

*Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік Медицина
Университеті*



**Тақырыбы: Тыныш тұншықпасын бақылау деңгейін бағалау
(спирометрия, пикфлоуметрия)**

Тексерген: Турдалина А.К.

Орындаған: Гиният І.Е.

Группа: 415 Б

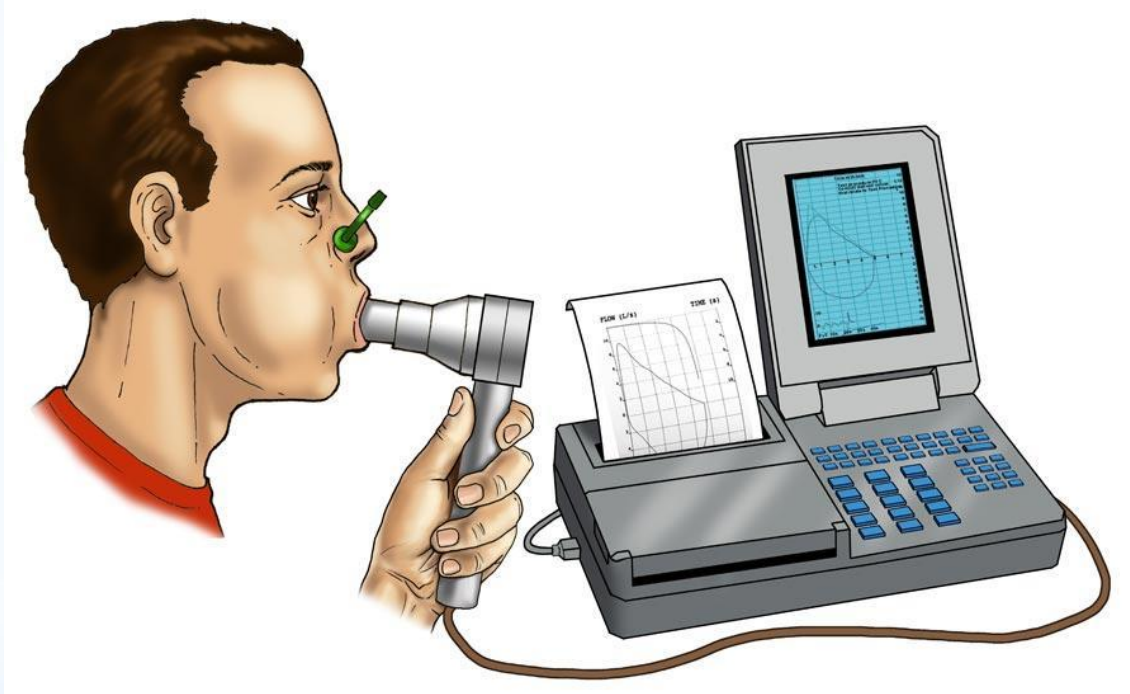
Ақтөбе 2018 ж



Мінездемесі	Басқарылатын ТТ	Жиі бақыланатын ТТ	Бақыланбайтын ТТ
Күндізгі симптомдар	Жоқ (≤ 2 эпизод аптасына)	> 2 эпизод аптасына	Жиі басқарылатын ТТ-ның 3 немесе одан да көп белгілерінің болуы
Белсенділіктің төмендеуі	Жоқ	Кез-келген	
Түнгі симптомдар/ояну	Жоқ	Кез-келген	
Жедел көмек препараттарына мұқтаждық	Жоқ (≤ 2 эпизод аптасына)	> 2 эпизод аптасына	
Өкпе қызметі (ПСВ немесе ОФВ1)	Қалыпты	өте жақсы көрсеткіштен $< 80\%$	



- **Спирометрия**-тыныс алу көлемін (ТАК), тыныс алудың резервті көлемін (ТАРК), дем шығарудың резервті көлемін (ДШРК) және өкпенің тіршілік сиымдылығын (ОТС) тіркеу әдісі

