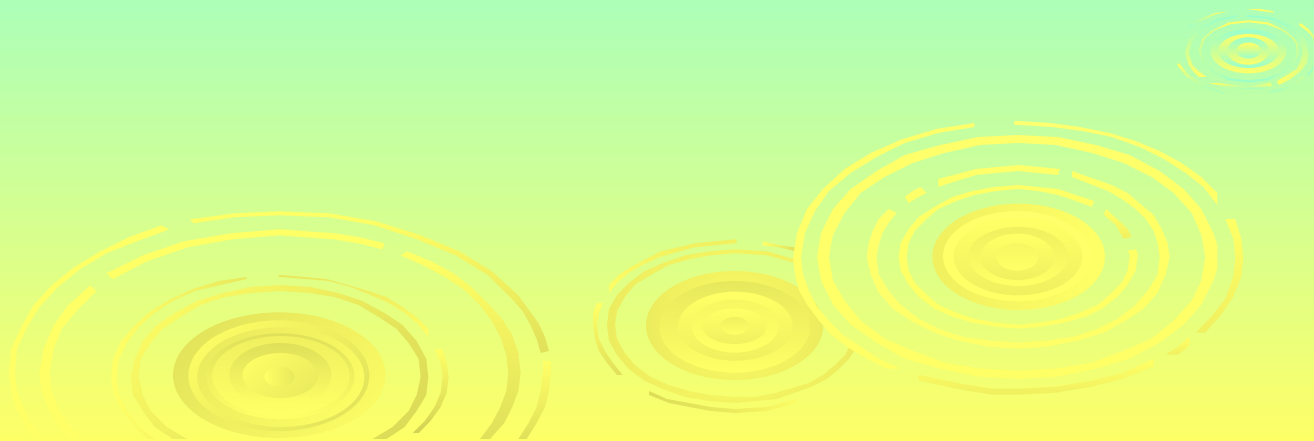
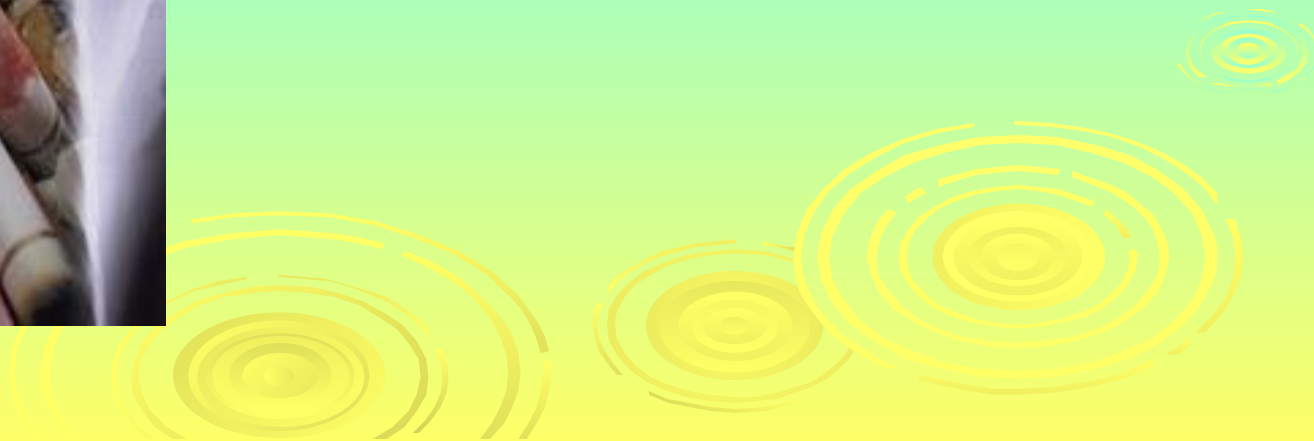


# **Сестринский уход при плевритах, раке лёгкого.**

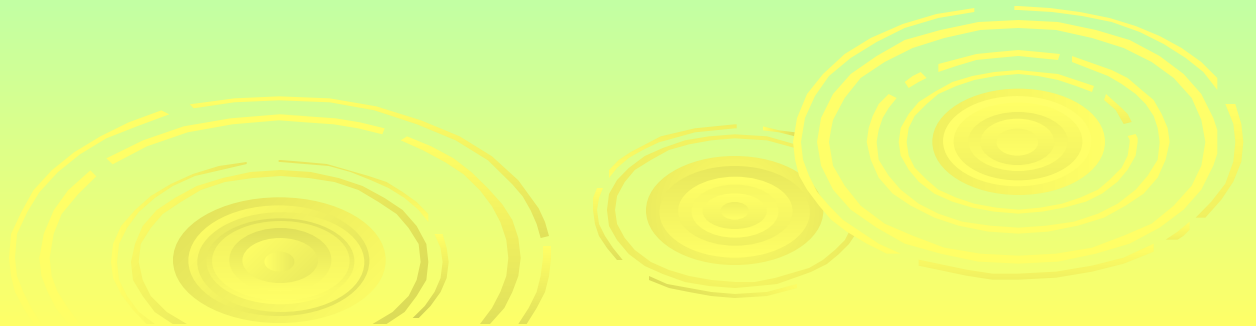
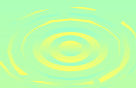


