

Пикфлоуметрия

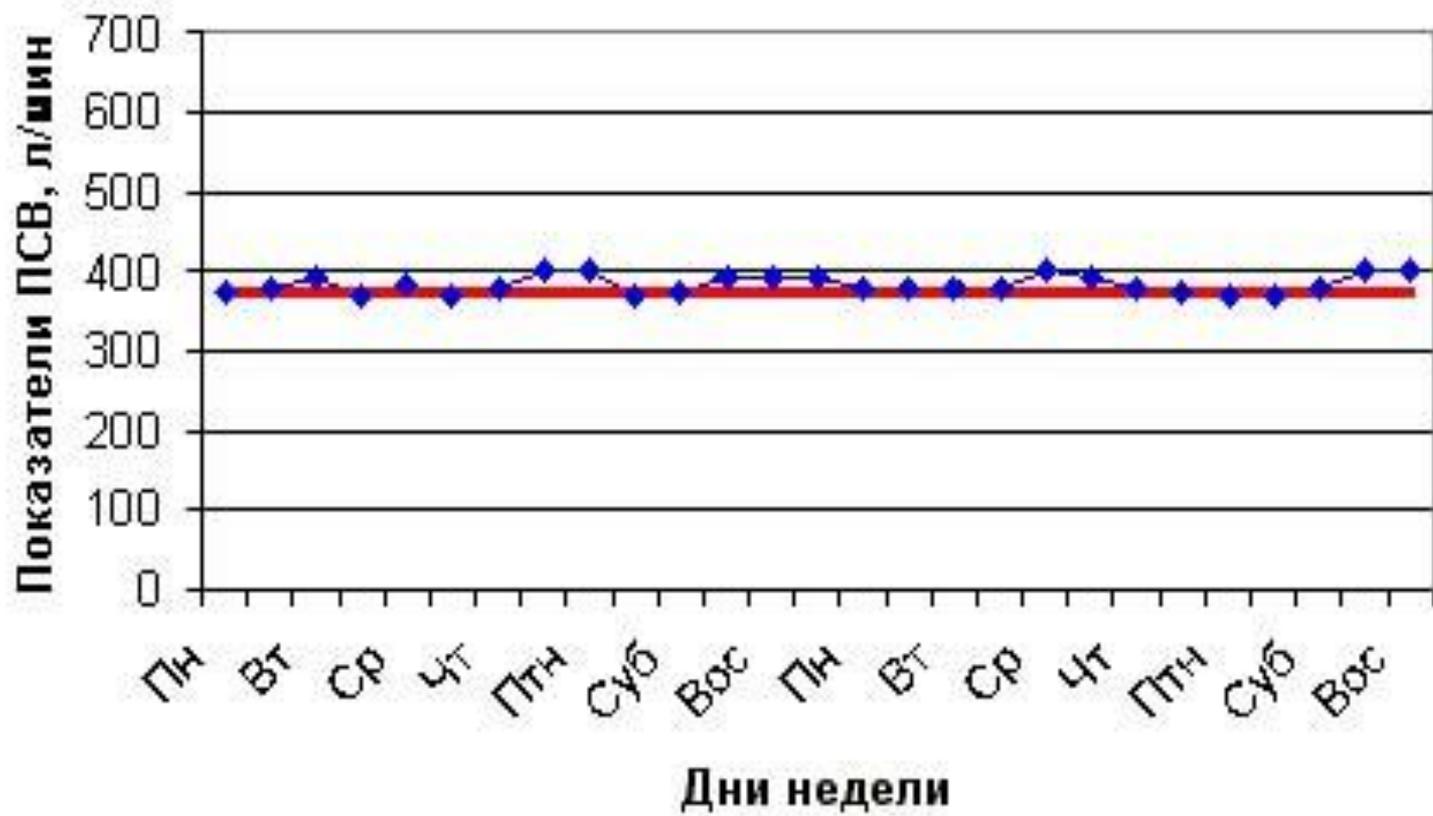


- Пикфлоуметрия – максимальный объем воздуха, выдыхаемый при форсированном выдохе. Измеряется в литрах в минуту времени. Скорость потока выдыхаемого воздуха зависит от величины обструкции средних и крупных бронхов. Так как при астматических заболеваниях обструктивные процессы распространяются на крупные и средние бронхи, использование пикфлоуметрии облегчает диагностику и мониторинг бронхиальной астмы.