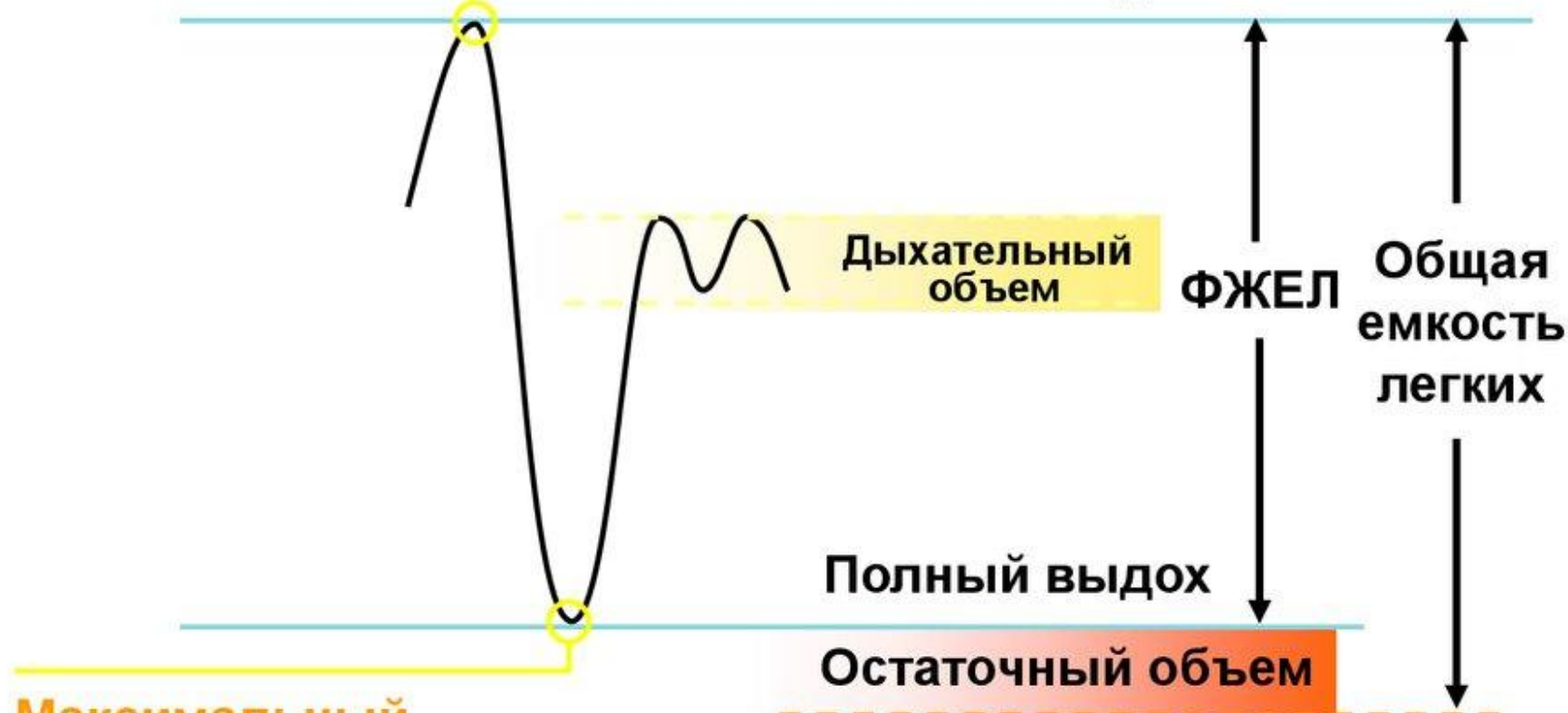


Спирометрия: легочные объемы



Максимальный

форсированный вдох



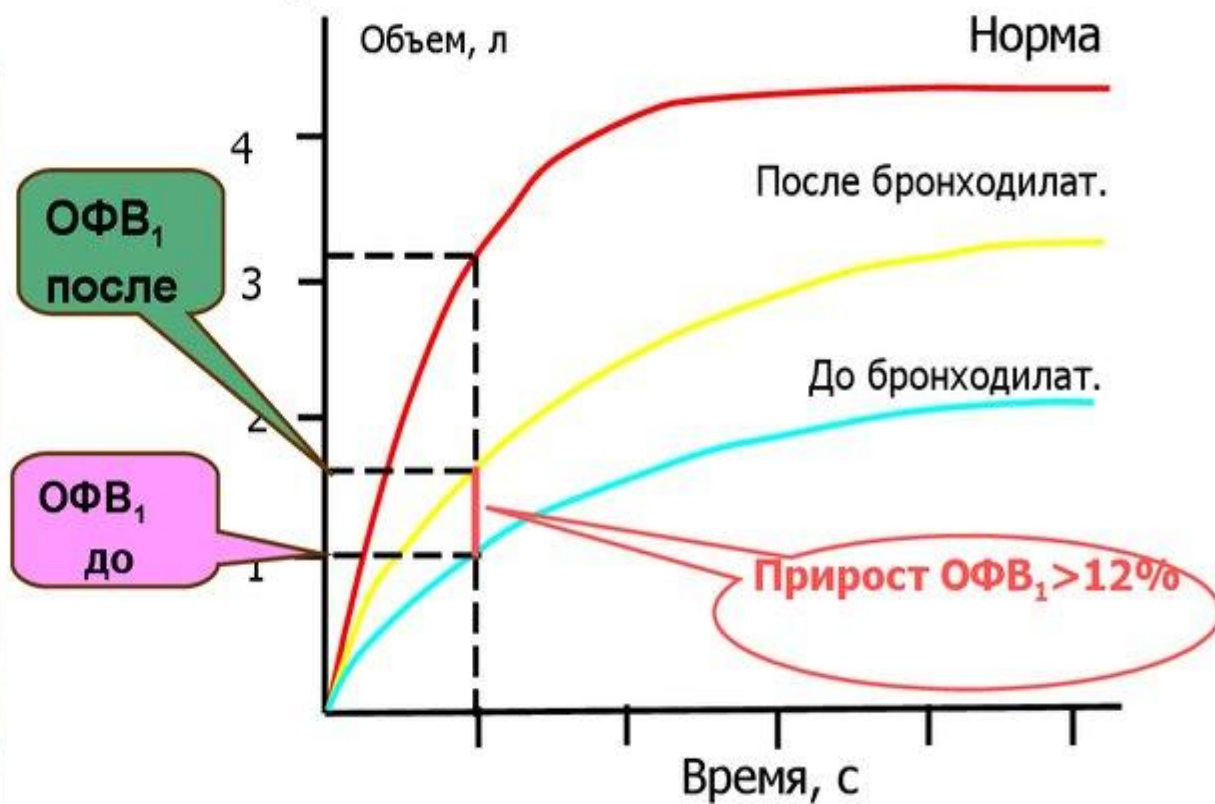
Максимальный

форсированный выдох

Спирометрия: оценка обратимости обструкции



ОФВ₁ до и после ингаляции бронходилататора



$$\text{Обратимость} = (\text{ОФВ}_1 \text{ после} - \text{ОФВ}_1 \text{ до}) / \text{ОФВ}_1 \text{ до} \times 100\%$$

- *Пикфлоуметрия*-тынысты барынша алғаннан кейін тынысты тез шығару кезіндегі ауа ағымының максимальды көлемдік жылдамдығының, яғни тыныс шығарудың максимальды жылдамдығын анықтауда ең қолайлы әдіс болып табылады.



Пикфлоуметрияны қолдану техникасы:

Пикфлоуметр – жеке қолданылуға арналған сондықтан арқашанда қолданар алдында таза болуын қадағалау қажет.



- *Мандштукты пикфлоуметрияға жалғау керек;*
- *Әрбір өлшер алдында корсеткішті нөлге қою;*
- *Саусақпен шкалага жанаспау және торце саңылауын жаппау қажет;*
- *Терең тыныс аламыз;*



