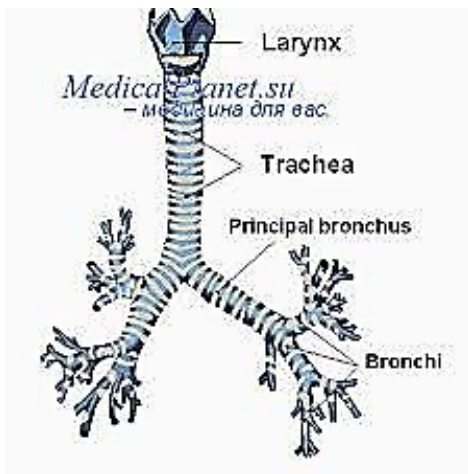


# **Заболевания органов дыхания**

# Нарушение дыхания



**Нарушение дыхания – это любое значимое отклонение характеристик дыхания человека (глубина, ритм дыхательных движений) от нормы. В норме в покое дыхание человека ритмичное, вдох несколько длиннее выдоха, частота дыхания составляет 12-18 дыхательных движений (циклов “вдох-выдох”) в минуту.**

# Симптомы нарушения дыхания



## Неправильная частота

**дыхания:** дыхание либо чрезмерно учащено (при этом оно становится поверхностным), либо, наоборот, сильно урежено (при этом оно становится очень глубоким)

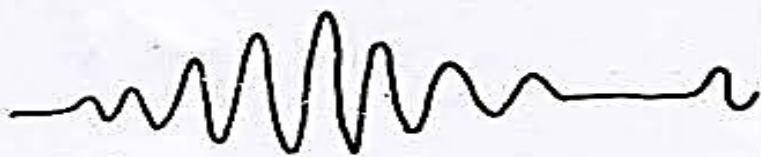
## Нарушение ритма дыхания:

временные интервалы между вдохами и выдохами различны, иногда дыхание может прекращаться на несколько секунд/минут, а затем снова появляться.

**Отсутствие сознания:** не связано напрямую с нарушением дыхания, но большинство форм нарушения дыхания появляется при крайне тяжелом состоянии больного, находящегося в бессознательном состоянии

# Формы нарушения дыхания

**Дыхание Чейн-Стокса** — дыхание состоит из своеобразных циклов. На фоне кратковременного отсутствия дыхания медленно начинают появляться признаки поверхностного дыхания, затем амплитуда дыхательных движений нарастает, они становятся все глубже, достигают пика, а затем постепенно угасают до полного отсутствия дыхания. Периоды отсутствия дыхания между такими циклами могут быть от 20 секунд до 2-3



*Hyperpnea*

*Apnea*



# Формы нарушения дыхания

**Апнейстическое дыхание** — дыхание характеризуется спазмом дыхательной мускулатуры при полном вдохе. Полностью вдохнув, человек на 2-3 секунды судорожно задерживает дыхание, а затем медленно выдыхает. Является признаком поражения ствола головного мозга.



# Формы нарушения дыхания

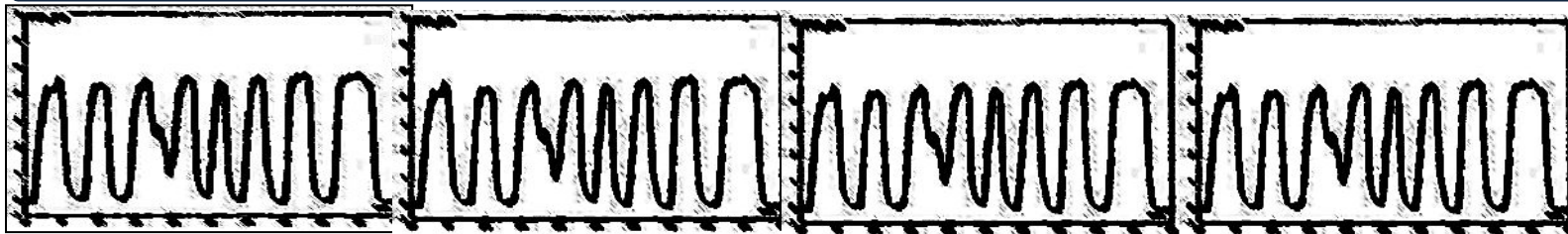
## Атактическое дыхание (дыхание

**Биота)** — характеризуется неупорядоченностью дыхательных движений. Глубокие вдохи произвольно сменяются поверхностными, присутствуют нерегулярные паузы с отсутствием



# Формы нарушения дыхания

**Нейрогенная (центральная) гипервентиляция** — очень глубокое и частое дыхание с увеличенной частотой (25-60 дыхательных движений в минуту).