- При хронических неспецифических заболеваниях легких обструкция возникает в более мелких бронхах, поэтому пикфлоуметрия при ХНЗЛ не является достоверным методом диагностики и мониторинга заболевания.





НЕКОТОРЫЕ ВИДЫ ПИКФЛОУМЕТРОВ И ИХ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Пикфлоуметр Mini Wright Airzone (Аэрозон). Может использоваться как взрослыми, так и детьми. Разноцветные пластиковые маркеры (зеленый, желтый и красный) зональной разметки для плана самоведения (см. План действий при астме). Фирма Clement Clark International Ltd, Великобритания. Шкала 50-720 л/мин.



Пикфлоуметр для определения пиковой скорости выдоха при мониторингировании бронхиальной астмы. Хорошо читаемая шкала для детей и взрослых, цветовые зоны должных значений. Диапазон измерений 60-900 л/мин



- Пикфлоуметр Пари для детей. Шкала 35-300 л/мин. Модель с зональной разметкой для плана самоведения. Съёмный стерилизуемый мундштук. Производство Paru GmbH, Германия



- **Диапазон измеряемых показателей:**
ОФВ1: 0,6-8,00 л, ПСВ: 60-850 л/мин.
Точность измерения:
ОФВ1 + 3,5% / ПСВ + 6% (@ 25°C, 1013 мБар, 50% относительной влажности воздуха).
Разрешение шкалы прибора:
ОФВ1: 0,05 л; ПСВ: 5 л/мин.

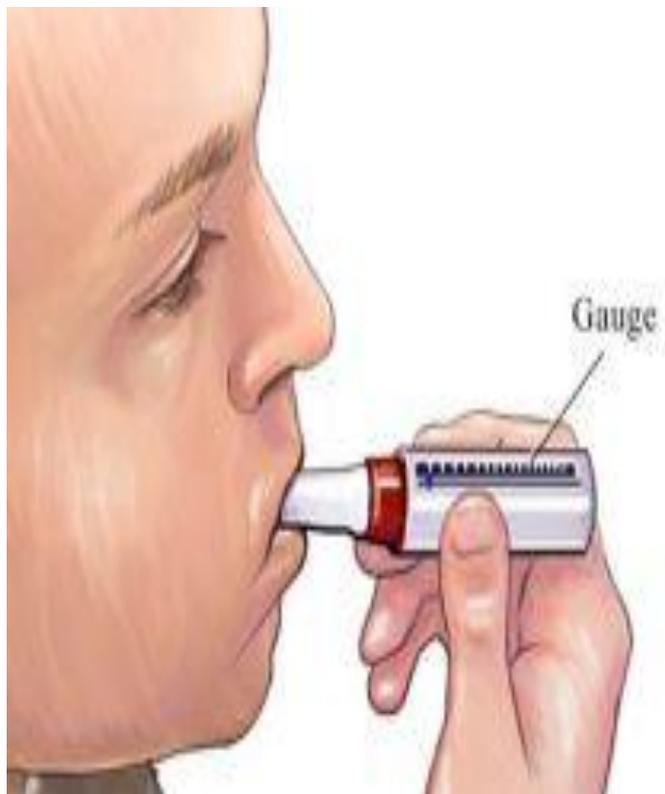


□ **Выполнение пикфлоуметрии**

- хорошо объясните принцип, и, при необходимости, покажите правильное применение пикфлоуметра
- при каждом измерении пациент должен занимать одинаковую позу (сидя или стоя)
- установите стрелку на ноль
- пикфлоуметр удерживается горизонтально при помощи двух рук, при этом избегать блокирования исходящего воздуха из пикфлоуметра
- положение шеи нейтрально (шея не согнута)
- инструктировать пациента вздохнуть максимально глубоко
- мундштук пикфлоуметра обхватывается губами и зубами, избегать закрытие отверстия мундштука языком
- теперь необходимо с максимальной силой выдохнуть воздух, при этом важна сила выдоха, а не количество выдыхаемого воздуха
- показания учитываются только на первой секунде
- повторите эту процедуру дважды и выберите максимальный показатель