**Рак – злокачественная  
опухоль из эпителиальной  
ткани.**



# Этиология:

- - развивается при воздействии канцерогенных веществ на органы дыхания;
- - длительное многолетнее курение;
- - проживание в крупных промышленных городах (выхлопные газы автомобилей, соли тяжёлых металлов, выбросы фабрик и заводов);
- - наличие хронических заболеваний органов дыхания (туберкулёз, бронхит, пневмония, БЭБ, пневмосклероз, пневмокониозы (шахтёры));
- - профессиональные вредности (пыль, химические канцерогены, воздействие малых доз ионизирующей радиации, соединения мышьяка, хрома, кадмия);
- - наследственная предрасположенность;
- - снижение иммунитета;
- - теория онкогена (в организме человека ежедневно могут появляться онкогены, при хорошем иммунитете – они уничтожаются).



# Классификация.

## **▣ По исходному эпителию:**

- ▣ - бронхогенный (наиболее часто 97-99%);
- ▣ - альвеолярный (редко 1-3%).

## **▣ По локализации:**

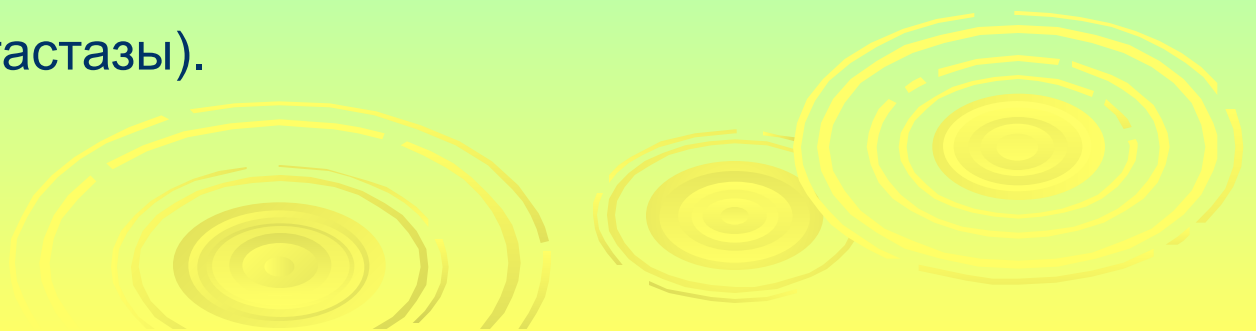
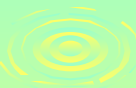
- ▣ - центральный (прикорневой);
- ▣ - периферический (из эпителия мелких бронхов или альвеол).

## **▣ По первичному очагу:**

- ▣ - первичный (опухоль изначально в лёгких);
- ▣ - метастатический (опухоль в другом органе, а в лёгких – метастазы).

## **▣ Международная классификация опухолей по системе TNM:**

- ▣ тумор (опухоль);
- ▣ нодулюс (узел);
- ▣ метастазес (метастазы).

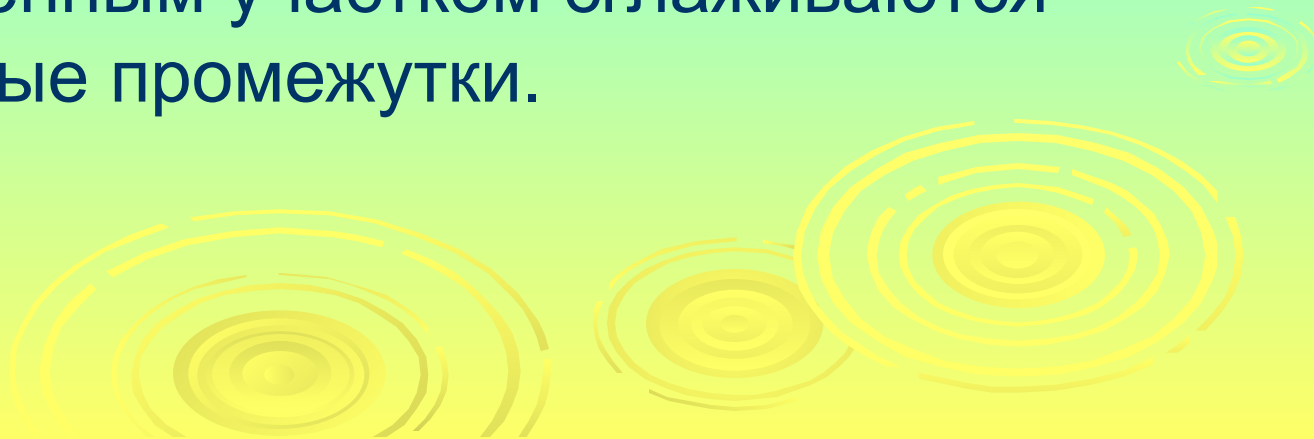


# Жалобы:

- похудание (не мотивированное, прогрессирующее, вплоть до раковой кахексии);
- упорный кашель (сухой или влажный, кровохарканье, мокрота в виде малинового желе);
- одышка (характерна для центрального рака);
- боль в грудной клетке (чаще при периферическом раке), носит нарастающий характер, на 3-4 стадиях становится нестерпимой;
- симптомы раковой интоксикации (слабость, снижение аппетита, повышение температуры тела);
- различные жалобы со стороны метастазов.

