С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Балалардағы обструктивті синдромның клиникалық ерекшелігі

Орындаған:Архабаева .

Механизм обструкции бронхов
здоровые бронхи
обструкция
просвет сужается
выделяется мокрота

Клиникалық белгілері

- тыныш қалыптағы немесе физикалық күш түсу кезіндегі ентікпе;
- тітіркендіргіш ықпалдардан ентікпенің күшеюі;
- булықтырып қиналдыратын қақырықсыз жөтел;
- тыныс шығарудың ұзаруы, әсіресе демді күштеп шығарған кезде;
- тыныс шығарудағы ысқырықты сырылдар;
- өкпенің обструкциялық эмфиземасының белгілері.
- Мұрын ауыз цианозы

Жіктемесіне байланысты:

1. Жеңіл –айқын емес бронхообструкция(ОФВ 1/ЖЕЛ< 70% ОФВ 1 қалыпты мәннен), сирек жөтел,қақырықтың түсуі болмайды.
2. Орташа – бронхообструкцияның үдеуі (50%ОФВ 1 <80% қалыпты мәннен) – физикалық жүктемеде ентікпенің болуы,цианоз-(эмфизематоздық тип кезінде физикалық күштемеден, бронхитикалық тип кезінде фк байланыссыз п.б) , азанғы уакытта жөтелдің п.б.

- 3 Ауыр бронхообструкцияның үдеуі (30% ОФВ 1 <50% қалыпты мәннен) , тыныштық кездегі жөтел,ентігу,цианоз,қақырықтың бөлінуі жиі тәулігіне 60 мл дейін .

Физикалық тексеру:

- 1. Дем шығару кезіндегі ысқырмалы сырылдар.
- 2. Ұзарған дем шығару.
- 3. Қораптық перкуторлық дыбыс.
- 4. Көкірек клеткасының кеңеюі.
- 5. Өкпе аускультациясы кезіндегі құрғақ ысқырмалы сырылдар, олардың орналасуы мен мінезі жөтелден соң өзгеруі мүмкін.

Таблица 3. Клинические и лабораторно-инструментальные признаки ХОБЛ в зависимости от степени тяжести			
Клинические и лабораторные признаки	Легкая степень	Средняя степень	Тяжелая степень
Кашель	Непостоянный	Постоянный, наиболее выраженный по утрам	Постоянный
Одышка	Лишь при интенсивной физической нагрузке	При умеренной физической нагрузке	В покое
Цианоз	Отсутствие	При эмфизематозном типе - после физической нагрузки, при бронхитическом - постоянно	Постоянный
Выделение мокроты	Скудная	Скудная, преимущественно по утрам	Постоянное, не более 60 мл в сутки
Парадоксальный пульс	Отсутствует	Появляется после физической нагрузки	Постоянный
Аускультативные симптомы хрипов	Определяются не всегда	Рассеянные разнотембровые сухие хрипы, эпизоды дистанционных	Дистанционные хрипы. Разнотембровые сухие и разнокалиберные влажные хрипы
Эритроциты. гемоглобин	Норма	Норма	Более 5,0х10*12 л. Более 150 г/л
ЭКГ	Норма	После нагрузки признаки перегрузки правых отделов сердца	Постоянные признаки легочного сердца
ОФВ1	80-70% от должного	69-50% от должного	Менее 50% от должного
Газы крови	Норма	Гипоксемия при физической нагрузке ($65 < PaO_2 < 80$ мм рт. ст.)	Гипоксемия, гиперкапния в покое ($PaO_2 < 65$ мм рт. ст.)
Рентгенография легких	Не выявляется патологии	Усиление и деформация легочного рисунка, уплотнение стенок бронхов	Низкое стояние купола диафрагмы, ограничение ее подвижности, гипервоздушность легочной ткани, увеличение ретростернального пространства

www.ruslekar.com