

ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий
МДК.01.02. Основы профилактики

Практическое занятие 5

Тема: Осуществление профилактики лёгочных заболеваний

Преподаватель:
к.м.н. Сизова Валентина Владимировна

Профилактика заболеваний органов дыхания (ЗОД) – это наиболее эффективный механизм защиты от довольно серьезных проблем.



НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

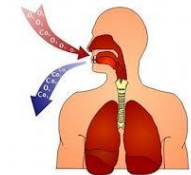
- **Хронический бронхит** - встречается у 3-8% взрослых людей.
- **Пневмония.** Ежегодно переносит 2% населения нашей страны.
- **Бронхиальная астма.** от астмы страдает не меньше 1% населения нашей страны, в мире общая заболеваемость варьируется в зависимости от места и условий проживания.
- **Хроническая обструктивная болезнь легких.** Одна из причин развития - табачный дым.
- **Рак легких.** Смертность за год составляет от 2,4%.

ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

- ❖ факторы внешней среды;
- ❖ воздействие профессиональных вредностей;
- ❖ бытовое загрязнение воздуха;
- ❖ Курение;
- ❖ пассивное курение;
- ❖ гиподинамия;
- ❖ нерациональное питание;
- ❖ избыточный вес.
- ❖ невнимание к своему здоровью.

Профилактика заболеваний органов дыхания (ЗОД)

- **Первичная** профилактика состоит в том, чтобы
 - 1) ограничить частоту ЗОД путем контроля за ее причинами и факторами риска,
 - ✓ **бороться с загрязнением атмосферного воздуха** в городах посредством ограничения транспортных, промышленных и бытовых выбросов вредных веществ.
 - 2) необходимо **углубленное обследование лиц из групп повышенного риска**, подвергшихся воздействию вредных факторов среды.



Направления первичной профилактики заболеваний дыхательной системы

Первичная профилактика болезней органов дыхания

– синоним **здорового образа жизни**:

- 1) Закаливание;
- 2) Отказ от курения;
- 3) регулярная физическая активность;
- 4) Нормализация питания, снижение веса
- 5) Адекватное отношение к своему здоровью
- 6) Наличие комнатных горшечных цветов
- 7) Регулярные прогулки на свежем воздухе
- 8) Избегание стрессов; профессиональных вредностей, связанных с вдыханием различных вредных веществ;
- 9) Проживание в экологически чистых районах
- 10) Создание оптимальной влажности в квартире .



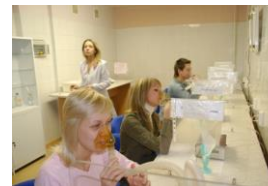
Профилактика заболеваний органов дыхания (ЗОД)

Вторичная профилактика нацелена на излечение больных и уменьшения тяжелых последствий болезни путем своевременной диагностики и лечение.

- Проведение организационных мероприятий в поликлиниках и повышение уровня профессиональной подготовки участковых, семейных врачей, врачей пульмонологов, эпидемиологов, фтизиатров и др. по вопросам максимального сокращения сроков установления диагноза.
- Мероприятия нацелены на выполнение алгоритма выявления болезни и эффективного лечения. Вторичная профилактика нацелена на излечение больного и уменьшения тяжелых последствий болезни.

Профилактика заболеваний органов дыхания (ЗОД)

Задачей **третичной профилактики** является предотвращение ухудшения состояния здоровья, стабилизация процесса, улучшение показателей реабилитации после перенесенного заболевания, а также предупреждение или сокращение состояния нетрудоспособности.




Спирометрия - это исследование воздушного потока, позволяющее оценить функцию внешнего дыхания (ФВД)

Цель: диагностическая.

Показания: определение жизненной ёмкости лёгких.

Противопоказания: тяжёлое и бессознательное состояние пациента.

Оснащение: Спирометр, стерильные наконечники, лист наблюдения за состоянием пациента, ёмкость с дез. раствором, перчатки, ручка.



