

Тема: 2 Изследване на ДС.Основни симптоми и синдроми при заболявания на ДС .Физикални и специални методи на изследване на ДС

I. Функционални изсл. На белодробни изследвания-спирометрия, спирография. Това са методи за опр на дих обеми и дих показатели важни за дих функция.

1.Бронходилататорен тест(БДТ)- опр се обратимост на бронхиалната обструкция

-спирометрия

-вприскване на бронходилататорен след 15мин отново спирометри и се определя индекса на Тифно

2.Сцинтиграфия на б.дробове-извр се чрез инжекционно прилж на изотопно радиоактивно в-во, получава се инф за капилярното уросяване на с-та на белодробната артерия.

3.Ренгеноскопия—обекта може да се изсл пространствено в разл позиции, недостатъци-по – голяма опасност от излъчване, липса на снимка

4.Ренгенография—осиг по-добра видимост на малки детайли по-малко облъчване, по- високо ниво на обективност, има възможност за проследване в динамика на заболяването

5.Томографско изсл (КТ)- комп томография-послойно изсл на б. дроб

- опр на точната локал. На патолог процес

-изпл се контрастно в-во

6. ендоскопски изсл на б. дроб- бронхоскопия – метод за директно набл. на трахеята и бронхите с възмн за вземане на биопсичен материал. Показания- при неясна кашлица, кръвотечение, ренгенови промени при б.дробове преврални изливи, при изваждане на чуждо тяло, за спиране на кръвене.

-бронхоскопа се във през носа или устата, ендоскописта осъщ оглед

-подг на болния: болния не приема хр и вона, взема се инф съгласие, болния се успокоява, осъщ се местна анестезия,измр на арт налягане, при високо се смъква с половин

-задъл на МС след изсл набл на пациента, проследявания на кр налг, дишане, пулс, до 2 часа пац да не се храни

7.Плеврална пункция

-трипътник: при навлизане на въздух се получ плевмоторакс

-Зшишенца

-50мл спринцовки

8.КАС- киселинно алкално съст метаболитна ацидоза:повишено колич на въгл оксид, повишена концентрация на бикарбонати, натр или излишен на водородни йони

9.Физикални изсл.- изострено визкоуларно диш., единични сухи хрипове, по-късно влажни
Честота на дишането

средна дихателна честота при възрастен човек е 15-20 дих.движ. в минута.При новородени 60дих.в минута ,при малки деца 22 дих движ. След 18 г. Стойности на възрастен

Отклонения

тахипнея – участено дишане

брадипнея-забавено дишане

апнея –временно спиране на дишането/среща се при отравяния/

Ритъм на дишането – когато има правилна последователност на дих.движения

Патологични отклонения в дишането

Дишането на Чеин Стоукс има 2 периода :

през 1 –болния постепенно намалява дих.движения ,спира да диша или настъпва апнея

2 – дишането започва да става повърхностно едва доловимо ,постепенно се задълбочава и усилва

набл.се при менингит,мозъчни тумори,тежка сърдечна недостатъчност

Дишане на Кусмаул – характер. Се с голяма дълбочина на вдишване и издишване които са

твърде шумни и се чуват от разстояние ,редуват се 4 фзи : дълбоко вдишване,кратка дихателна пауза,хъркащо издишване и нова пауза .Това дишане се дължи на повишена възбудимост на дихателния център вследствие на ацидоза /повишена киселинност на кръвта /

Дишане на Биот е внезапно спиране на дишането а кратко време след което се възстановява ,набл.се при пациенти с поражения на главния мозък и тежко терминални състояния в агония

Стертозно дишане –ускорено или забавено дишане с ларинго трахиално хриптене.

Стридорозно дишане –характер. Се с сух трахиален шум най-вече при вдишване в резултат на стеснение на трахеята на гръкляна или наличие на сух секрет

Тираж е силно удължено задълбочено дишане настъпващо в резултат на препятствия при проникването на въздуха в белите дробове ,набл.се хлътване в между ребрените мускули и мускулите на епигастриума

Диспнея –задух е често затруднено и участиено дишане ,чувство на недостиг от въздух нарича се субективна диспнея .Диспнеята може да бъде испираторна /затруднено вдишване/ и експираторна/ затруднено издишване/

Астма – внезапен пристъп на задух

-кардиална / забол.при сърдечно съдовата система/

-бронхиална /забол. на дих .ситема /

-ортопноное /принудително седящо положение в легло /

-асфикция /най-тежкото разстройство на дишането водещо до пълно спиране на дихателния процес ;при удошаване, удавяне и белодробен оток