

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

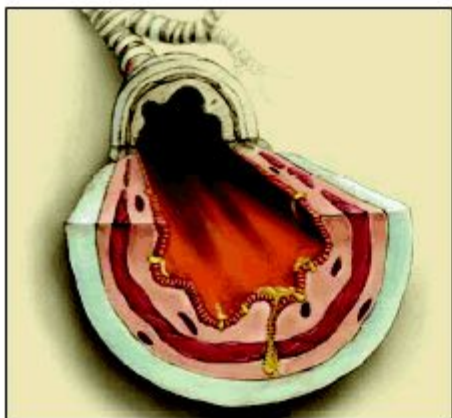
Удушье – это внезапное чувство нехватки воздуха.

Заболевания при которых может развиваться:

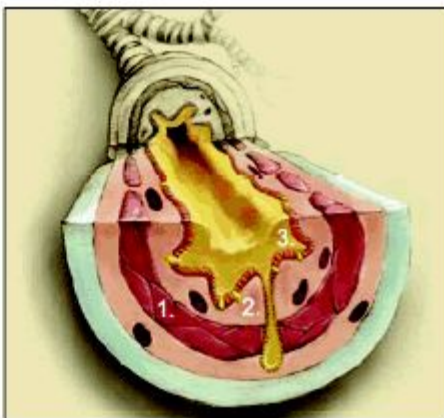
- Бронхиальная астма
- Обострение хронической обструктивной болезни легких
- Анафилактический шок
- Попадание инородного тела в дыхательные пути
- Отек голосовых связок
- Отек легких
- Паническая атака

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.

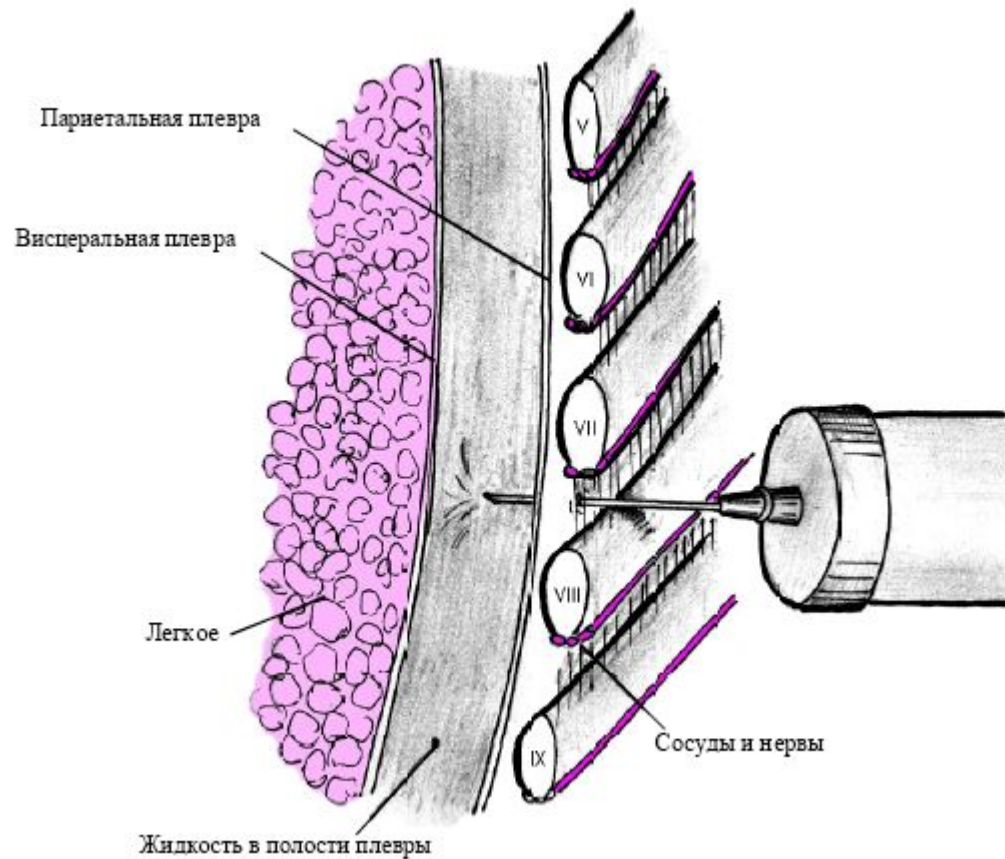


Цианоз

Лабораторные методы исследования



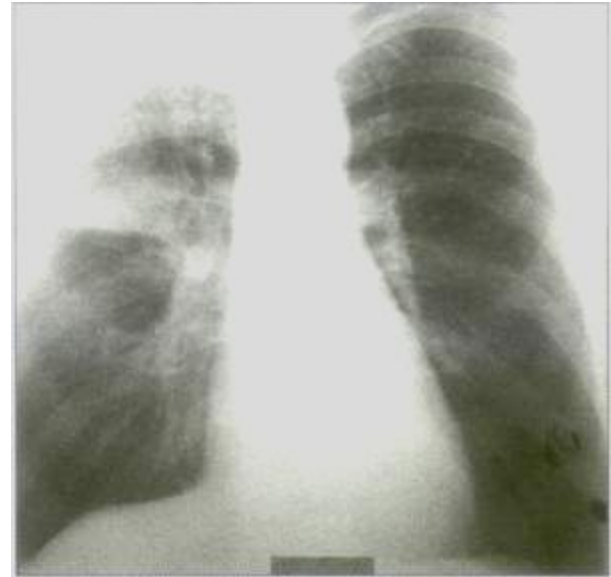
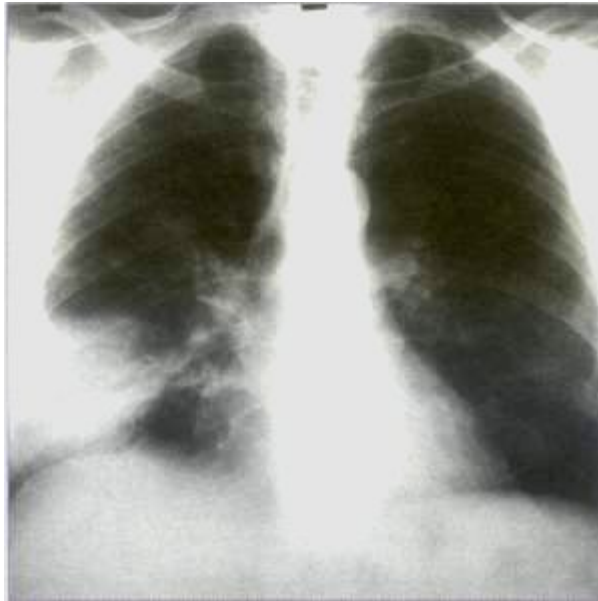
Плевральная пункция



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.