ИЗМЕНЕНИЕ ОБЪЕМА ВОЗДУХА В ЛЕГКИХ ОТ ГЛУБОКОГО ВЫДОХА ДО ГЛУБОКОГО ВДОХА



СПИРОМЕТРИЯ

Спирометр

стационарный



переносной



карманный



Без исследования функции внешнего дыхания (ФВД) невозможно:

- верифицировать бронхиальную астму (БА) и хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ);
- мониторировать течение заболевания и ответ на проводимое лечение;
- провести дифференциальную диагностику некоторых заболеваний легких.

ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ



Расшифровка спирометрии:

- ЖЕЛ – жизненная емкость легких;
- ФЖЕЛ – при форсированном выдохе вычисляется разница между объемами воздуха в легких в начале и конце выдоха;
- ОВВ1 – объем выдоха в первую секунду;
- ПОС – скорость выдоха;
- МОС – скорость движения воздуха во время выдоха.

Причины снижения ФЖЕЛ:

- Патология легочной ткани.
- Обструктивные легочные заболевания.
- Патология плевры и плевральных полостей.
- Уменьшение размеров грудной клетки.
- Нарушение нормальной работы дыхательных мышц.

КРИВАЯ ПОТОК-ОБЪЕМ

ПОС – пиковая объемная скорость выдоха
МОС 25, 50 и 75 – максимальные объемные скорости при выдохе 25%, 50% и 75% ФЖЕЛ, соответственно.

Нормальная кривая графика поток-объем: при выдохе происходит быстрое увеличение до уровня максимальной скорости потока, после чего следует равномерное уменьшение до тех пор, когда в легких больше не останется воздуха.



Определение отклонений с использованием графиков поток-объем

Скорость потока при выдохе (л/сек)	Скорость потока при выдохе (л/сек)	Скорость потока при выдохе (л/сек)
		
Объем (л)	Объем (л)	Объем (л)

Преграждающее расстройство. На этом примере пациента с преграждением воздушных путей, максимальная скорость потока при выдохе ниже, а уменьшение скорости потока при завершении выдоха следует за отличительной "выпятой" (или волнутой) частью кривой графика.

Преграждающее расстройство на серьезной стадии развития. При таких случаях, особенно при эмфиземе, на графике наблюдается характерный "шипили".

Ограничивающее расстройство. График поток-объем для пациента с ограничивающим расстройством по форме не отличается от нормы, однако при этом наблюдается снижение общего объема.

Профилактика заболеваний органов дыхания**Задача №1.**

Пациент 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время до 20 сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался.

Женился, в семье родился сын, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче. Пациент курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

1. Какие **факторы риска** у пациента и его сына?
2. Составьте памятку для пациента «О вреде табакокурения».

1. Факторы риска у пациента – активное курение. У его сына – пассивное курение.

2. Памятка «О вреде табакокурения».

Пациент, выкуривая по две пачки сигарет в день, Вы вредите не только своему здоровью, но и здоровью сына. А также здоровью жены. Сын болеет только из-за Вашей вредной привычки к табакокурению.

- Дети, живущие в накуранных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания.
- У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний, повышается риск серьезных заболеваний.
- Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин С, необходимый ему в период роста.
- В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены.
- В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы.
- Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина, кормящая мать или ребенок.
- Курящие родители подают дурной пример своим детям
- Если Вы дорожите своим сыном срочно бросайте курить.

Задача №2.

Пациент мужчина 26 лет (рост 178, вес 97кг). Курит с 18 лет, в настоящее до 10 сигарет в день. Последние 5 лет работает на предприятии по изготовлению тротуарной плитки и не всегда пользуется респиратором (строительная пыль, песок). Выходные предпочитает проводить за компьютерными играми, при этом курит в комнате. Проживает совместно с родителями: у матери 53 лет установлен диагноз Гипертоническая болезнь. В еде отдает предпочтение пище, жареному картофелю и сосисками. Постоянно употребляет различные алкогольные напитки. По утрам отмечает небольшой кашель с мокротой. Во время профилактического осмотра поставлен диагноз хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к советам не прислушался.

Какие **факторы риска** у пациента и его матери?

Какие направления по профилактике нужно выбрать для данного пациента?

1. Факторы риска у пациента – активное курение, профессиональные вредности (строительная пыль), избыточная масса тела, нарушения питания, малоподвижный отдых. У его матери – пассивное курение.

спасибо за внимание