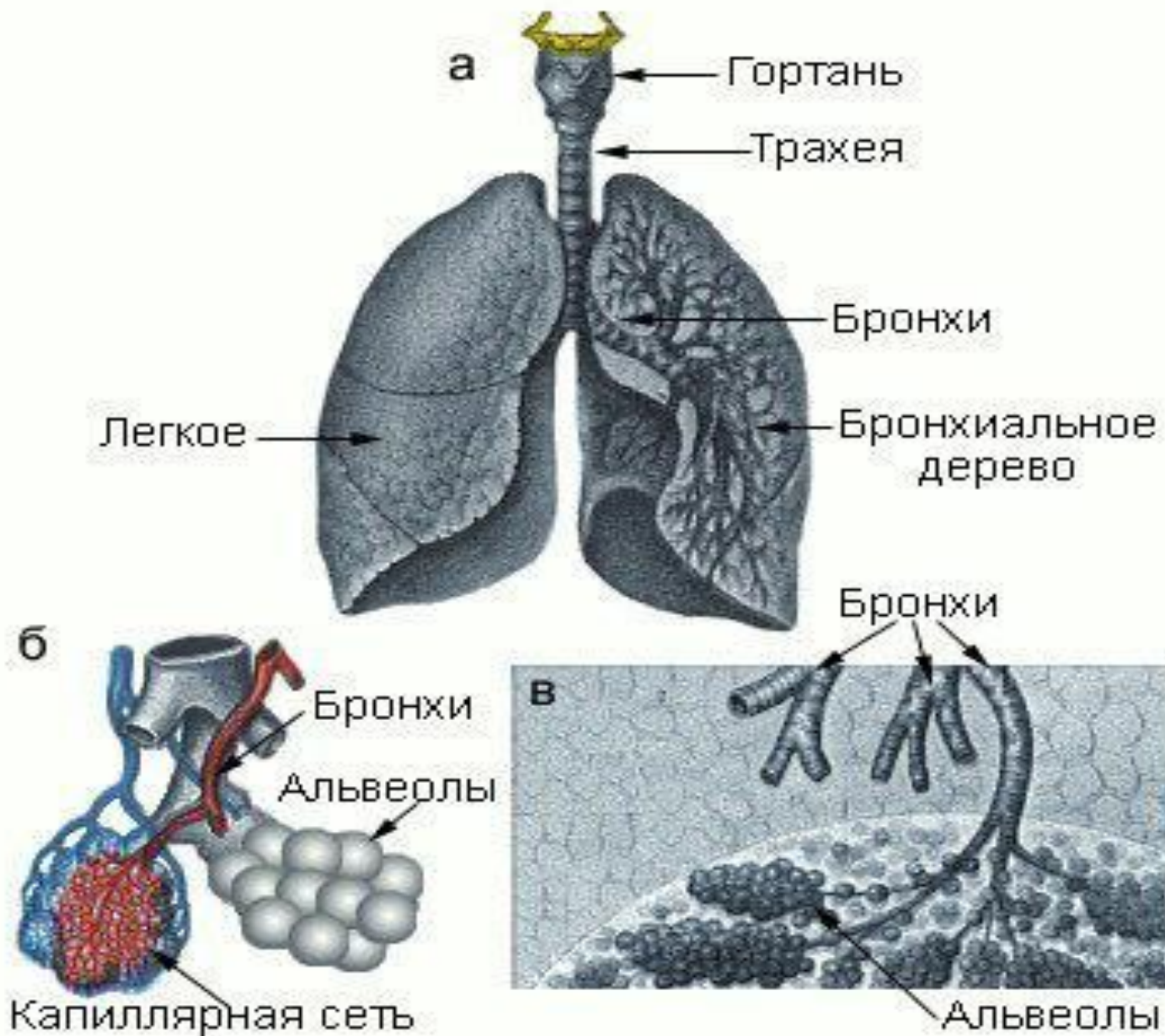


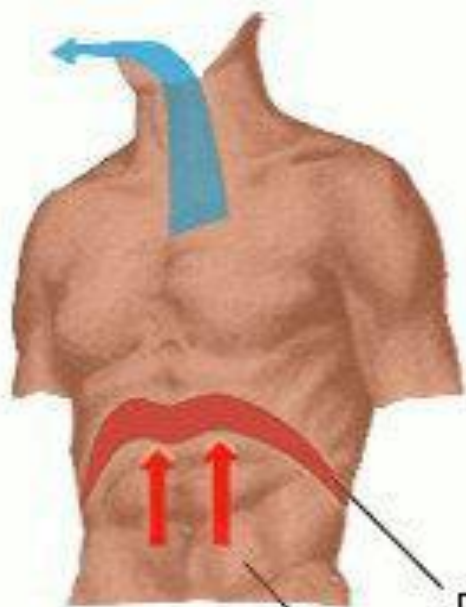
Органы дыхания



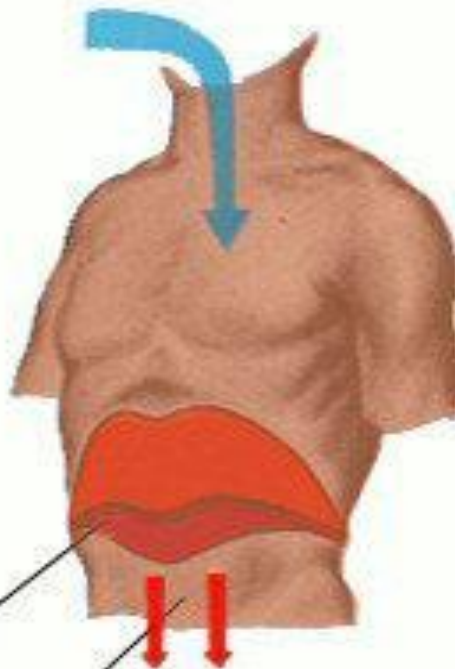
Физиология дыхания

а

Выдох



Вдох

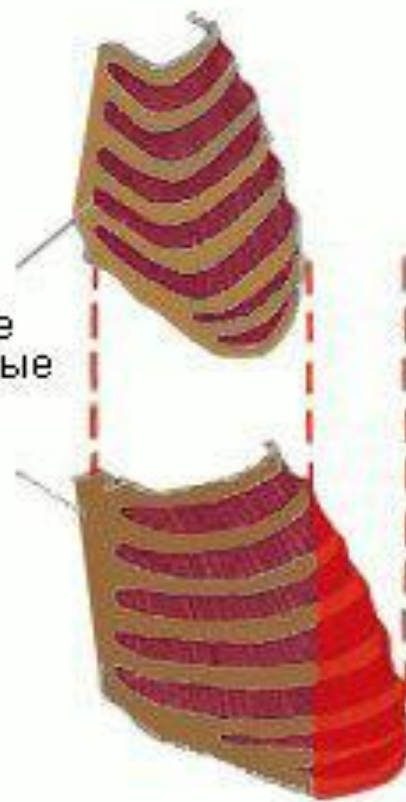


Диафрагма

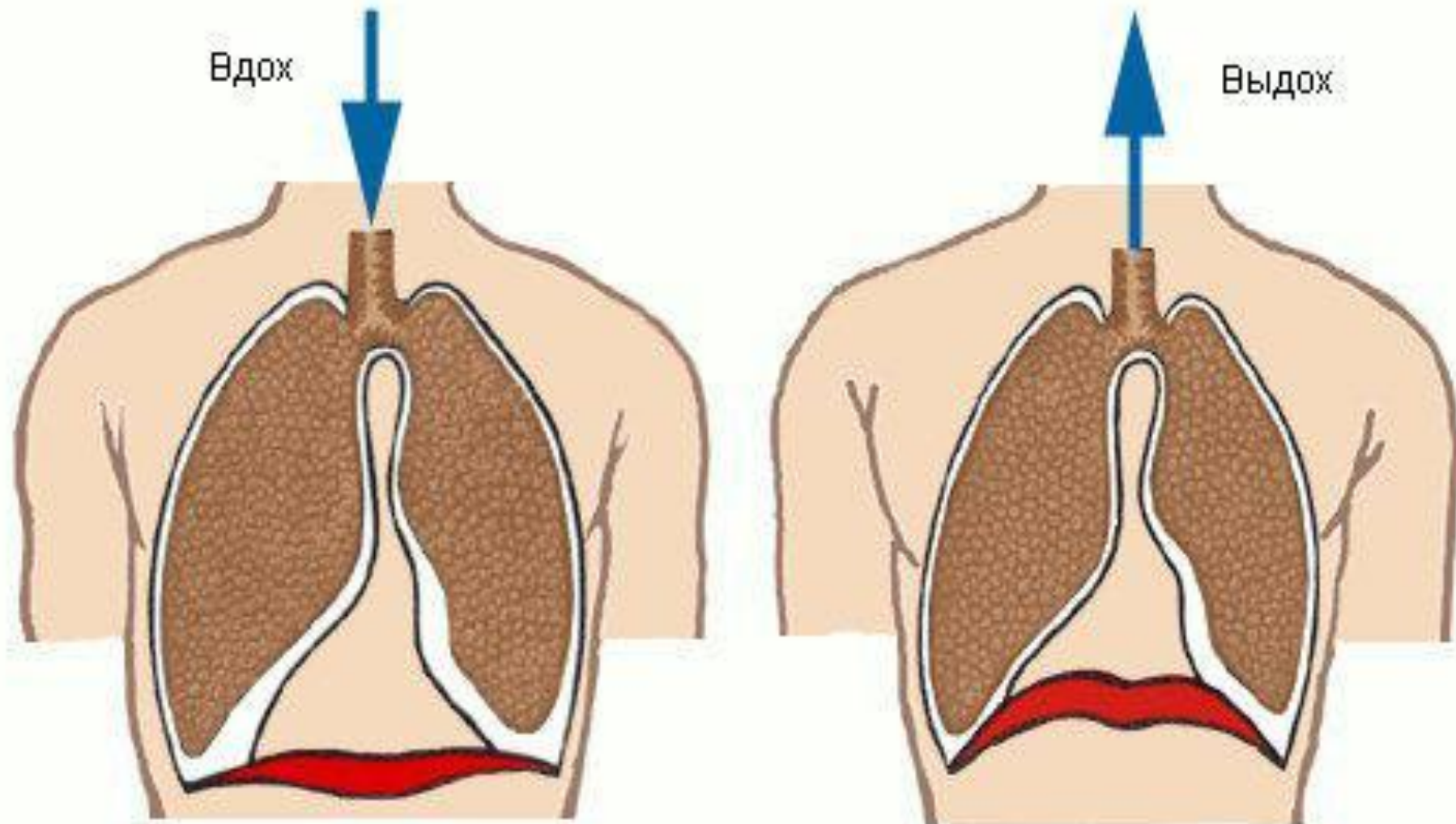
Мышцы
брюшного пресса

б

Наружные
межреберные
мышцы



Физиология дыхания



Типы дыхания

1	Эйпноэ	
2	Гиперпноэ	
3	Апноэ	
4	Дыхание Чейна – Стокса	
5	Дыхание Биота	
6	Апнейзис	
7	Гаспинг	



Бронхиты

Воспалительное заболевание бронхов

Бронхиты:

1. **Острые** (инфекционные, связанные с физическими и химическими факторами)
2. **Хронические** (простой, обструктивный, гнойный)

