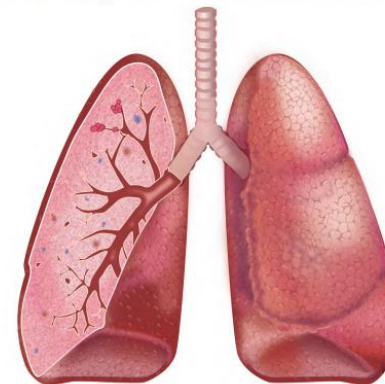




ШКОЛА ДЛѦ БОЛЬНЫХ ХОБЛ

Школа для больных ХОБЛ



Информация, представленная в данном материале, не представляет собой и не заменяет консультацию врача. Необходимо получить консультацию врача.

Кыргызский государственный медицинский институт
переподготовки и повышения квалификации
2023

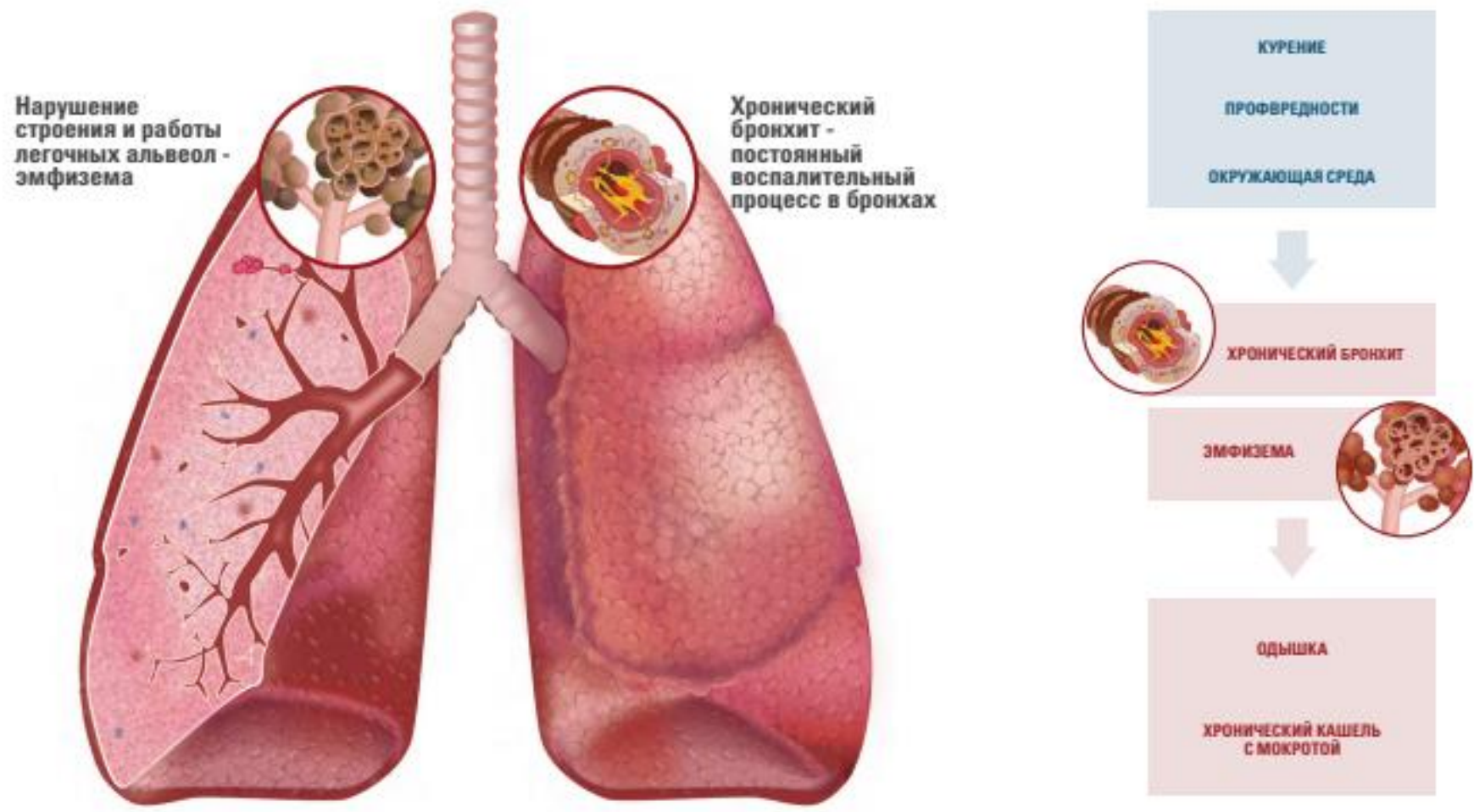
Реабилитационные программы при ХОБЛ

- **Дозированные физические упражнения**
- **Правильное питание**
- **Дыхательная гимнастика**
- **Образовательные программы**
- **Оксигенотерапия**

- **Дозированные физические упражнения**
- **Правильное питание**
- **Дыхательная гимнастика**
- **Образовательные программы**
- **Оксигенотерапия**

ЧТО ТАКОЕ ХОБЛ?

Хроническая Обструктивная Болезнь Легких - это заболевание, при котором наблюдается устойчивое затруднение движения воздуха по дыхательным путям. Заболевание обусловлено воспалительным процессом в легких в ответ на длительное воздействие содержащихся в воздухе токсических веществ



КАК ЖИТЬ С ХОБЛ?

Следуем трем жизненным принципам, чтобы достигнуть две цели лечения

ТРИ ЖИЗНЕННЫХ ПРИНЦИПА ПАЦИЕНТА С ХОБЛ



Дозированные физические упражнения



Дыхательная гимнастика

1·2

ВДОХ



1·2·3·4

ВЫДОХ



ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ — ЭТО ЖИЗНЬ

Регулярная и правильная физическая активность позволяет облегчить симптомы и создает условия для замедления прогрессирования заболевания

ПИРАМИДА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ



ЧТО ДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ?

- Улучшение усвоения кислорода и энергии
- Уменьшение выраженности симптомов, облегчение дыхания
- Укрепление сердца и улучшение кровообращения
- Укрепление мышц и костей
- Повышение рациональности расхода энергии, нормализация веса
- Улучшение сна, психического и эмоционального состояния



ОБСУДИТЕ ВАШУ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ СО СВОИМ ДОКТОРОМ

