

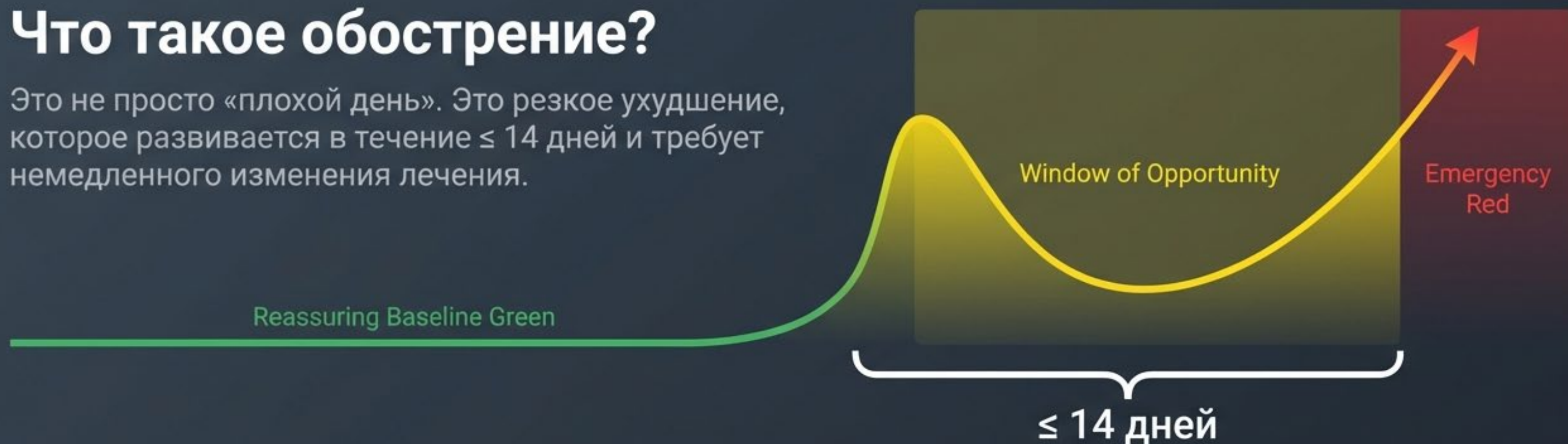
ЗАНЯТИЕ № 4. ШКОЛА ПАЦИЕНТА С ХОБЛ

ЛЕЧЕНИЕ ОБОСТРЕНИЙ И РЕСПИРАТОРНАЯ ПОДДЕРЖКА

ПРОТОКОЛ ГОТОВНОСТИ: КАК ВЗЯТЬ СИМПТОМЫ
ПОД КОНТРОЛЬ И ВОВРЕМЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ
ПРЕДОТВРАТИТЬ УХУДШЕНИЕ

Что такое обострение?

Это не просто «плохой день». Это резкое ухудшение, которое развивается в течение ≤ 14 дней и требует немедленного изменения лечения.



Усиление одышки

Нехватка воздуха даже в покое или при минимальной нагрузке.



Увеличение объема мокроты

Кашель становится более частым, мокроты значительно больше.



Появление гнойной мокроты

Изменение цвета на желтый или зеленоватый.

Кто враг? Частые причины обострений

Знание триггера помогает врачу выбрать правильное оружие.



Инфекции (75%)



Вирусы: Риновирусы, грипп, простуда. Вызывают отек и воспаление.



Бактерии: Пневмококк, гемофильная палочка. Главный признак — гнойная мокрота.

Внешняя среда (25%)



Экология: Резкое загрязнение воздуха (смог, выхлопные газы, дым от пожаров).



Погода и привычки: Резкие перепады температур, холодный воздух, пассивное или активное курение.

Желтая зона: Ранние сигналы тревоги

Не ждите, пока станет совсем тяжело. Обращайте внимание на нестандартные изменения вашего организма.



Частая потребность в ингаляторе

Базовая терапия перестает помогать, вы используете препараты скорой помощи чаще обычного.



Сильная усталость и слабость

Повседневные дела (одевание, душ) отнимают все силы.



