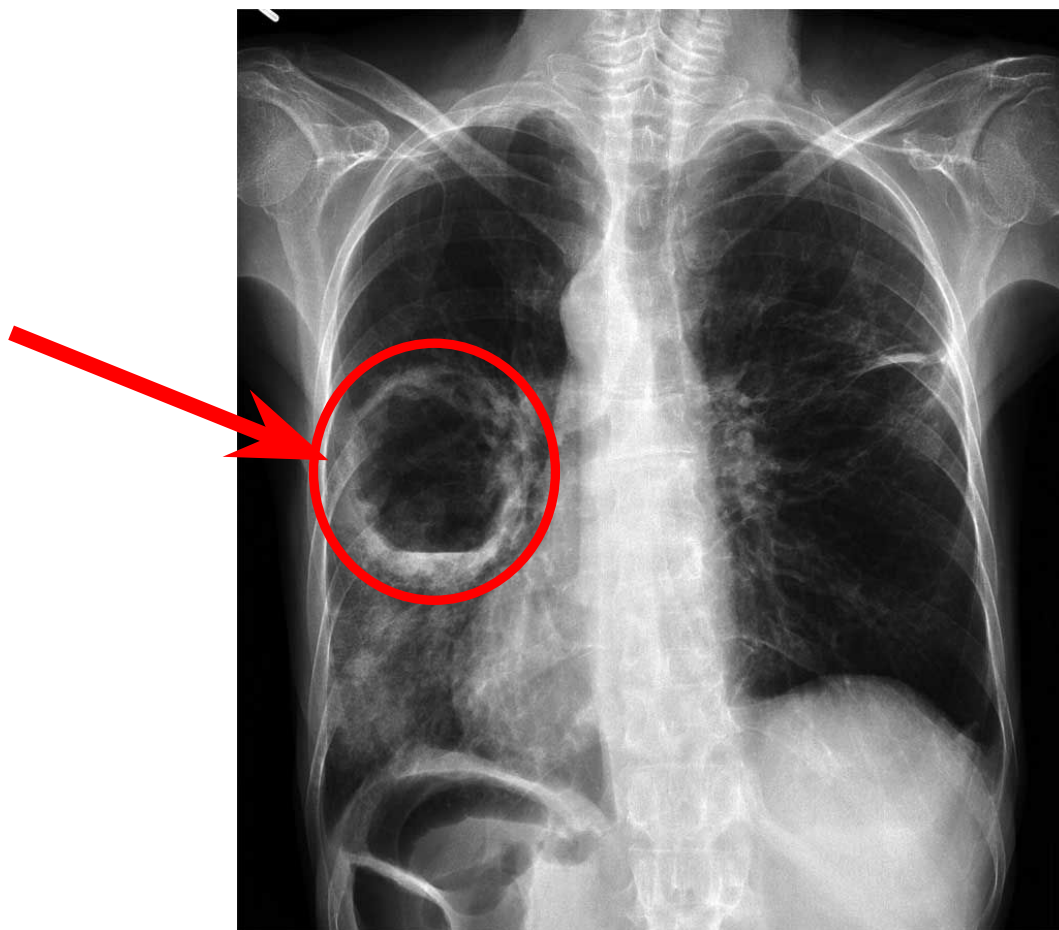


Полостной синдром

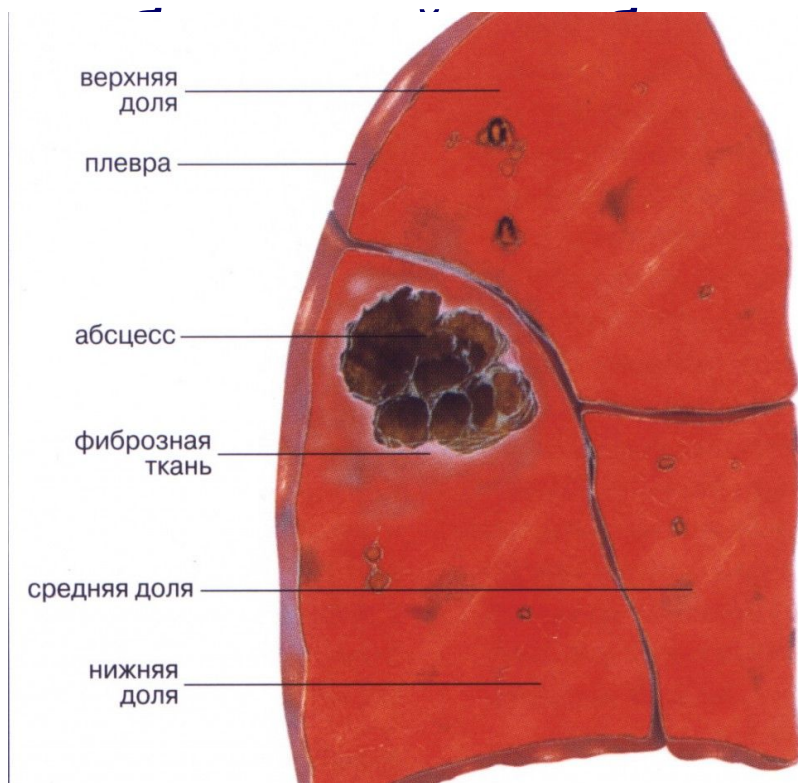
Полость в
легком



Полостной синдром



Патологический процесс, характеризующийся наличием воздушной полости в легких,



Причины образования

1. Инфекционно-воспалительные процессы в легких

- а) абсцесс легкого
- б) гангрена легкого
- в) крупные бронхоэктазы
- г) кавернозный туберкулез легких, туберкулома легких с очагами распада и образованием полостей
- д) сифилитическая гумма

Абсцесс легкого

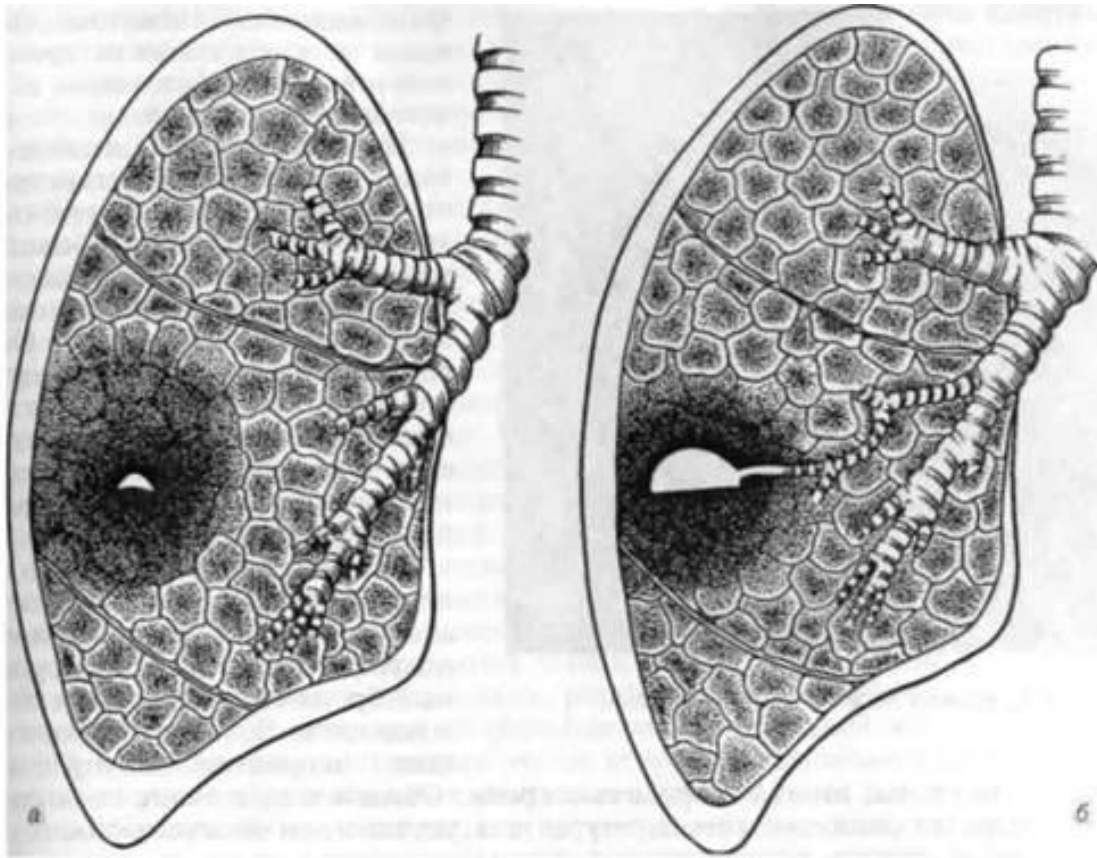
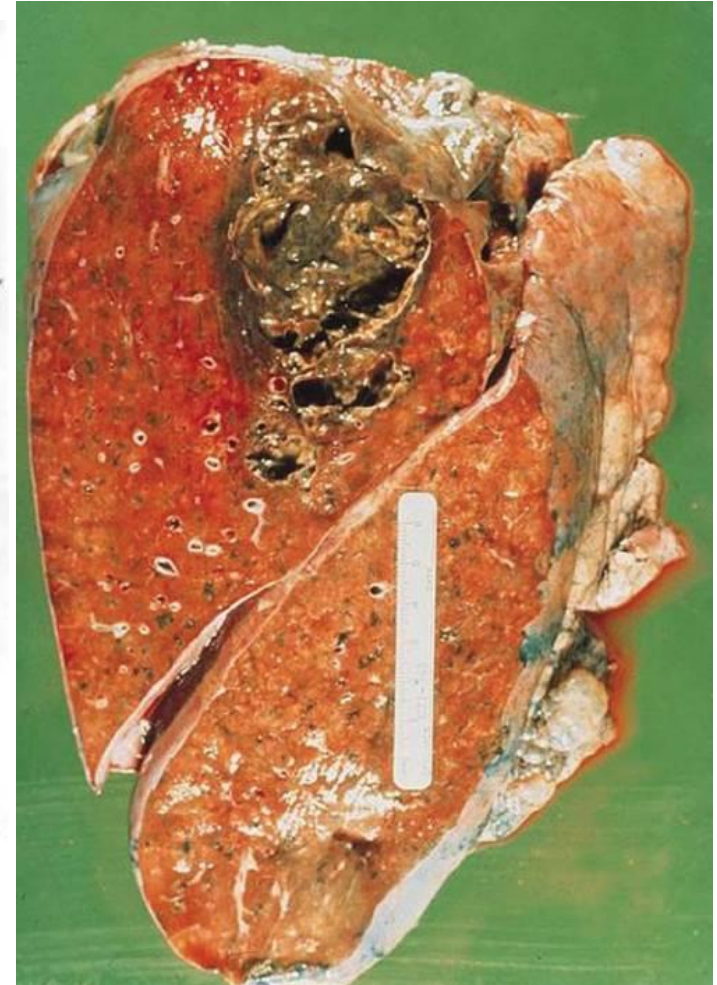
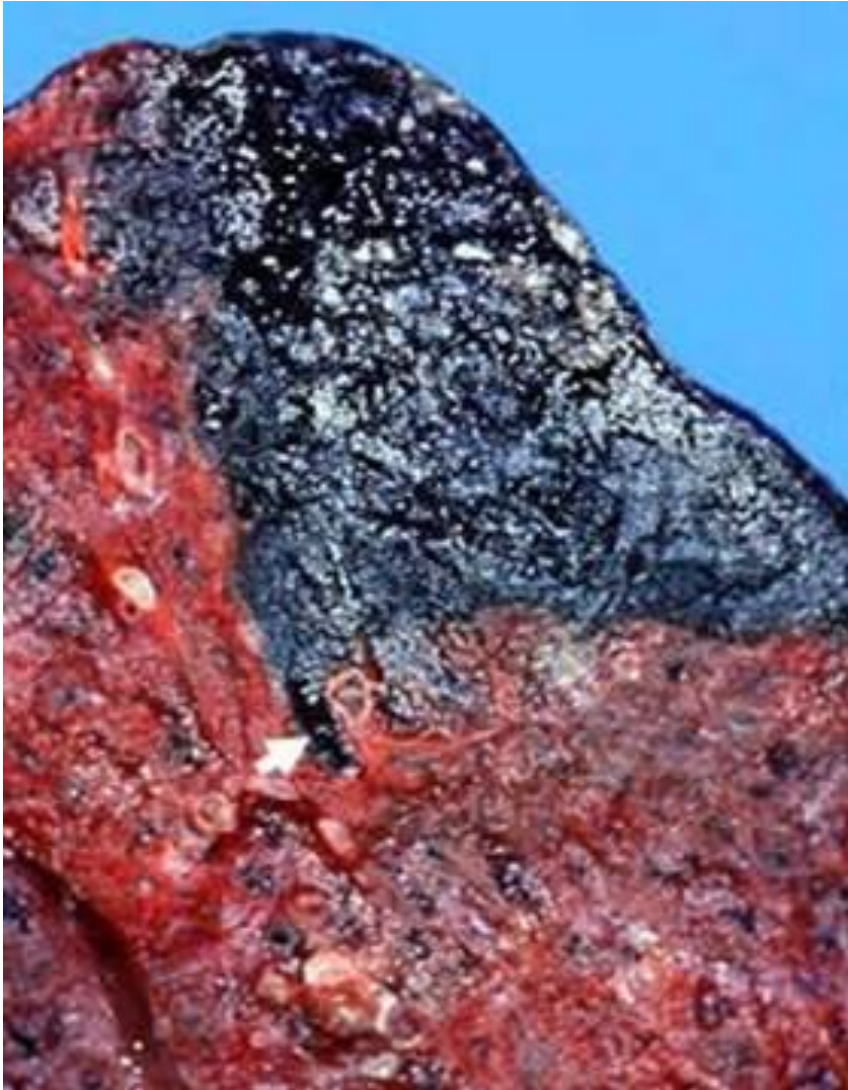


