

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

«Сестринский уход при заболеваниях гортани»



Методы осмотра

- Осмотр и пальпация (форма, подвижность хрящей, болезненность, крепитация).
- Непрямая ларингоскопия (состояние отделов гортани): голосовые складки перламутрово-серого цвета, хорошо видны при глубоком вдохе.
- Прямая ларингоскопия (голосовая щель, цвет слизистой оболочки и связок, подвижность элементов гортани).

Методы осмотра

- Микроларингоскопия (под наркозом).
- Стробоскопия (движение ГОЛОСОВЫХ складок).
- Рентген, КТ.
- Эндофотографирование.
- Трахеобронхоскопия (анестезия или наркоз).
- Эзофагоскопия.

Методы осмотра

При атрофическом ларингите

- Бактериологическое исследование.
- Серологическое исследование.

При гиперпластическом ларингите

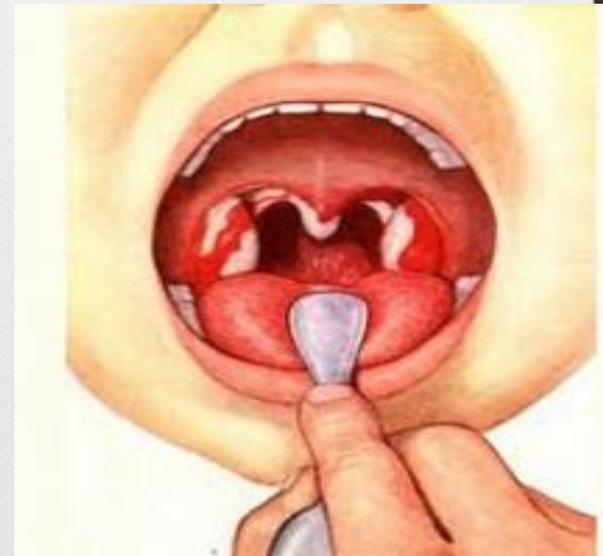
- Гистологическое исследование.
- Цитологическое исследование.

Острый ларингит

Острый ларингит - воспаление слизистой гортани, вызванное, простудными и инфекционными заболеваниями (корь, скарлатина, коклюш) или профессиональными факторами.

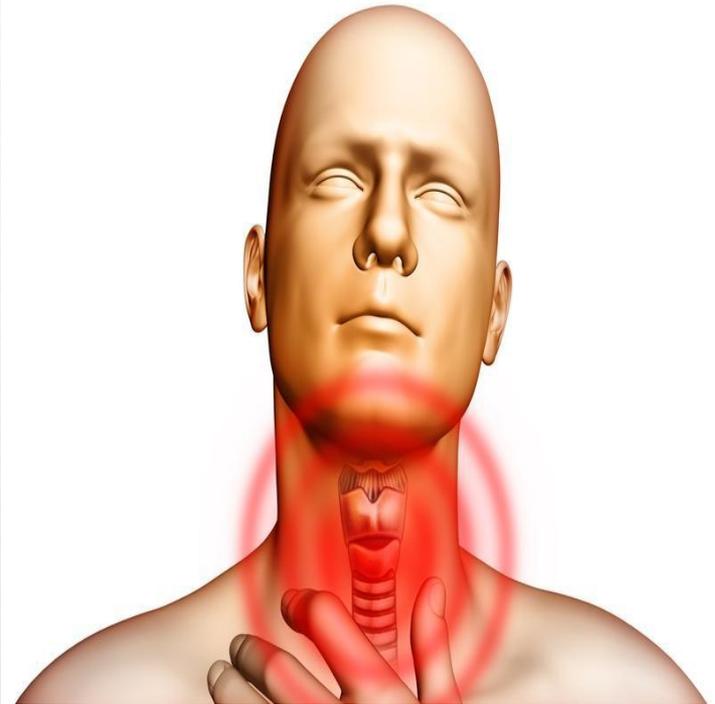
Провоцирующие факторы:

- переохлаждение,
- дыхание через рот,
- запылённый воздух,
- Курение,
- употребление спиртных напитков,
- перенапряжение гортани.



