

# **ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ БРОНХО- ЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ**

# **Основные симптомы и синдромы заболеваний легких**

- Одышка**
- Удушье**
- Кашель**
- Боль в грудной клетке**
- Кровохарканье**
- Отделение мокроты**
- Цианоз**

# Одышка

Одышка – это нарушение ритма, частоты и глубины дыхания

**У большинства больных с одышкой имеются очевидные клинические признаки заболевания сердца или легких. Одышка при хроническом обструктивном поражении легких, как правило, прогрессирует более постепенно, чем при заболеваниях сердца. Как и больные с кардиальной одышкой, больные с обструктивным поражением легких могут также просыпаться ночью с чувством нехватки воздуха, которое, однако, обычно вызвано накоплением мокроты. Больной испытывает облегчение после откашливаний.**

# Удушье

Удушье – это внезапное чувство нехватки воздуха.

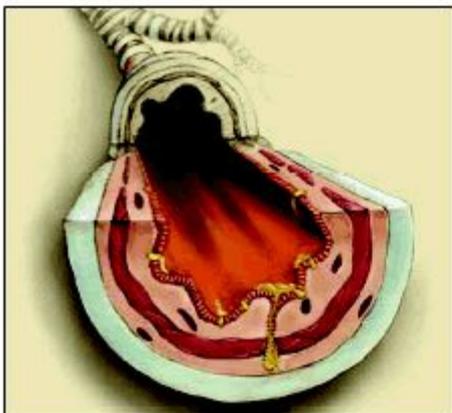
## **Заболевания при которых может развиваться:**

---

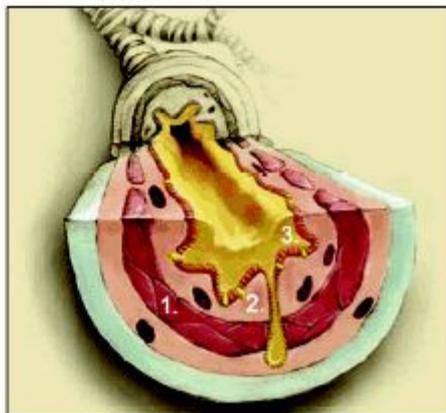
- **Бронхиальная астма**
- **Обострение хронической обструктивной болезни легких**
- **Анафилактический шок**
- **Попадание инородного тела в дыхательные пути**
- **Отек голосовых связок**
- **Отек легких**
- **Паническая атака**

# Удушье

## Изменения бронхов при бронхиальной астме



Нормальный бронх



Бронх при БА:

- 1 – спазм
- 2 – отек слизистой
- 3 – гиперсекреция



# Кашель

**Кашель** – это произвольный или непроизвольный толчкообразный форсированный звучный выдох, это защитная реакция организма, направленная на очищение трахеобронхиального дерева от патологического секрета или инородных тел дыхательных путей.

# Механизм кашля

**Кашель** представляет собой сложнорефлекторный акт, в котором участвует ряд механизмов (повышение внутригрудного давления за счет напряжения дыхательной мускулатуры, изменения просвета голосовой щели т.д.)

**Кашель возникает при рефлекторном раздражении кашлевого центра**

# Кашель

Кашель встречается при различных **заболеваниях дыхательной системы** - ларингитах, трахеитах, острых и хронических бронхитах, пневмониях и др. Он может быть связан также с застоем крови в малом кругу кровообращения (при пороках сердца), а иногда имеет **центральное происхождение** при патологическом раздражении рецепторов кашлевого центра продолговатого мозга (кашель центрального генеза) или периферических рецепторов блуждающего нерва при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, ЛОР-органов и некоторых других состояниях. Этот вид кашля следует отнести к разряду рефлекторных.

# Классификация кашля

## **от локализации спровоцированных кашлевых рецепторов**

- респираторный кашель (заболевания респираторного тракта);
  - медиастинальный, вызванный патологией средостения (опухоли, аневризма аорты, медиастинит и др.);
  - кардиальный (сердечная недостаточность, врожденные пороки сердца);
  - рефлекторный, связанный со стимуляцией внелегочных рефлектогенных зон (средний отит, серная пробка, менингит, метеоризм, перитонит и др.);
  - психогенный кашель.
- 
- **по течению** (острый – до 3 нед, затяжной – 3-8 нед, хронический – более 8 нед);
  - **по характеру** выделения мокроты (сухой и влажный);
  - **по интенсивности** (покашливание, редкий, частый);
  - **по продолжительности** (периодический, постоянный).