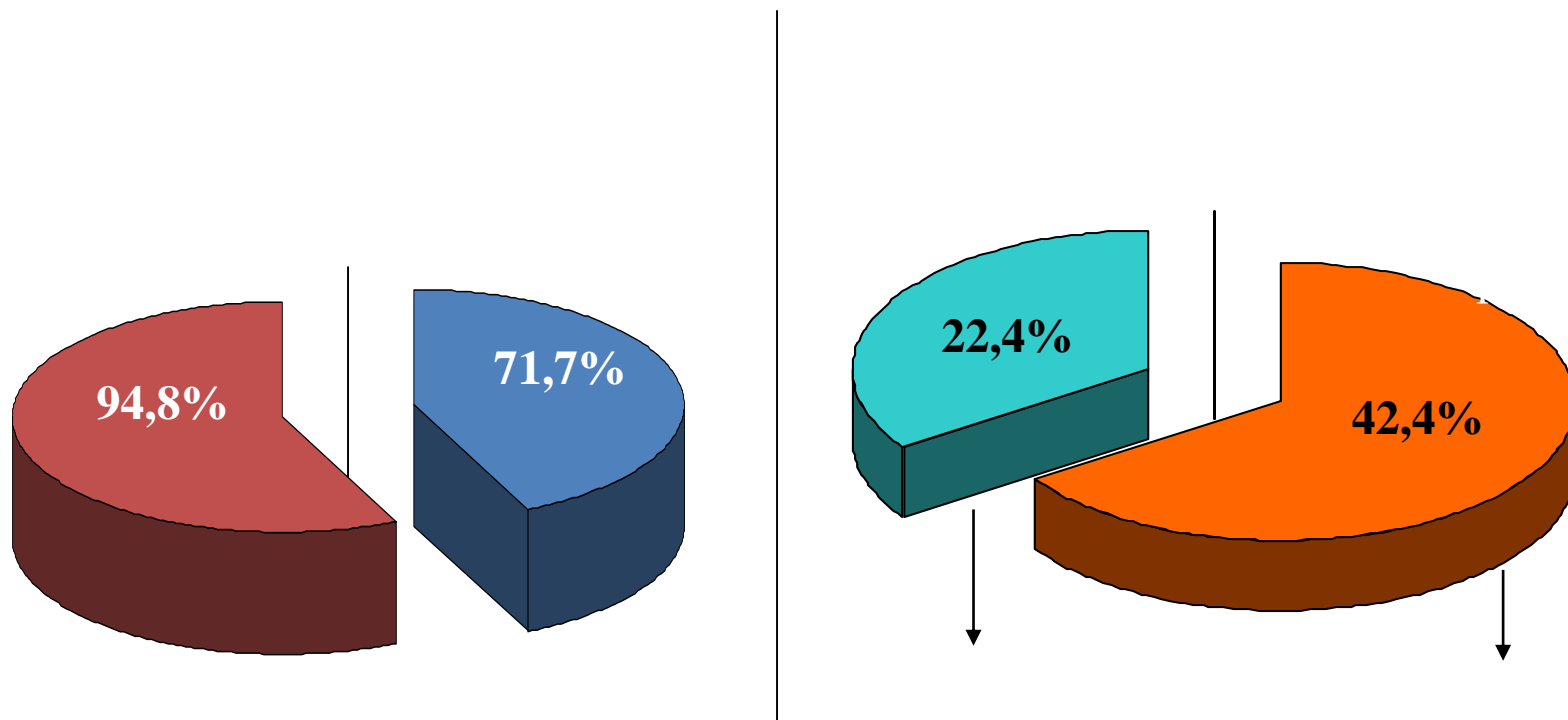
Правильное питание



Образовательные программы

Использование биомасс (кизяка) для обогрева жилища и приготовления пищи у горцев

(обследовано 39 семей – 234 горца)



Сооронбаев Т.М. и соавт, Пульмонология №1, 2008. – С.51-56

Исключить поллютанты внутри жилища



Ведение пациентов с ХОБЛ на уровне ПМСП

Не использовать кизяк для обогрева

Биомассы - кизяк



Ведение пациентов с ХОБЛ на уровне ПМСП

Образовательные программы

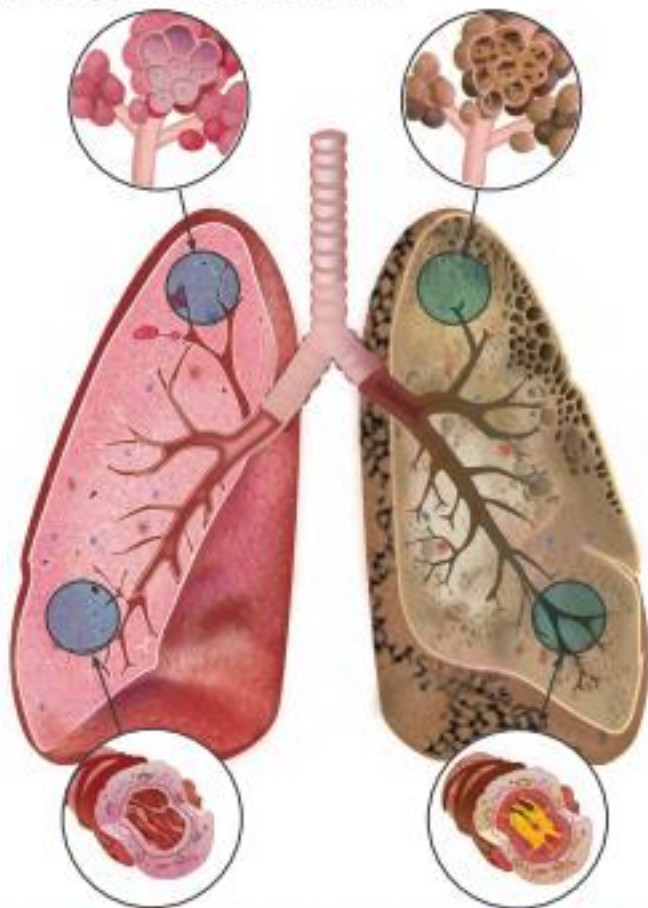


Ведение пациентов с ХОБЛ на уровне ПМСП

РИСКИ КУРИЛЬЩИКА

Курение наносит вред всем органам вашего тела, что может привести к необратимым последствиям