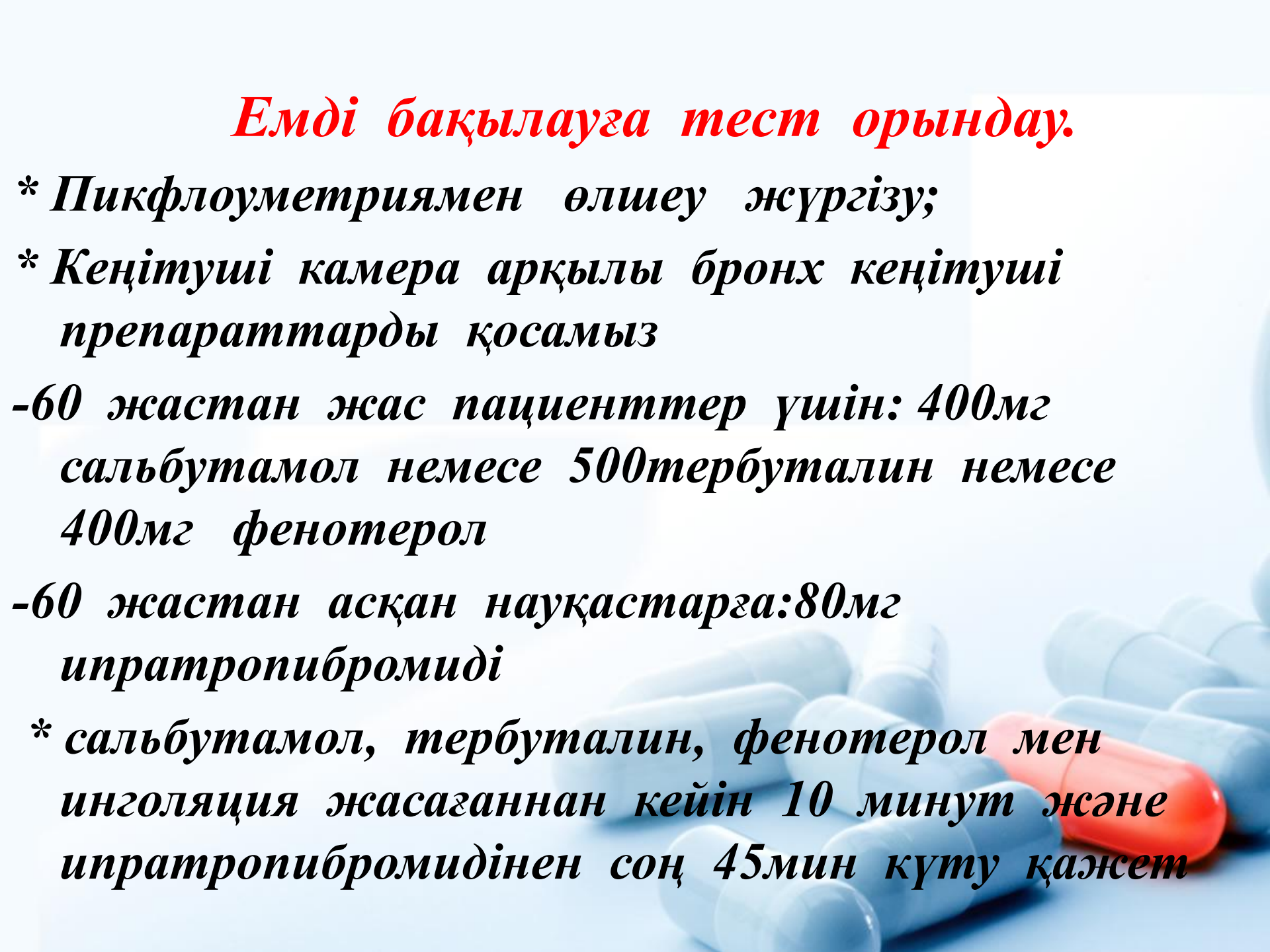
- *Құрал мандиштугын ернімізбен қысамыз. Максимальды жылдам және қатты ауыз арқылы тыныс шығару қажет.*
- *Шығарылған ауа құрал приборына қысым түсіру арқылы бағыттаушы көрсеткішті шкала бойымен жылжытады. Бағыттаушы шығарылған ауаның пикін көрсетеді.*



- *Процедураны 3 рет қайталаймыз;*
- *Алынған 3 нәтиженің ең үлкенін аламыз және оны қадағалау мақсатында күнделікке жазып отырамыз*



Емді бақылауға тест орындау.

- * Пикфлоуметриямен өлшеу жүргізу;*
 - * Кеңітуші камера арқылы бронх кеңітуші препараттарды қосамыз*
 - 60 жастан жас пациенттер үшін: 400мг сальбутамол немесе 500тербуталин немесе 400мг фенотерол*
 - 60 жастан асқан науқастарға:80мг ипратропибромиді*
 - * сальбутамол, тербуталин, фенотерол мен инголяция жасағаннан кейін 10 минут және ипратропибромидінен соң 45мин күту қажет*
- 

- * пикфлоуметрияны қайталап жүргіземіз;*
- * Өзгерістерді есептеп шығару үшін келесі формуланы қолданамыз-бронх кеңітуші терапияны қабылдағаннан кейінгі пикфлоуметрия мен өлшенгеннен бронх кеңітуші терапияны алудың алдында пикфлоуметриямен өлшенген көрсеткішті алып бронх кеңітуші терапияны алғанға дейінгі пикфлоуметрия көрсеткішіне бөлеміз. Ол пайызбен есептеледі.*

Тест нәтижелері:

** 15% дан асса – тест позитивті*

** 15%дан аспаса - тест негативті*

*Пикфлоуметрия нәтижесін қалай
бағалаймыз?*

*Тыныс шығарудың қалыпты көрсеткіші
жеке адамның жасына, жынысына, бойына
байланысты есептеледі.*

- *Пикфлоуметрияның кез-келген көрсеткіші бронх өткізгіштігінің жақсаруының шапшаң шараларын талап ету қажет, өзгерістер болған жағдайда өзіңіздің емдеуші дәрігеріңізбен алдын ала сөйлесіп оның бірізділігінің қандай екендігін айқындауыңыз қажет.*

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

- 1.Қ.А.Жаманқұлов.Ішкі аурулар. Ақтөбе,2008 жыл
- 2.В.И.Маколкин.Ішкі аурулар
- 3.Ғаламтор мәліметтері

