

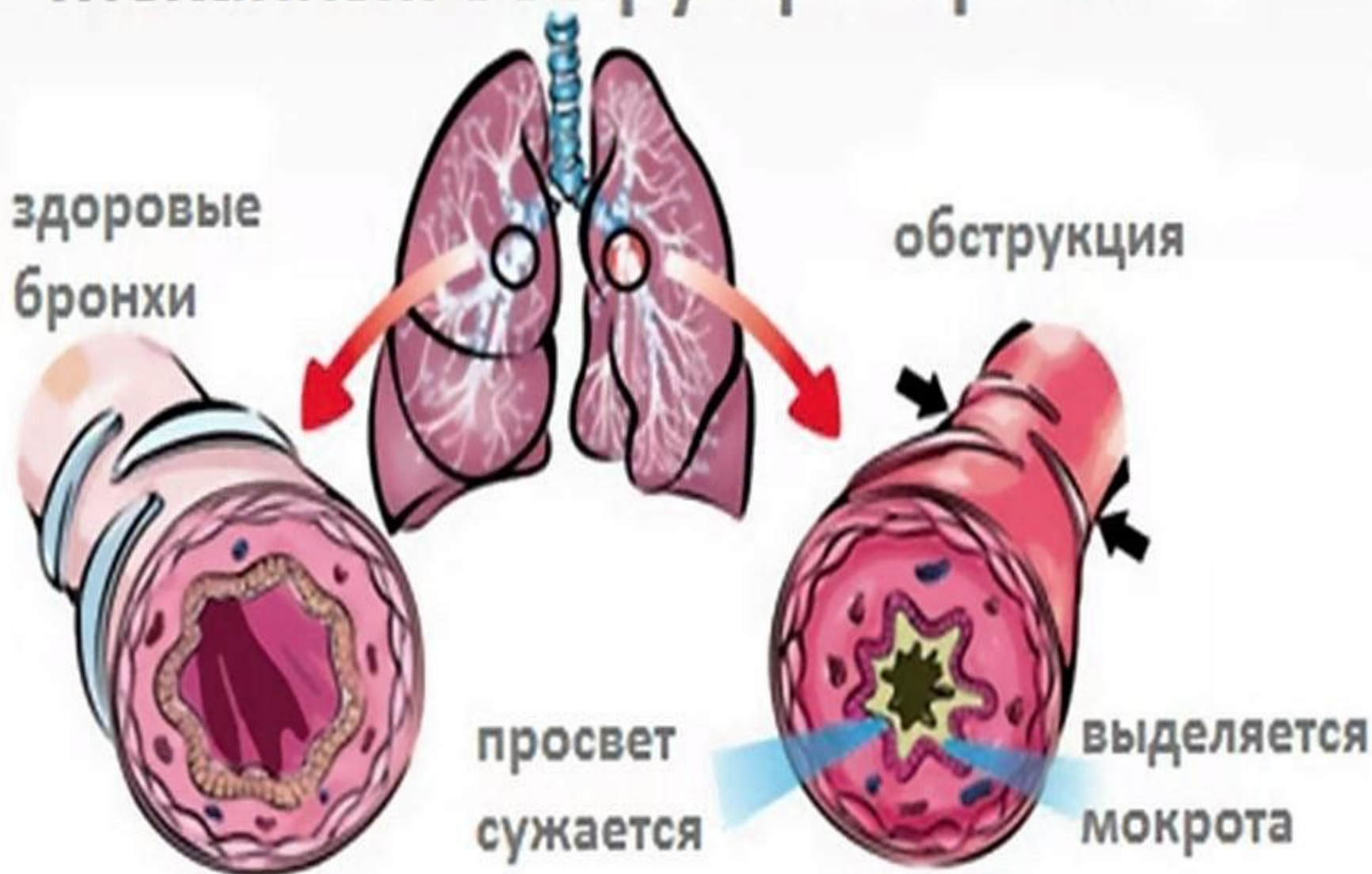


# Балалардағы обструктивті синдромның клиникалық ерекшелігі



Орындаған: Архабаева .

# Механизм обструкции бронхов



# Клиникалық белгілері

- тыныш қалыптағы немесе физикалық күш түсу кезіндегі ендікпе;
- тітіркендіргіш ықпалдардан ендікпенің 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<sub>1</sub>/ЖЕЛ < 70% ОФВ<sub>1</sub> қалыпты мәннен), сирек жөтел, қақырықтың түсуі болмайды.
- 2 Орташа – бронхообструкцияның үдеуі (50% ОФВ<sub>1</sub> < 80% қалыпты мәннен) – физикалық жүктемеде ендікпенің 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<sub>1</sub> < 50% қалыпты мәннен) , тыныштық кездегі жөтел, еңтігу, 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 $5,0 \times 10^{12}$ 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