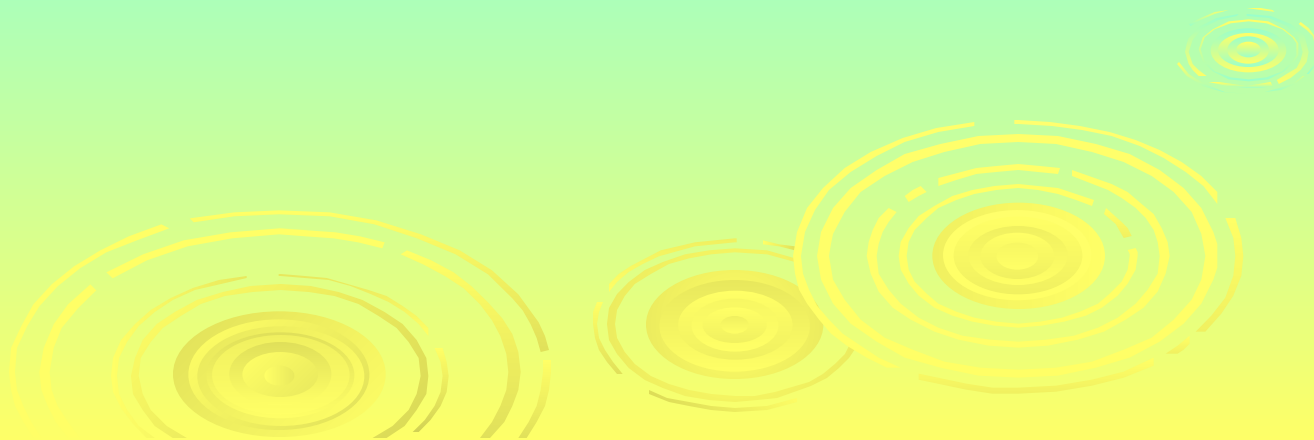
# Осмотр.

- Кожные покровы бледные, бледно – желтушные или землисто – серого цвета.
- Черты лица заострённые.
- Кахексия.
- Отставание поражённой стороны грудной клетки в акте дыхания.
- Над поражённым участком сглаживаются межрёберные промежутки.



# Пальпация.

- Увеличение региональных лимфатических узлов (надключичных, подключичных, подмышечных).
- Увеличение печени.
- Подсчитывают ЧДД, определяют голосовое дрожание.



# Осложнения.

1. Сужение просвета бронха → застой бронхиального секрета + БАКТЕРИАЛЬНАЯ ФЛОРА → (бронхит, пневмония, абсцесс лёгкого, гангрена лёгкого).
2. Закупорка просвета бронха, в этот участок не поступает воздух → альвеолы спадаются → ателектаз.
3. Некроз лёгочной ткани, он затрагивает кровеносные сосуды → лёгочное кровотечение.
4. Плеврит, чаще экссудативный, характер экссудата – геморрагический.
5. Раковая интоксикация → раковая кахексия.
6. Метастазирование в лимфатические узлы. печень, головной мозг, надпочечники, кости.



# Лабораторные методы диагностики:

- Общий анализ крови: стойкое, упорное ускорение СОЭ (55мм), лейкоцитоз, признаки анемии (снижение количества эритроцитов и гемоглобина).
- Общий анализ мокрота.
- Анализ мокроты на атипичные клетки.
- Анализ плевральной жидкости на атипичные клетки (при раке осложнённом экссудативным плевритом).
- Анализ смыва с бронхов на атипичные клетки (при ФБС).
- Исследование биоптата на атипичные клетки (при ФБС).



# Инструментальные методы диагностики.

## **▣ Рентгенологические:**

- флюорография;
- рентгенография органов грудной клетки в 3-4 проекциях;
- томография.