Симптомы о.ларингита

- першение в области гортани,
- сухой, болезненный кашель,
- охриплость голоса, вплоть до афонии,
- болезненное давление или саднение за грудиной,
- субфебрильная температура,
- умеренные симптомы интоксикации,
- иногда – затруднение дыхания (при скоплении мокроты или стенозе).



Диагностика ларингита

- физическое обследование и история болезни,
- ларингоскопия (осмотр гортани с помощью зеркала или ларингоскопа),
- посев культуры бактерий из горла (если подозревается бактериальная инфекция).



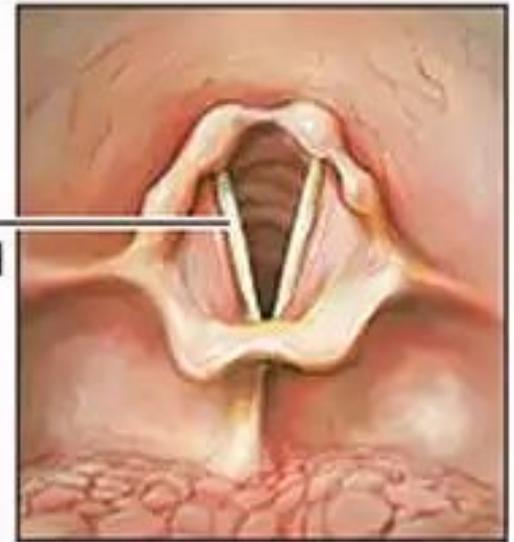
Диагностика ларингита (ларингоскопия)

- гиперемия и припухлость слизистой оболочки преддверия гортани и подголосового пространства,
- гиперемия голосовых складок (толстые валики),
- нити вязкого слизисто-гнойного секрета на голосовых складках и между ними.

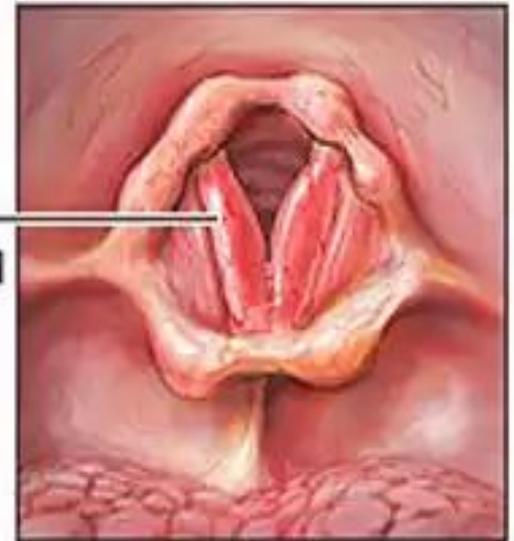
ЛАРИНГИТ



Нормальные
голосовые связки



Воспаленные
голосовые связки



Голосовые
связки

Лечение и уход при о. ларингите

- устранить причины, вызвавшие заболевание,
- речевой покой 5-7 дней,
- диета (термически-, химически-, механически щадящая),
- исключить курение, алкоголь,
- тёплое щелочное питье, полоскание горла,
- тёплые щелочно-масляные ингаляции,
- тепло на шею и ноги,
- чистый влажный воздух (оксигенотерапия),
- медикаментозное лечение.

Подскладочный ларингит (ложный круп)

Контингент – дети 2-5 лет.

Провоцирующие факторы:

- нарушение обменных процессов (диатез, рахит),
- аллергические заболевания,
- инфекционные заболевания



Симптомы подскладочного ларингита

До приступа:

- Накануне заболевания катаральные явления верхних дыхательных путей, субфебрильная температура.

