

## *Что такое пикфлоуметрия и зачем она нужна?*

**Пикфлоуметрия** - один из методов диагностики и контроля над течением бронхиальной астмы. Её значение можно сравнить с контролем артериального давления при гипертонической болезни или «сахара» (глюкозы) крови при сахарном диабете.



Пикфлоуметр – это прибор, который определяет скорость прохождения воздуха по бронхам при форсированном выдохе - пиковую скорость выдоха (ПСВ). Чем меньше просвет бронхов, тем меньше и скорость прохождения по ним воздуха.

Кроме того, ежедневное измерение пиковой скорости выдоха поможет распознать начинающееся обострение бронхиальной астмы и оценить эффективность базисной терапии. И самое главное – пикфлоуметр способен объективно оценивать состояние болезни, а значит – надёжно контролировать астму!

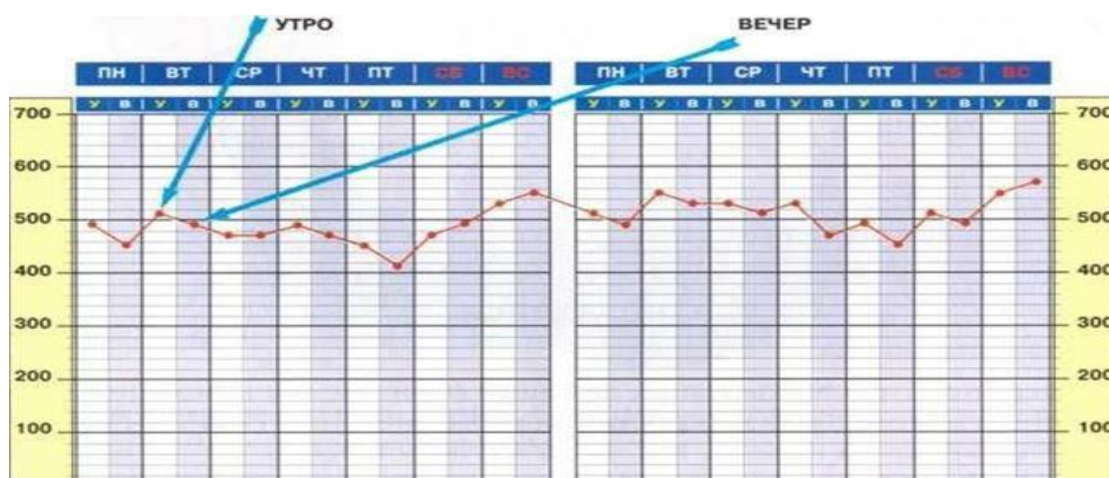
### *Техника пикфлоуметрии*



Пикфлоуметрию проводят утром и вечером: утром - сразу после пробуждения, еще до приема лекарств, вечером – перед отходом ко сну, когда все необходимое лечение уже проведено.

Пикфлоуметрия проводится в положении стоя после нескольких минут спокойного дыхания. Необходимо убедиться, что бегунок находится на нулевой отметке шкалы, пикфлоуметр держать горизонтально:

- сделать глубокий вдох,
- плотно обхватить губами мундштук пикфлоуметра;
- сделать резкий быстрый выдох до конца;
- отметить показания прибора - значение скорости выдоха;
- повторить измерения три раза и занести наивысший показатель в специальный дневник (график);
- сверить результат с показателем номограммы прибора или с собственным лучшим.



### *Принципы ведения дневника пикфлоуметрии*

Необходимо обучиться технике самоконтроля астмы с помощью пикфлоуметра. Для этого нужно систематически вести дневник и правильно интерпретировать ее результаты. Например, если пиковая скорость выдоха снижается дома и увеличивается на работе, то, скорее всего, причиннозначимый аллерген находится в квартире, и наоборот. Если показатели низкие и колебания утреннего и вечернего значения более 20%, значит, контроль над болезнью не достигнут.

Необходимо отметить, что должный показатель пиковой скорости выдоха является индивидуальным и зависит от пола, возраста и роста человека.

Однако чаще ориентируются не на должные, а на свои лучшие значения, которые определяются в процессе лечения.

**Пикфлоуметрия -  
важный метод диагностики и контроля обструкции бронхов!  
Каждый пациент должен иметь пикфлоуметр дома!**

## Оценка результатов пикфлоуметрии

ПСВ - пиковая скорость выдоха

<b>ПСВ 80-100 %</b>	<b>норма</b>	Показатель свидетельствует о том, что астма хорошо контролируется. Пациент активный, сон не нарушен, проявлений болезни мало или они отсутствуют. Суточный разброс показателей не больше 20%.
<b>ПСВ 50-79%</b>	<b>умеренное снижение</b>	Показатель сигнализирует об обострении заболевания. При этом у больного появляется кашель, ночная одышка, тяжесть в грудной клетке. Пациент менее активен, сон нарушен. Суточный разброс ПСВ 20-30%. Необходимо проконсультироваться с лечащим врачом и при необходимости усилить лечение.
<b>ПСВ &lt; 50%</b>	<b>резкое снижение</b>	Красная зона свидетельствует о периоде обострения. Немедленно обратиться к врачу. Будут наблюдаться одышка и кашель в покое, вспомогательные мышцы участвуют при дыхании. Сон нарушен. Суточный разброс ПСВ > 30%. Если показания ПСВ не вернутся к желтой или зеленой зоне в короткий срок, возможно, потребуется госпитализация.

### Как рассчитать суточный разброс значений ПСВ (формула)

$(\text{ПСВ вечернее} - \text{ПСВ утреннее}) : 1/2 (\text{ПСВ вечернее} + \text{ПСВ утреннее}) \times 100$

Например: ПСВ вечернее = 600 л/мин, ПСВ утреннее = 400 л/мин.

Расчет:  $(600-400) / 1/2(600+400) \times 100\% = 40\%$  суточный разброс.

**Помните,  
залог успешного контроля бронхиальной астмы -  
держите ПСВ под контролем, а также неуклонно выполняйте все назначения  
и рекомендации врача!**