КУРЕНИЕ - ЭТО БОЛЕЕ 4000 ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ВКЛЮЧАЯ 200 ВЕЩЕСТВ, ОПАСНЫХ ДЛЯ ОРГАНИЗМА



ИНСУЛЬТ



БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И СОСУДОВ



РАК РОТОВОЙ ПОЛОСТИ



РАК ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА,
ЯЗВА ЖЕЛУДКА



ХОБЛ



РАК МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ



КУРЕНИЕ - ЭТО УГРОЗА ВАШЕЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ

Образовательные программы

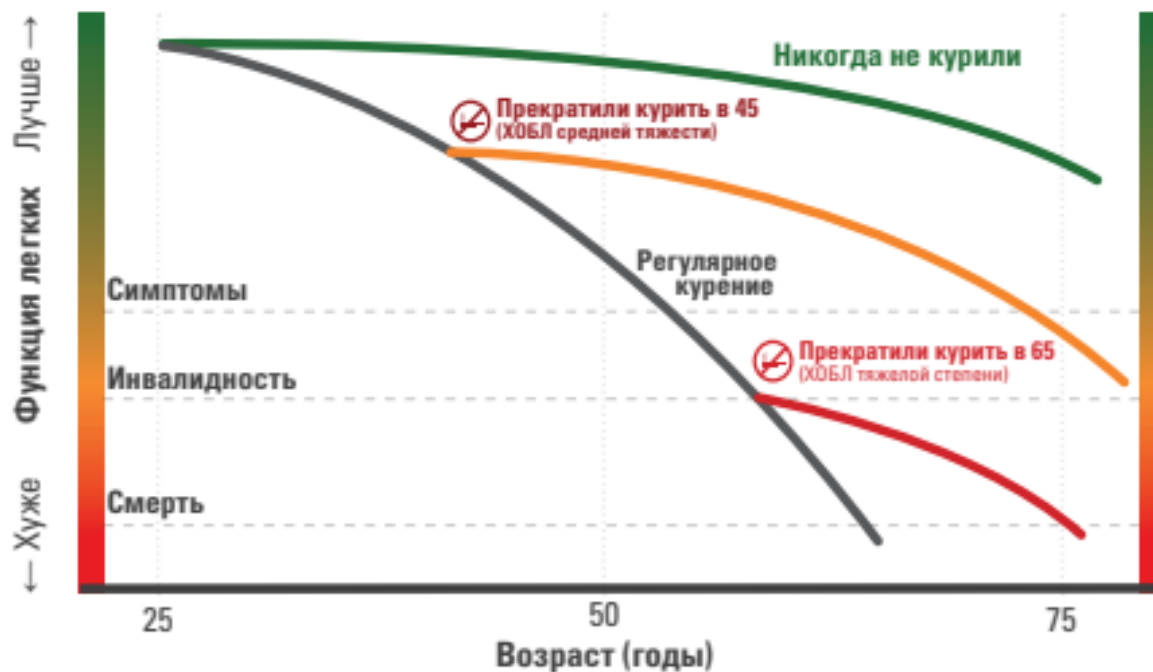


Ведение пациентов с ХОБЛ на уровне ПМСП

БРОСАЕМ КУРИТЬ, ЧТОБЫ ПОБЕДИТЬ ХОБЛ

Полный отказ от курения - первое условие успеха в лечении ХОБЛ.
Облегчает симптомы, замедляет прогрессирование заболевания

КУРЕНИЕ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХОБЛ



ЧТО ДАСТ ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

- Облегчение симптомов и замедление прогрессирования ХОБЛ
- Улучшение течения заболеваний сердца, сосудов, их профилактика
- Снижение риска рака
- Экономия денег
- Создание здоровой среды в доме