# Боль в грудной клетке

- 1. Возникновение или усиление боли при глубоком дыхании или кашле.**
- 2. Острые кратковременные болевые ощущения, обычно ограниченные, без тенденции к иррадиации.**
- 3. Наличие прочих легочных симптомов (кашель, отделение мокроты, одышка или диспноэ различного рода).**
- 4. Острое или хроническое легочное заболевание в анамнезе, шум трения плевры, сухие или влажные хрипы, перкуторные данные, свидетельствующие об эмфиземе, полостных образованиях или уплотнении легочной ткани.**

# Боль в грудной клетке

**Боль в грудной клетке при болезнях органов дыхания может быть следствием:**

- болезни плевры
- болезни легких
- болезни бронхов
- болезни трахеи

# Кровохарканье

**Кровохарканье представляет собой выделение мокроты с примесью крови, примешанной равномерно (например, "ржавая" мокрота при крупозной пневмонии, мокрота в виде "малинового желе" при раке легкого) или расположенной отдельными прожилками).**

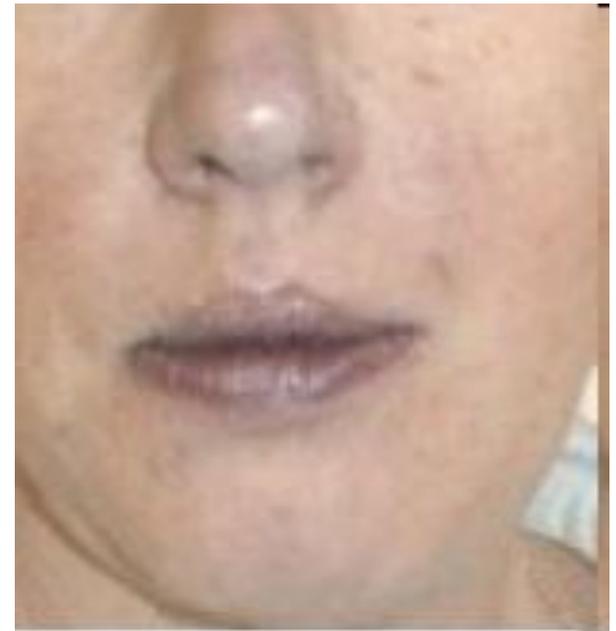
**Выделения через дыхательных пути значительного количества крови (с кашлевыми толчками, реже - непрерывной струей) носит название легочного кровотечения.**

# Отделение мокроты

**Мокрота представляет собой отделения бронхов и альвеол — продукт излишне интенсивной работы слизистых желез. Анализ мокроты позволяет провести оценку общего состояния легких и является обязательной составляющей комплексной диагностики любой патологии органов дыхания. Как и большинство лабораторных анализов, исследования мокроты производятся повторно для изучения динамики заболевания и эффективности проводимого лечения.**

# Цианоз

**Цианоз** — синюшная окраска кожи и слизистых оболочек, обусловленная высоким содержанием в крови восстановленного гемоглобина. Для бронхо-легочных заболеваний характерен центральный цианоз. Причиной его является кислородное голодание в результате недостаточной артериализации крови в малом круге кровообращения.