# Формы нарушения дыхания

**Дыхание Куссмауля** —  
редкое и глубокое,  
шумное дыхание.

*Дыхание Куссмауля*



- Это глубокое, относительно редкое, шумное дыхание.



# Причины развития заболеваний органов дыхания

причина	этиология	заболевани я
Инфекционна я	вирусы, бактерии, грибы, паразиты	бронхит, пневмония
Аллергическа я	пыльцевые, пищевые, бытовые аллергены	бронхиальная астма
Аутоиммунна я	антиген- антительные комплексы	идеопатический гемосидероз легких
Наследственны й фактор	нарушение структуры генов	идиопатический фиброзирующий альвеолит

**Классификация неспецифических  
заболеваний органов дыхания Н. В. Путов,  
(1977г)**

- ***Врожденные заболевания***
- **1. Пороки развития (аплазии и дисплазии легкого или доли)**
- **2. Легочные проявления генетически детерминированных заболеваний (**



**Классификация неспецифических  
заболеваний органов дыхания Н. В. Путов,  
(1977г)**

- **Приобретенные заболевания**
- **А. Острые**
- 1.С преимущественным поражением трахеобронхиального дерева  
**(острый бронхит)**
- 2.С преимущественным поражением респираторных отделов легкого  
**(острая пневмония  
острые абсцессы и гангрена легкого)**

# Классификация неспецифических заболеваний органов дыхания Н. В. Путов, (1977г)

- **Приобретенные заболевания**
  - Б. Хронические**
  - 1.С преимущественным поражением бронхиального дерева  
(Хронический бронхит ; Бронхиальная астма; Бронхоэктазии)
  - 2.С преимущественным поражением респираторных отделов легкого  
(Эмфизема легких; Диффузные пневмофиброзы; Саркоидоз легких; Пневмокониозы (силикоз); Аллергические альвеолиты; Хроническая пневмония; Хронический абсцесс легкого; Грибковые заболевания легких; Паразитарные заболевания легких.

# Классификация неспецифических заболеваний органов дыхания Н. В. Путов, (1977г)

- **Заболевания с преимущественным поражением плевры**
  - **1. Плевриты**
  - **2. Эмпиема плевры**
  - **3. Спонтанный пневмоторакс**



# Бронхит острый



**Острое воспаление слизистой оболочки бронхов. Вызывается вирусами, бактериями, иногда под воздействием физических (сухой, горячий воздух в литейных, сталеплавильных цехах, холодный воздух в сильный мороз) и химических факторов (окислы азота, сернистый газ, лаки, краски и т.п.).**

**Предрасполагают к заболеванию курение, охлаждение, злоупотребление алкоголем, хронические воспалительные заболевания носоглотки, деформации грудной клетки.**

# Бронхит хронический



**Длительно текущее, необратимое поражение (воспаление и гипертрофия) всех бронхов. О хроническом бронхите говорят, если в течение двух лет подряд кашель продолжается не менее 3 месяцев в году. Связан с долговременным раздражением слизистой оболочки бронхов различными вредными факторами (курение, вдыхание воздуха, загрязненного пылью, дымом, окислами углерода, серы, азота и другими химическими соединениями) и провоцируется инфекцией.**

# Бронхоэктатическая болезнь



**Приобретенное заболевание, характеризующееся хроническим нагноительным процессом в необратимо измененных (расширенных, деформированных) и функционально неполноценных бронхах преимущественно нижних отделов легких. Причиной его являются другие заболевания (туберкулез, абсцесс и др.). Болеют преимущественно в детском и молодом возрасте, чаще мужчины.**