БЕЗ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ ЛЕЧЕНИЕ ХОБЛ НЕВОЗМОЖНО

Образовательные программы

- Прекращение курения является чрезвычайно важным мероприятием, которое улучшает прогноз заболевания.
- Прекращение курения должно занимать первое место в лечении данной патологии.
- Прекращение курение уменьшает степень и скорость падения ОФВ1.
- Одномоментное прекращение курения имеет больший эффект, чем постепенно снижение количества выкуриваемых сигарет.
- Высокая мотивация прекращение курения является основным определяющим успех фактором.
- При прекращении курения необходим постоянный контакт с врачом, также важным является психотерапевтическое воздействие, увеличивающее мотивацию и облегчающее проблемы, заставляющие больного курить.
- **Жевательные резинки** и **накожные аппликаторы** содержащие никотин, **анксиолитики**, **никотинзаместительные препараты**, **Чампикс** помогают снизить тягу к курению, особенно если они применяются в комплексе мероприятий, направленных на прекращение курения.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ

Применение лекарственных препаратов при ХОБЛ направлено на достижение целей лечения: то есть на устранение симптомов и замедление прогрессирования заболевания



КАКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ
НАЗНАЧАЮТ ПАЦИЕНТУ С ХОБЛ?

ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВ РЕГУЛЯРНО И СТРОГО
В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВРАЧА!

БРОНХОЛИТИКИ
Увеличение просвета бронхов
и облегчение дыхания



МУКОЛИТИКИ
Облегчение отхождения
мокроты



ИНГАЛЯЦИОННЫЕ СТЕРОИДЫ
Уменьшение отека
и воспаления в бронхах



АНТИБИОТИКИ
Борьба с бактериальной
инфекцией



**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАШИХ ЛЕКАРСТВ ЗАВИСИТ ОТ ВАС: НЕОБХОДИМ РЕГУЛЯРНЫЙ
ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ В СООТВЕТСТВИИ С НАЗНАЧЕНИЯМИ ВРАЧА**



ПРАВИЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГАЛЯТОРА - ЭТО ВАЖНО

Только правильное применение ингалятора позволяет достигнуть целей лечения: то есть на устранение или уменьшение симптомов и замедление прогрессирования заболевания



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАШИХ ЛЕКАРСТВ ЗАВИСИТ ОТ ВАС: НЕОБХОДИМО СОБЛЮДЕНИЕ ТЕХНИКИ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГАЛЯТОРОВ

Показания к оксигенотерапии:

$SaO_2 < 90\%$

или

$PaO_2 < 55$ мм рт. ст.

**Скорость подачи кислорода
не более 1-2 литров в минуту**



СЕКРЕТЫ УСПЕХА В УПРАВЛЕНИИ ХОБЛ

Достигаете ли Вы целей лечения вашего заболевания?



**ЦЕЛЬ ДОСТИГНУТА
НЕОБХОДИМО УДЕРЖАНИЕ
ДОСТИГНУТОГО РЕЗУЛЬТАТА**

**КРАТКОСРОЧНАЯ
ЦЕЛЬ
УСТРАНИТЬ
ИЛИ УМЕНЬШИТЬ
СИМПТОМЫ**

**ЦЕЛЬ НЕ ДОСТИГНУТА
НЕОБХОДИМЫ КОРРЕКТИВЫ
СТРАТЕГИИ ЛЕЧЕНИЯ**



САМОКОНТРОЛЬ

ВНИМАТЕЛЬНОЕ ОТНОШЕНИЕ К САМОЧУВСТВИЮ И СИМПТОМАМ, ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА

РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ КОЛИЧЕСТВА КИСЛОРОДА В КРОВИ (ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ)



КОНТРОЛЬ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ

СВОЕВРЕМЕННО ОБРАЩАЙТЕСЬ К СВОЕМУ ЛЕЧАЩЕМУ ВРАЧУ ПРИ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ

3

СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕХ ЖИЗНЕННЫХ ПРИЦИПОВ

ВЫ НА ПРАВИЛЬНОМ ПУТИ, НЕ ОСТАНАВЛИВАЙТЕСЬ!