Рис. 6.5. Образование гнойного абсцесса.
а — нагноение в центре инфильтрата; б — прорыв гнойника в бронх.

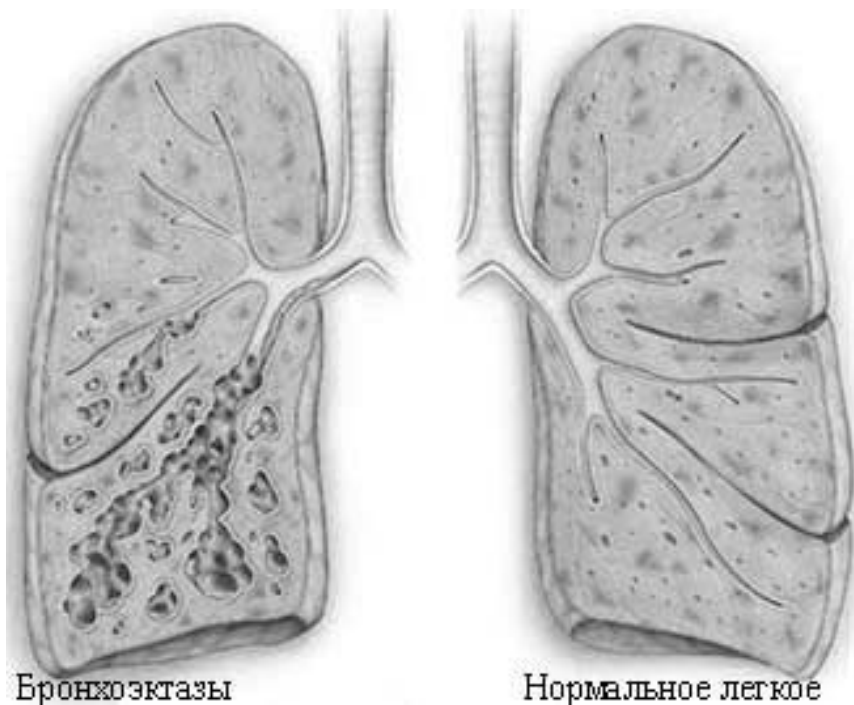
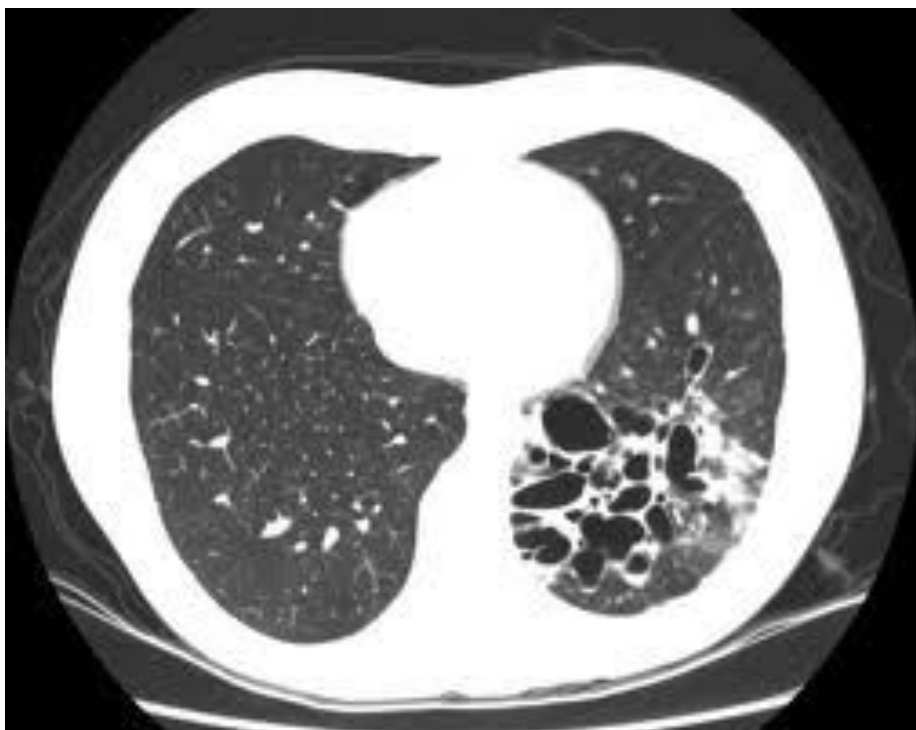


Гангрена легкого

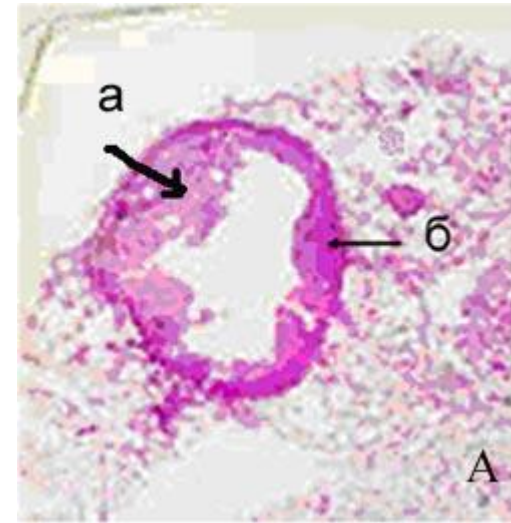


обширный прогрессирующий гнилостный распад легочной ткани без склонности к четкому отграничению на фоне высокой вирулентности возбудителей инфекции и снижения защитных сил организма

Крупные бронхоэктазы



Кавернозный туберкулез легких

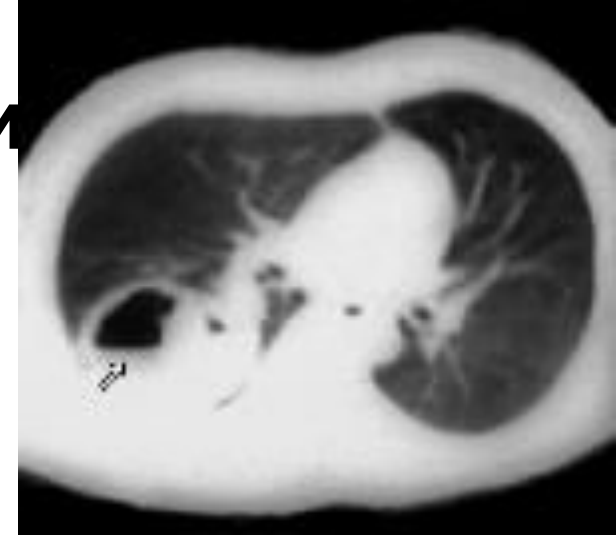


Кавернозный туберкулез легких.
Макропрепарат.