# Инфаркт легкого



**Заболевание (некроз части легкого), развивающееся в результате образования тромба в системе легочной артерии или заноса его из периферических вен (тромбоэмболия). Закрытие просвета сосуда тромбом ведет к повышению давления в системе легочной артерии и способствует кровоизлиянию в легочную ткань. Присоединение бактериальной инфекции вызывает воспаление этого участка (пневмонию).**

# Легочное сердце

**Гипертрофия правых отделов сердца, возникающая при хронических неспецифических заболеваниях легких, тромбоэмболии легочной артерии и т.д. В основе — повышение давления в малом круге кровообращения.**



# **Пневмония – воспаление легких**

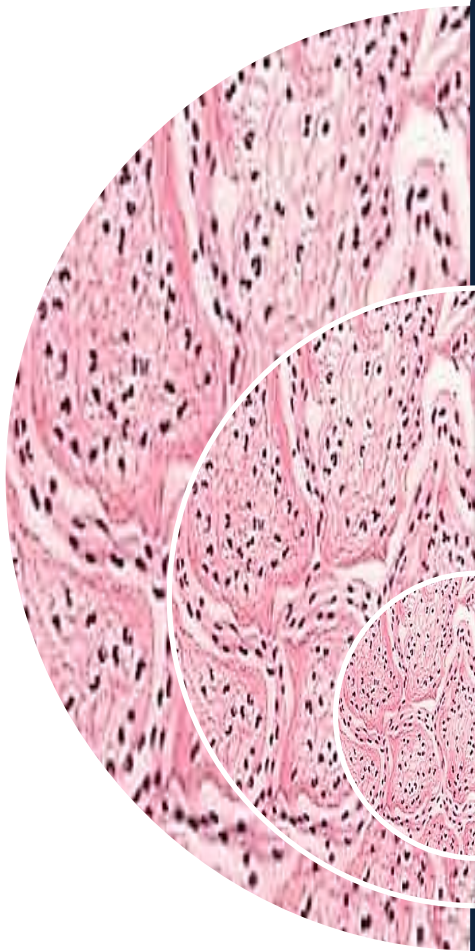
**Группа заболеваний, характеризующихся поражением респираторной части легких**

**делится на крупозные (долевые) и очаговые**

**возбудители – различные микроорганизмы, химические и физические факторы, аллергия. Пневмонии могут быть проявлением системных заболеваний**

**возбудители проникают в легочную ткань по бронхам, через кровь или лимфу.**

# Крупозная пневмония (Pneumonia cruposa)

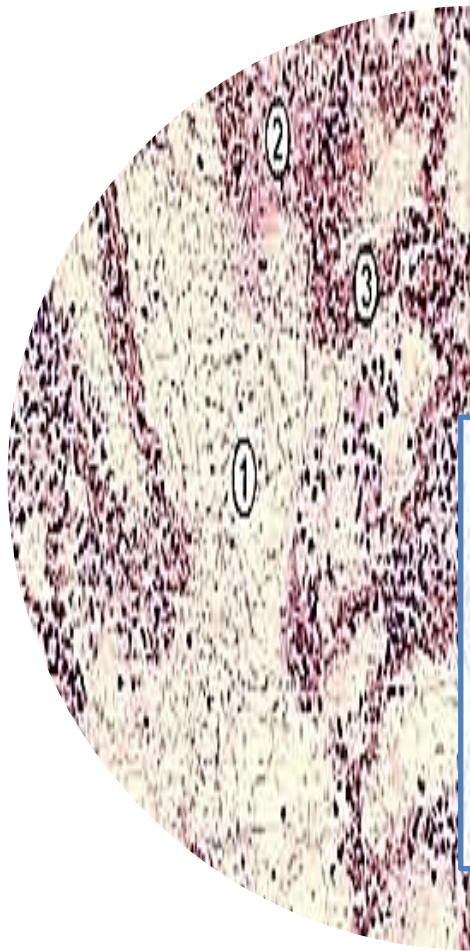


**- доленое, крупноочаговое  
острое фибринозное  
воспаление легких.**

**Этиологические факторы: патогенная  
микрофлора и аллергическая  
сенсibilизация организма.  
Провоцирующие факторы -  
переохлаждение, переутомление.**

