

- Функциялық диагностикалық тәсілдер:
Спирография көрсеткіштерінің
ерекшеліктері, қанның газдық құрамы

Қабылдаған: Абралива Г.

И

Орындаған: Саиткулова

Г.Х

Кіріспе

Спирография

Пикфлоуметрия

Негізгі бөлім

Спирограф аппараты

Қолданылу көрсеткіштері

Қолдануға қарсы көрсеткіштер

Спирография жүргізудің техникасы

Пикфлоуметрия

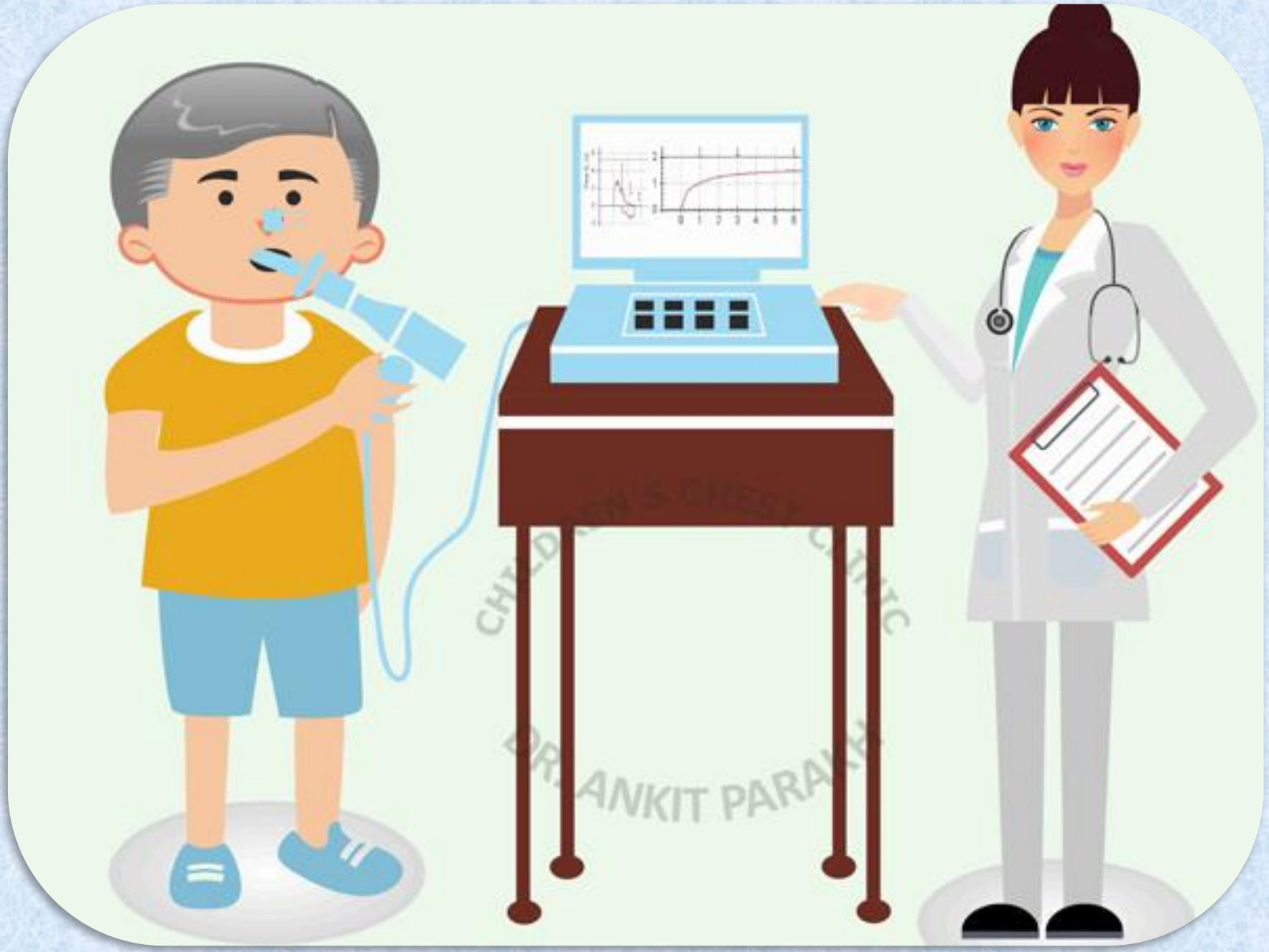
3. Қорытынды



Спирография – бұл өкпенің вентиляциялық қызметін зерттеу әдісі болып табылады. Әртүрлі созылмалы өкпе ауруларының – өкпенің созылмалы қабынуы, созылмалы бронхит, өкпе эмфиземасы, пневмосклероз, созылмалы бронхтық демікпе және т.б. диагностикалауда қолданады.