Причины острого бронхита

- Инфекционные агенты
(вирусы, бактерии)
- Физические факторы
(холодный, горячий воздух)
- Химические факторы (пары
кислот, щелочей, газы)

Предрасполагающие факторы

- Переохлаждение
- Курение, злоупотребление алкоголем
- Очаги хронической инфекции
- Нарушение носового дыхания
- Ослабление реактивности организма
- Неблагополучная экологическая обстановка

Патогенез

**Этиологический фактор →
→ гиперемия и отек слизистой
бронхов →**

образование экссудата

(слизистого или слизисто-
гнойного)

Бронхиты

Нормальные

Бронхит



Третичные бронхи



Клиническая картина

- **Кашель** (сухой, с мокротой)
- **Одышка**
- **Синдром интоксикации**
(субфебрилитет, головная боль, слабость, снижение аппетита)

Лечение

- **Режим**
- **Диета**
- **Медикаментозная терапия**
- **Немедикаментозные методы
лечения**

Режим

Полупостельный
режим на весь период
лихорадки



Диета

- Обильное теплое витаминизированное питье.



- Легко усвояемая пища

Медикаментозная терапия

- Нестероидные
противовоспалительные препараты
- Противокашлевые или
отхаркивающие препараты
- Бронхолитики, муколитики

Немедикаментозная терапия



Хронический бронхит -

Хроническое воспалительное заболевание бронхов, сопровождающееся кашлем с отхождением мокроты не менее 3 месяцев в году в течение 2-х и более лет.

