

# Болезни органов дыхания



# Словарная работа

- **Ринофарингит** - воспаление слизистой оболочки носоглотки
- **Ларингит**-воспаление слизистой оболочки гортани с поражением голосовых связок
- **Ложный круп** – особая форма ларингита, воспаление и отек рыхлой клетчатки, находящейся под голосовыми связками, с сужением голосовой щели и затрудненным дыханием
- **Тонзиллит (ангина)** - воспаление миндалин
- **Лакуны** - углубления на миндалинах
- **Фолликулы**- пузырьки на миндалинах
- **Тонзилэктомия**- удаление миндалин
- **Ремиссия** - временное ослабление клинических симптомов
- **Рецидив** – повторное заболевание
- **Санация**- оздоровление полости ( ротовой , носовой др.)
- **Бронхит**- воспаление слизистой оболочки бронхов

# Анатомо-физиологические особенности строения органов дыхания у детей

- **1. Нос, носовые ходы, носоглоточное пространство, малы и узки**
- **2. Глотка узкая**
- **3. Евстахиева труба** - короткая и широкая, поэтому инфекция легко попадает в ср. ухо
- **4. Гортань** - длиннее и уже, чем у детей старшего возраста
  - голосовая щель узкая
  - хрящи гортани нежные и податливые, поэтому легко развивается сужение
- **5. Трахея** - относительно узкая
  - хрящи мягкие и податливые
  - слизистая оболочка нежная и богата кровеносными сосудами, сухая т.к. железы недоразвиты

# Анатомо-физиологические особенности строения органов дыхания

- **6. Строение бронхов**

- бронхи узкие;
- хрящи мягки и податливы;
- слизистая оболочка, богата кровеносными сосудами.

- **7. Легкие** - постепенно увеличиваются

- легочная ткань не дифференцирована ( альвеолы, альвеолярные мешочки, бронхиолы)
- легочная ткань богата соединительной тканью, обильно снабжена кровеносными сосудами,
- капилляры и лимфатические сосуды широкие,
- слабо развита эластическая ткань и дыхательная мускулатура
- вентиляция слабая, дыхание поверхностное.

- **8. Положение ребер** - ребра расположены горизонтально, грудная клетка относительно короткая

# Частота дыхания у детей

<b>Возраст</b>	<b>Частота дыханий (в минуту)</b>	<b>Возраст</b>	<b>Частота дыханий (в минуту)</b>
Новорождённый	40-60	8-12 месяцев	36-35
1,5-3 месяца	48-41	1 год 6 месяцев	31-33
4-6 месяцев	40	2-3 года	31-28
7 месяцев	32	4-7 лет	26-23

# Острый ринофарингит

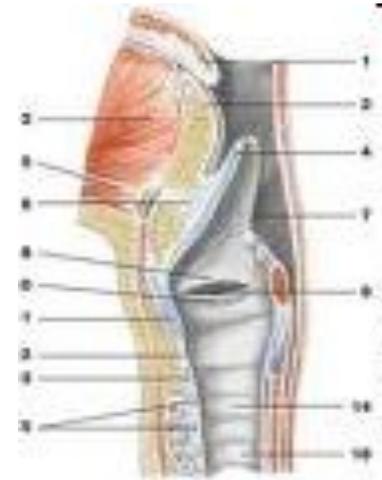


- **Причины:** -инфекция (вирусы и бактерии)
  - внешние раздражители (термические, механические , химические)
- **Симптомы: ведущим симптомом ринофарингита, является насморк**  
( выделения из носа, сначала прозрачные, светлые, а затем слизистые и гнойные)  
нос заложен, дыхание затруднено  
слизистая оболочка носа покрасневшая  
сон нарушен, беспокойство, затруднённое дыхание  
может быть повышение температуры  
увеличенные лимфатические узлы



# Острый ларингит

- **Причины:**
  - инфекция (грипп, ОРЗ)
  - перенапряжение голоса
- **Симптомы:** Ведущим симптомом болезни является охриплость голоса, иногда его отсутствие( афония)
  - ощущение щекотания в горле
  - сухость
  - кашель сухой, или с мокротой
  - чувство саднения в горле
  - повышение температуры
  - г. боль



# Осложнения ларингита:

**бронхит, пневмония**

- **Лечение:**

**лечат амбулаторно, запрещают говорить, на шею накладывают согревающий компресс, дают отхаркивающие микстуры, содовые ингаляции, горчичники и банки на грудь, обильное теплое питье**



# Ложный круп



- является частым осложнением ОРВИ
- подъем заболеваемости отличается в осенне - зимний период и зимне - весенний.
- **Причины:** возникает после ОРЗ и гриппе, часто бывает у детей с родовой травмой, экссудативным диатезом, у недоношенных детей.
- **Симптомы: Начинается обычно ночью.**
- Ребенок становится беспокойным, громкий лающий кашель, дыхание затруднено, шумное, появляется бледность, губы синюшные, во время приступа и после него голос остается звонким, приступ обычно проходит быстро.
- Дыхание становится более ровным и спокойным. Иногда болезнь ограничивается одним приступом, но может повторяться каждую ночь