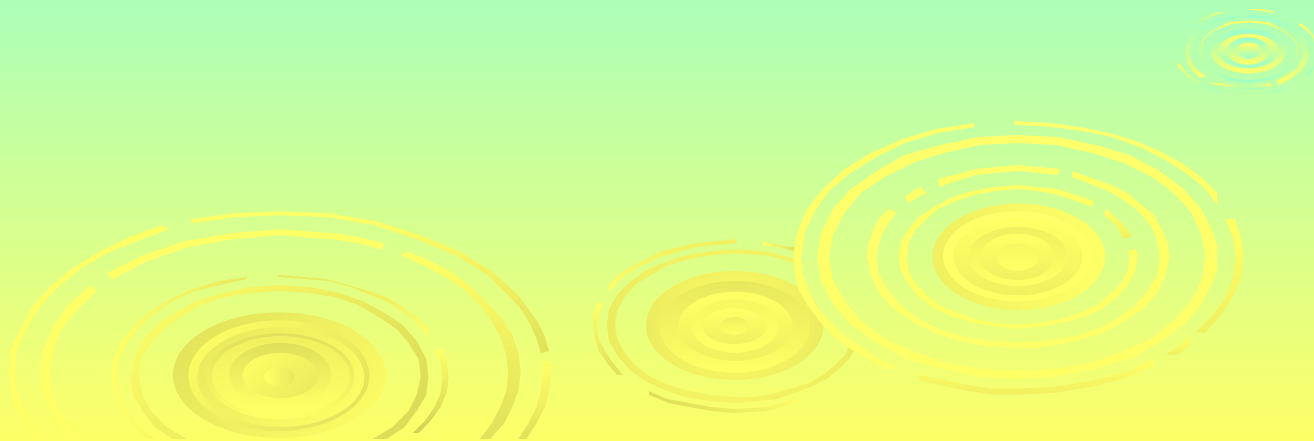
## **▣ Эндоскопические:**

- ФБС с прицельной биопсией.
- МРТ и КТ лёгких.



# Принципы лечения.

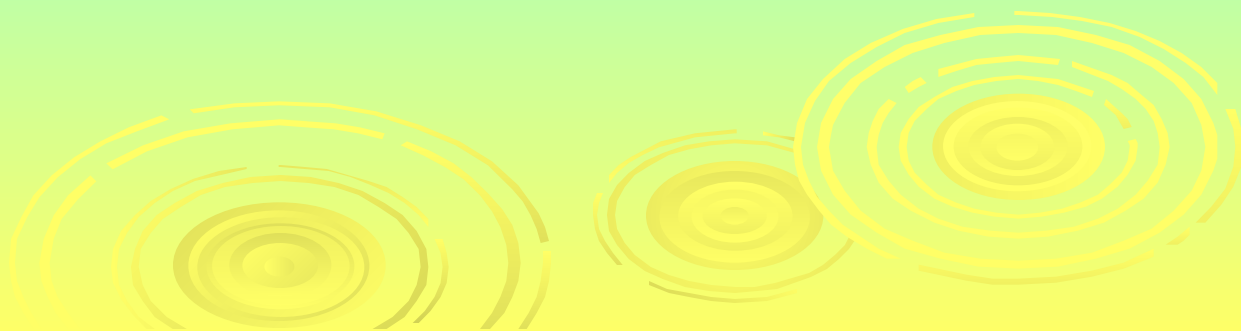
- ▣ **Госпитализация** в онкологический диспансер.
- ▣ **Режим** зависит от состояния пациента.
- ▣ **Диета:** стол №11 (с повышенной калорийностью, вводят молоко, кефир, белки).



**Радикальное лечение** – направлено на полную ликвидацию опухолевого процесса. Возможно на начальных стадиях рака.

Включает:

- оперативное лечение (удаление части или всего лёгкого);
- лучевая терапия или  $\gamma$  – терапия;
- химиотерапия, назначают противоопухолевые препараты (цитостатики): циклофосфан, , хлорбутин, метотрексат, меркаптопурин, адриабластин, винкрестин, винбластин + глюкокортикостероиды (преднизалон).

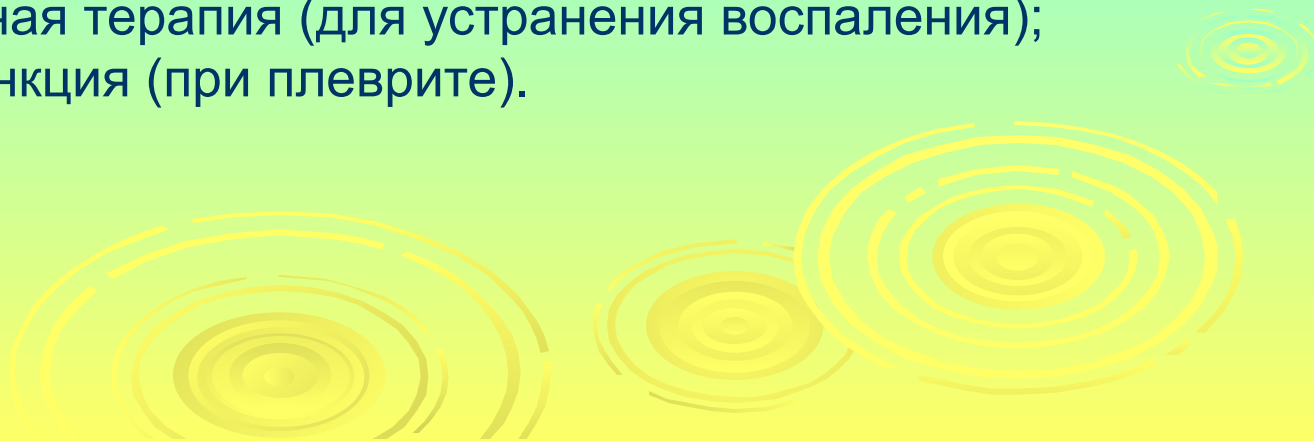


**Паллиативное лечение** – с целью уменьшения страданий пациента, увеличения продолжительности жизни, уменьшения роста опухоли, но не излечивающая терапия. Включает:

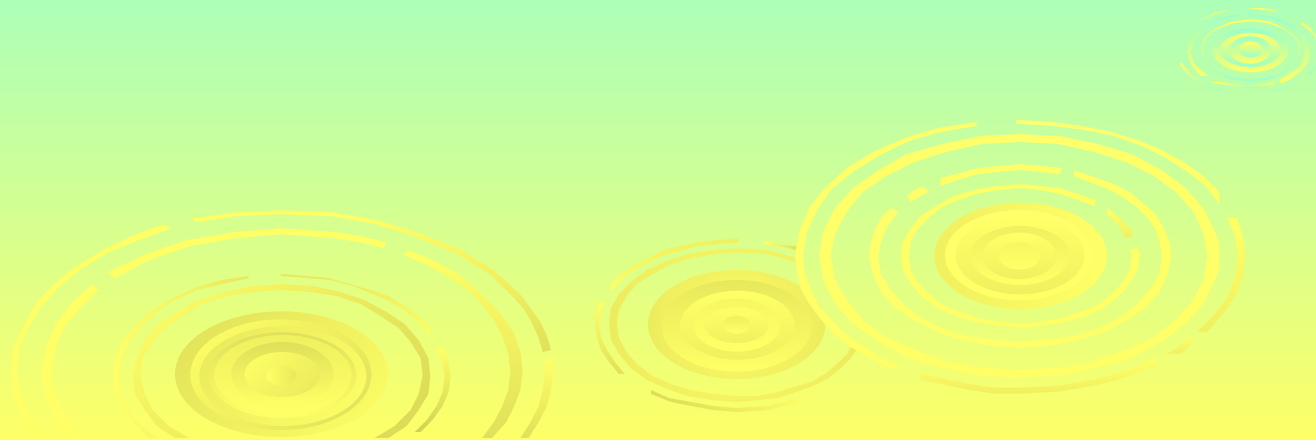
- - хирургическое лечение;
- - лучевая терапия;
- - химиотерапия;
- - симптоматическая терапия:
  - а) устранение болевого синдрома – вводят анальгетики, начинают с ненаркотических (трамал, трамадол, кеторол), затем наркотические – планово, ежедневно.

Хосписы – лечебные учреждения для оказания паллиативной помощи (в 3-4 стадиях рака).

- б) кровоостанавливающая терапия;
- в) муколитические и отхаркивающие средства;
- г) антибактериальная терапия (для устранения воспаления);
- д) плевральная пункция (при плеврите).



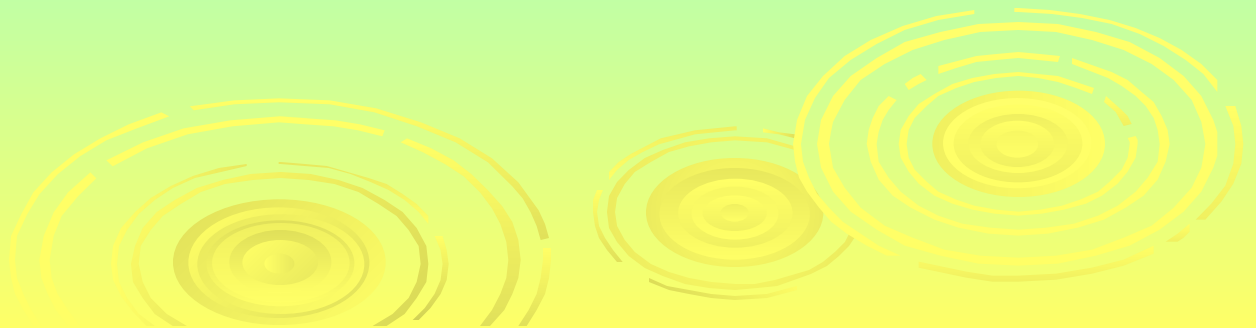
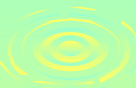
**Плеврит** – это воспаление плевры, протекающее с образованием фибринозного налёта на её поверхности (**сухой плеврит**) или с образованием выпота экссудата в её полости (**экссудативный плеврит**).

