

Основни симптоми и синдроми на дихателната система

Pavlina Kancheva PhD. Associate Professor of Modern Bulgarian Language, Sofia 2017

1. Патологични промени в дишането

- Промени в честотата на дишането
- Промени в типа на дишането

Промени в честотата на дишането

ЧЕСТОТА НА ДИШАНЕТО

- При здравия възрастен човек честотата на дишането в покой е средно 16-20 пъти за 1 минута.
- У новороденото дете честотата на дишането е до 40 пъти в минута.
- Честотата се увеличава (↑): при движение, след хранене, физическа работа, емоции.
- Честотата намалява: (↓): при покой и сън.

Промени в честотата на дишането

учестено дишане (тахипнея – tachypnoe)

Тахипнея има винаги при:

- фебрилни (температурни) състояния (states, conditions);
- белодробна недостатъчност (инсуфициенция);
- сърдечна недостатъчност (инсуфициенция);,
- анемия,
- хистерия и др.

Промени в честотата на дишането

Забавено дишане (брадипнея – bradypное)

Наблюдава се най-често при:

- диабетна кома (coma – пълно безсъзнание),
- уремична кома,
- чернодробна кома,
- отравяния с опиати,
- менингити,
- мозъчни тумори,
- агония (death struggle, throe – състояние преди смъртта) и др.

Промени в честотата на дишането

Временно спиране на дишането (апное – арное)

Среща се при:

- отравяния,
- мозъчни заболявания,
- агония и др.

Промени в типа на дишането

ТИП ДИШАНЕ

- Костално дишане – характерно за жените и децата
- Диафрагмално дишане
- Костално-диафрагмално дишане – характерно за мъжете

2. Затруднено дишане (диспнея – dyspnoe)

- Това е често дълбоко (deerply) и учестено (increased) дишане с участието и на спомагателната дихателна мускулатура. Понякога обаче дишането може да бъде повърхностно (недълбоко – external, superficial).
- Диспнея най-често се среща при заболявания на дихателните пътища, белите дробове, плеврата, гръдния кош, които затрудняват дишането и газовата обмяна.

3. Цианоза (cyanosis)

- Това е синкаво оцветяване на кожата и видимите лигавици с различен оттенък според произхода ѝ.
- Тя настъпва, когато се увеличи количеството на редуцирания хемоглобин в капилярната кръв над 3,1 mmol/l/5g%. Това става по два начина:
 - а. Чрез понижаване на кислородното съдържание на артериалната кръв – централна цианоза;
 - б. Увеличено извличане на кислород от тъканите - периферна цианоза.
- Всяка цианоза се дължи на хипоксемия (ниска концентрация на кислород в кръвта).

4.Гръдна болка

- Гръдна болка има при заболявания на дихателните органи - главно на париеталната плевра, и от патологични процеси в гръдната стена (възпаление или невралгия на междуребррените нерви, мускули, ребра, хрущяли).
- Има два типа гръдна болка – париетална и висцерална.

4.а.Париеталната болка

- Тя произлиза от гръдната стена и париеталната плевра и се провежда по междуребррените нерви. Тя се усеща повърхностно на определено място. Усилва се при задълбочаване на дишането, при кашлица и при движения в раменния пояс.
- Тя може да бъде:
 - силна и рязка (sharp), с пробощдащ (stitch) характер →при заболявания на париеталната плевра (сух плеврит, пневмонии, при счупване на ребро).
 - Много силна, внезапна болка, водеща до задух →при пробив на плеврата и образуване на пневмоторакс.
 - Внезапно появилата се силна болка с кръвохрак → характерна е за белодробния инфаркт.
 - кратковременна &
 - продължителна
 - тъпа постоянна болка в определена част на гръдния кош &
 - болка със стягащ характер→Такава болка има при белодробен карцином.

4.6. Висцералната болка

- Висцералната болка не е свързана с патологични процеси в органите на дихателната система.
- Тя е предизвикана от заболявания на сърцето и перикарда, големите кръвоносни съдове, хранопровода и медиастинума (средостението → мястото в гръдната кухина между двата бели дроба).
- Тя е болково усещане, идващо от дълбочина, обикновено зад гръдната кост.

5. Кашлица – tussis

- Кашлицата е рефлексен акт, при който въздухът от дихателните пътища се изкарва бързо, с характерен звук и много често с бронхиален секрет.
- Тя е много чест и важен симптом при заболяване на дихателната система.
- Кашлицата има определено диагностично значение.

Етиология на кашлицата

Кашлицата се дължи на

- механично, термично или химично дразнене на дихателния път.
- при възпаление на гръкляна, трахеята и бронхите
- при заболяване на коремните органи;
- при чернодробна и бъбречна недостатъчност - токсичните продукти се отделят и чрез дихателната система, при което дихателните пътища се дразнят и се предизвиква кашлица.
- при сърдечни заболявания, които протичат със сърдечна недостатъчност.
- неврогенна кашлица, която се появява при психични смущения.

Типове кашлица

- **Според възникването и продължителността ѝ, кашлицата е:**
 - а. Постоянна кашлица се наблюдава най-често при хронични бронхити, хронични ларингити и трахеити, а също при туберкулоза и болни със сърдечна недостатъчност.
 - б. Периодична кашлица – среща се при хронични заболявания, протичащи с обостряния: хроничен бронхит, бронхит при пушачи, туберкулоза.
 - с. Пристъпна кашлица – особено характерна за бронхиалната астма.
- **Според отделянето на секрети кашлицата може да бъде**
 - суха кашлица → когато липсва секрет или той е оскъден и жилав – при сух бронхит, бронхиектазна болест, начален карцином &
 - Влажна → с отделяне на храчки - при бронхиектазии, влажен бронхит, хроничен бронхит и често при пневмонии.
- **Според звуковия характер кашлицата може да бъде:**
 - лаеща,
 - дрезгава,
 - безгласна (афонична) и
 - кънтяща.

6. Храчка

- Храчките са материи, които болният отделя от дихателните пътища чрез кашляне или храчене. Те винаги са патологично явление, защото здравият човек не храчи.
- Храчките могат да съдържат секрети от ларинкса, трахеята, алвеолите, от каверни, частици от белия дроб, гной, кръв, слюнка, а понякога и хранителни частици. Особено важно в диагностично отношение са онези храчки, които произхождат от дълбоките дихателни пътища. Те обикновено се изкарват с кашлица.
- Много важно значение за разпознаване на заболяването имат:
 - a. количеството
 - b. миризмата
 - c. цветът
 - d. характерът на храчките.
 -

Характер на храчките

В зависимост от съдържанието,
консистенцията и вискозитета има:

- a. Слизни храчки;
- b. слузно-гнойни храчки;
- c. Гнойни храчки;
- d. Серозни храчки;
- f. кръвохрак

КРАЙ

kantscheva@yahoo.com

GSM: +359 898 39 87 59

Sofia 2017