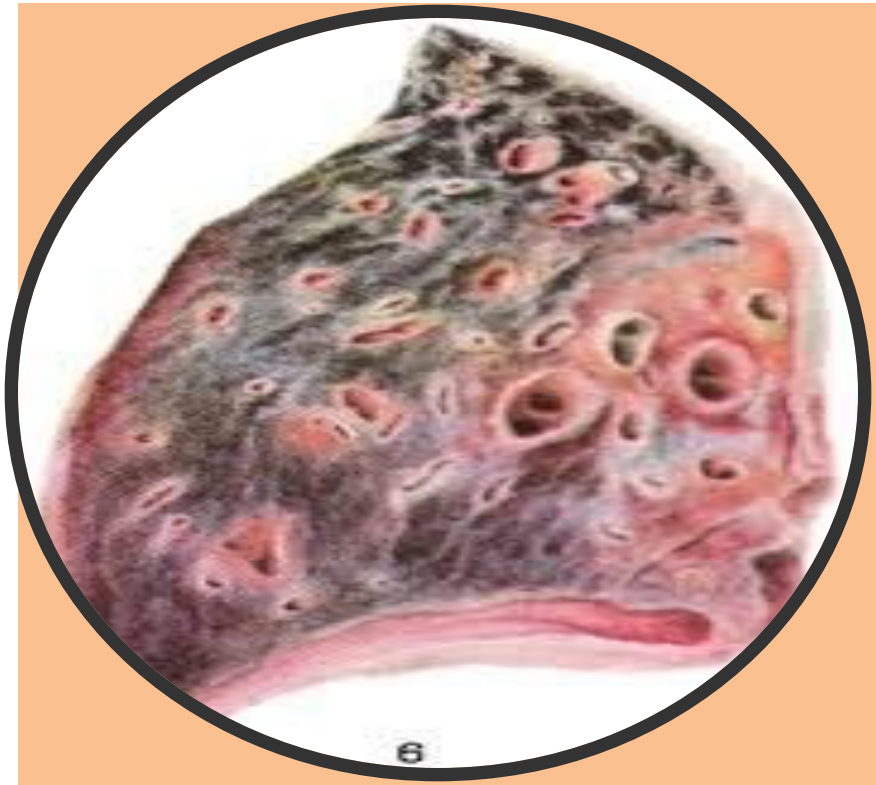
Бронхоэктаз



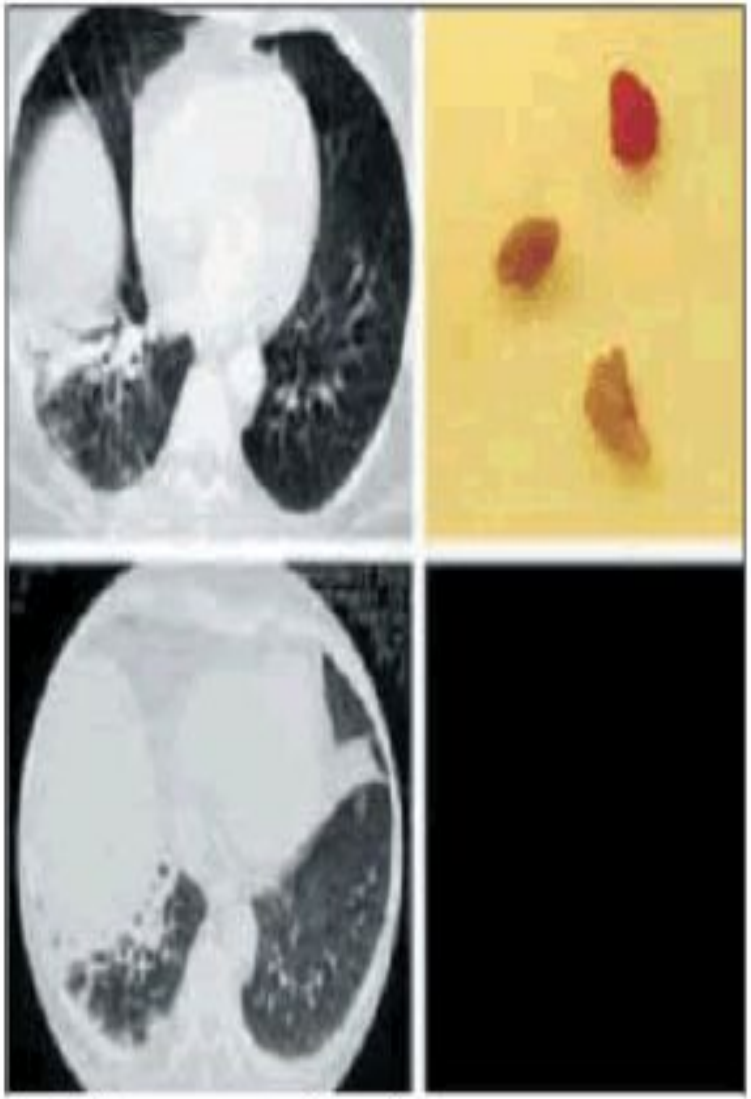


Рис. 3. Результаты КТ и фрагменты инородных тел, извлеченные из бронхов

Женщина 73 лет наблюдалась по поводу рецидивирующей правосторонней пневмонии и бронхоэктазии. При бронхоскопии извлечены фрагменты орешков, которые, с ее слов, она употребляла в пищу 18 лет назад (**рисунок 3**). Инородные тела, извлеченные из бронхиального дерева, весьма многообразны. Если у детей превалируют жевательная резинка, мелкие предметы, то у взрослых – предметы обихода, фрагменты искусственных зубов. При попадании инородных тел в дыхательные пути, как правило, есть указание в анамнезе на внезапное развитие приступа кашля, вплоть до асфиксии, в последующем – частые эпизоды пневмоний, кровохарканья и бронхоэктазии.

- В развитии бронхоэктазии могут играть роль и дефекты генетической системы. К ним относят дефицит антитрипсина, нарушение в работе хлорных каналов, что наблюдается при муковисцидозе, а также при синдроме Kartagener и первичной цилиарной дискинезии. Особую группу среди разнообразных форм бронхоэктазии составляют больные с муковисцидозом. Приходится констатировать факт поздней диагностики этой достаточно распространенной формы генетического заболевания

- .

Рис. 1. Рентгенограмма пациентки О.

ПациенткаО., у которой диагноз был поставлен в возрасте 24 лет. С раннего детства она страдала частыми диареями, в результате которых развилась гипотрофия. Педиатр наблюдал девочку в возрасте 2 лет по поводу частых бронхитов, пневмоний. В 10-летнем возрасте врачи диагностировали бронхоэктатическую болезнь. Когда девочке исполнилось 12 лет, в мокроте стали высевать Pseudomonas aeruginosa. В 13 и 16 лет ей проведены две торакальные операции: резекция средней, а в последующем и нижней доли легкого справа. В 24 года в НИИ пульмонологии ей поставлен диагноз муковисцидоза.

Таблица 3. Основные симптомы при бронхоэктазии

Основные симптомы	%
Кашель	90
Мокрота	76
Одышка	73
Кровохарканье	56
Плеврит	46

Таблица 1. Характеристика пациентки О.

Возраст, лет	27
Рост, см	168
Вес, кг	44
ИМТ, кг/м^2	15,6
$SatO_2$, %	87

- Основание для постановки диагноза – течение болезни и результаты специальных методов исследования: с помощью повтового теста обнаружено повышенное содержание хлористого натрия – 68 ммоль/л, генотипирование выявило мутацию del F508