ПОЛНЫЙ ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

БЕЗ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ ЛЕЧЕНИЕ ХОБЛ НЕВОЗМОЖНО



ОТВЕТСТВЕННОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЛЕЧЕНИЮ НЕОБХОДИМОЕ ЛЕКАРСТВО ДОЛЖНО ДОСТИГАТЬ ЛЕГКИХ



ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ

АДЕКВАТНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА И РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких, 2014 г.
2. Селько, Н. Мисуретская. "Управление для пациентов с ХОБЛ // Астма и Аллергия, 2008, № 3, с. 5-6.
3. E. Андриано и соавт. "Клинический подход к лечению табачной зависимости и респираторной заболеваемости". Ланцет 2013, № 1.
4. Venkatesh M, Boudreau N, Goldstein R. Subclinical emphysema in COPD: A systematic overview. Chest. 2002;118(2):382-383.
5. Mager DM et al. Healthcare utilization in chronic obstructive pulmonary disease: a case control study in a health maintenance organization. Arch Intern Med. 2000;160:2853-2858.
6. ATS Patient education series. Am J Respir Crit Care Med Vol 187 (2013), P9-P10 <http://patients.thoracic.org/information-series/index.php>

7. Hubert PC, Nataraj S, Gano A, Rademacher S, Buijs AJ, Marinova DM. Global burden of COPD: systematic review and meta-analysis. Eur Respir J. 2006;17(10):2023-32.
8. Big Fat Reference Guide on Chronic Obstructive pulmonary disease, version 2.2. COPD foundation. dcpfno.co.uk/courses/www.copdfoundation.org
9. D.J. Coburn. Management of emphysematous patient. Clinical Cornerstone 2003, Vol 5, № 1, 17-26.
10. Fletcher C et al. The natural history of chronic airflow obstruction. The British Medical Journal 1977, № 1, 1845-1848.
11. Roberts M., Reiss M., Morgan S. (2000) "Gaseous exchange." Advanced Biology. Survey, Nelson, p. 187.
12. <http://www.nhs.uk/nhs.uk/conditions/copd/facts/causes/100030017>

РАБОЧАЯ ЗОНА № 1 БУДЕМ БРОСАТЬ КУРИТЬ

ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПИШИТЕ В ТАБЛИЦЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Сколько лет вы курите?

Сколько сигарет в день вы выкуриваете?

Какие ощущения вы испытываете во время курения?

Сколько денег вы тратите на сигареты в месяц?

К каким последствиям может привести продолжение курения?

ПОЗДРАВЛЯЕМ!!! ВЫ ПРИНЯЛИ РЕШЕНИЕ БРОСИТЬ КУРИТЬ!!!

РАБОЧАЯ ЗОНА № 2

БУДЕМ БРОСАТЬ КУРИТЬ

ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПИШИТЕ В ТАБЛИЦЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Запишите точную дату, когда вы бросите курить

Запишите, что вам даст отказ от курения

**Обсудите с вашим врачом план действий по отказу от курения
и запишите его здесь.**

Запишите здесь реальную дату, когда вы бросили курить.

РАБОЧАЯ ЗОНА № 3

ВАШЕ ПИТАНИЕ

Пожалуйста, обсудите с врачом, проводящим обучение или с лечащим врачом, ваши планы по изменению питания и запишите их в таблице.

Ваш план по изменению питания

РАБОЧАЯ ЗОНА № 4

ЛЕКАРСТВА, КОТОРЫЕ ВЫ ПРИНИМАЕТЕ

Название моего лекарства	Рекомендации по приему лекарства (постоянно или в определенных ситуациях, способ и кратность приема, время и доза)	Зачем я принимаю лекарство?

РАБОЧАЯ ЗОНА № 5

ВАША ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Пожалуйста, обсудите с врачом, проводящим обучение, или с лечащим врачом план по физической активности. Учтите все варианты физической активности, включая тренировки, дыхательную гимнастику и повседневную деятельность.

Запишите план ниже и неукоснительно его соблюдайте.

Blank area for writing the physical activity plan, consisting of seven horizontal lines.

РАБОЧАЯ ЗОНА № 6

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

На основании обсуждения с врачом, проводящим обучение, пожалуйста, запишите, что вы будете делать, чтобы предотвратить инфекции дыхательных путей.

Ваш личный план по предотвращению инфекций дыхательных путей

Blank area for writing the personal plan to prevent respiratory infections.