

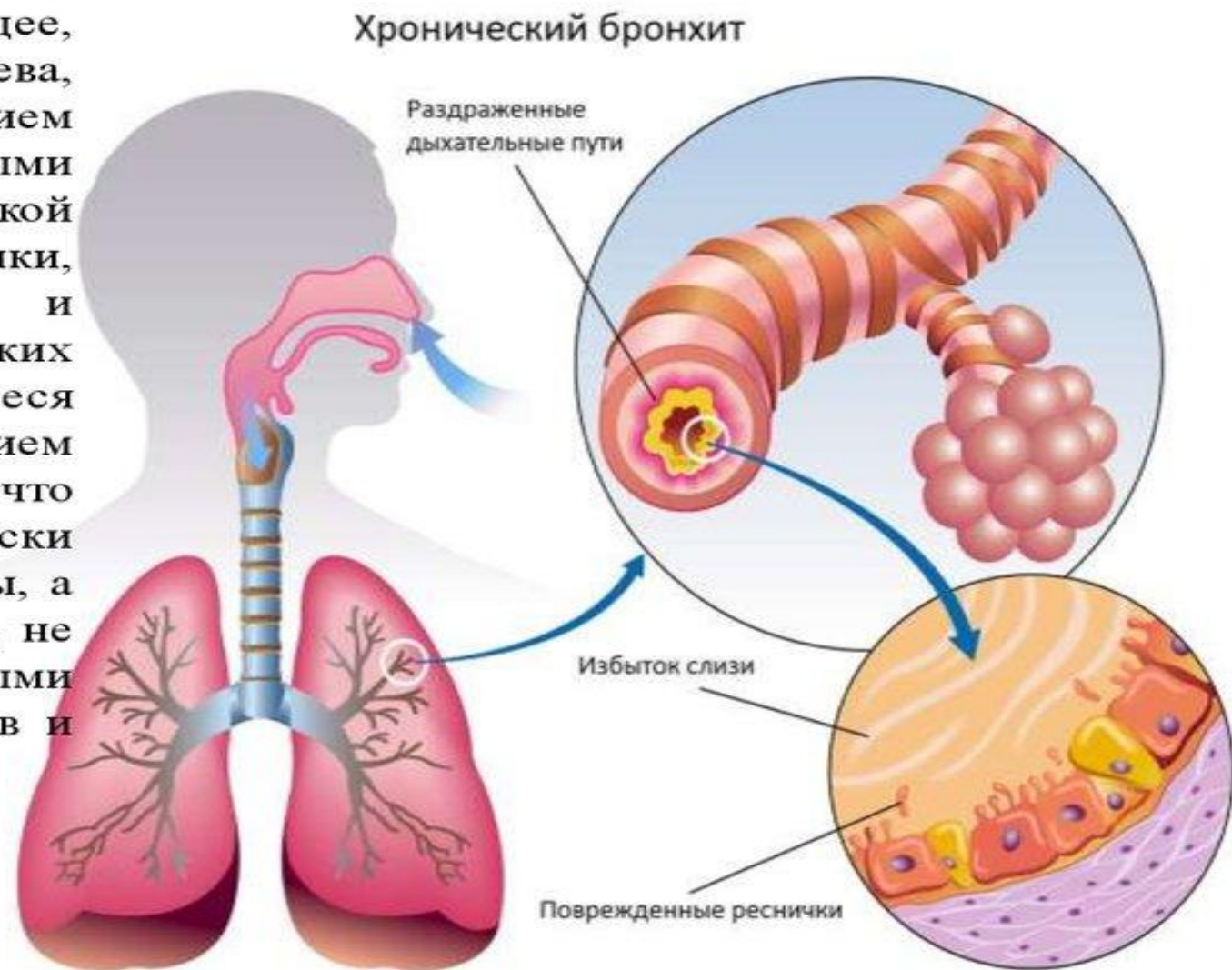


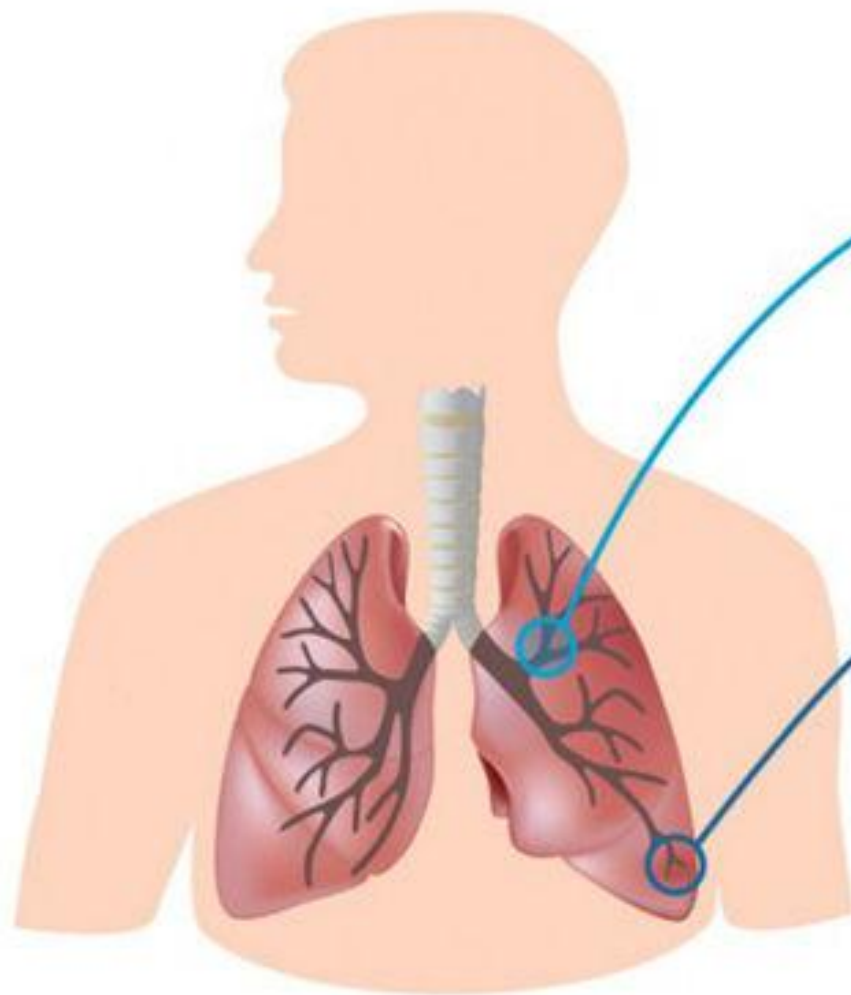
# Хронический БРОНХИТ

причины, симптомы, диагностика

# Хронический бронхит

Хронический бронхит представляет собой диффузное, обычно прогрессирующее, поражение бронхиального дерева, обусловленное длительным раздражением воздухоносных путей различными вредными агентами, характеризующееся перестройкой секреторного аппарата слизистой оболочки, развитием воспалительного процесса и склеротическими изменениями в более глубоких слоях бронхиальных стенок, сопровождающееся гиперсекрецией слизи, нарушением очистительной функции бронхов, что проявляется постоянным или периодически возникающим кашлем с отделением мокроты, а при поражении мелких бронхов - одышкой, не связанными с другими бронхолегочными процессами или поражением других органов и систем.





## Хронический бронхит

Здоровые  
bronхи

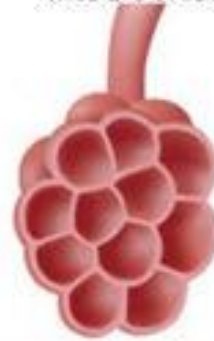


Суженные бронхи  
с мокротой



## Эмфизема

Здоровые  
альвеолы



Альвеолы с  
поврежденными  
мембранами



# Хронический бронхит (механизм развития)

## Необструктивный

- Поражаются центральные дыхательные пути
- Бронхиальная обструкция обратима

## Обструктивный

- Поражаются периферические дыхательные пути
- Бронхиальная обструкция необратима и прогрессирует
- Формируется эмфизема легких, пневмоклероз, легочная недостаточность, легочная гипертензия, «легочное сердце»

# Классификация ХБ

– **Характер воспалительного процесса:**

простой (катаральный),  
гнойный,  
слизисто-гнойный,  
особые формы (геморрагический, фибринозный).