**Болезнь развивается быстро и  
протекает стадийно.**

# Стадии крупозной пневмонии



**стадия прилива (до 2х суток)  
приводит к переполнению легочных  
капилляров кровью, отеку легкого.**

**стадия красной гепатизации  
(2-3суток) - накопление в альвеолах  
эритроцитов и фибрина.**

**стадия серой гепатизации (4-5суток) -  
увеличение количества лейкоцитов в  
экссудате**

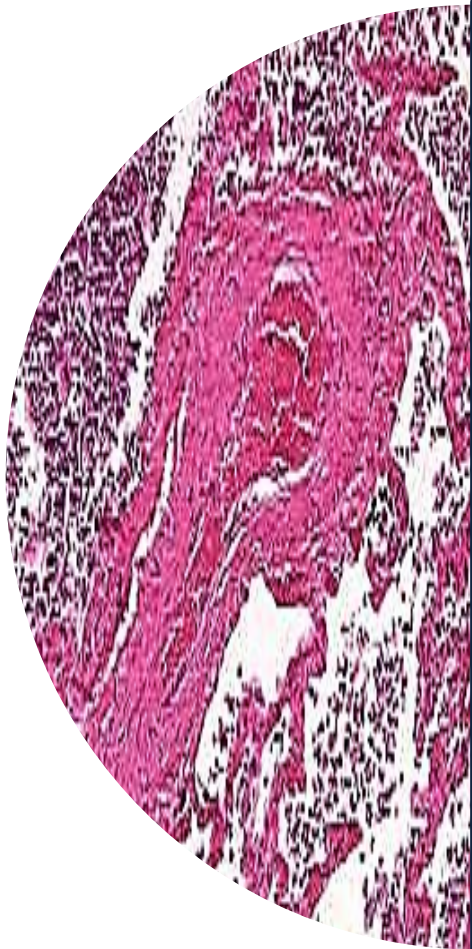
**стадия разрешения (2-5суток)-  
растворение фибринового  
экссудата.**



# Пневмония хроническая

**К ней относят**

**рецидивирующее  
воспаление легких  
одной и той же  
локализации с  
поражением всех  
структурных легочных  
элементов,  
осложняющееся  
развитием  
пневмосклероза.**



# Очаговая пневмония (бронхопневмония)

– разновидность острой пневмонии с локализацией инфекционно-воспалительного процесса в пределах мелких структурных единиц - долек легкого.

Первичная очаговая пневмония является осложнением острых респираторных инфекций, протекающих с явлениями бронхита.

Среди микробных возбудителей очаговой пневмонии в 70-80% случаев выделяются пневмококки.

При первичной очаговой пневмонии имеет место бронхогенный путь проникновения возбудителей, при вторичных - гематогенный или лимфогенный пути распространения.

# Интерстициальные заболевания легких (ИЗЛ)

— преимущественно хронические заболевания лёгочной ткани, проявляющиеся воспалением и нарушением структуры альвеолярных стенок, эндотелия лёгочных капилляров, перивазальных и перилимфатических тканей

Большинство интерстициальных заболеваний лёгких приводят к пневмофиброзу.





# Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)



**— это болезнь легких, для которой характерно устойчивое нарушение движения воздушного потока в легких.**

**Это угрожающая жизни болезнь легких, препятствующая нормальному дыханию и полностью неизлечимая. Термины "хронический бронхит" и "эмфизема" включены в диагноз**

**Основной причиной развития ХОБЛ считается табачный дым.**

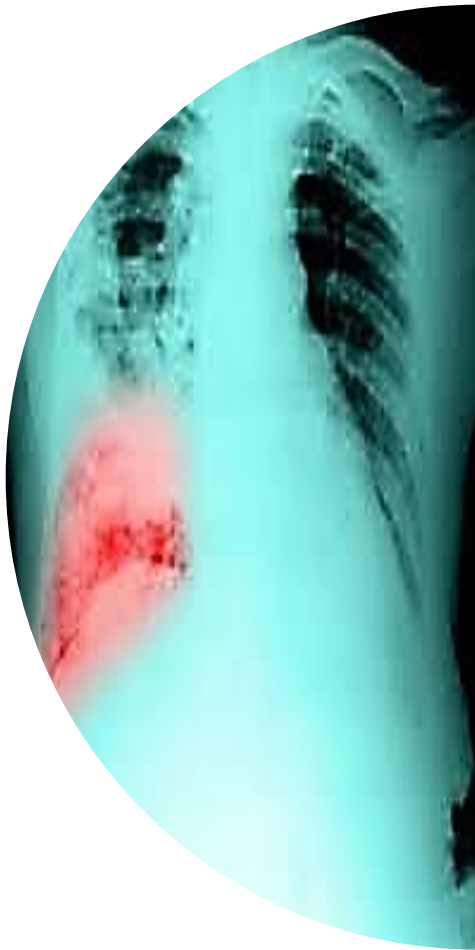
# Эмфизема лёгких ( ἐμφυσάω — надуваю, раздуваю, разбухаю)