Этиология хронического бронхита

- **Курение**
- **Длительное воздействие неблагоприятных факторов:** физических (холодный, горячий воздух) и химических (пары кислот, щелочей, газы)
- **Частые вирусные инфекции**
- **Неизлеченный острый бронхит**

Предрасполагающие факторы

- Переохлаждение
- Курение, злоупотребление алкоголем
- Очаги хронической инфекции
- Нарушение носового дыхания
- Ослабление реактивности организма
- Аллергия
- Неблагополучная экологическая обстановка
- Наследственная предрасположенность

Патогенез хронического бронхита

Этиологический фактор →

→ гиперфункция бронхиальных желез

→ отек, гиперемия и гипертрофия

слизистой бронхов → увеличение

количества и вязкости мокроты → на

поздних стадиях атрофия слизистой

оболочки с повреждением

мерцательного эпителия → деформация

бронхов.

Патогенез хронического бронхита

- Нарушение функции системы местной бронхопульмональной защиты
- Структурная перестройка слизистой оболочки бронхов
- Развитие классической триады (гиперкриния, дискриния, мукостаз) и выделение медиаторов воспаления

Клиника хронического бронхита

- Фаза ремиссии: кашель с постоянным выделением мокроты
- Фаза обострения: усиление кашля, увеличение количества мокроты, изменение характера мокроты на гнойную, появление или усиление бронхиальной обструкции, появление или усиление признаков ДН, появление интоксикации





Диагностика



- ОАК, ОАМ
- Анализ мокроты на ВК
- Микроскопическое и бактериологическое исследование мокроты (бронхоальвеолярного лаважа)
- БАК
- Ро- графия органов грудной клетки
- Пневмотахометрия (ФВД)
- КТ органов грудной клетки (при подозрении на бронхоэктазы)



Диагностика



- Пульсоксиметры оснащены неинвазивным датчиком, измерения производятся в течении нескольких секунд.
- Предназначены для измерения сатурации (SpO₂), т.е. процентного соотношения оксигемоглобина к гемоглобину крови. Таким образом можно узнать концентрацию кислорода в крови. На основании показаний этих приборов выбирается режим кислородной терапии.



Диагностика



- **Спиро ХОЛТЕР**
Длительный мониторинг (до 48 часов) следующих параметров:
- 1 канал ЭКГ; Дыхание (носоротовой поток);
- Храп;
- Пневмограмма (дыхательные усилия);
- Насыщение крови кислородом (сатурация).



- **Спиро
ХОЛТЕР**

Лечение хронического бронхита

- Устранение факторов риска
(отказ от курения, устранение профессиональных вредностей, санация очагов гнойной инфекции)



Режим

- Стационарное лечение и постельный режим при выраженном обострении и наличии осложнений



Лечебное питание

- Сбалансированная диета с достаточным содержанием витаминов и белков



Принципы антибактериальной терапии

- назначаются при наличии активного воспалительного процесса
- под клиническим и бактериологическим контролем
- проводится профилактика кандидомикоза
- группы антибактериальных препаратов: антибиотики, антисептики (диоксидин), фитонциды (хлорофиллипт).

Улучшение дренажной функции bronхов

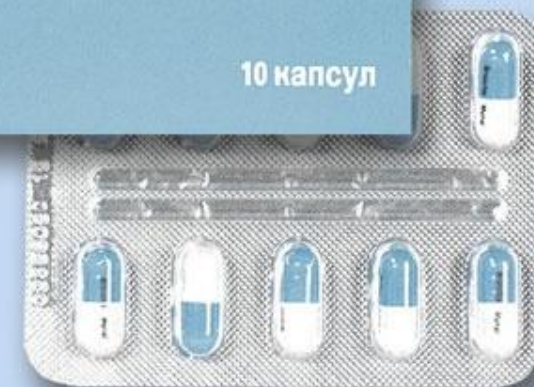
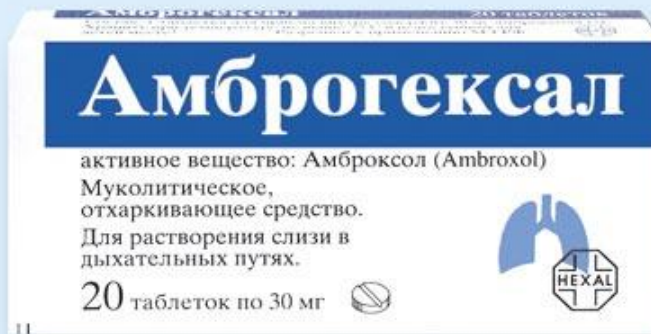
- Отхаркивающие средства (термопсис, алтей, мукалтин)
- Муколитические препараты (трипсин, бромгексин, лазолван)
- Бронхолитики
- Позиционный (постуральный) дренаж