– **Наличие или отсутствие бронхиальной обструкции:**

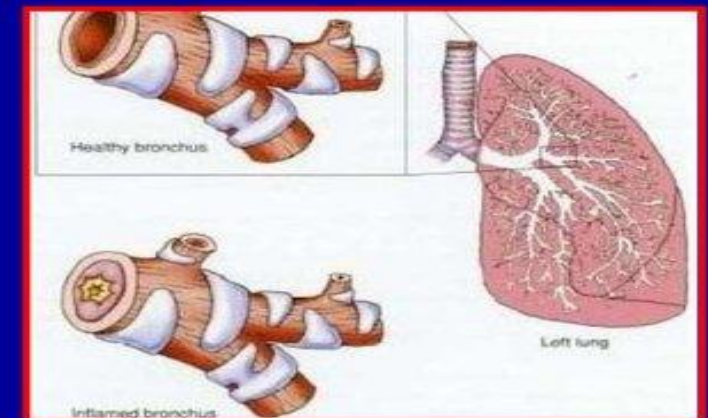
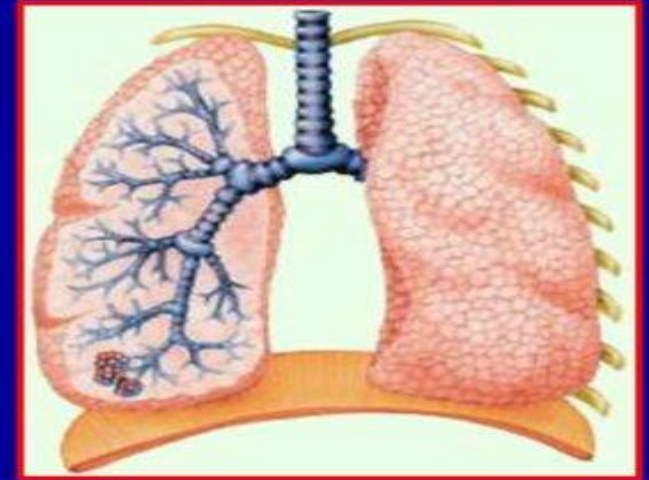
необструктивный,  
обструктивный.

– **Уровень поражения бронхиального дерева:**

с преимущественным поражением крупных бронхов, с поражением мелких бронхов и бронхиол.

– **Течение:**

латентное,  
с редкими обострениями,  
с частыми обострениями,  
непрерывно рецидивирующее.



# Патогенез

- Для хронического бронхита характерно **диффузное прогрессирующее поражение бронхиального дерева**
- В результате хронического воспаления **происходит перестройка секреторного аппарата слизистой оболочки** (увеличение числа бокаловидных клеток и секреторных желез), в дальнейшем дегенеративно-склеротические изменения в более глубоких слоях бронхиальной стенки.
- **Процесс сопровождается** гиперпродукцией густой, вязкой слизи, нарушением мукоцилиарного клиренса и очистительной функции бронхов .с присоединением бактериальной флоры (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*) секрет становится слизисто-гнойным

# БРОНХИТ: причины и факторы

- Инфекция (загазованность, едкие запахи, испарения).

## ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

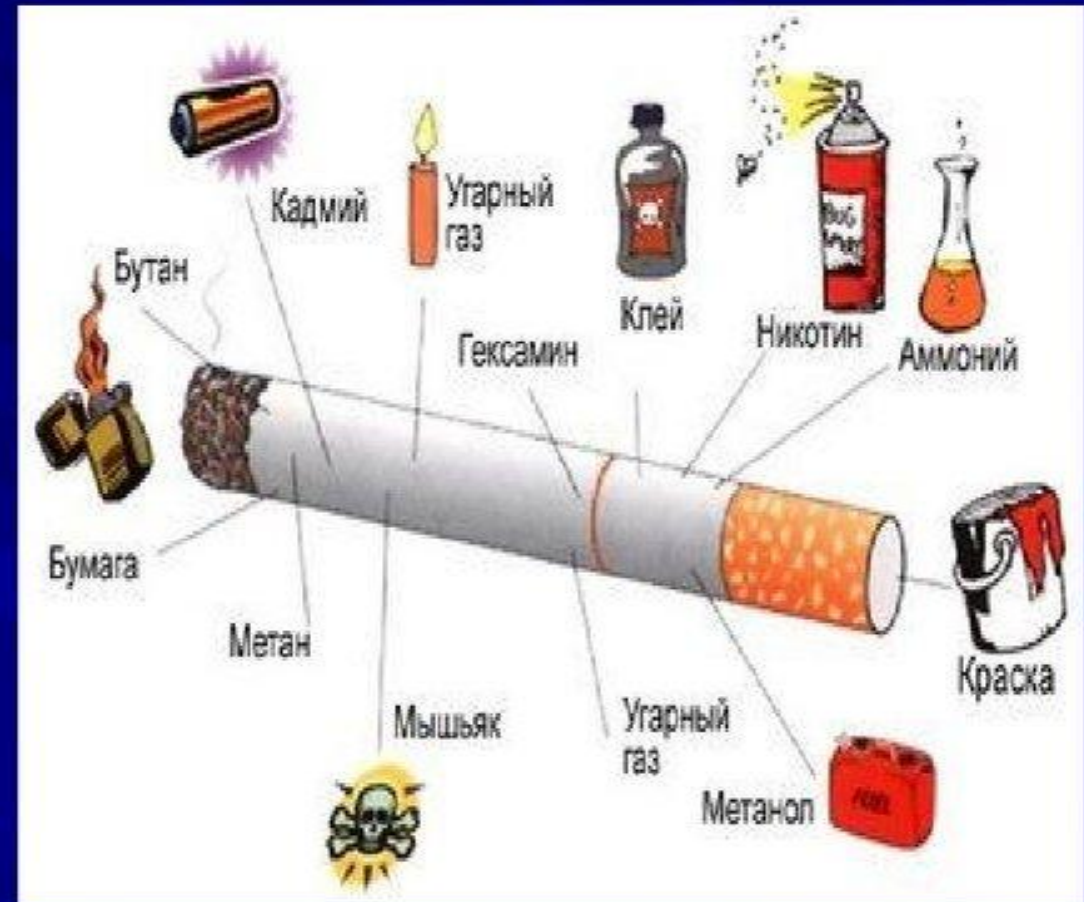
- нарушение носового дыхания;
- заболевания носоглотки;
- фактор переохлаждения;
- злоупотребление алкоголем;
- проживание в местности, где атмосфера загрязнена поллютантами;
- хроническая почечная недостаточность.