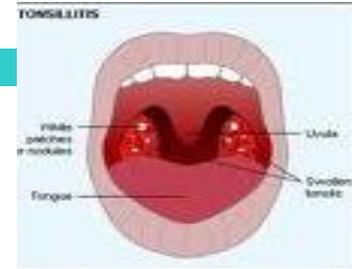
# Первая помощь при л. крупе

- для уменьшения отека и улучшения носового дыхания, в нос и на корень языка, закапать несколько капель 1% р -ра эфедрина
- теплое щелочное питье (минеральная вода, молоко с содой)
- теплая ножная ванна
- горчичники на грудь
- содовые ингаляции (2 ч.л соды на 1л воды)
- После оказания экстренной помощи ребенка необходимо госпитализировать, т.к приступы могут повториться

# Отличие истинного (дифтерийного) крупа, от ложного

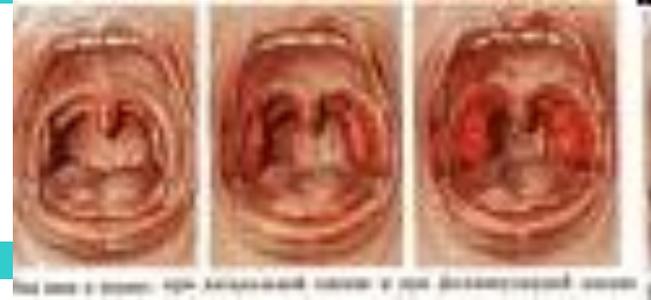
Истинный(дифтерийный)	Ложный круп
1. Возникает постепенно	1. Появляется внезапно
2. Быстро не заканчивается	2. Заканчивается быстро
3. Голос постепенно исчезает	3. Голос сохранён

# Острый тонзиллит (ангина)



- **Возбудитель: стрептококки**
- **Причины:**  
инфекция, переохлаждение, мех. и химические факторы.
- **Виды: катаральная, лакунарная, фолликулярная.**
- **Заболевания, где ангина как симптом:**
  - дифтерия
  - скарлатина
  - аденовирусная инфекция
- **Симптомы: высокая темпер, общая слабость и разбитость, боли в горле, увеличение лимфатических . узлов, г.боль.**
- **Длительность заболевания: 5-10дней**
- **Осложнения: абсцесс, нефрит, эндокардит.**

# Ангина



- **Отличие тонзиллярных налетов, от дифтерийных:**

- легко снимаются при ангине
- не снимаются, при дифтерии, слизистая оболочка кровоточит

- **Лечение:**

- постельный режим
- покой
- обильное питье
- полоскание горла (сода, р-р фурацилина)
- антибиотики, сульфаниламиды

- **Профилактика:** изоляция, дезинфекция индивидуальны́й режим

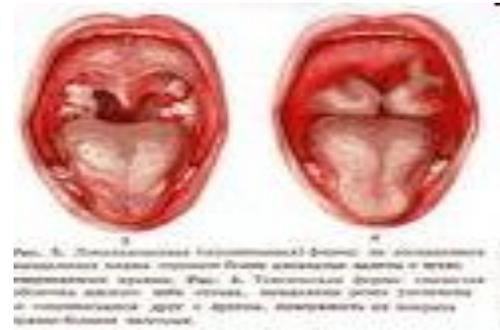
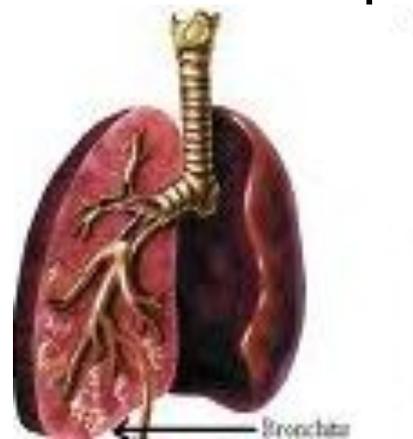


Рис. 4. Тонзиллярная (катаральная) форма: а) дифтерийная пленочка; б) тонзиллярная форма. Рис. 5. Тонзиллярная форма: а) тонзиллярная пленочка; б) тонзиллярная форма. Рис. 6. Тонзиллярная форма: а) тонзиллярная пленочка; б) тонзиллярная форма.