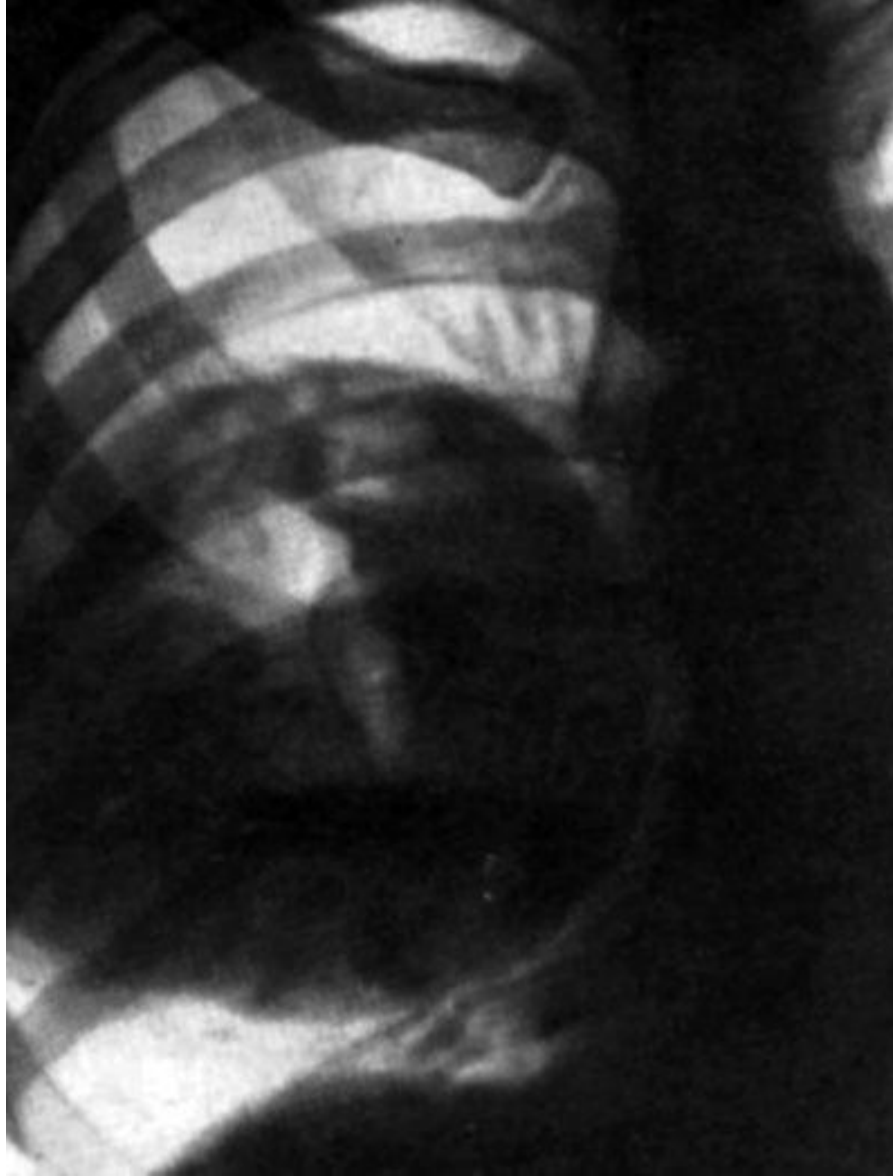
Представлено округлое образование имеющее капсулу (а) 3.5 см в диаметра, без перифокального воспаления, с единичными очагами в окружающей легочной ткани. По внутренним границам капсулы расположены остатки казеоза (б) с просветом в центре.

Причины образования

- 2. Паразитарные заболевания**
- 3. Грибковые заболевания**
- 4. Опухоли легких**
- 5. Пороки развития легких**
- 6. Дистрофические изменения в легких**
- 7. Силикотические узлы с центральным некрозом**
- 8. Васкулит с поражением легких**



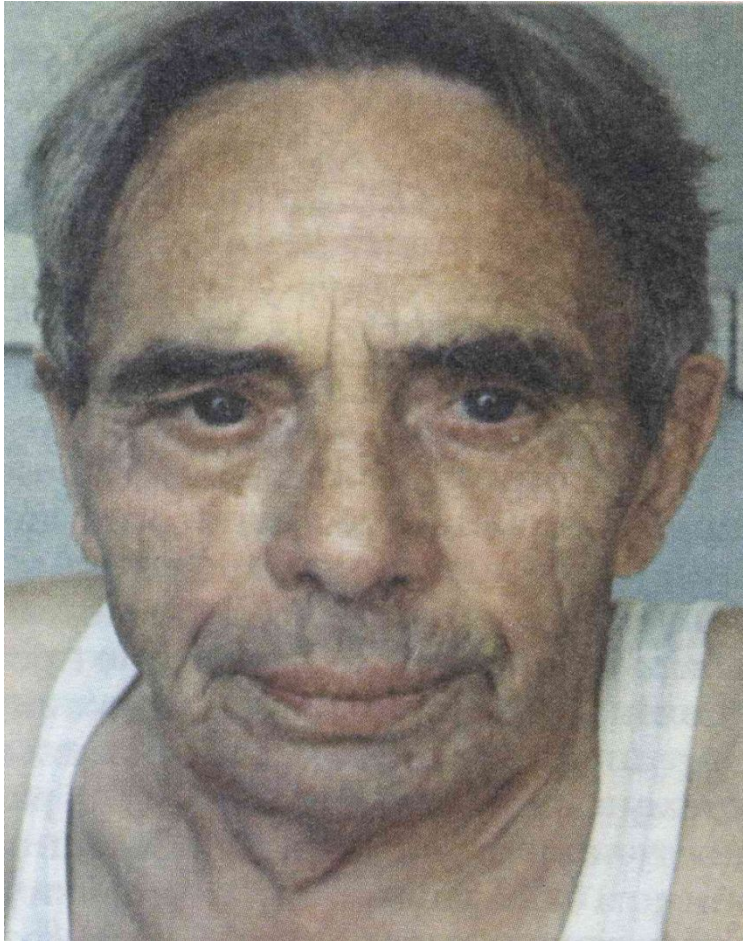
*Гигантский периферический рак нижней доли
правого легкого с центральной полостью
распада*



Воздушная киста легкого



Полостной синдром: жалобы



Основные:

- Кашель с отделением большого объема мокроты
- Кровохарканье
- Боль в грудной клетке
- Одышка

Общие жалобы



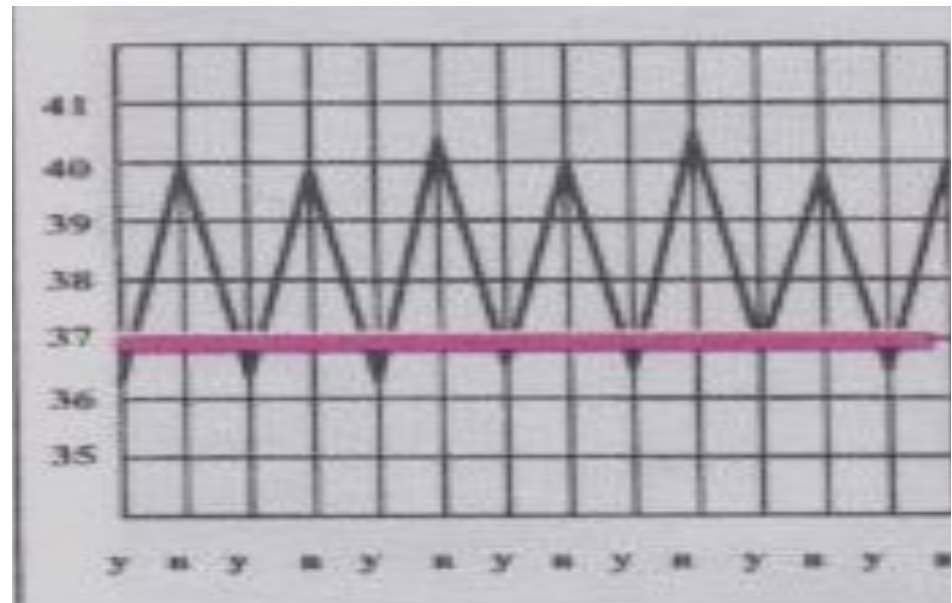
Абсцесс легкого

Истощающая (гектическая) лихорадка

Снижение массы тела

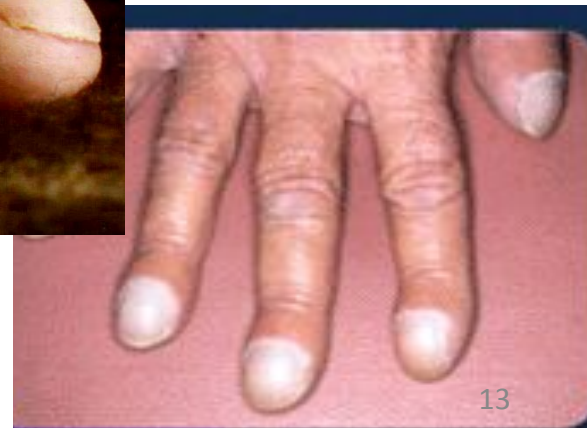
Выраженная общая слабость

Потливость



Данные общего осмотра

- Состояние тяжелое
- Вынужденное положение на больном боку
- Масса тела снижена
- Кожа бледная, диффузный цианоз, влажная
- Симптомы «часовых стекол», «барабанные палочки»