- Спирография қалыпты тыныс алу қозғалыстарын және форсирленген тыныс маневрлерін жасаған кездегі өкпе сыйымдылығының өзгерістерін тіркеудің графикалық әдісі. Спирография кезінде өкпе вентиляциясын сипаттайтын бірқатар көрсеткіштерді алуға болады. Алдымен бұл кеуде клеткасы мен өкпенің эластикалық қасиетін сипаттайтын статистикалық көлемдер мен сыйымдылықтар, сонымен қатар уақыт бірлігіндегі дем алу мен шығару кезіндегі тынысалу жолдарындағы ауаның көлемін анықтайтын динамикалық көрсеткіштер. Көрсеткіштерді тыныштық қалпында анықтайды, ал кейбіреулері – форсирленген тыныс маневрлерін орындау кезінде.



Микропроцессорлы спирограф өкпенің функционалдық жағдайының сапалық және көлемдік өзгерістерін бағалау үшін қолданылады және емдік-диагностикалық процесстің барлық этаптарында (бұзылыстарды анықтау, олардың айқындылығын бағалау, өткізіліп жатқан терапияның негізделуі мен эффективтілігінің бағалануы, аурудың динамикасын қадағалау), белгілі бір жағдайлардағы еңбекке жарамдылықты бағалау экспертизаларында, тұрғын халықтың жалпы және эпидемиологиялық тексерулерінде пайдаланылады. Спирограф әр түрі профильдегі медициналық мекемелерде аппараттың механикалық қасиеттеріне байланысты адам өкпесінің вентиляциясын бағалау үшін арналған.

Спирография жүргізуге негізгі көрсеткіштер:

**Бронх, өкпе, кеңірдек
аурулары;**

**Қан айналым
жеткіліксіздігі бар
ауларда,**

**Жүрек қан тамыр
жүйесінің ауруларында;**

**Емдеу нәтижесінің
тиімділігін бағалау үшін;**

**Кәсіптік және әскеи
медицинада жұмыс
істейтін ,спротпен
айналысатын адамдардың
еңбекке қабілеттілігін
бағалау үшін;**

**Басқа әдістермен қоса
өкпе және жүрек
жетіспеушілігін ажырату
диагностикасы үшін;**



Спирография жүргізуге қарсы көрсеткіштер:

Науқастың жалпы жағдайы ауыр болғанда, зерттеуді жүргізуге мүмкіндік болмағанда;

- Үдемелі стенокардия, миокард инфарктісі, ми қан айналымының жедел бұзылуы;

- Қатерлі артериялық гипертензия;

- Гипертоникалық криз;

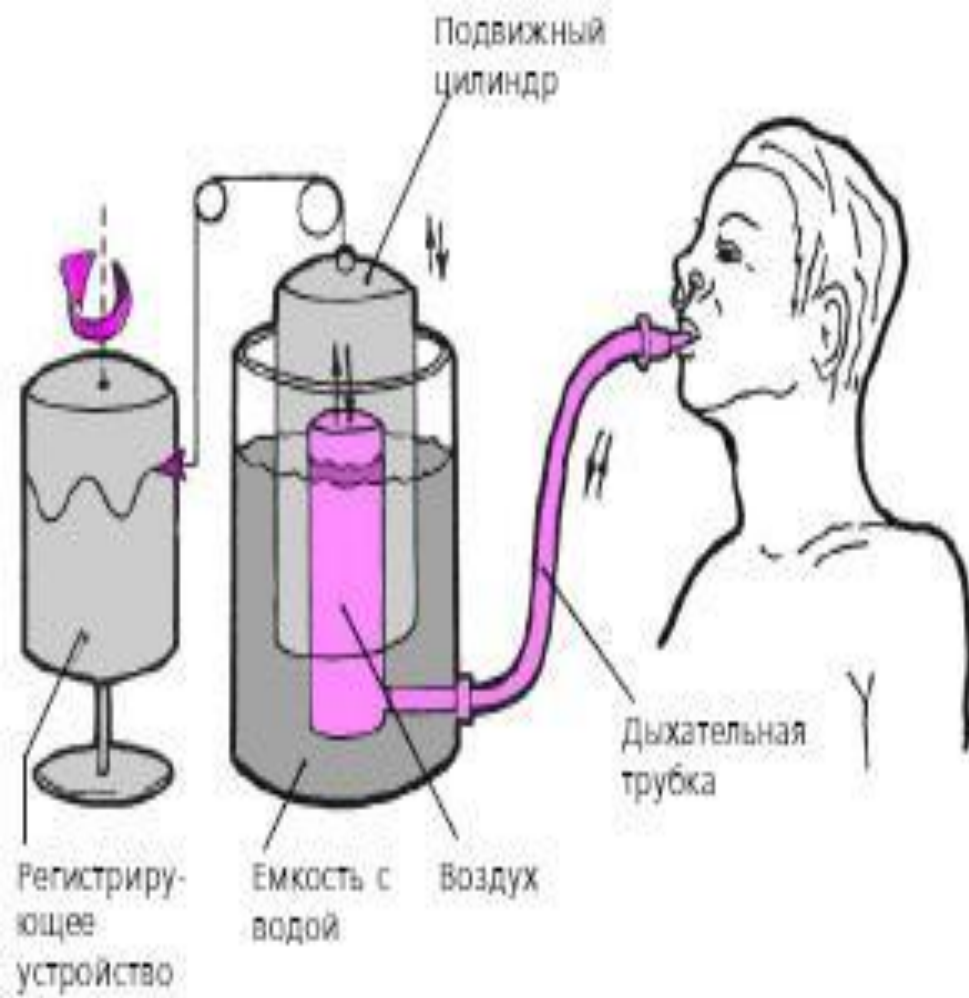
- Жүктілік кезіндегі ТОКСИКОЗ;