Приступ (от нескольких минут до 30 минут):

- внезапно ночью ребенок просыпается от грубого, лающего кашля,
- шумное, затрудненное дыхание,
- беспокойство,
- втяжение межреберий.
- цианоз носогубного треугольника.
- умеренная охриплость.

После приступа:

- Выраженная потливость, свободное дыхание, ребенок засыпает

Диагностика подскладочного ларингита

- гиперемия всей слизистой оболочки гортани,
- нормальная окраска и подвижность ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК,
- валикообразные утолщения слизистой ПОДГОЛОСОВОГО ПРОСТРАНСТВА, СУЖИВАЮЩИЕ ПРОСВЕТ



Неотложная помощь при подскладочном ларингите

- придать возвышенное положение,
- расстегнуть стесняющую одежду,
- доступ свежего воздуха (оксигенотерапия),
- горчичное обертывание (горчичники на икроножные мышцы),
- вызвать рвотный рефлекс при внезапной остановке дыхания (чтобы снять спазм голосовых складок),
- напоить ребенка теплым молоком с боржоми,
- при отсутствии эффекта госпитализировать.

Лечение и уход при подскладочном ларингите

Стационарное лечение:

- прямая ларингоскопия,
- интубация при показаниях,
- антигистаминные препараты
- гормональные препараты,
- мочегонные средства,
- седативные средства,
- отхаркивающие средства,
- антибактериальные препараты,
- оксигенотерапия,
- ингаляции.

Хронический ларингит

- Хронический ларингит - развивается как следствие неоднократно повторяющегося острого ларингита или длительных воспалительных процессов в носу и его придаточных пазухах, глотке, а также вредных факторов и определенных профессий.



Хр. катаральный ларингит

Причины:

- частые острые воспаления гортани,
- длительные риниты, синуситы, тонзиллиты, фарингиты, бронхиты, трахеиты,
- вредные факторы (курение, загазованность, запыленность помещений),
- перенапряжение голосового аппарата.

Хр. катаральный ларингит

Симптомы:

- охриплость голоса, периодически усиливающаяся,
- утомление голосового аппарата,
- осиплость голоса к концу рабочего дня,
- першение, царапание в области гортани,
- потребность откашляться.

Хр. катаральный ларингит

Ларингоскопия:

- застойная гиперемия слизистой оболочки гортани, особенно в области голосовых связок,
- расширенные кровеносные сосуды,
- умеренное количество слизистого секрета



Хр. гиперпластический ларингит

(предрак)

Причины:

- вредные привычки,
- вредные профессиональные раздражающие факторы,

чаще страдают мужчины

Формы:

- ограниченная,
- диффузная.

Хр. гиперпластический ларингит

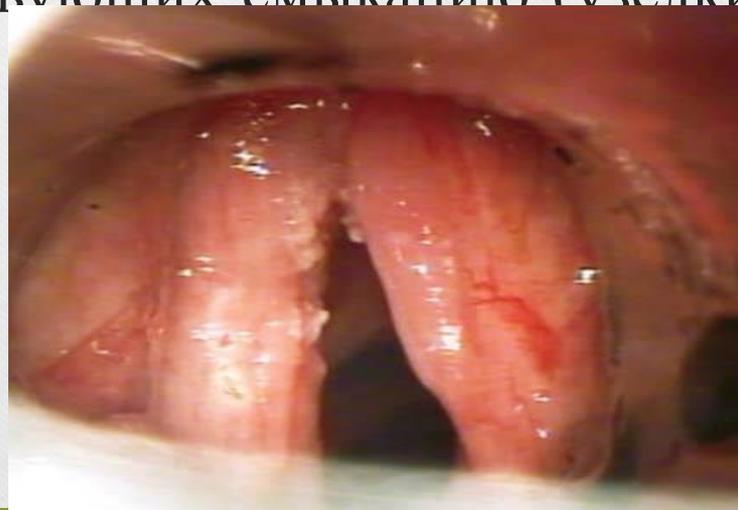
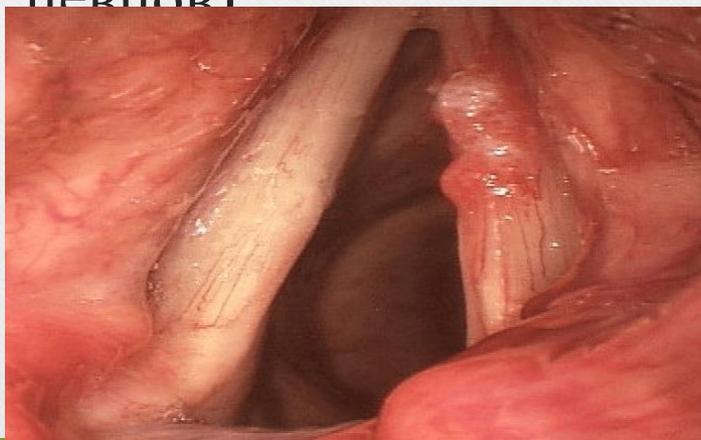
Симптомы:

- выраженная охриплость голоса, вплоть до афонии,
- утомление голосового аппарата,
- осиплость голоса к концу рабочего дня,
- першение, царапание в области гортани,
- потребность откашляться.

Хр. гиперпластический ларингит

Ларингоскопия:

- застойная гиперемия и инфильтрация слизистой оболочки гортани,
- неравномерное утолщение, бугристость голосовых складок,
- образование маленьких точечных утолщений на обеих голосовых складках, препятствующих смыканию (узелки певцов)



Хр. атрофический ларингит

Причины:

- производственные вредные факторы,
- острые инфекционные заболевания (корь, скарлатина, дифтерия).

Симптомы:

- прогрессирующая дисфония,
- сухой, мучительный кашель,
- ощущение инородного тела в области гортани.

Хр. атрофический ларингит

Ларингоскопия:

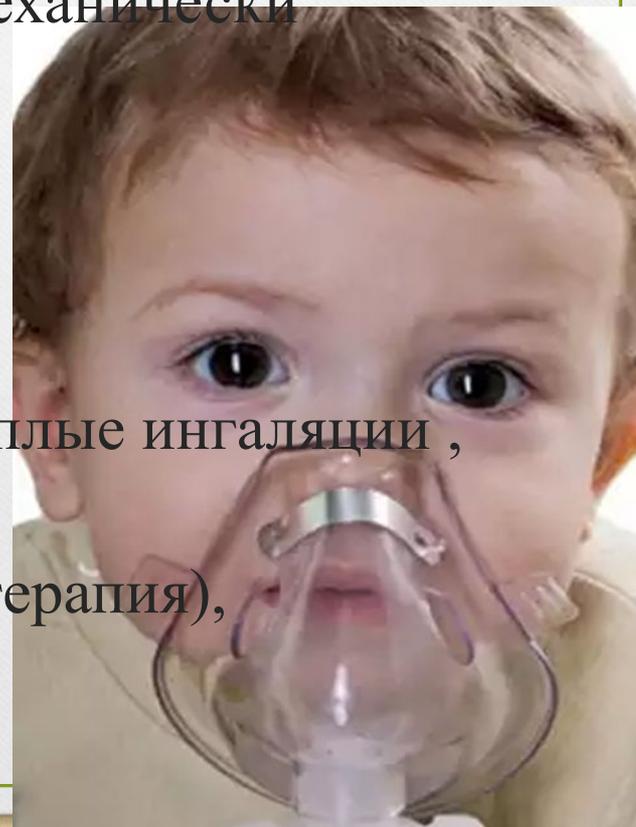
- ярко гиперемизированная блестящая слизистая оболочка (в начале заболевания),
- сухая желтоватого оттенка слизистая (в поздний период заболевания),
- истончение голосовых складок,
- вязкая слизь,
- корки на слизистой темно-зеленого цвета.