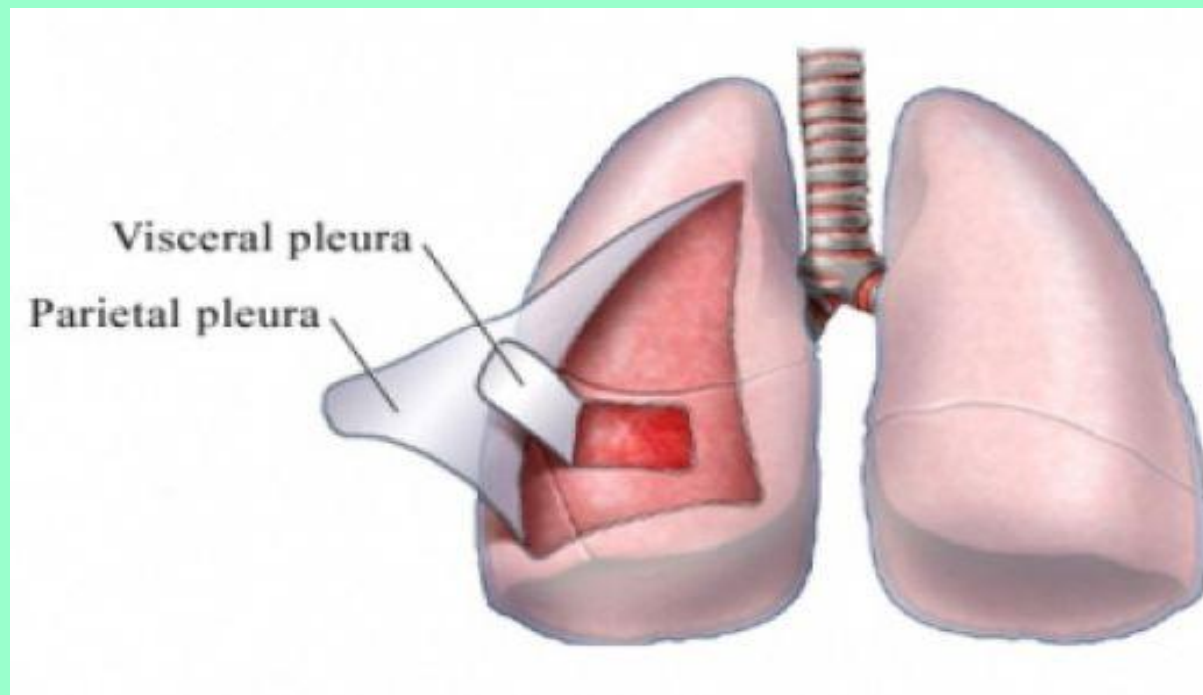


# Этиология.

В 97% случаев плевриты вторичны (являются осложнением других заболеваний) пневмония, рак лёгких, туберкулёз лёгкого, реже абсцесс лёгкого, гангрена лёгкого, инфаркт лёгкого.

Могут развиваться из-за внелёгочных заболеваний, таких как ревматизм, системная красная волчанка, опухоли, тромбоэмболия лёгочной артерии, инфаркт миокарда.



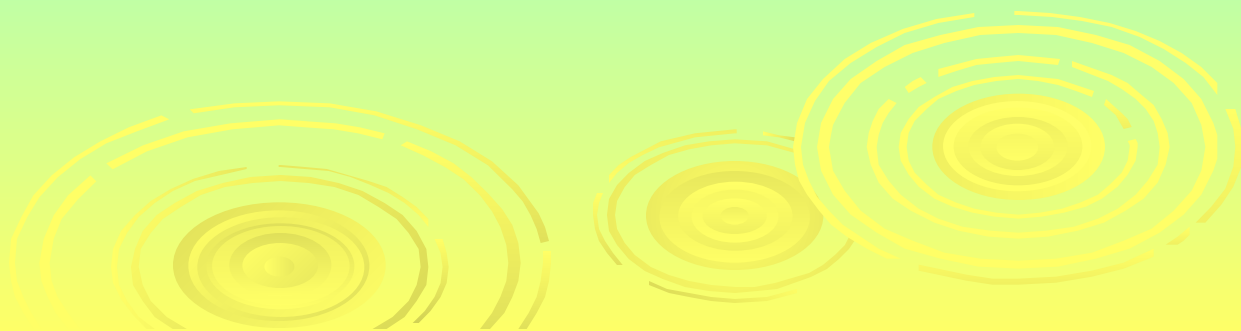


Сухой плеврит.



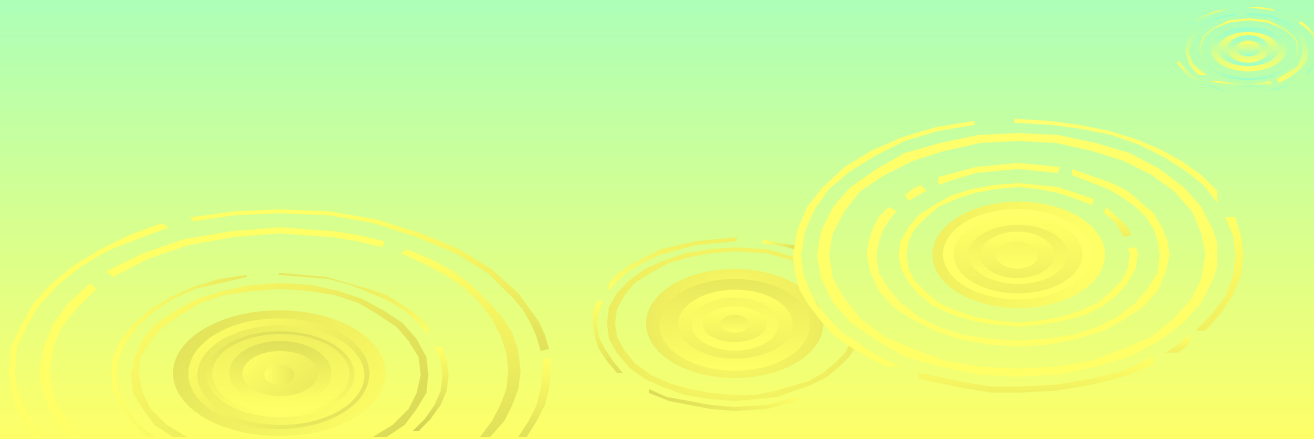
# Жалобы:

- боль в грудной клетке, усиливающаяся при вдохе и кашле, уменьшающаяся в положении – на больной стороне;
- кашель;
- лихорадка (субфебрильная);
- общие симптомы интоксикации.



# Осмотр.

- Состояние зависит от основного заболевания;
- Положение – вынужденное на повреждённом боку.
- Отставание поражённой стороны в акте дыхания.



# Экссудативный плеврит.



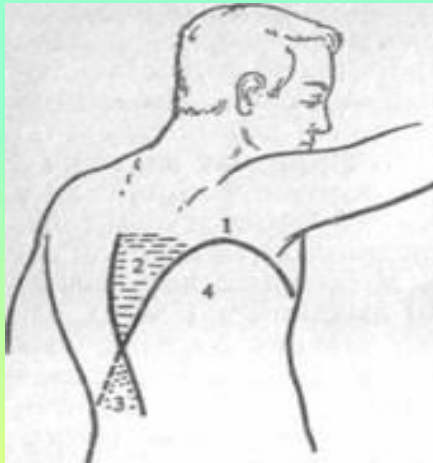
# Жалобы:

- Нарастающая одышка;
- Чувство тяжести.

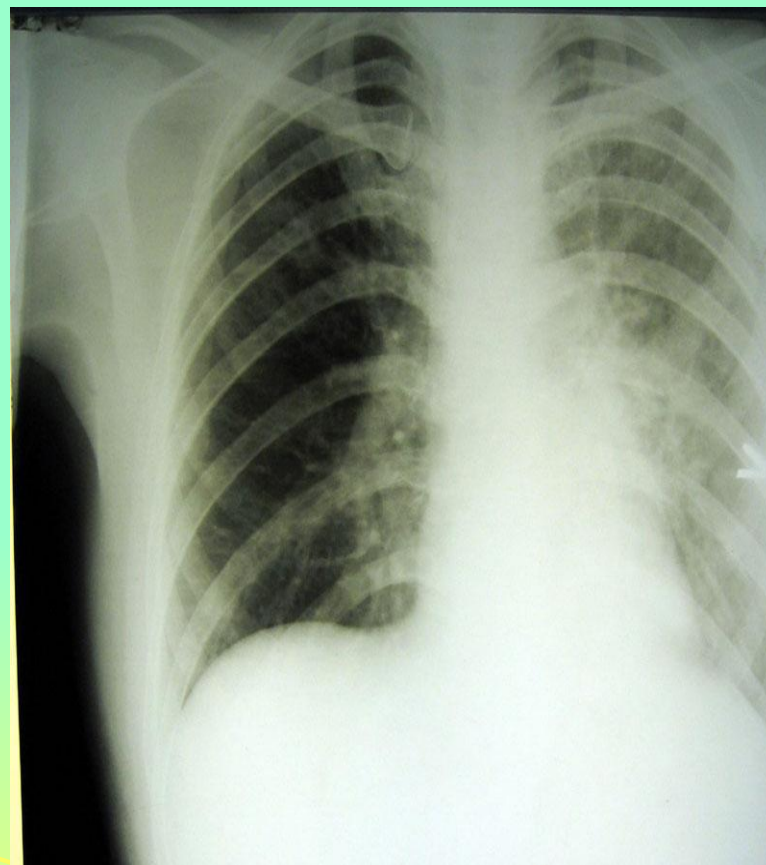
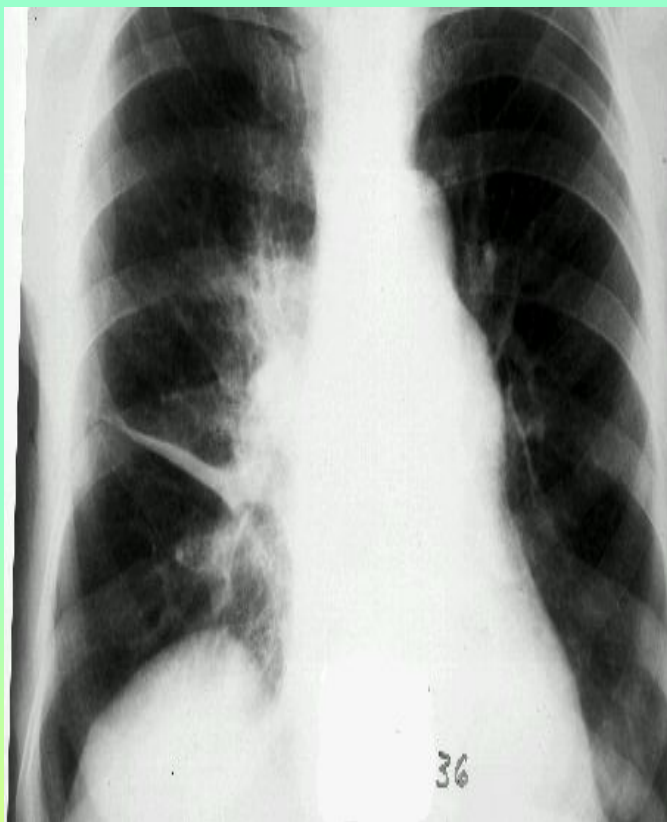