**— заболевание дыхательных путей, характеризующееся патологическим расширением воздушных пространств дистальных бронхиол**

**Различают первичную (идиопатическую) эмфизему, развивающуюся без предшествующего заболевания легких, и вторичную (обструктивную) эмфизему — чаще всего осложнение хронического обструктивного бронхита.**

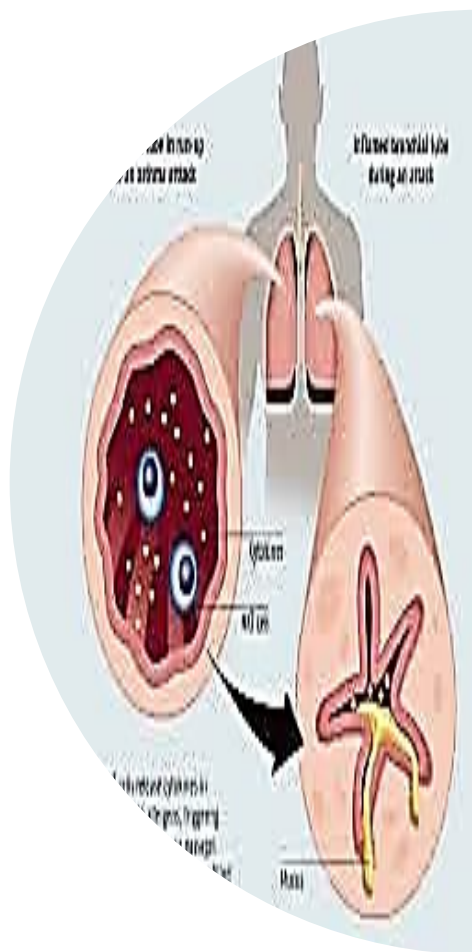
# плеврит



**Воспаление плевры** (оболочки, выстилающей грудную полость изнутри и покрывающей легкие) **с образованием фибринозного налета на ее поверхности и\или выпота (жидкости) в ее полости.**

**Всегда вторичен, является проявлением или осложнением многих болезней. Может выдвигаться в клинической картине на первый план, тем самым маскируя основное заболевание.**

# Бронхиальная астма



**Хроническое рецидивирующее заболевание с приступами удушья из-за спазма бронхов, отека их слизистой, повышенного выделения бронхиальной слизи.**

**Провоцируют спазм бронхов неспецифические аллергены (пыльца цветов, домашняя пыль, яйца, цитрусовые, лекарства), химические вещества, изменение температуры и влажности воздуха, нервнопсихические воздействия**

**В основе болезни — врожденные и (или) приобретенные дефекты чувствительности бронхов.**

# Абсцесс легкого острый (абсцедирующая пневмония)



**ограниченная полость,  
образующаяся в результате гнойного  
расплавления легочной ткани.**

**Этиология – инфекционные возбудители,  
аспирация инородных тел, слизи, рвотных  
масс — при алкогольном опьянении, после  
судорожного припадка или в  
бессознательном состоянии.**

**Способствуют хронические заболевания и инфекции  
(сахарный диабет, болезни крови), нарушение  
дренажной функции бронхов, длительный прием  
глюкокортикоидов, цитостатиков и  
иммунодепрессантов.**



# Рак легкого



## - злокачественная эпителиальная опухоль

Одна из наиболее частых локализаций злокачественных новообразований у мужчин и женщин в возрасте старше 40 лет.

Вероятность его возникновения в 20 раз выше у курящих. Другие факторы риска — работа на асбестовом производстве, облучение.