

Саккодированное и пуэрильное дыхания. Этиология, патогенез, клиника.

Заведующий кафедрой:
Д.м.н., профессор
Жмуров В.А.

Преподаватель:
К.м.н., ассистент кафедры
Жмуров Д.В.

2019г.

Выполнила:
Тадевоян А.А. Группа: 206

Пуэрильное дыхание

Это разновидность везикулярного дыхания у здоровых детей в возрасте от 6 месяцев – 1 года до 7 лет, отличающееся от везикулярного усиленным и продолжительным шумом выдоха, и не встречается у взрослых. Как отдельный дыхательный шум выделяется в русской терапевтической школе и других национальных школах бывшего СССР .

ПРИЧИНЫ:

В основе пуэрильного дыхания также лежат колебания альвеол при дыхании, но так как альвеолярный слой у детей относительно тоньше, а бронхи относительно уже, к звуку колебаний альвеол примешивается больше звуков из бронхов. Кроме того, благодаря, во-первых, значительному развитию стромы, уменьшающему воздушность легочной ткани, во-вторых, более короткому расстоянию от голосовой щели до места аускультации из-за малых размеров грудной клетки создаются условия для значительного примешивания ларингеального дыхания.

Аускультурируется как везикулярное.

Другие причины:

- ▶ Относительная узость гортани;
- ▶ Слабое развитие мышц грудной клетки и выраженная упругость костного каркаса за счет хрящевой ткани, что увеличивает способность к вибрации

Клинические особенности пуэрильного дыхания

- ▶ Аускультативный звук похож на звук «ф» (как при везикулярном дыхании).
- ▶ Вдох более отчетливый, выдох относительно громкий и удлиненный по сравнению с везикулярным дыханием, что приближает этот тип дыхания к патологическому жесткому.
- ▶ Выслушивается над здоровой легочной тканью над обеими половинами грудной клетки.

Саккадированное дыхание

- усиленное дыхание, при котором вследствие сокращения дыхательных мышц (например, при дрожи) вдох становится прерывистым.

Может быть физиологическим и патологическим. Причиной физиологического саккадированного дыхания является легкое ознобление (аускультация в холодном помещении), эмоциональное возбуждение. Причиной патологического саккадированного дыхания является стенозирование бронха.

Другие причины патологического СД:

- ▶ патол. характером движений диафрагмы (ступенчатые движения вместо плавных) вследствие поражения диафрагмальной мышцы
- ▶ нарушения ее иннервации чаще периферического генеза; в редких случаях оно бывает проявлением истерии
- ▶ Нарушения колебания стенок альвеол из-за пропитывания стенок воспалительным экссудатом
- ▶ нарушением проведения звуковых эффектов на переднюю грудную стенку из-за ригидности стенок альвеол, которая возникает при наличии в плевральной полости жидкости - она гасит колебания звука (при гидротораксе, гемотораксе или эмпиеме плевры) или воздуха (при пневмотораксе).

Саккадированное дыхание аускультируется как прерывистое везикулярное дыхание (ф-ф-ф). В отличие от физиологического саккадированного везикулярного дыхания, которое, как правило лабильно и выслушивается над всей поверхностью легких, патологическое дыхание выслушивается локально и стабильно, лучше — в подлопаточных областях.

Спасибо за внимание!