Хр. атрофический ларингит



Лечение и уход при хр. ларингите

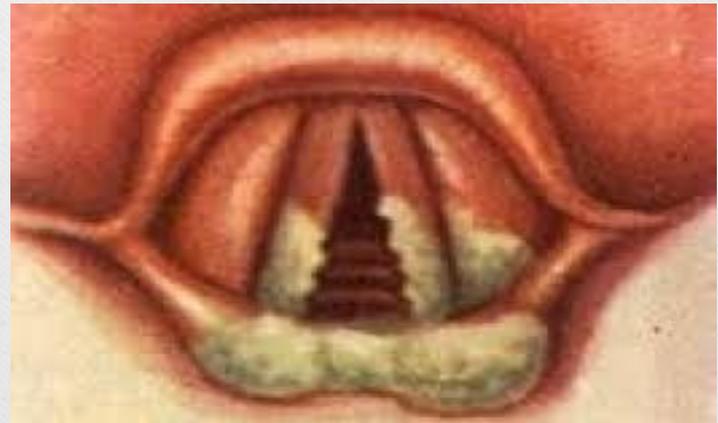
- устранить причины, вызывающие обострение,
- голосовой режим (голосовой покой до 2 недель),
- диета (термически-, химически-, механически щадящая),
- щелочно-масляные ингаляции,
- исключить курение, алкоголь,
- медикаментозное лечение,
- тёплое питье, полоскание горла, тёплые ингаляции , тепло на шею и ноги,
- чистый влажный воздух (оксигенотерапия),
- физиотерапия,
- климатотерапия.



Дифтерия гортани (истинный круп)

Дифтерия - острое инфекционное заболевание, вызываемое бактерией *Corynebacterium diphtheriae* (бацилла Лёффлера). Чаще всего поражает ротоглотку, но часто затрагивает гортань, бронхи, кожу и другие органы.

Контингент – дети 2-4 лет, иногда взрослые.



Симптомы дифтерии гортани

- фебрильная температура,
- симптомы интоксикации (вялость, снижение аппетита),
- влажный кашель, переходящий в грубый, лающий, затем беззвучный,
- охриплость голоса, через сутки афония,
- дыхание шумное, затруднен вдох,
- дыхательная недостаточность, бледность кожных покровов, цианоз носогубного треугольника,
- резкое беспокойство, холодный пот,
- потеря сознания и резкая бледность кожных покровов (перед смертью)

Симптомы дифтерии гортани

Ларингоскопия:

- гиперемия и отек слизистой гортани,
- плотные грязно-серые фибринозные пленки на слизистой гортани, голосовых складках, сужающие голосовую щель.

Дифтерия



Токсическая форма



Локализованная форма

Лечение и уход при дифтерии гортани

- срочная госпитализация,
- строгий постельный режим,
- противодифтерийная сыворотка,
- щелочно-масляные ингаляции, полоскание горла дезинфицирующими растворами,
- антибиотики на 5-7 дней,
- дезинтоксикация (реополиглюкин, альбумин, плазму, глюкозо-калиевую смесь, полиионные растворы, аскорбиновую кислоту),
- симптоматическая терапия,
- интубация или трахеотомия при стенозе 3-4 степени.

Стеноз гортани

Выражается в частичном или полном закрытии просвета гортани.

Острый стеноз может наблюдаться при отеке гортани, при механической, химической или термической травме, при появлении инородного тела, при флегмонозном ларингите и других инфекционных заболеваниях. Может возникнуть внезапно или развиваться в течение нескольких часов.

Хронический стеноз выражается в медленном развитии сужения просвета. Может возникнуть при наличии рубцов в гортани после травм, или при таких заболеваниях как дифтерия, сифилис, различные опухоли и может очень быстро приобретать острую форму.