Лечение хронического бронхита

- Дезинтоксикационная терапия в период обострения (в/в капельно глюкоза, физ/раствор, обильное питье)
- ЛФК, массаж, физиотерапевтические процедуры
- Оксигенотерапия
- Иммуномодулирующая терапия (тималин, плазмаферез, УФО крови)
- Санаторно-курортное лечение









ИНГАЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ



ИНГАЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ

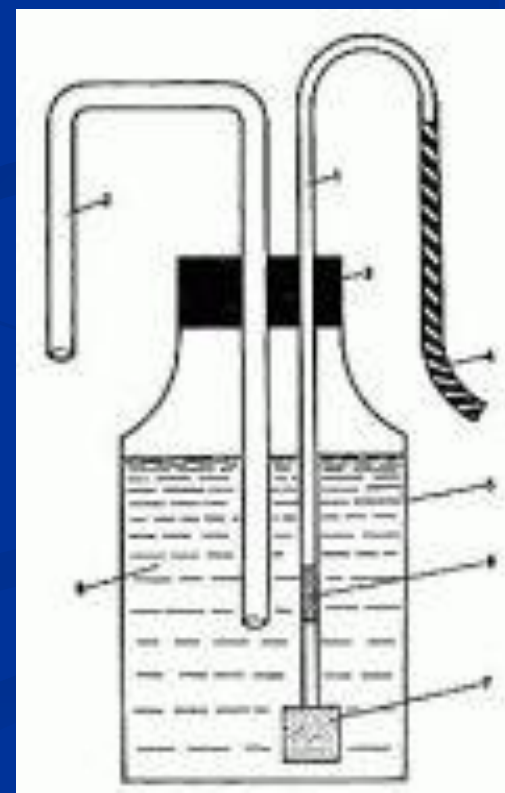


оксигенотерапия



кислородная маска

Аппарат
Боброва



Оксигенотерапия (кислородная палатка)



2008/08/03

ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ

Аппарат ИВЛ



Оксигенотерапия (барокамера)

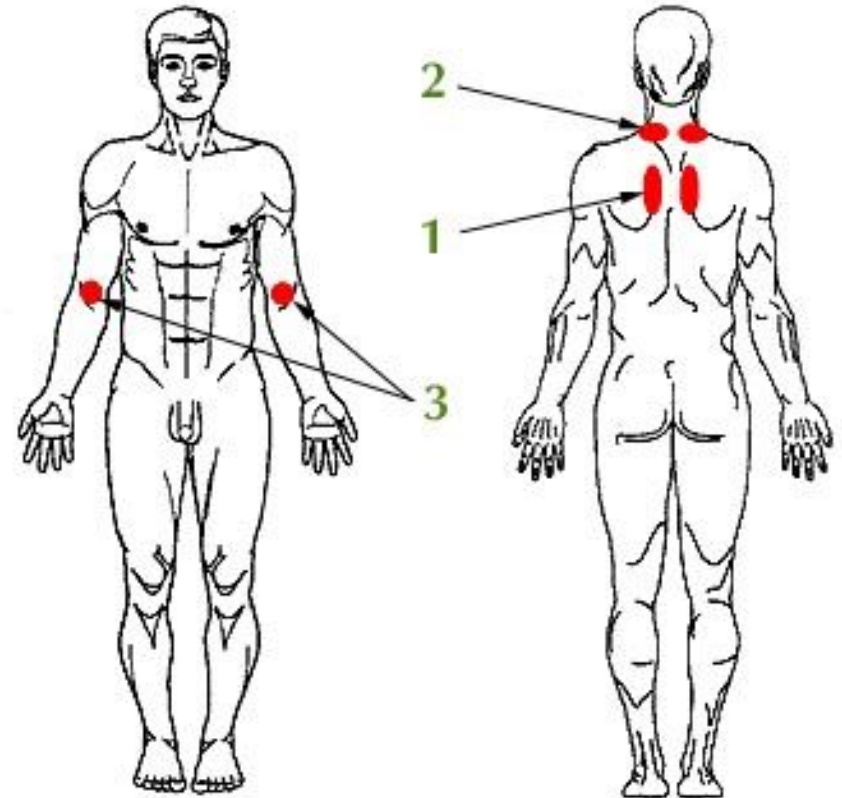
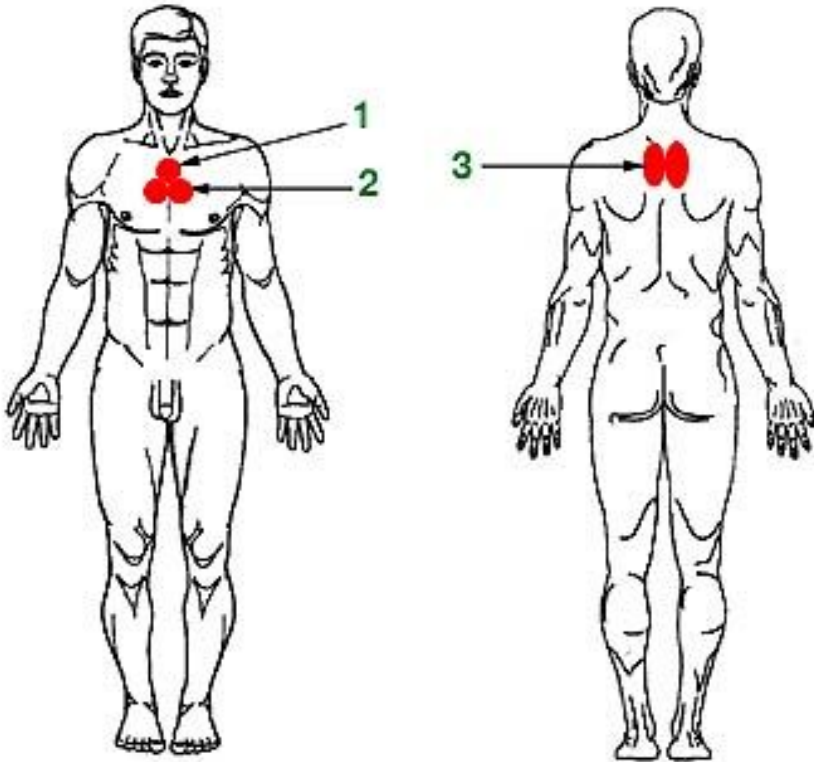