# Причины хронического бронхита

## 1. Курение.

- Нарушение функции мерцательного эпителия.
- Снижение фагоцитарной функции нейтрофилов и макрофагов.
- Стимуляции протеолитической активности бронхиального содержимого – деструкция эластических волокон лёгких.
- Метоплазия клеток мерцательного эпителия и клеток Клара.
- Нарушение синтеза сурфактанта
- Снижение защитной функции иммунной системы





# Осложнения хронического бронхита

## I. Связанные с инфекцией:

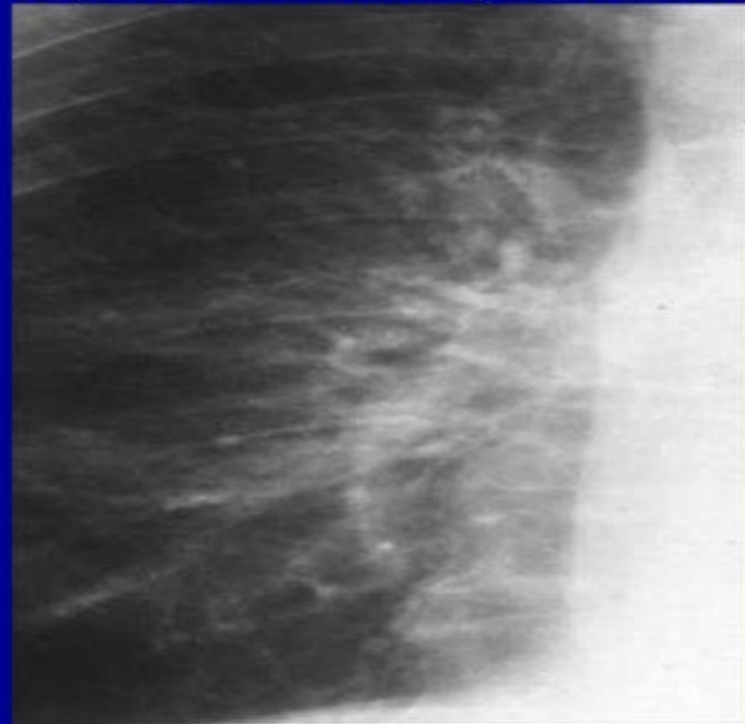
1. Пневмония
2. Формирование бронхоэктазов
3. Бронхоспастический (неаллергический компонент)
4. Аллергический (астматический компонент)

## II. Связанные с эволюцией бронхита

1. Эмфизема легких
2. Диффузный пневмосклероз
3. Легочная дыхательная недостаточность
4. Легочная гипертензия
5. Легочное сердце (компенсированное, декомпенсированное)

# Признаки обструктивного хронического бронхита

- снижение структурности корня легкого;
- некоторое его увеличение, расплывчатость;
- нечеткость контуров;
- усиленный и сильно измененный легочный рисунок;
- утолщение стенок бронхов (т. н. «трамвайные рельсы»)



# Клиника

В фазе обострения:

больные отмечают повышение температуры до субфебрильной, слабость, потливость и др.

**симптомы общей интоксикации;**

наблюдается **усиление кашля, увеличение отделения мокроты**, особенно по

утрам, изменение ее характера (**гнойная**) – при необструктивном бронхите;

по мере прогрессирования заболевания и вовлечения в процесс мелких бронхов

наступает выраженное нарушение бронхиальной проходимости (обструктивный бронхит) с развитием **одышки вплоть до удушья**.

Кашель непродуктивный «лающий», мокрота выделяется в небольшом количестве;

больные могут жаловаться на боли в мышцах груди и живота, которые связаны с частым кашлем;