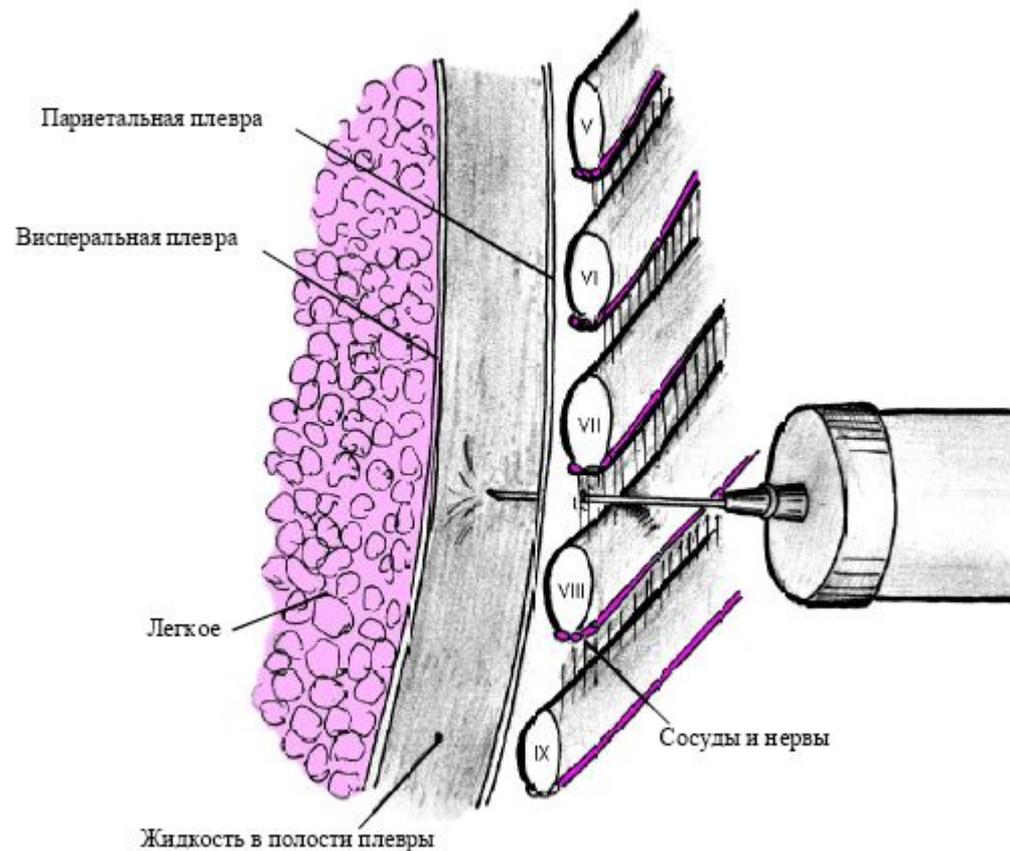


*Цианоз*

# Лабораторные методы исследования



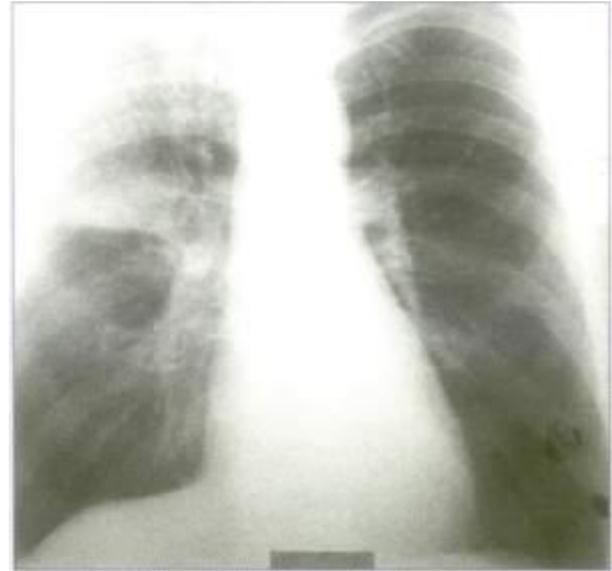
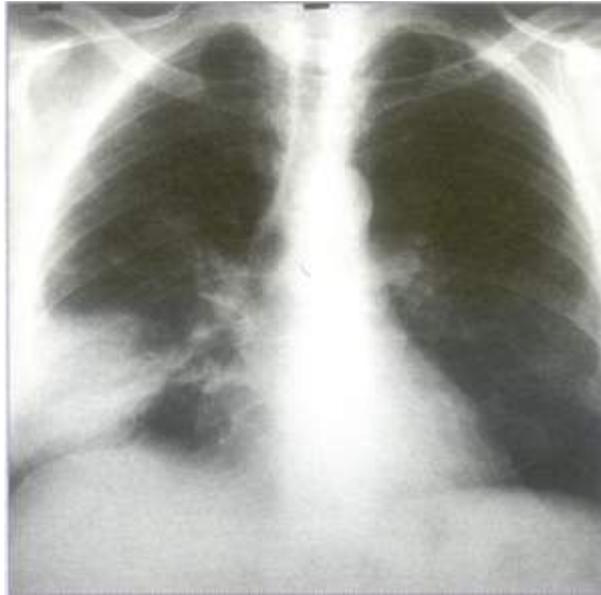
# Плевральная пункция



# Рентгеноскопия, рентгенография, флюорография



# Рентгенография



ПНЕВМОНИЯ

# Бронхография



# Спирометрия



# Компьютерная томография



# Бронхоскопия

**Бронхоскопия** - эндоскопическое исследование трахеи и бронхов первого – четвертого порядка с помощью сложного гибкого оптико-волоконного прибора - фибробронхоскопа. Это единственный метод, позволяющий осмотреть внутреннюю поверхность бронхов, изучить рельеф слизистой оболочки и её складок, сосудистый рисунок, конфигурацию устьев и шпор бронхов, а также выполнить биопсию – отщипывание крошечных кусочков ткани для установления точного диагноза.

