

Укладачі:

Фещенко Ю. І., д-р мед. наук, проф.; Курик Л. М., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Пархоменко Н. В., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Примушко Н. А., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Канарський О. А., мол. наук. співроб.; Турчина І. П., мол. наук. співроб. (НІФП НАМНУ).

Рецензенти:

Кужко М. М., провідний науковий співробітник відділення фтизіопульмонології НІФП НАМНУ, д-р мед. наук, проф.; Зайков С. В., професор кафедри пульмонології і фтизіатрії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика МОЗ України, др. мед. н., проф.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН України:
акад. НАМН України, д-р мед. наук, проф. Ю. І. Фещенко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. В. М. Мельник

Відповідальний за випуск:

Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”,
10, вулиця Миколи Амосова, м. Київ, 03038
Тел. (044) 275-54-88, факс. (044) 275-21-18
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державна установа
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”
(НІФП НАМНУ)

УДК 616.248.036-07.004.58

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України
протокол № 6
від “ 15 ” травня 2018 р.

**ЕКСПРЕС ОЦІНКА ФІЗИЧНОГО СТАНУ ХВОРИХ НА
БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ
(інформаційний лист)**

Пропонується для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів пульмонологічного профілю експрес оцінка фізичного стану хворих на бронхіальну астму, що розроблена та апробована у відділенні бронхообструктивних захворювань легень у хворих на туберкульоз НІФП НАМНУ, яка передбачає застосування шестирівневої шкали для відображення потенціалу функціональних систем організму у хворих на бронхіальну астму.

На сьогоднішній день у рейтингу найбільш розповсюджених захворювань в усьому світі провідну позицію впевнено тримає бронхіальна астма. Дослідження фізичного здоров'я дозволяє вивчити вплив захворювання та лікування на складові якості життя. В цілому, можна говорити про те, що при хронічних захворюваннях стан фізичного здоров'я – основний критерій адаптації пацієнта до хвороби.

Пропонується експрес оцінка фізичного стану хворих на бронхіальну астму, яка проводиться в три етапи.

Етап I – вимірювання ваги і росту тіла, реєстрування інтенсивності паління та споживання алкоголю, анкетне опитування із подальшим визначенням максимального споживання кисню (див. Клинические нагрузочные тесты / Под ред. О. Ф. Колодкиной // Секреты пульмонологии : пер. с англ. М. : МЕДпресс-информ, 2004. С. 71–78.).

Етап II – визначення життєвої ємності легень (спірометрія), проведення проби Штанге та зорово-рухової реакції.

Етап III – проба Руф'є, оцінювання гнучкості хребта в попереково-крижовому відділі, вимірювання силової та швидкісно-силової витривалості м'язів, координованість рухів, кроковий тест.

Отримані результати кожного тестування переводяться в бали згідно нормативних таблиць і шляхом сумації табличних балів вираховується індивідуальний індекс фізичного стану для кожного протестованого хворого та оцінюється згідно нормативної таблиці (див. таблицю та див. Тестирование в спортивной медицине / В. Л. Карпман, Э. Б. Белоцерковский, И. А. Гудков М. : Физк. и

Спорт. 1988. 208 с.; Фудин Н. А., Хадарцев А. А., Орлов В. А. Медико-биологические технологии в спорте: Монография / Под ред. С. П. Миронова. Москва–Тула, 2011. 460 с.).

Шестирівнева шкала оцінки індексу фізичного стану організму дорослої людини

Рівні фізичного стану людини	Діапазон в балах
1. Відмінне (атлетичне)	5,0–6,0
2. Гарне	4,0–4,9
3. Задовільне	3,0–3,9
4. Погане	2,0–2,9
5. Дуже погане	1,4–1,9
6. Критичне	0,7–1,3

При легкому перебігу бронхіальної астми сумарний індекс фізичного стану залишається стабільним у межах діапазону «Задовільно» – 3,0–3,9 балів. При перебігу середнього ступеня тяжкості – у межах «Погано» або 2,0–2,9 бали. При тяжкому перебігу захворювання індекс фізичного стану буде найгіршим – «Дуже погано» і становитиме 1,4–1,9 бали.

Таким чином, ступінь тяжкості та контрольованість захворювання впливає на фізичний стан: чим тяжчий перебіг захворювання, тим достовірно нижчі показники загальної фізичної активності індивідуума.

Експрес оцінка фізичного стану хворих на бронхіальну астму є простою у виконанні, не потребує додаткових фінансових витрат і навчання медичного персоналу та дозволяє швидко дослідити резерв фізичного стану кожного хворого, оцінити ефективність проведеного лікування, визначити індивідуальний шлях до здоров'я та своєчасно надати рекомендації індивідуального рухового режиму.