Бронхиальная астма – патология в бронхиальном дереве легких. Это болезнь хроническая, не поддающаяся лечению традиционными методами. Терапия позволяет лишь поддерживать состояние больного. Чтобы добиться стойкой ремиссии (хорошего самочувствия на долгие месяцы и даже годы), целесообразно прибегать также к нетрадиционным методам лечения, в том числе заниматься дыхательной гимнастикой.

Ниже будет приведена памятка пациенту о том, как жить с бронхиальной астмой

*Правильная диагностика и лечение недуга:*

Поставить точный диагноз может врач-пульмонолог. Как правило, больному делают такую диагностику, которая называется ФВД (функция внешнего дыхания).



*Если поставили диагноз*:

Не нужно ни в коем случае расстраиваться, если поставлен такой диагноз. Астма – это такая болезнь, которая может обостриться в периоды переживаний. Надо помнить о том, что с этим недугом люди живут до глубокой старости. Астма имеет три степени тяжести:

-Легкая;

-Средняя;

-Тяжелая.



 

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

«Сестринское дело»

Памятка для пациента

**«БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА»**

Выполнила

 студентка 211-2 гр

Анучина А.С.

Преподаватели:

Шпитальная О.В.

Цуканова Е.В.

Красноярск 2020

*Базисная и дополнительная терапия*:

Каждому астматику назначают базисную терапию. Она заключается в том, что каждый день, как бывает чаще всего, утром и вечером нужно принимать выписанный препарат. Врач должен проинструктировать больного, так как неправильные действия могут быть бесполезными или вызвать отрицательный эффект. Чаще всего в базисную терапию входят порошковые ингаляторы. Их задача – снять спазм, уменьшить в слизистых бронхов воспаление и увеличить просвет. Действие таких ингаляторов длится от 12 до 24 часов.

В качестве базисной терапии чаще всего назначают следующие препараты: глюкокортикостероиды (Флутиказон, Флунизолид Будесонид); системные глюкокортикостероиды (Преднизолон, Дексаметазон); стабилизаторы тучных клеток (Недокромил, Интал)



*Что нужно исключить?*

Пациентам с астмой приходится ограничивать себя во всем, что может спровоцировать приступ, вызвать аллергию. Нужно также проводить профилактику простудных заболеваний. ОРВИ, ОРЗ, острый бронхит и пневмония протекают гораздо сложнее, чем у здоровых людей. Желательно все ограничения изучить подробно.



Во время обострений врачи рекомендуют вообще не употреблять в пищу:

-экзотические фрукты и овощи (в том числе и цитрусовые);

-белки животные и растительные (мясо, бобовые, сою, орехи);

-продукты, содержащие красители и добавки

Астматикам рекомендованы постничество и вегетарианство. В рационе должно быть как можно больше:

-свежих овощей (желательно, выращенных самостоятельно);

-ягод (крыжовник, белая смородина); фруктов (яблок, слив);

-Зелени.

*Бытовая сфера*

В комнате больного не должно быть ни диванов с тканевой обивкой, ни ковров. Комнатные растения тоже должны быть удалены отовсюду, где он может находиться. В комнате или спальне допустимы и рекомендованы:

-кровать со спинкой и подголовником без обивки

-твердые стулья, табуреты

-минимальное количество мебели (стол, комод и т.д.)



