

ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПИКФЛОУМЕТРИИ У ДЕТЕЙ

Пикфлоуметрия — важнейший тест для больных бронхиальной астмой, хроническим бронхитом и другими заболеваниями легких, требующими постоянного контроля за состоянием проходимости дыхательных путей. Нормальные границы показателей пикфлоуметрии зависят от роста ребёнка.

| Рост, см | 91 | 99 | 107 | 114 | 122 | 130 | 137 | 145 | 152 | 160 | 168 | 175 |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Показатель, л/мин | 100 | 120 | 140 | 170 | 210 | 250 | 285 | 325 | 360 | 400 | 440 | 480 |

Таблица 1. Стандартные (должные значения) пиковой скорости воздуха (ПСВ) при пикфлоуметрии у детей до 15 лет (л/мин)¹

Показатели пикфлоуметрии желательно отмечать утром и вечером. Для оценки состояния ребёнка колебания пиковой скорости воздуха (ПСВ) можно отнести к трём зонам (Таблица 2). У детей с астмой суточные колебания в период ремиссии бронхиальной астмы не должны превышать 20 %. Например, норма для Вашего ребёнка — 210 л/мин, берём это за 100 %. 20 % от этого значения составляют 42 л/мин. Значит, показатели, укладывающиеся в интервал от 252 л/мин до 168 л/мин (т.е. 120 % и 80 % от нормы), являются для Вашего сына или дочери тоже нормальными — это и есть ЗЕЛЁНАЯ ЗОНА. Нижняя граница ЗЕЛЁНОЙ ЗОНЫ составляет 80 % от нормы. Показатели, находящиеся между 80 % и 50 % от нормы, относятся к ЖЁЛТОЙ ЗОНЕ. В нашем примере — это интервал между 168 л/мин и 105 л/мин. Показатели ниже 50 %, то есть менее 105 л/мин — КРАСНАЯ ЗОНА* (Таблица 2).

| Зона | Колебания ПСВ (объём ПСВ от нормы)* | Симптомы | Рекомендации |
|---------|--|---|--|
| ЗЕЛЁНАЯ | менее или более 20% от нормы (80–120%) | Отсутствуют или минимальны | Вести обычный образ жизни, лечение не менять |
| ЖЁЛТАЯ | от 20% до 50% от нормы (50–80%) | Незначительные: кашель, свисты в груди, иногда одышка** | Согласно плану изменить лечение, досрочно посетить врача |
| КРАСНАЯ | Более 50% от нормы (0–50%) | Самочувствие существенно ухудшается, приступы удушья, симптомы болезни по ночам** | Срочная консультация врача |

* От должных или лучших индивидуальных значений. Норма – 100 %

** Даже если нет симптомов болезни, при устойчивом снижении ПСВ и/или увеличении среднесуточной вариабельности ПСВ следует обратиться к врачу.

Таблица 2. Схема плана самоконтроля астмы (принцип светофора)

Как проводится пикфлоуметрия?

1. Присоедините загубник к пикфлоуметру. Пациент должен встать и держать пикфлоуметр горизонтально. Бегунок должен быть неподвижным. Убедитесь, что бегунок находится в начале шкалы. Следите за тем, чтобы пальцы не препятствовали перемещению бегунка.

2. Пациент должен максимально глубоко вдохнуть, обхватив плотно губами мундштук и максимально выдохнуть как можно быстрее, не закрывая просвет мундштука языком. Ребёнку следует объяснить, что выдохнуть в прибор нужно так, как будто он задувает свечи на торте. Помните, что результаты пикфлоуметрии сильно зависят от прилагаемого усилия!

3. Указатель поднимется вверх и остановится, не трогайте его. Запишите цифру, около которой он остановился. Тест нужно проводить трижды. Если это необходимо, пациент между попытками может отдохнуть. Выберите наивысший результат и запишите его. Сравните полученные данные с должными величинами, соответствующими росту исследуемого (Таблица 1) или индивидуальной наилучшей величиной ПСВ.

¹ <http://www.pediatr-russia.ru/parents/allergolog/pikfloumetriya.htm>

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ВОСПАЛЕНИЕ И АТОПИЯ

ПОД КОНТРОЛЕМ!