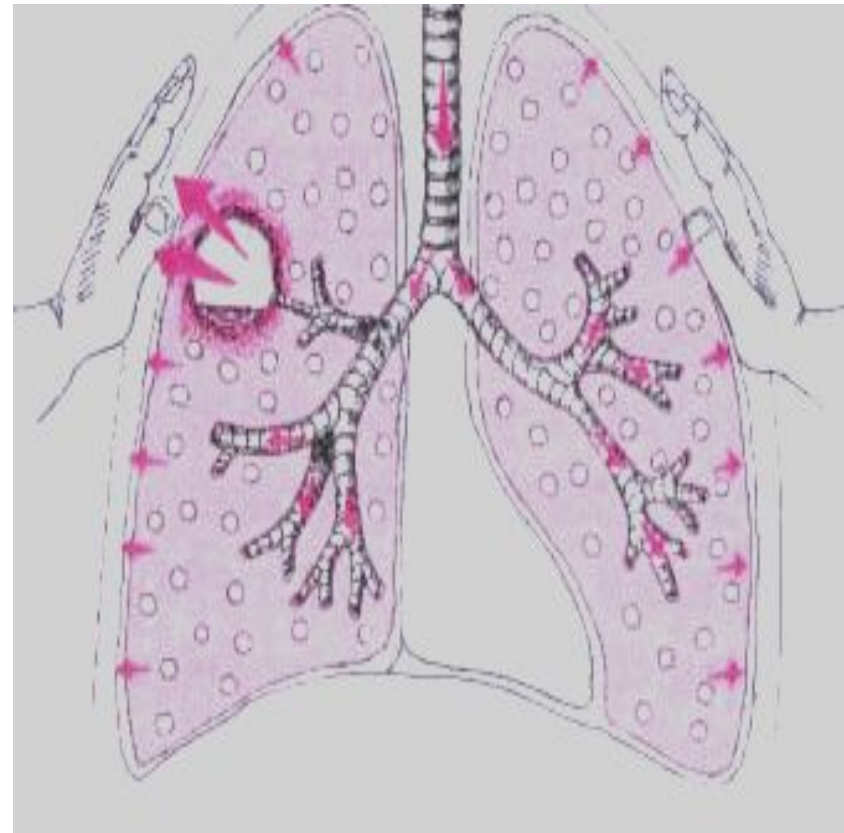
Осмотр (1) и пальпация (2) грудной клетки

1.

- Отставание одной половины грудной клетки
- Смешанный тип дыхания
- Дыхание частое, поверхностное

2.

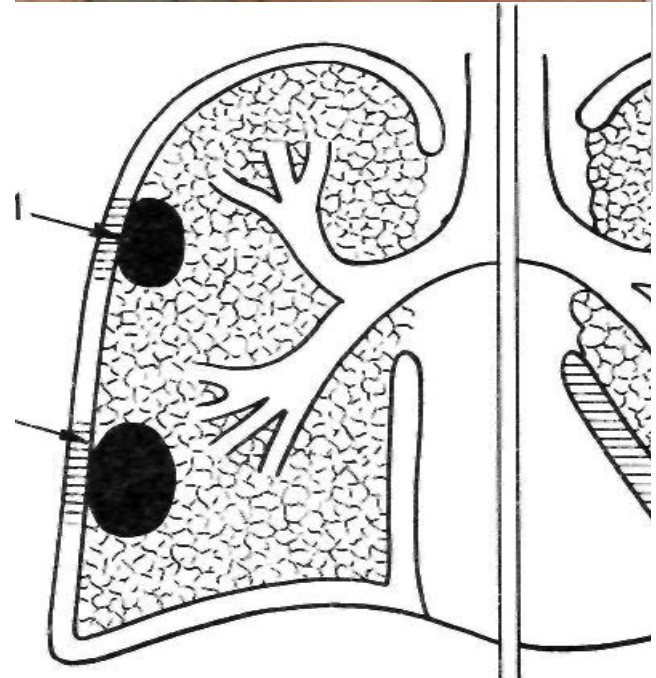
- Локальная болезненность
- Локальная ригидность
- Усиление голосового дрожания



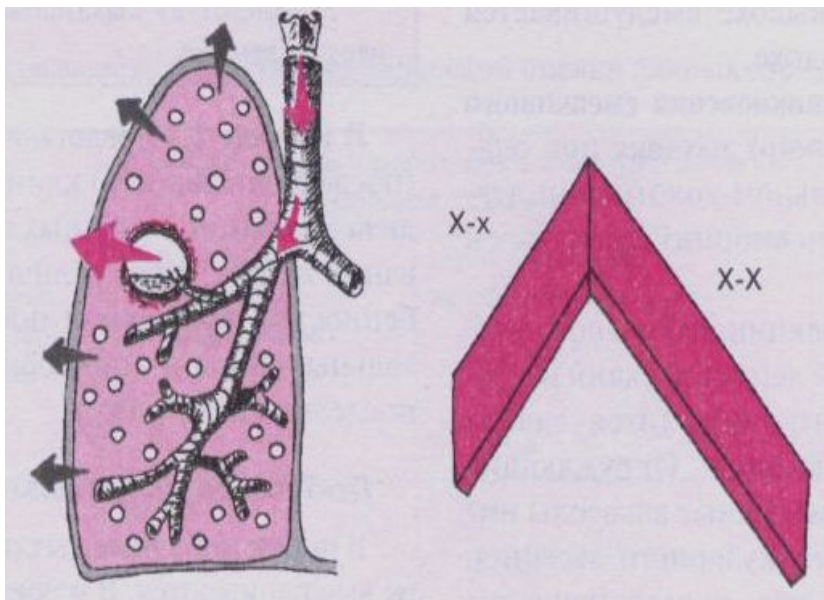
Данные перкуссии

Тимпанический перкуторный звук:

- Низкий тимпанит
- Высокий тимпанит (металлический звук)
- Звук треснувшего горшка

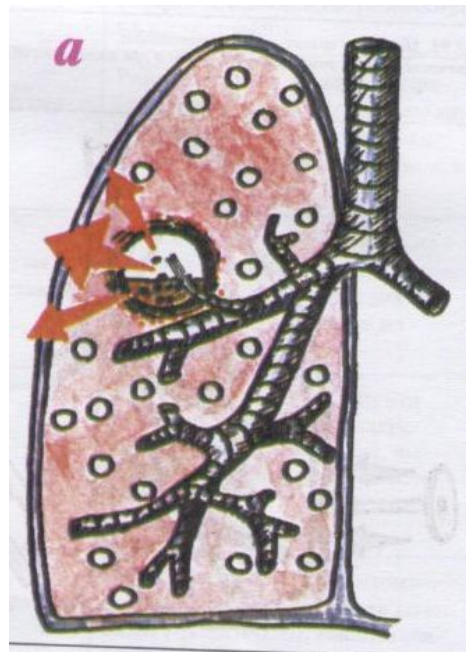


Данные аускультации легких



**Бронхиальное
дыхание**

- металлическое
- амфорическое



**Влажные звучные
хрипы**

- Крупнопузырчатые
- среднепузырчатые

Лабораторные методы исследования

- **Общий анализ крови:**

- анемия
- нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево или лимфоцитоз
- токсическая зернистость нейтрофилов
- ускорение СОЭ

- **Биохимический анализ крови:**

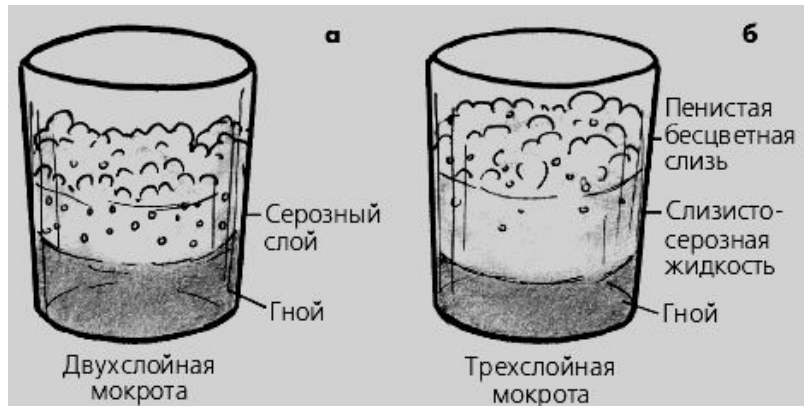
- диспротеинемия
- СРБ
- Фибриноген



ori.ru/468895



Исследование мокроты



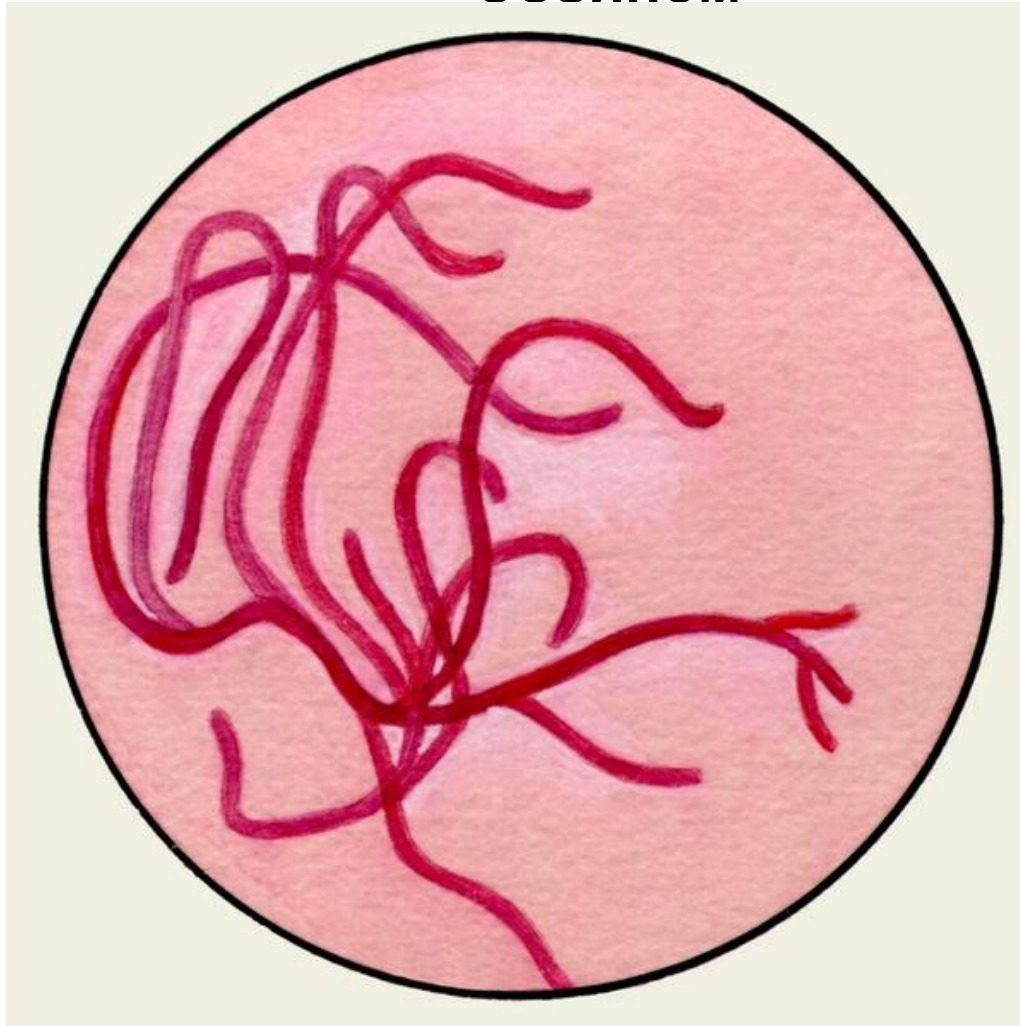
- Большой объем
- Слизисто-гнойная (а), гнойная (б)
- 2-х, 3-х слойная
- неприятный запах
- Дополнительные включения: пробки Дитриха, «чечевицы».