ПИКФЛОУМЕТРИЯ



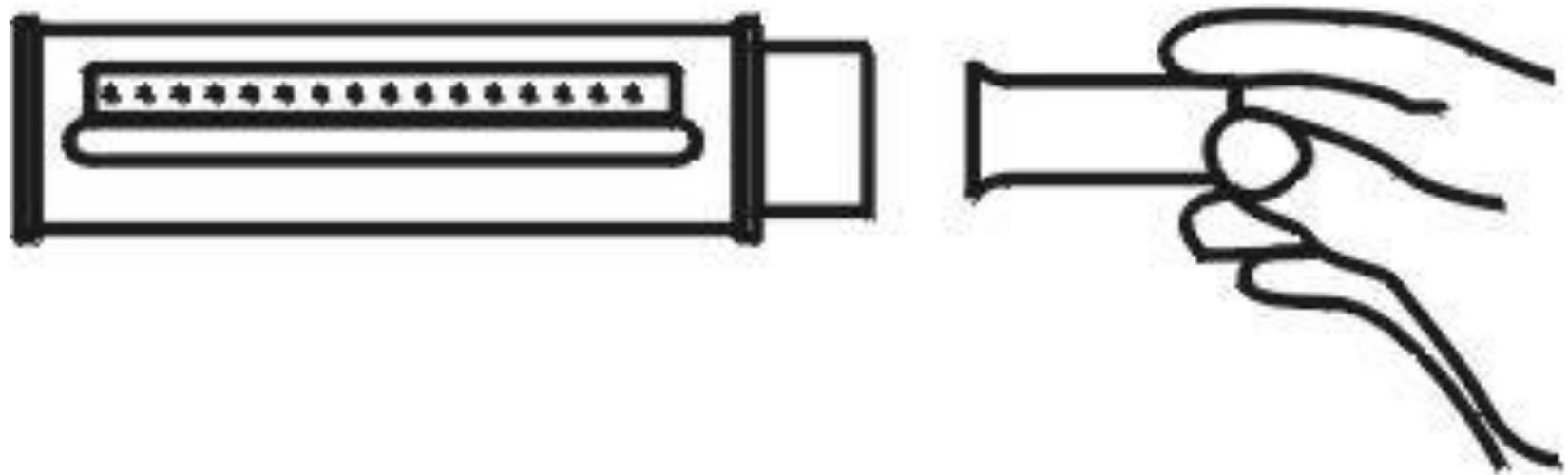
МЕТОДИКА ПИКФЛОУМЕТРИИ

ПИКФЛОУМЕТРОМ ОБЫЧНО ПОЛЬЗУЮТСЯ ДВАЖДЫ В ДЕНЬ (ПОСЛЕ УТРЕННЕГО СНА И СПУСТЯ 10—12 ЧАСОВ), В ОПРЕДЕЛЕННОЕ ВРЕМЯ.