- Ауыр дәрежедегі өкпе жетіспеушілігі;



Спирографины жүргізу техникасы:

- Спирографияны таңертең немесе таңғы астан кейін 1-1,5 сағатта жүргізеді. зерттеу жүргізер алдында темекі шегу, қою кофе, шай ішуге тыйым салынады. Егер науқасқа спирография жасар алдында дәрігердің белгілеуімен тыныс жүйесіне әсер ететін препараттарды тағайындаған болса 6-24 сағатқа дейін, яғни спирография жасағанға дейін ішпейді. Науқастың тісінде протездер болса шешіледі.
- Зерттеу науқас тыныш отырып дем алғанда 3-5 минут аралығында жазылады. бұл уақытта құрал жұмыс істеу көрсеткіштерін тіркейді: тыныс алу жиілігімен көлемі жазылады. 1-2 минут үзіліс жасап құралды өшіреді. Үзілістен кейін әр бір 1 минут сайын қысқа үзіліспен форсирленген тыныс алумен байланысты параметрлер жазылады.



Пикфлоуметрия

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



Жүргізу көрсеткіштері:

1. Жүргізіліп жатқан емнің тиімділігін бағалау үшін

2. Бронхтар жағдайын бақылау мақсатында

3. Өз ауруының заңдылығын білу мақсатында



Пикфлоуметрияны қолдану ережелері:

Пикфлоуметрияны ұзақ уақыт бойы (3 аптадан кем емес) және күнделікті қолдану тиімдірек ақпарат береді.

Ауа ағымының максимальды көлемдік жылдамдығын (пикінкузын) өлшеп отыру күніне 2 рет жүргізілу қажет. Мүмкіндігінше белгілі бір сағаттарда жасалғаны дұрыс. Егер науқас бронходилататорларды қолданбайтын болса өлшеуді таңертеңгілік тұрған бойда немесе кешкілік жатар алдында орындағаны дұрыс.

Ал егер бронхолитиктерді қолданып жүрген болса таңертеңгілік өлшеу дәрілік препаратты қолданғанға дейін жасалады, кешкілік дәрілік препаратты қолданғаннан кейін 3-4 сағаттан соң жасалады.

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 шкалаға жанаспау және торце саңылауын жаппау қажет;
- Терең тыныс аламыз;
- Пикфлоуметрияны тұрған қалыпта,горизантальды ұстау керек;
- Құрал мандштугын 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

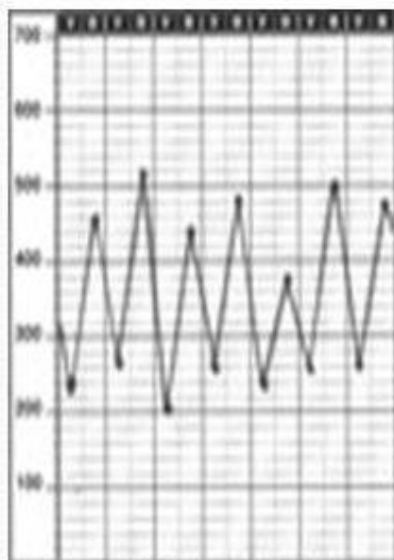
-

- **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.

Примеры графиков пикфлоуметрии

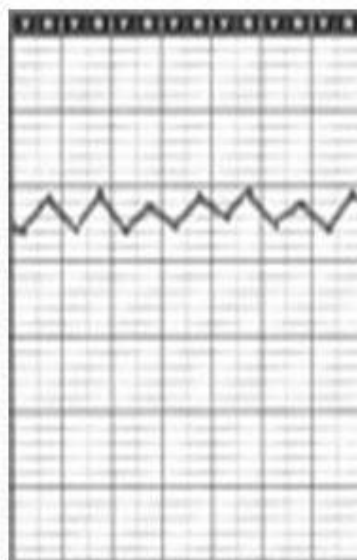
Неконтролируемая
астма



"Утренние
провалы"



Астма под
контролем



Эпизод бронхита