Микроскопические свойства:

- Нейтрофилы (лимфоциты)
- Эластические волокна
- Микобактерии туберкулеза
- Эритроциты
- Кокковая флора

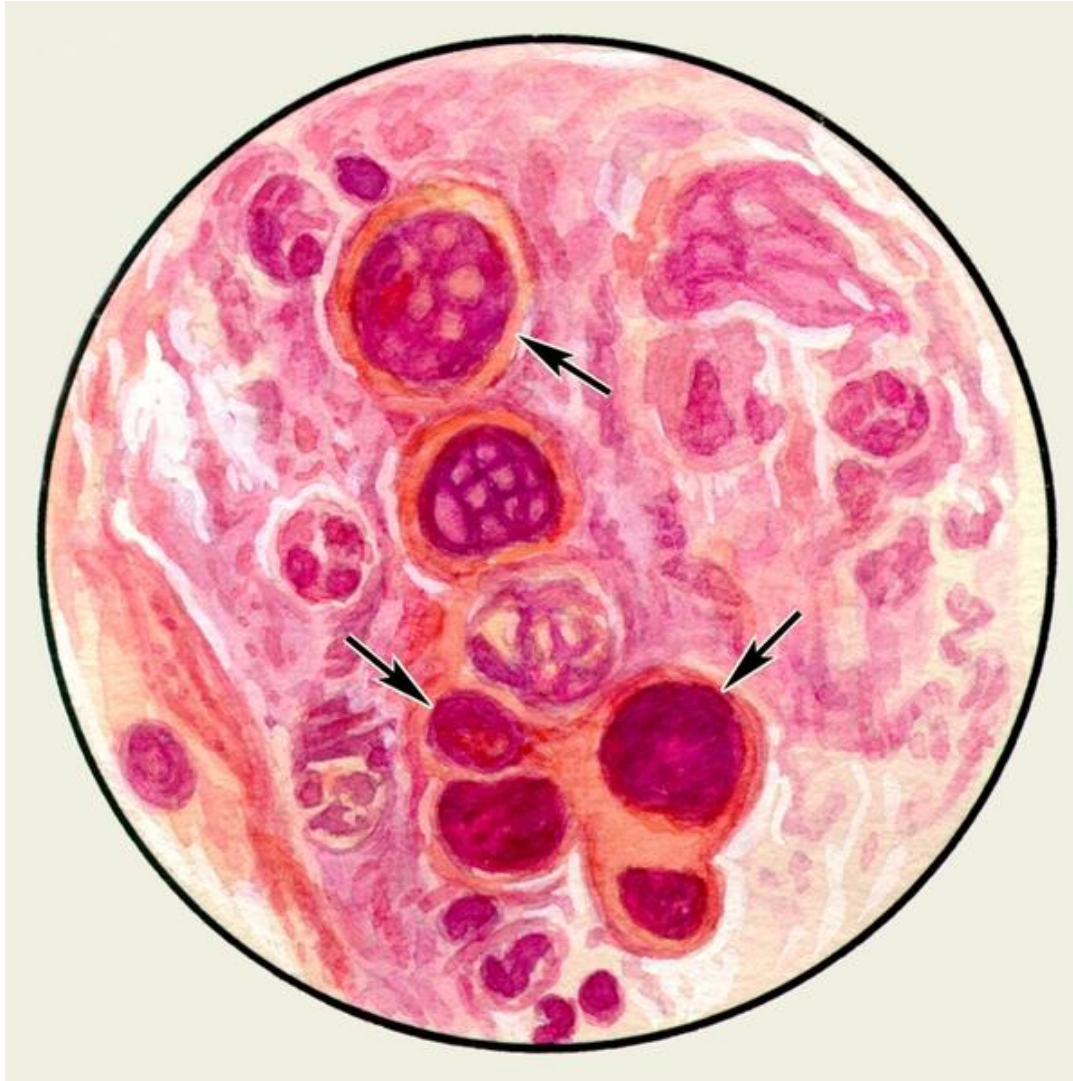
**Эластические волокна
в виде тонких розовых нитей; окраска**

ЭОЗИНОМ



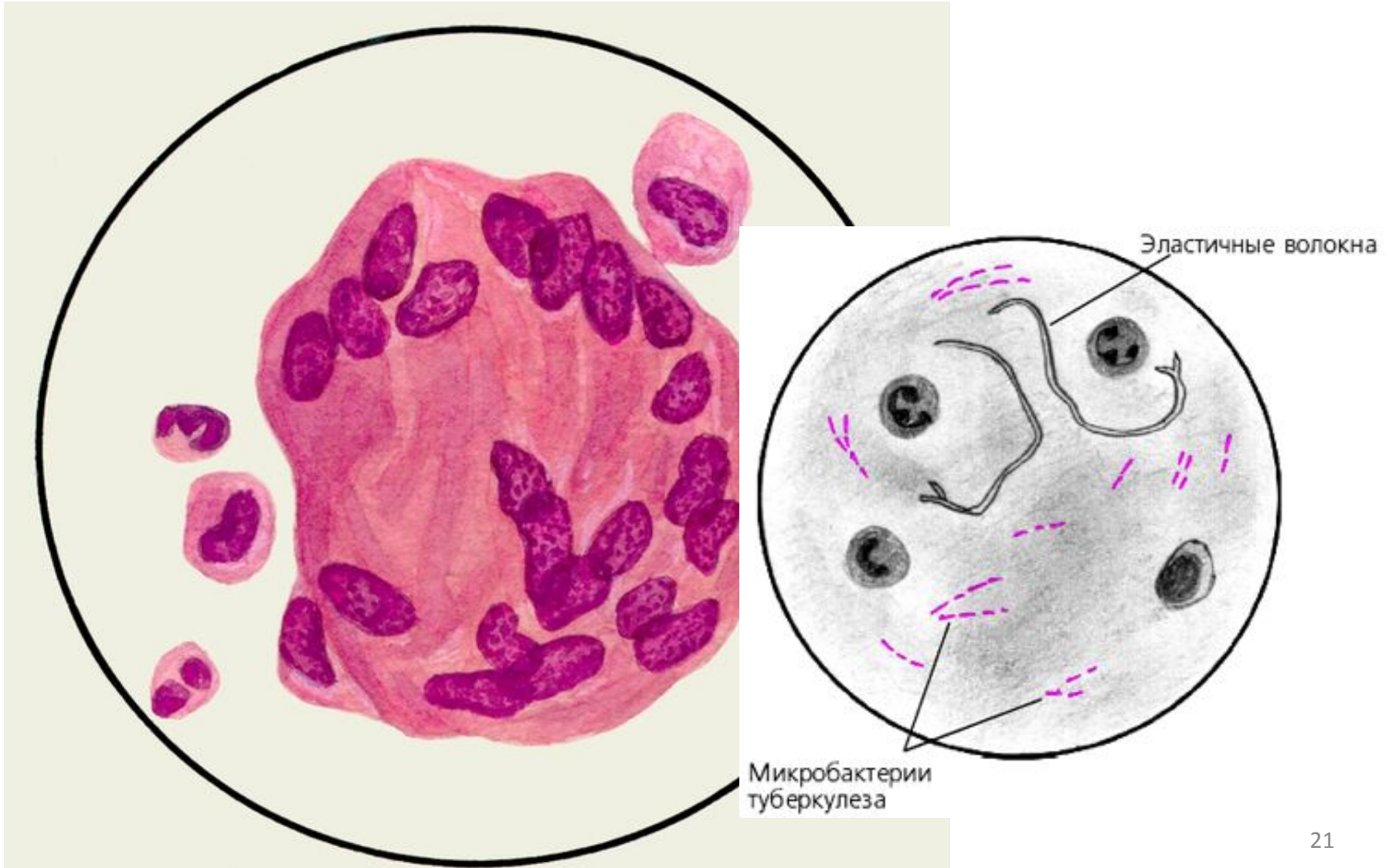
Опухолевые клетки — полиморфные клетки плоскоклеточного рака (указаны стрелками),

окраска гематоксилином и эозином.