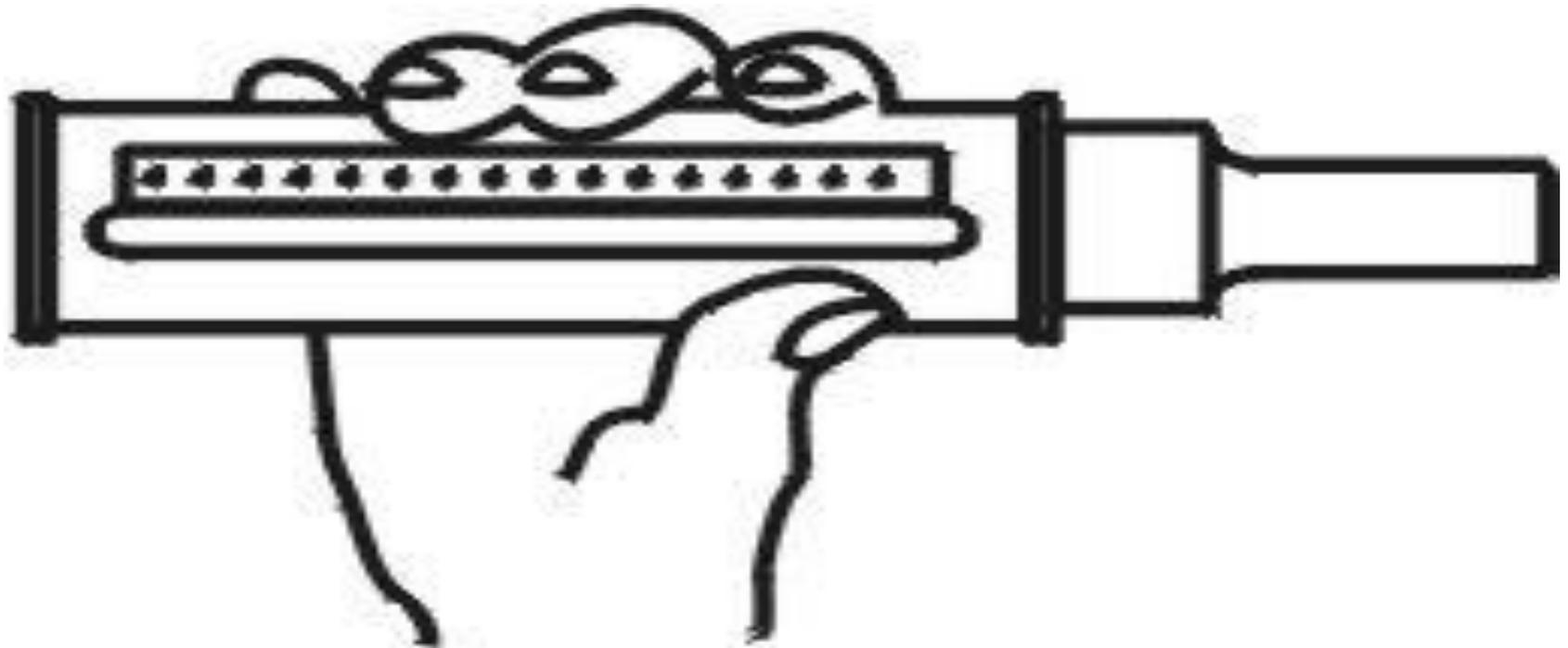


1.ПРИСОЕДИНИТЕ МУНДШТУК К ПИКФЛОУМЕТРУ

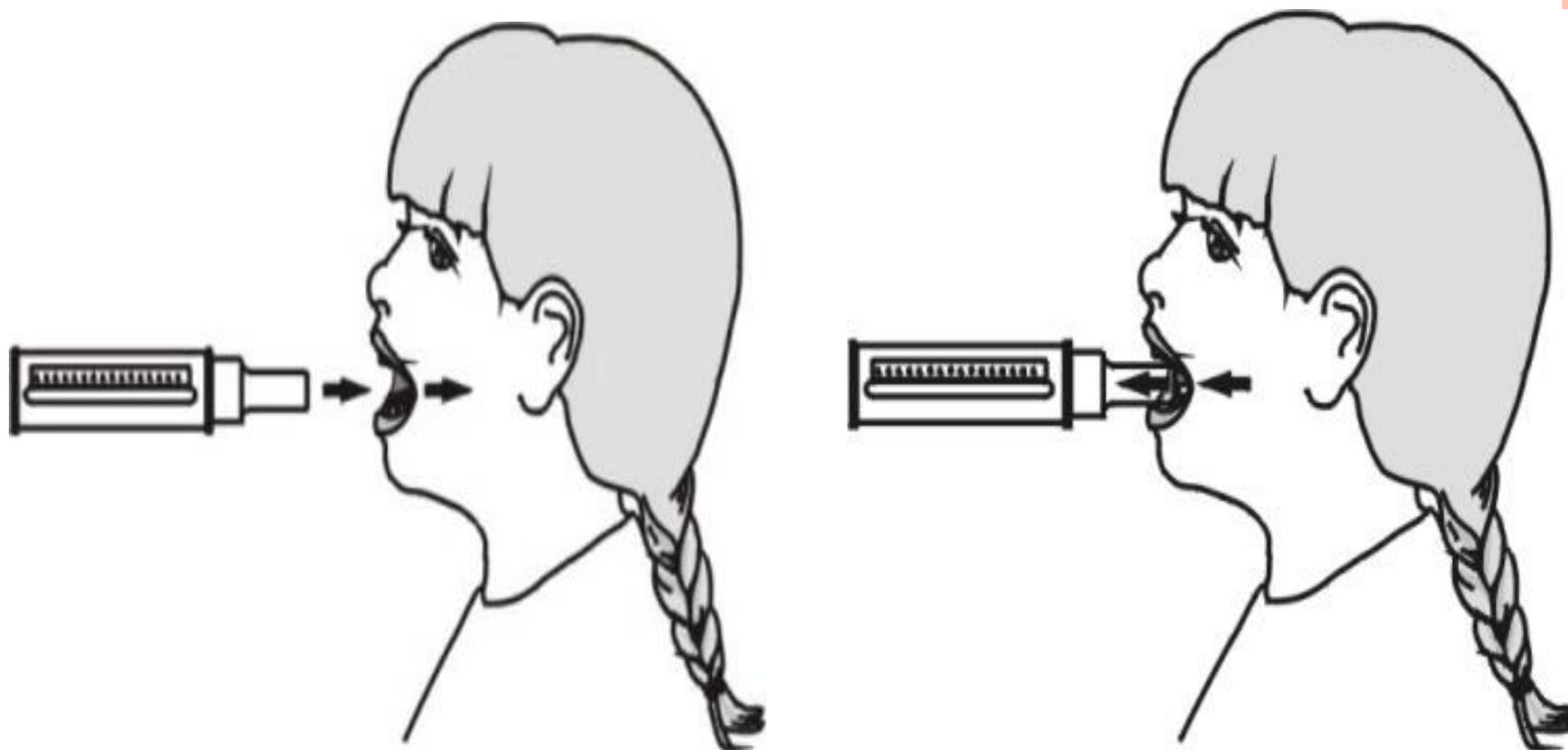
1.



2. ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН СТОЯТЬ И ДЕРЖАТЬ ПИКФЛОУМЕТР ГОРИЗОНТАЛЬНО. НЕОБХОДИМО УБЕДИТЬСЯ, ЧТО БЕГУНОК НАХОДИТСЯ НА НУЛЕВОЙ ОТМЕТКЕ ШКАЛЫ



**3. ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ГЛУБОКО ВДОХНУТЬ, ОБХВАТИТЬ
ГУБАМИ МУНДШТУК И ВЫДОХНУТЬ В НЕГО КАК МОЖНО
БЫСТРЕЕ**



4. ОТМЕТЬТЕ РЕЗУЛЬТАТ



- **Уход за пикфлоуметром.**
- Пластиковые мундштуки пикфлоуметра после использования очищаются в домашних условиях.



- **Протокол проведения теста пикфлоуметрии при бронхиальной астме.**
- *Условия.*
- **Возраст старше 12 лет.**
- **Пикфлоуметрия для диагностики и мониторинга бронхиальной астмы может применяться с возраста старше 6 лет. Для использования пикфлоуметрии у детей младше этого возраста, оцениваются показатели дневника пикфлоуметрии.**
- **По возможности не употребляйте бронхорасширяющие препараты за 8 часов до теста.**





□ **Выполнение теста на реверсивность.**

- провести измерение пикфлоуметрии
- добавьте при помощи расширительной камеры бронхорасширяющий препарат
- – пациенту моложе 60 лет: 400мг сальбутамола или 500 тербуталина или 400 мг фенотерола
- - пациент старше 60 лет: 80 мг ипратропиумбромид
- подождите 10 минут в случае ингаляций с сальбутамолом, тербуталином или фенотеролом и 45 минут при ингаляции с ипратропиумбромидом
- повторно проведите пикфлоуметрию
- вычислите тест на реверсивность на основании следующей формулы – пикфлоуметрия после применения бронхорасширяющей терапии минус пикфлоуметрия перед бронхорасширяющей терапией, поделенная на пикфлоуметрию до бронхорасширяющей терапии (в процентах).
-
- **Результат теста.**
- увеличение более 15 процентов – тест позитивный
- увеличение менее чем на 15 процентов – тест негативный



