заболеваний**
- **острый тромбофлебит**
- **глаукома**

Основные требования при выполнении дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой:

- Думать только о вдохе!**
- Тренировать только вдохи!**
- Считать только вдохи!**

Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой

**БАЗОВЫЕ
УПРАЖНЕНИЯ**

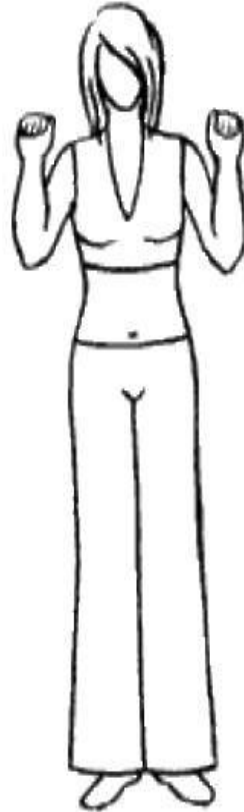
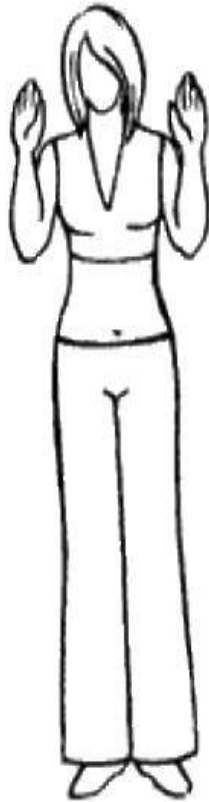
«Ладошки»

«Насос»