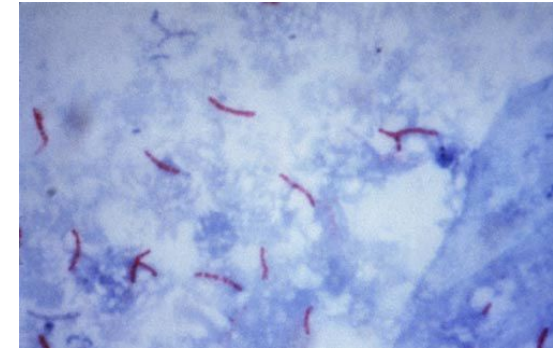
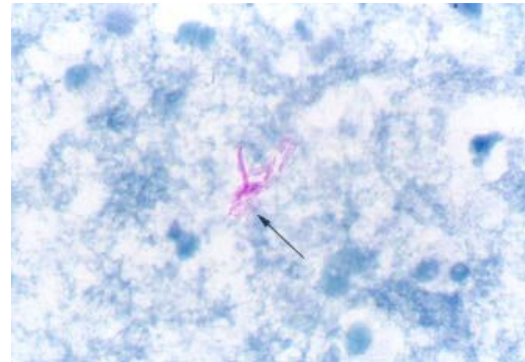
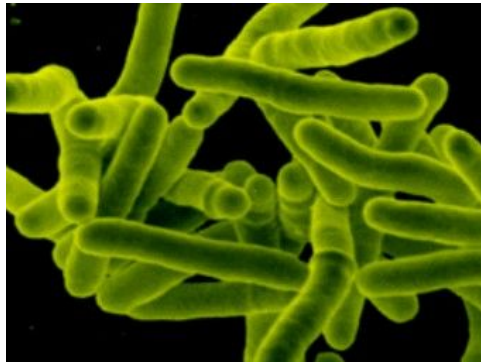


Микропрепарат мокроты. Клетка Пирогова – Лангханса в мокроте больного туберкулезом легких

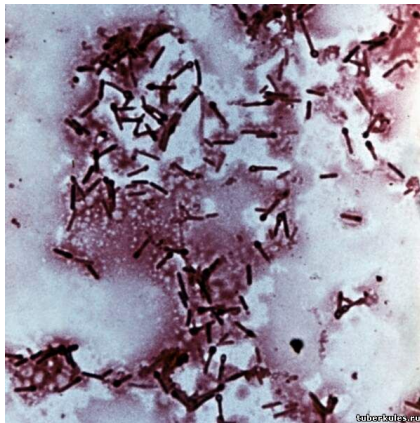
окраска гематоксилином и эозином



Микроскопия мокроты с целью выявления микобактерий туберкулеза

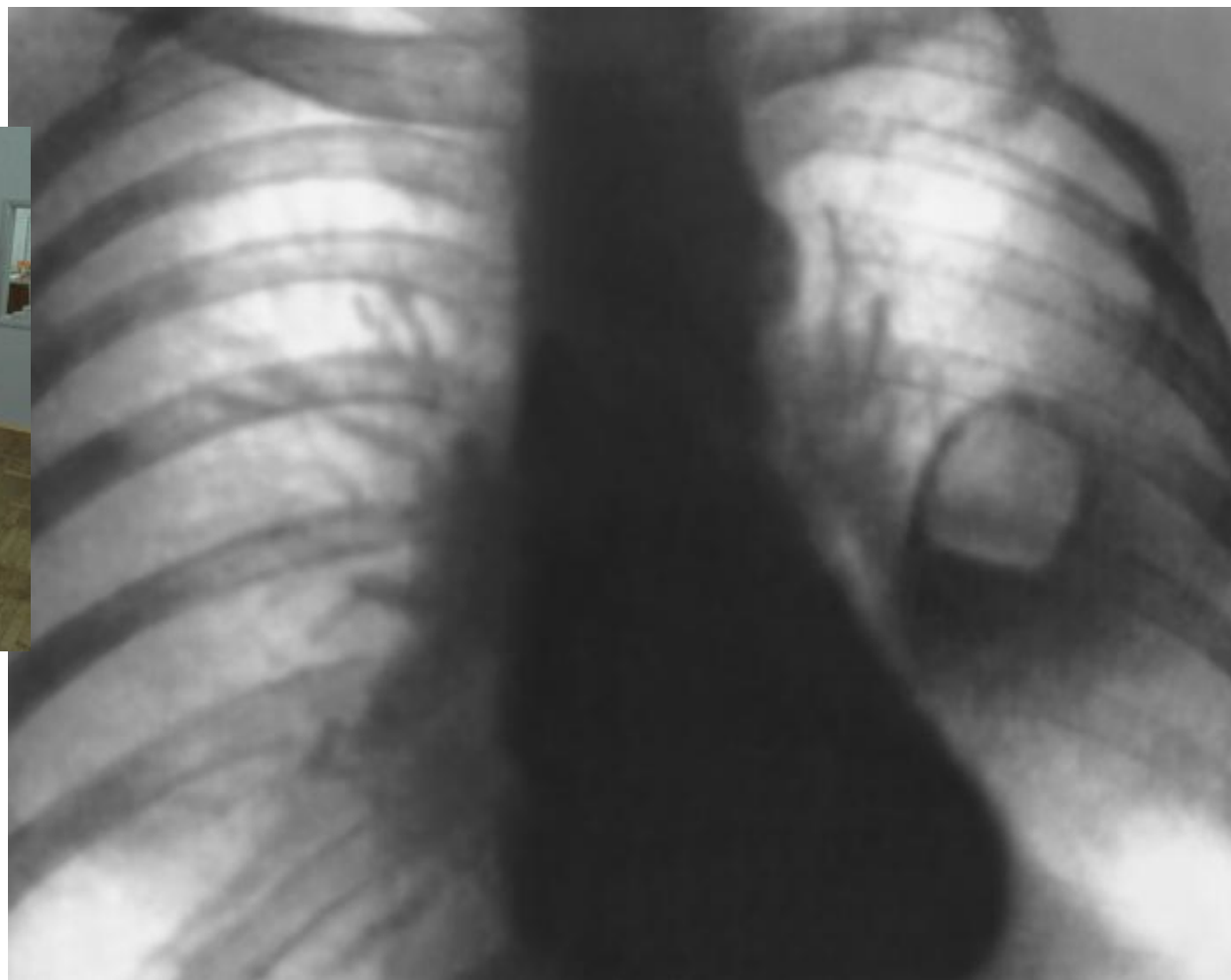


- Микобактерии туберкулеза под электронным микроскопом.



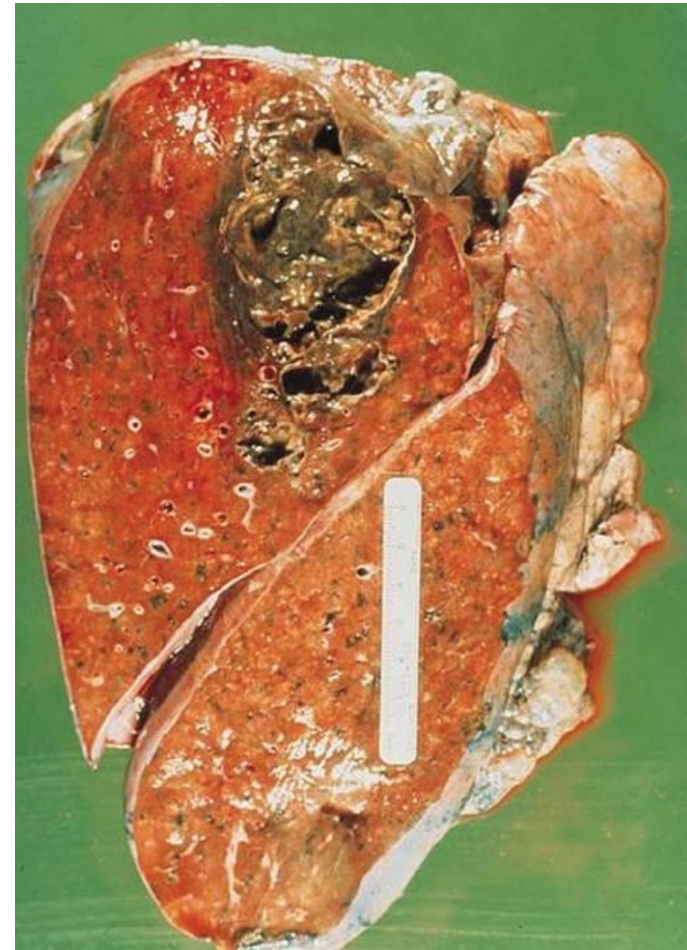
- Микобактерии туберкулеза в препарате после окраски по Цилю-Нильсену. Микроорганизмы, располагающиеся по одиночке, парами или в виде групп, хорошо выделяются на голубом фоне других компонентов препарата
- При окраске карболовым фуксином микобактерии туберкулеза выявляются в виде тонких, слегка изогнутых палочек малиново-красного цвета, содержащих различное количество гранул.