Плохой сон

Вы просыпаетесь от нехватки воздуха или кашля, вынуждены спать сидя.



Изменение кашля

Кашель стал более надсадным, приступообразным, или изменилась привычная мокрота.

Матрица действий: Врач или Скорая помощь?

Поликлиника / Врач

- ✓ Усиление одышки при привычных нагрузках
- ✓ Мокрота поменяла цвет (стала желтой/зеленой) или ее стало больше
- ✓ Повышение температуры тела
- ✓ Симптомы не снимаются привычным ингалятором

СРОЧНО 103 / 112

- ❗ **Кислородное голодание:** SpO2 падает ниже 92%
- ❗ **Цианоз:** Посинение губ, лица или пальцев
- ❗ **Удушье в покое:** Одышка мешает говорить, есть или спать
- ❗ **Спутанность сознания:** Резкая вялость, сонливость, заторможенность
- ❗ **Парадоксальное дыхание:** Грудь втягивается на вдохе

Арсенал лечения: 3 столпа медикаментозной терапии

Как работают препараты, назначаемые врачом в период обострения.



Бронхолитики

(Сальбутамол, Ипратропия бромид)

«Открыватели дверей»

Как работает: Мгновенно расслабляет мышцы бронхов, расширяя пути для воздуха.

Применение: Короткого действия, часто в высоких дозах через небулайзер.



Системные ГКС

(Преднизолон)

«Огнетушители»

Как работает: Мощно и быстро снимает сильный отек и воспаление слизистой.

Применение: Короткий курс (5–7 дней) в таблетках.



Антибиотики

(Амоксициллин, Макролиды)

«Точечный удар»

Как работает: Уничтожает бактериальную инфекцию.

Применение: Назначается СТРОГО если мокрота стала гнойной (желтой/зеленой) или повышен С-реактивный белок (СРБ > 40 мг/л). Курс 5-7 дней.

Респираторная поддержка

Помощь дыхательным мышцам, когда собственных сил и лекарств недостаточно.

Кислородотерапия



Главное правило ХОБЛ: Целевая сатурация (SpO_2) должна быть строго 88–92%, а не 100%!

Почему? Слишком много кислорода при ХОБЛ может вызвать опасную задержку углекислого газа в организме.

Неинвазивная вентиляция (НИВЛ)



Что это? Специальная маска (без трубки в горло), которая подает воздух под давлением.

Эффект: Дает отдых истощенным дыхательным мышцам, улучшает газообмен и снижает риск летального исхода на 76% при тяжелом обострении.

Ваш личный щит: План действий при ХОБЛ

Письменный договор с вашим лечащим врачом, где заранее прописаны все ваши шаги.

ЗЕЛЕНАЯ ЗОНА: СТАБИЛЬНОСТЬ



Состояние: Дыхание обычное, мокроты немного, сон нормальный.



Действие: Продолжать базовую терапию ингаляторами. Заниматься физической активностью.

ЖЕЛТАЯ ЗОНА: ВНИМАНИЕ (ОБОСТРЕНИЕ)



Состояние: Одышка усилилась, мокрота изменила цвет, появилась усталость.



Действие: Увеличить частоту бронхолитиков по потребности. Начать прием антибиотиков/гормонов, если они прописаны в плане. Связаться с врачом.

КРАСНАЯ ЗОНА: ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ



Состояние: Удушье, цианоз, SpO2 <92%, спутанность сознания.



Действие: Вызвать Скорую (103/112). Принять сидячее положение. Использовать ингалятор скорой помощи.



Главные выводы

Протокол готовности активирован.



Не ждите ухудшения

Действуйте в «Желтой зоне». Раннее начало лечения защищает легкие от необратимого повреждения.



Ориентируйтесь на мокроту и сатурацию

Гнойная мокрота = сигнал для антибиотиков.
SpO2 ниже 92% = сигнал для скорой помощи.



Требуйте План Действий

У вас должен быть на руках прописанный алгоритм (зеленая, желтая, красная зоны) от вашего пульмонолога.