Оксигенотерапия (барокамера)

Клиника Элиша Израиль



лазеротерапия



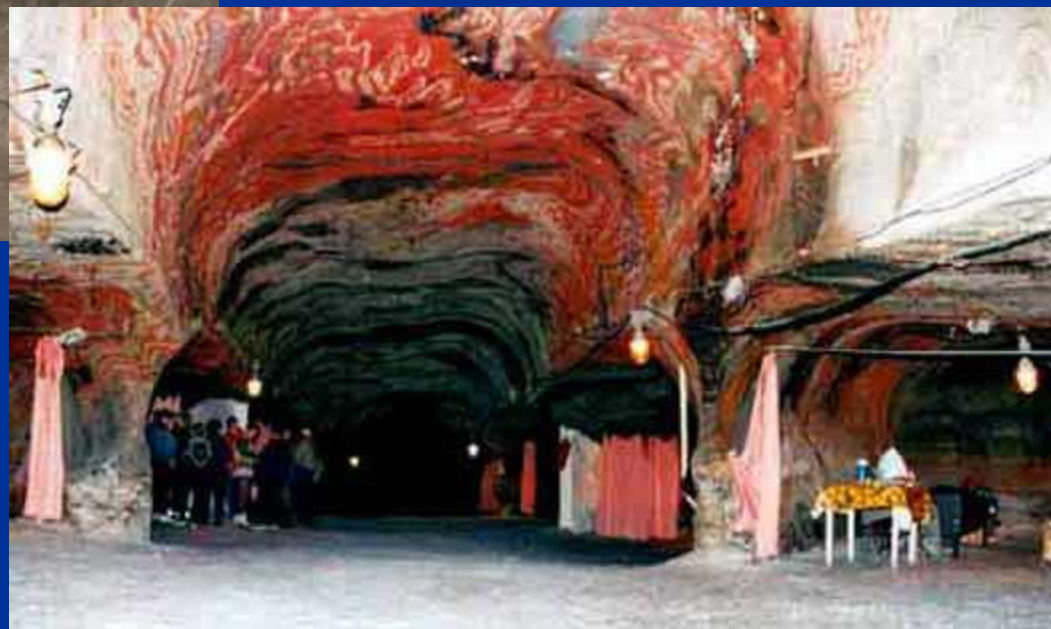
массаж



физиотерапия



спелеотерапия



гирудотерапия



санаторно-курортное лечение



Фитотерапия



Профилактика



Рекомендовать!

Запретить!