# Осмотр:

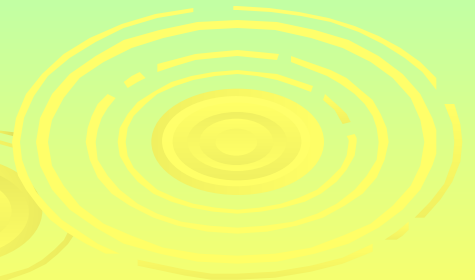
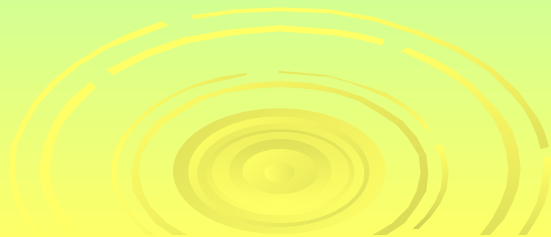
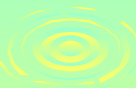
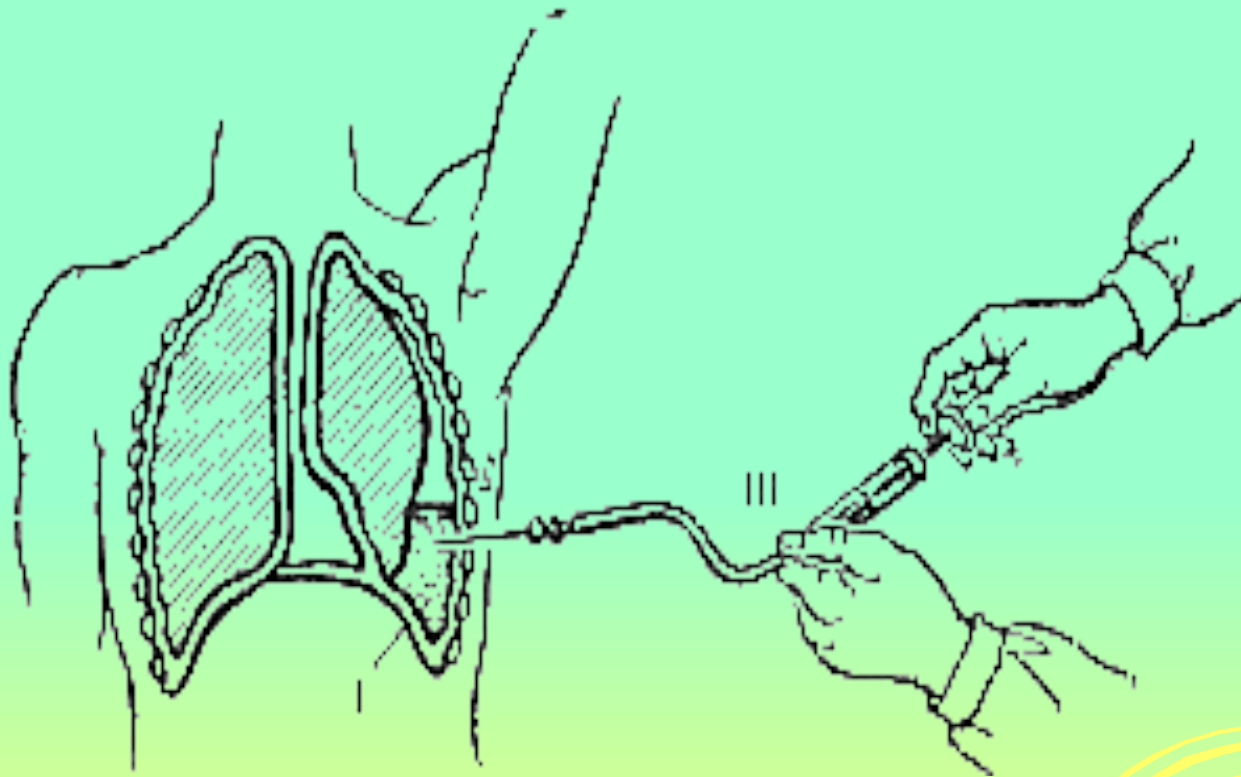
- умеренный цианоз;
- выбухание поражённой стороны грудной клетки;
- межрёберные промежутки сглаживаются.



# Рентгенография органов грудной клетки.



# Плевральная пункция.



# УЗИ плевральной полости.

