

## **MĚŘENÍ NAŠEHO DECHU JE STEJNĚ TAK DŮLEŽITÉ JAKO MĚŘENÍ NAŠÍ TĚLESNÉ TEPLoty**

### **Dech je klíčem ke zdraví a štěstí člověka**

Jeden jediný parametr dechu, FEV1, je považován za nejmýlnější indikátor funkce plic. Použitím spirometru, měřící parametr FEV1, se změní objem vydechnutého vzduchu během 1 sekundy. Málo lidí si uvědomuje, že dokonce zdraví jedinci mohou trpět krátkodobým otokem dýchacích cest kvůli infekcím jako je chřipka, akutní bronchitida či zápal plic, ale i kvůli obyčejnému nachlazení. Ve více jak v 60% případech to může vyvolat dramatické snížení plicních funkcí (1-2)

Ve srovnání s hodnotami naměřenými za normálních podmínek (1-2) se hodnota FEV1 může zhoršit až o 20%.

Plné zotavení plicních funkcí a jejich navrácení do normálních hodnot FEV1 může trvat dlouhou dobu, obecně od minimálních 5 týdnů do několika měsíců (1).

V případech velmi agresivních onemocnění dýchacích cest může úplné nastolení normální funkce plic trvat až 1 rok (3).

Někteří jedinci přesto, že nejsou astmatici, mohou trpět bronchiální hyperreaktivitou s bronchospasmy, podobné pro astmatické ataky (4).

Nedávná studie upozorňuje, že nevhodně léčené případy se mohou vyvinout z akutní bronchitidy do chronického otoku typické pro astma (1).

Logický výsledek vyplývající z předchozích úvah je následující:

- Spirometr měřící parametr FEV1 je stejně tak zásadní, jako teploměr pro měření teploty
- Měření parametru FEV1 pomáhá k udržení lepšího zdraví.
- Měření parametru FEV1 pomáhá k plnému zotavení po onemocněních dýchacích cest a plic.
- Měření parametru FEV1 pomáhá v prevenci astmatu.

**Měření parametru FEV1, stejně jako měření teploty, je cestou ke stanovení vhodné léčby a prevence.**

Zdroje:

1 - Acute Bronchitis. Hueston WJ, Mainous AG. Am Fam Physician. 1998 15; 57(6): 1270-1276.

2 - Pulmonary function tests in acute bronchitis: evidence for reversible airway obstruction. Williamson HA. J Fam Pract. 1987; 24:35-8.

3 - Pulmonary Function and Clinical Manifestations of Patients Infected with Mild Influenza A Virus Subtype H1N1: A One-Year Follow-up. Liu W, Peng L, Hua S. PLoS ONE 10 (7): e0133698. Doi: 10. 1371/journal.pone.0133698

4 - Respiratory infections and Acute Respiratory Distress Syndrome. From Gibson GJ. 3rd edition. London: Hodder Arnold; 2009. Clinical tests of respiratory function