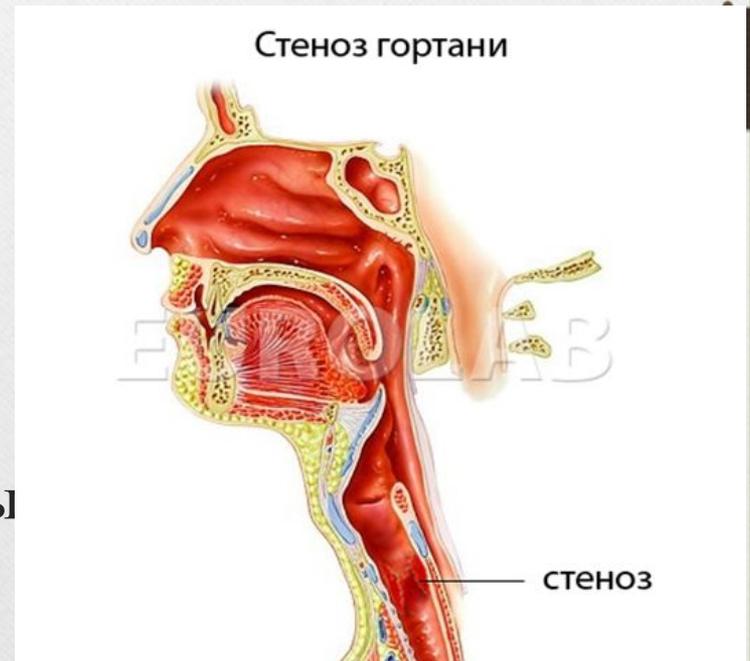
Стадии стеноза

1 стадия

- затруднение дыхания при физической нагрузке, плаче,
- шумное дыхание,
- инспираторная одышка.

2 стадия

- беспокойство,
- шумное дыхание в покое,
- тахикардия, повышение АД.
- вынужденное положение,
- участие в дыхании вспомогательной мускулатуры
- акроцианоз.



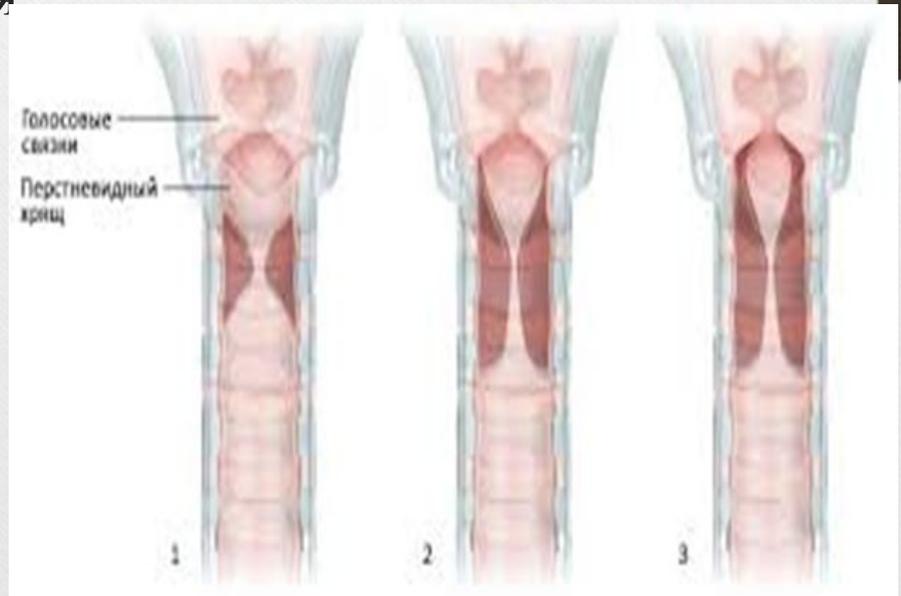
Стадии стеноза

3 стадия

- резкое беспокойство, страх,
- поверхностное, учащенное дыхание,
- тахикардия, высокое АД.
- кожа багрово-синюшная, холодный, липкий пот,
- кашель беззвучный, афония
- цианоз губ и ногтей.