**«Погончики
»**

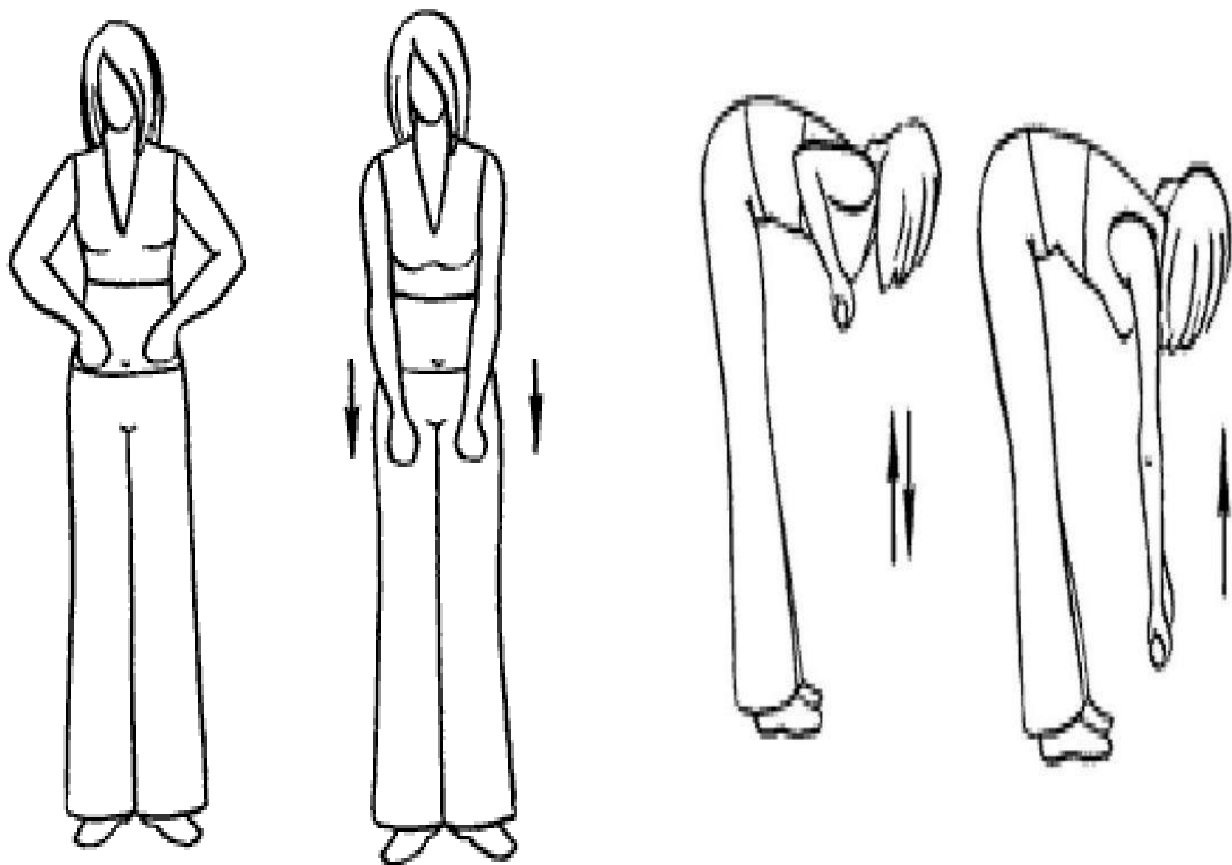


1. Упражнение «ЛАДОШКИ»



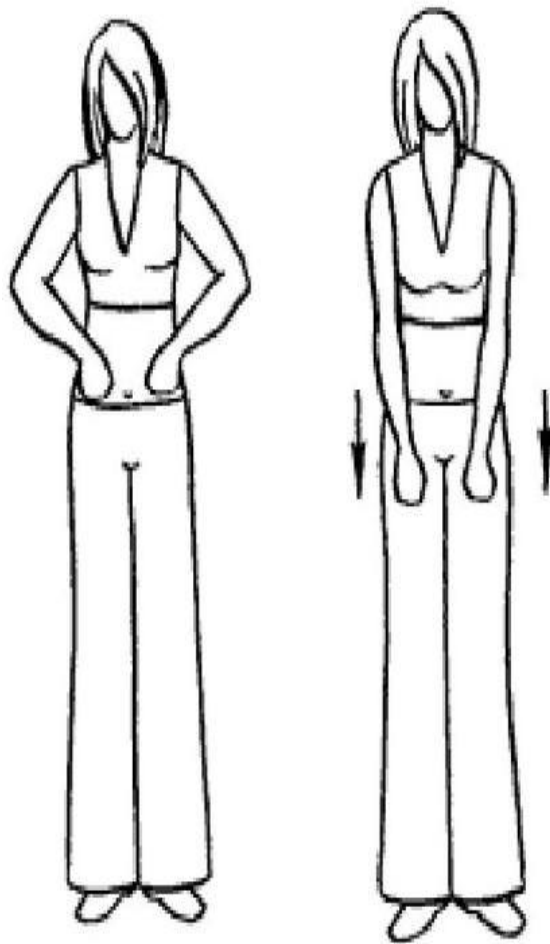
- **Исходное положение:** встать прямо, согнуть руки в локтях, локти при этом опущены вниз.
- **Ладони направлены к «зрителю».** Делать шумные, короткие, ритмичные вдохи носом и одновременно сжимать ладони в кулаки, совершая хватательные движения.

2. Упражнение «НАСОС»



Исходное положение: встать прямо, руки опустить, ноги чуть уже ширины плеч. Слегка наклониться вниз к полу, округлив спину, голову опустить, шею не тянуть и не напрягать, руки опустить вниз. Сделать короткий шумный вдох в конечной точке наклона.

3. Упражнение «ПОГОНЧИКИ»



Исходное положение:

встать прямо, кисти рук сжать в кулаки и прижать к животу на уровне пояса. При вдохе резко толкать кулаки к полу, как бы отжимаясь от него. Во время толчка кулаки разжимаются.

Плечи при этом должны быть напряжены, руки прямые, тянущиеся к полу, пальцы широко растопырить.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ

- Постоянные и регулярные тренировки;
- Не следует заниматься после приема пищи;
- Начинайте занятия с более легких упражнений;
- Перед выполнением упражнений нужно размяться;
- Спокойная обстановка;
- Свежий воздух.



ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- ❖ **Относитесь к дыхательной гимнастике серьезно.**
- ❖ **Не выполняйте комплекс через силу.**
- ❖ **Если ваше самочувствие ухудшается, прекратите упражнения.**
- ❖ **На начальном этапе освоения методики дыхательной гимнастики обратитесь к специалистам.**



Будьте здоровы!

