Хронические неспецифические заболевания лёгких у детей

Хронические неспецифические заболевания лёгких

группа хронических болезней бронхолегочной системы, различных по причинам и механизмам развития, но имеющих ряд общих клинических, функциональных и морфологических проявлений: кашель, одышку, нарушение бронхиальной проходимости, фиброз, сочетающийся с деструктивными и воспалительными изменениями в бронхах, сосудах, паренхиме лёгких.

«ХНЗЛ»

- диффузный хронический бронхит, бронхиальная астма, эмфизема лёгких; *Лондон 1959 год*
- хронические пневмонии, пневмосклероз, бронхоэктатическая болезнь; *Москва 1962 год*

Хронические воспалительные заболевания легких у детей

- Инфекционно-воспалительные болезни легких
- Врожденные пороки развития бронхолегочной системы
- Наследственные болезни легких
- Поражения легких при других наследственных заболеваниях
- Аллергические болезни легких

Инфекционно-воспалительные болезни легких

- Хроническая пневмония
- Хронический бронхит
- Бронхоэктатическая болезнь

Хроническая пневмония

Имеет в своей основе необратимые морфологические изменения в виде деформации бронхов и пневмосклероза в одном или нескольких сегментах и сопровождается рецидивами воспаления в бронхах и легочной ткани.

Хронический бронхит

Хроническое распространенное поражение бронхов, характеризующееся продуктивным кашлем, разнокалиберными влажными хрипами в легких, наличием 2-3 обострений заболевания в году на протяжении не менее 2 лет (*при исключении другой хронической бронхолегочной патологии*).

Бронхоэктатическая болезнь бронхиолэктазия

Стойкое расширение и деформация одного или нескольких бронхов в результате деструкции бронхиальной стенки

- Истинные:

-мешотчатые

-цилиндрические

-варикозные

-смешанные

- Псевдобронхоэктазы

Мешотчатые ателектатические бронхоэктазы нижней доли левого легкого (бронхограмма в боковой проекции)

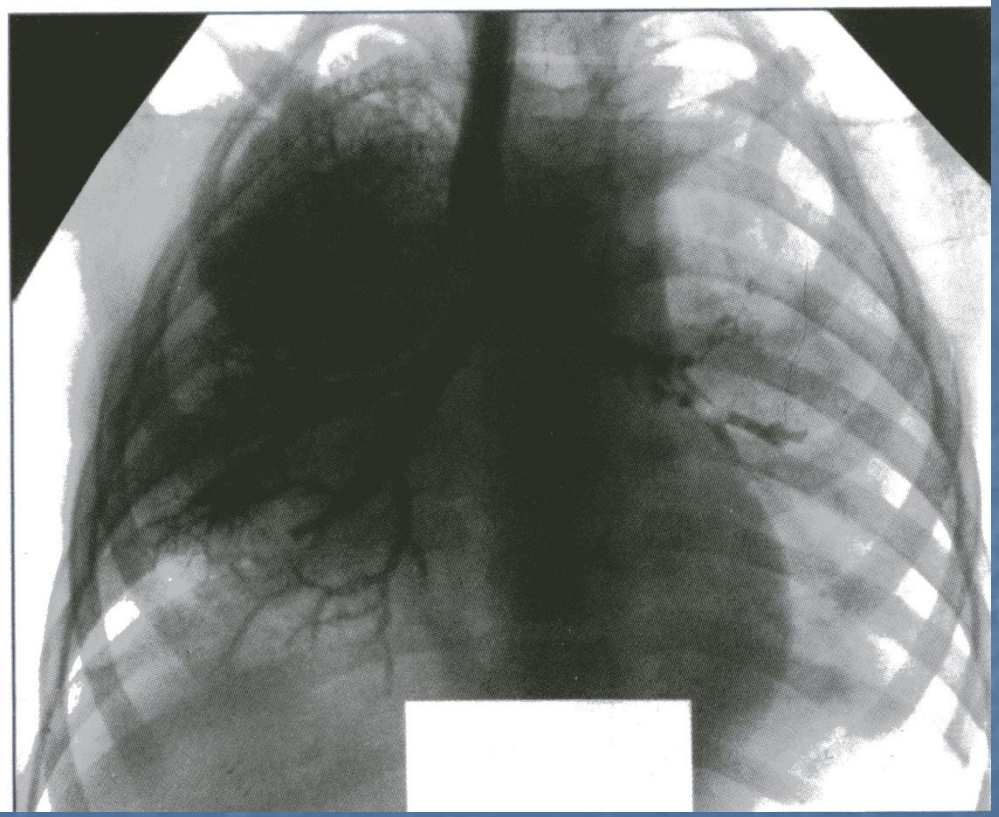
Врожденные пороки развития бронхолегочной системы