# Болезни нижних отделов органов дыхания

- **Острый бронхит – это воспаление бронхов**
- **Понятие:** встречаются чаще у детей весной и осенью, а само понятие (смотрите в словарной работе).
- **Причины:**
  - инфекция
  - хронический тонзиллит
  - аденоиды в носу
  - грипп
- **Симптомы:** начало заболевания постепенное, на фоне поражения верхних дыхательных путей
- **Ведущим симптомом является кашель, в начале сухой затем влажный**



# Симптомы бронхита

- **начало заболевания постепенное**, на фоне поражения верхних дыхательных путей
- **Ведущим симптомом является кашель**, в начале сухой затем влажный
  - ухудшается общее состояние ребенка
  - повышается температура
  - одышка отсутствует или незначительная
  - при выслушивании, у детей раннего возраста определяются грубые хрипы
  - - Если в процесс вовлекаются мелкие бронхи, состояние ребенка ухудшается, усиливается одышка, появляется цианоз кожных покровов
- **Длительность от 7-14 дней**, до выздоровления
- **Исход благоприятный**, заканчивается выздоровлением
- **Осложнения:**





# Лечение бронхита

- **Лечение:**
  - постельный режим
  - проветривание помещения
  - обильное теплое питье
  - настой малины
  - липовый цвет
  - молоко с содой
  - подогретая минеральная вода
  - аспирин, амидопирин
- При сухом кашле - кодтермопсис, и кодтерпин
- При влажном кашле – нашатырно- анисовые капли, горчичники банки





# Пневмония



**Острая пневмония**

**Причины:** бактерии, вирусы, грибки

**Характер течения болезни  
зависит:**

- **от возраста ребенка** (новорождённые груднички; ранний дошкольный возраст, -чем младше ребёнок, тем тяжелее заболевание)
- **от состояния здоровья** (недоношенность, рахит, анемия)
- **от состояния реактивности организма** (сопротивляемости)



**Сегментарная  
пневмония**

# Симптомы пневмонии

- **Начало постепенное**, повышение температуры, (субфебрильная, высокая) ухудшение общего состояния ( вялость, нарушение сна, аппетита, бледность кожного покрова): нарастают катаральные изменения: усиливающийся кашель, часто сухой мучительный: появляется дыхательная недостаточность (цианоз, одышка, тяжелое учащающееся дыхание, сопровождающееся стоном)
- **Пульс частый, тоны сердца приглушенные**, в дыхании участвует дыхательная мускулатура (межреберные промежутки, надключичные ямки)
- **В легких прослушиваются хрипы**

# Формы пневмонии

- локализованная (простая)
- токсическая
- токсико-септическая
- септическая



# **Профилактика рецидивов пневмонии**

- **индивидуальный подход в течение месяца, после перенесённого заболевания острой пневмонией**
- **дезинфекция**
- **проветривание помещений**
- **облучение помещения ультрафиолетовыми лучами;**
- **сокращение времени прогулок, до 30-40 минут в холодный период года**
- **уменьшение нагрузок на физических занятиях , дети могут заниматься не в спортивной одежде, а в обычной одежде**



# Бронхиальная астма



- **Причины:**
  - пищевые аллергены**
  - экссудативный диатез**
  - грипп, ОРЗ**
  - бронхо-лёгочные заболевания**
  - наследственная**
  - предрасположенность**

# Симптомы бронхиальной астмы

- **Ведущим симптомом является приступ удушья с затрудненным выдохом, развитием астматического состояния:**
  - **нерезко выраженная одышка, распирающие грудной клетки**
  - **упорный кашель**
  - **обилие сухих свистящих хрипов в лёгких, которые слышатся на расстоянии**
- **На фоне астматического состояния могут развиваться повторные приступы удушья**



# Изменения в бронхах при астме



Бронхиальная трубка при астме

Нормальная  
бронхиальная трубка

# Осложнения при астме

- стойкое вздутие легких
- спадание легочных пузырьков, всего легкого или его части
- неврологические расстройства
- резкое отставание в физическом развитии

Ухудшение  
позвоночной  
поддержки



# Помощь при приступе

- свежий воздух
- горячие ванны для рук и ног
- в / мышечно р - р адреналина
- таблетки теофедрина (по 0,25 поддерживающая доза)



# Профилактика заболеваний органов дыхания

- Различают 2 вида: неспецифическая и специфическая
- **Неспецифическая** (укрепление защиты организма)
  - рациональное питание соответственно возрасту
  - уход за ребенком, с учетом анатомо-физиологических особенностей организма ребенка
  - рациональный режим дня:
    - прогулки
    - сон на воздухе
    - физические упражнения
    - закаливающие процедуры



Лечебная гимнастика

# Специфическая профилактика

- строгое выполнение санитарно –гигиенических мероприятий
- быстрая изоляция ребенка из детского коллектива
- дезинфекция помещения, предметов ухода, игрушек
- соблюдение режима, проветривание помещения и влажная уборка
- контроль, за тепловым режимом детей
- постоянная санитарно- просветительная работа с родителями
- применение спец. препаратов (лейкоцитарный интерферон)
- лечение хронических процессов дыхательных путей



# Литература, Интернет –ресурсы:

- Педиатрия: учебник/В.А. Филин.- М.: Академия. 2010
- [gigamir.net](http://gigamir.net)
- [proallergiyu.ru](http://proallergiyu.ru)
- [medpravda.com](http://medpravda.com)
- [liveinternet.ru](http://liveinternet.ru)
- [the-first-aid.ru](http://the-first-aid.ru)

Спасибо за внимание!