4 стадия

- потеря сознания.
- дыхание Чейн-Стокса.
- зрачки расширены.
- выраженная бледность.
- АД резко снижено.
- пульс отсутствует.
- летальный исход.





Стеноз гортани I степени
Сужение от 0-50%



Стеноз гортани II степени
Сужение от 51-70%



Стеноз гортани III степени
Сужение от 71-99%



Стеноз гортани IV степени
Сужение 100%

Неотложная помощь при стенозе

- голосовой покой,
- возвышенное положение.
- горчичные ножные ванны,
- свежий прохладный воздух,
- госпитализация,
- оксигенотерапия,
- медикаментозная терапия,
- хирургическое лечение.



Инородные тела гортани

Инородные тела гортани, встречаются нередко, однако чаще у детей, что связано с недостаточно развитыми защитными рефлексами.

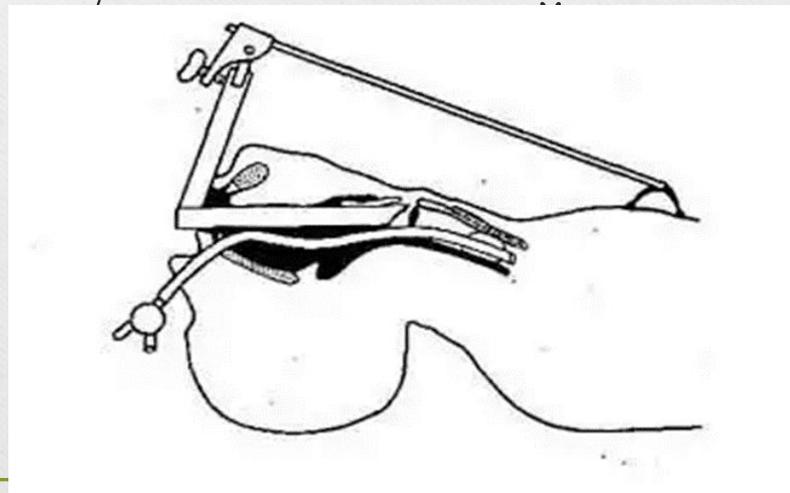
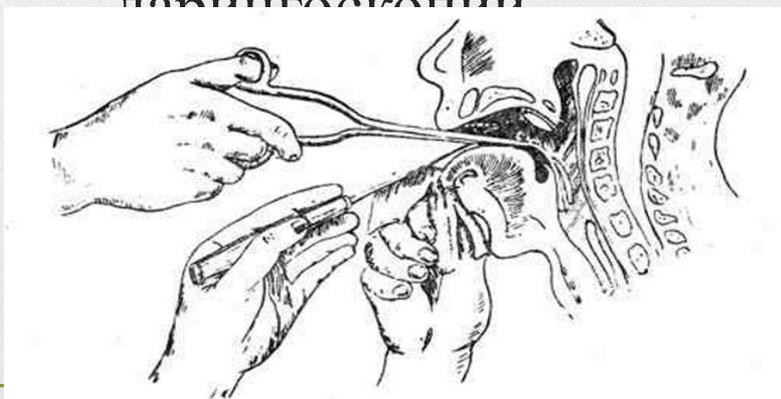
Клиническая картина зависит от уровня внедрения, степени обтурации дыхательных путей и характера инородного тела.

При внедрении инородного тела в стенку гортани беспокоят боль, чувство комка в горле, кашель, нарушение глотания.



Неотложная помощь при инородном теле в гортани

- осмотреть полость рта и гортаноглотку.
- удалить инородное тело с помощью рвотного рефлекса (если и.тело обнаружили).
- прием Хеймлиха (если и.тело не видно),
- специализированная помощь - с помощью гортанных щипцов



Домашнее задание

- Прочитать дополнительно в учебнике Ананьева С.В. Болезни уха, горла, носа, стр. 106-139.
- Сделать конспект по лекции.
- Выучить материал.