Обзорная рентгенография

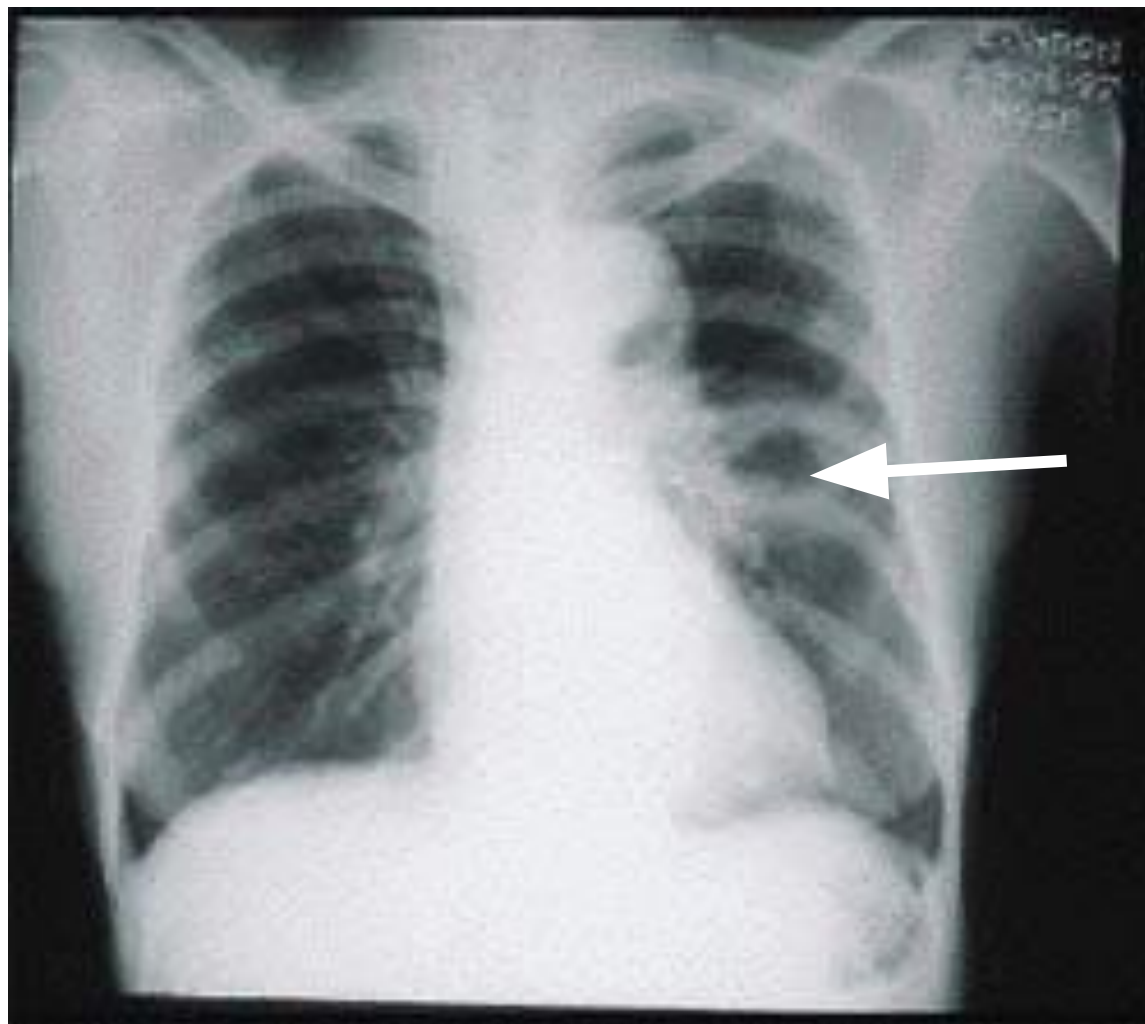


Хронический абсцесс правого легкого.

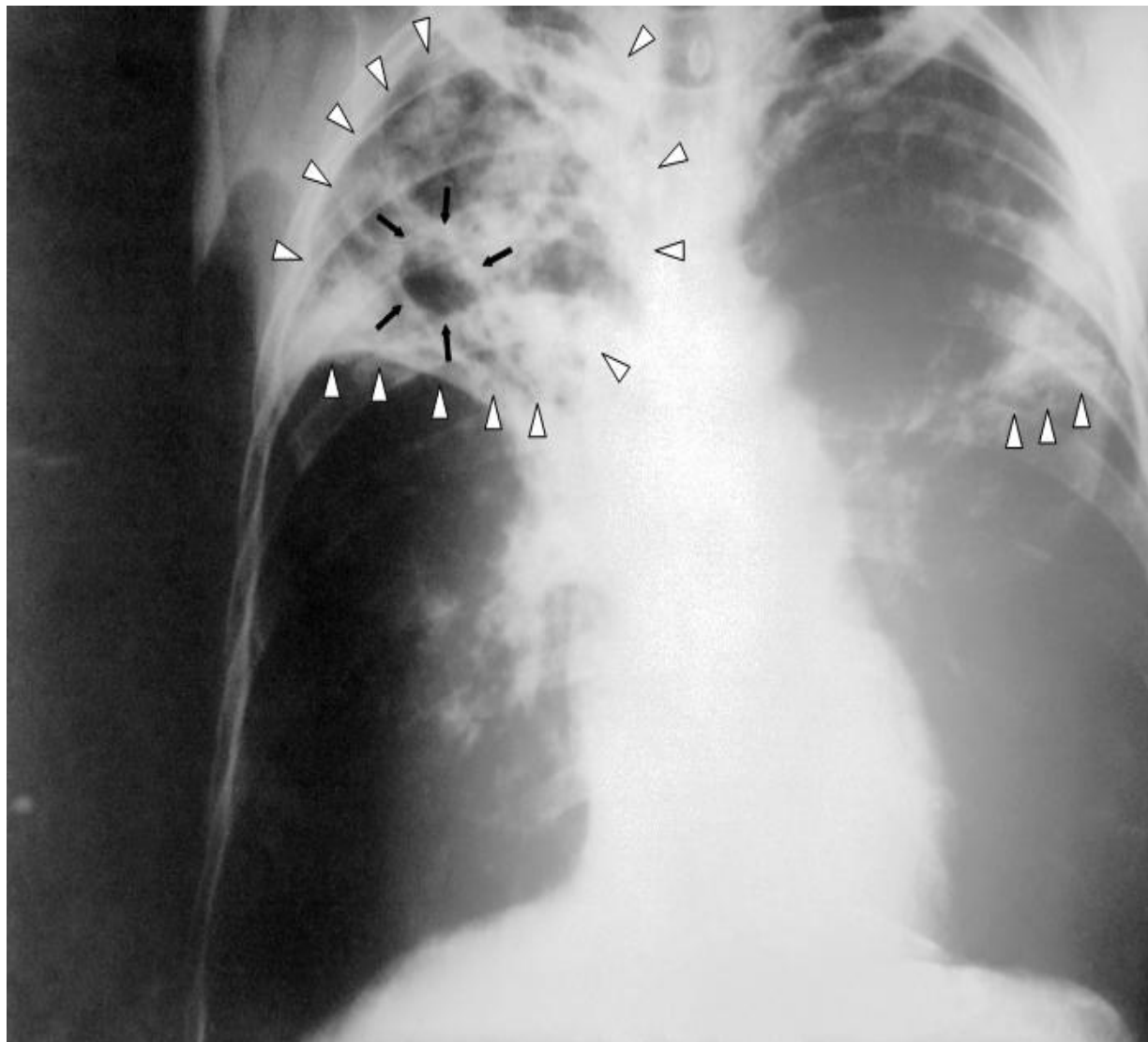
Видны утолщенные, неровные стенки абсцесса.



Туберкулезная каверна



Туберкулез

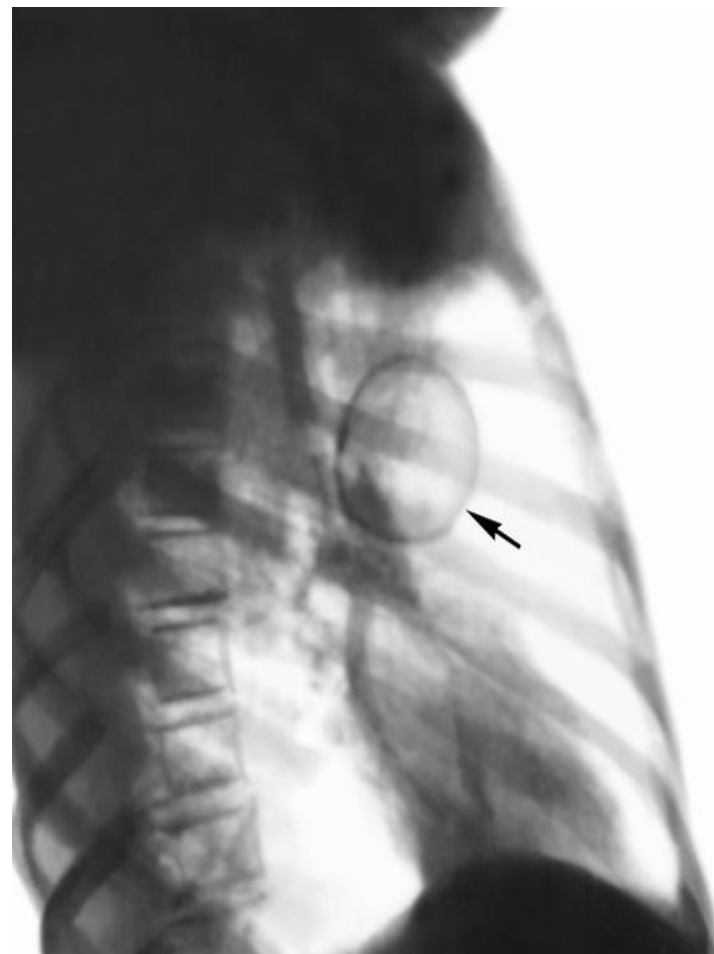
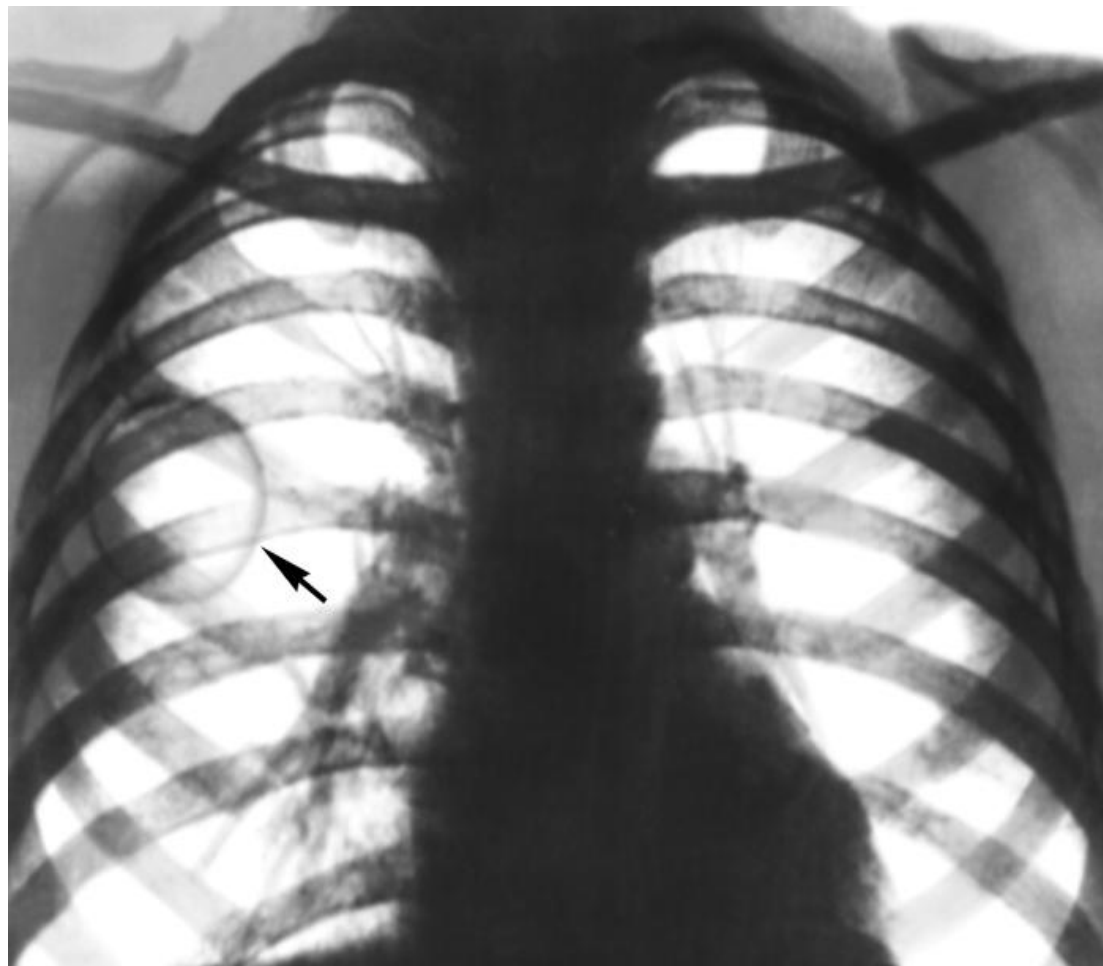