- аномалии трахеи и бронхов
- порочность развития легочной ткани
- сосудистые аномалии

Рисунок 1. *Поликистоз нижней доли левого легкого (бронхограмма, прямая проекция)*

Рисунок 2. *Аплазия правого легкого (бронхограмма, прямая проекция)*

Рисунок 4. *Трахеальный бронх (бронхограмма, прямая проекция)*



Наследственные болезни легких

- синдром Хаммена – Рича
- гемосидероз легких
- альвеолярный микролитиаз
- легочный протеиноз
- первичная легочная гипертензия
- семейный спонтанный пневмоторакс
- первичная цилиарная дискинезия (синдром Картагенера)

Поражения легких при других наследственных заболеваниях

- муковисцидоз
- дефицит α-1-антитрипсина
- поражения легких при наследственных иммунодефицитных состояниях

Аллергические болезни легких

- бронхиальная астма
- аллергический бронхит
- экзогенный аллергический альвеолит
- аллергический бронхолегочный аспергиллез.

Бронхиальная астма

-заболевание, в основе которого лежит хроническое аллергическое воспаление бронхов, сопровождающееся их гиперреактивностью и периодически возникающими приступами затрудненного дыхания или удушья в результате распространенной бронхиальной обструкции, обусловленной бронхоконстрикцией, гиперсекрецией слизи, отеком стенки бронхов. Бронхиальная обструкция (под влиянием лечения или спонтанно) обратима.

Аллергический бронхит

- хроническое воспалительное заболевание, которое не сопровождается приступами удушья.
- характеризуется упорно рецидивирующим течением, повышенным уровнем общего IgE, гиперчувствительностью к небактериальным аллергенам

Экзогенный аллергический альвеолит

поражение альвеол и легочного интерстиция, возникающее в результате аллергических реакций различных типов (при воздействии причинно-значимых аллергенов) с формированием в дальнейшем фиброза легких, который клинически проявляется прогрессирующей дыхательной недостаточностью.

Аллергический бронхолегочный аспергиллез.

Заболевание, сочетающее в себе клинические проявления бронхиальной астмы и экзогенного аллергического альвеолита, причиной которого является колонизация гриба в вязкой слизи дыхательных путей больного и высвобождение антигенов.

Хронические воспалительные поражения легких у детей многообразны. Это могут быть отдельные нозологические формы или клинические проявления при других видах приобретенной, врожденной или наследственной патологии.

Знание основных клинических проявлений этих страданий, разработка и внедрение в педиатрическую практику современных методов диагностики способствуют раннему выявлению патологии и назначению адекватной терапии.

Бронхоскопия

- относится к наиболее информативным методам диагностики патологического процесса в нижних дыхательных путях

Основные показания к бронхоскопии

- **Диагностическая бронхоскопия:**

-опухоли трахеи и бронхов
-воспалительные заболевания легких
-хронический бронхит
-бронхоэктазы
-пороки развития трахеи и бронхов
-новообразования средостения
-медиастенальные лимфоаденопатии
-диффузные заболевания легких
-легочное кровотечение и кровохарканье
-кашель резистентный к терапии
-бронхообстуктивный синдром

лечебная бронхоскопия:

-инородные тела дыхательных путей
-внутрилегочные нагноения
-абсцессы легких
-бронхоэктазы
-обстукция дыхательных путей
-хронический обструктивный бронхит
-астматический статус
-опухоли трахеи и крупных бронхов
-стенозы трахеи и крупных бронхов
-послеоперационные ателектазы, задержка мокроты
-плевральные свищи

Рентгеновская компьютерная томография

- Абсолютные показания:

-спонтанные пневмотораксы неясной этиологии

-опухоли плевры, уточнение природы плевральных наслоений

-уточнение природы и распространенности очаговых инфильтративных изменений

-оценка лимфатических узлов средостения, корней легких

-объемные образования в средостении

-отсутствие патологических изменений в легких, средостении по данным обычной рентгенографии при наличии клинико-лабораторных данных за таковые

Магнитно-резонансная томография

- Абсолютные показания:

Подозрение на сосудистый генез патологических изменений в легких, патологические изменения в средостении (кисты различного генеза)

- Недостатки метода:

-Отсутствие визуализации бронхоальвеолярной ткани,

-высокая стоимость

-клаустрофобия

УЗИ легких, органов средостения

- Абсолютные показания:

-наличие жидкости в плевральной полости

-пристеночно диафрагмально расположенные образования грудной клетки

-уточнение состояния лимфатических узлов

Еникеев