Бронхоэктазы



Обзорная рентгенограмма грудной клетки ребенка с врожденной воздушной кистой правого легкого в прямой проекции:

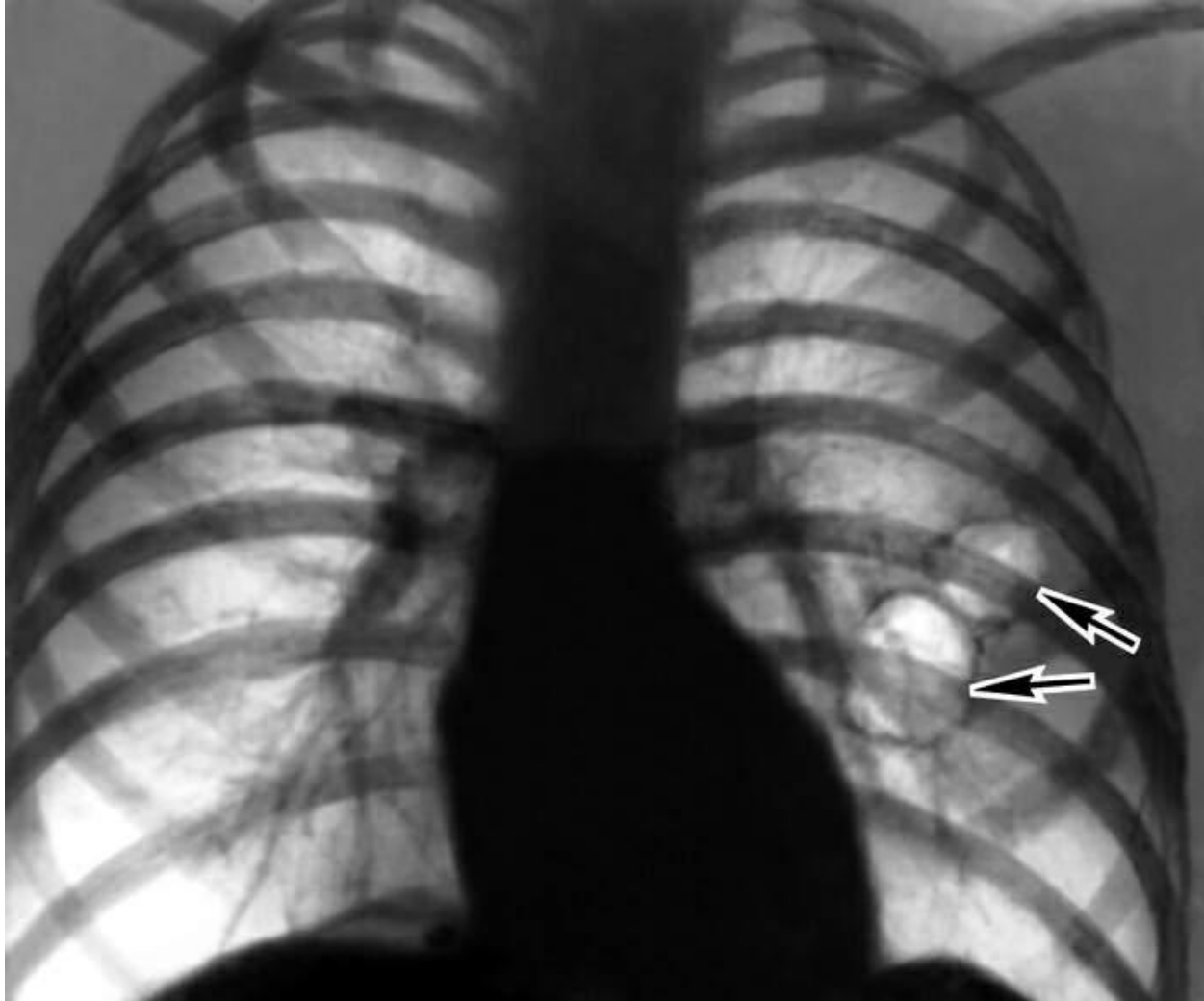
кольцевидная тень кисты указана стрелками



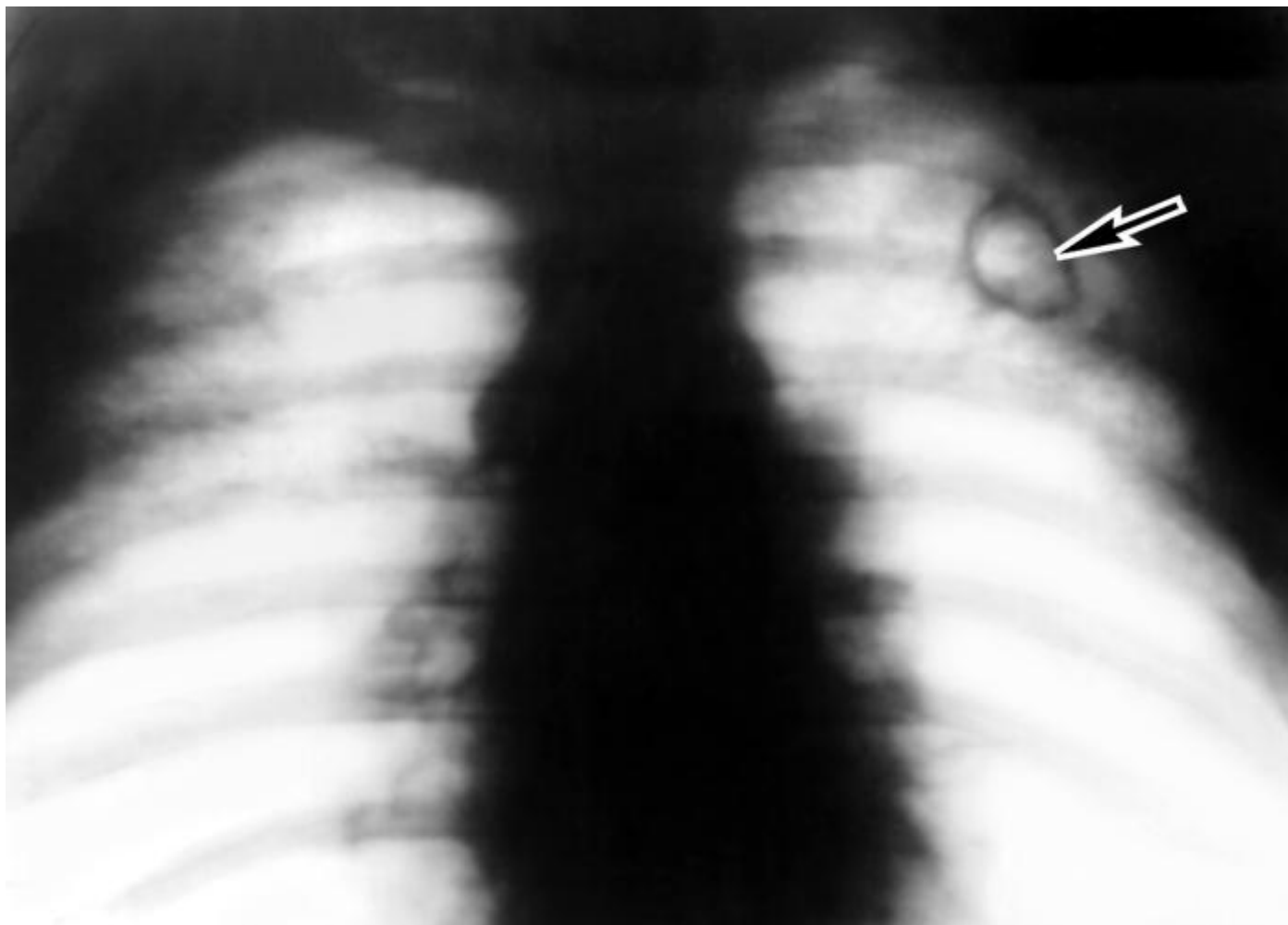
ЭХИНОКОККОЗ ЛЕГКИХ



Буллезная эмфизема легких



Томограмма легких в прямой проекции при кавернозном туберкулезе



**В правом реберно-позвоночном углу булла, не выявленная
на обычной рентгенограмме**



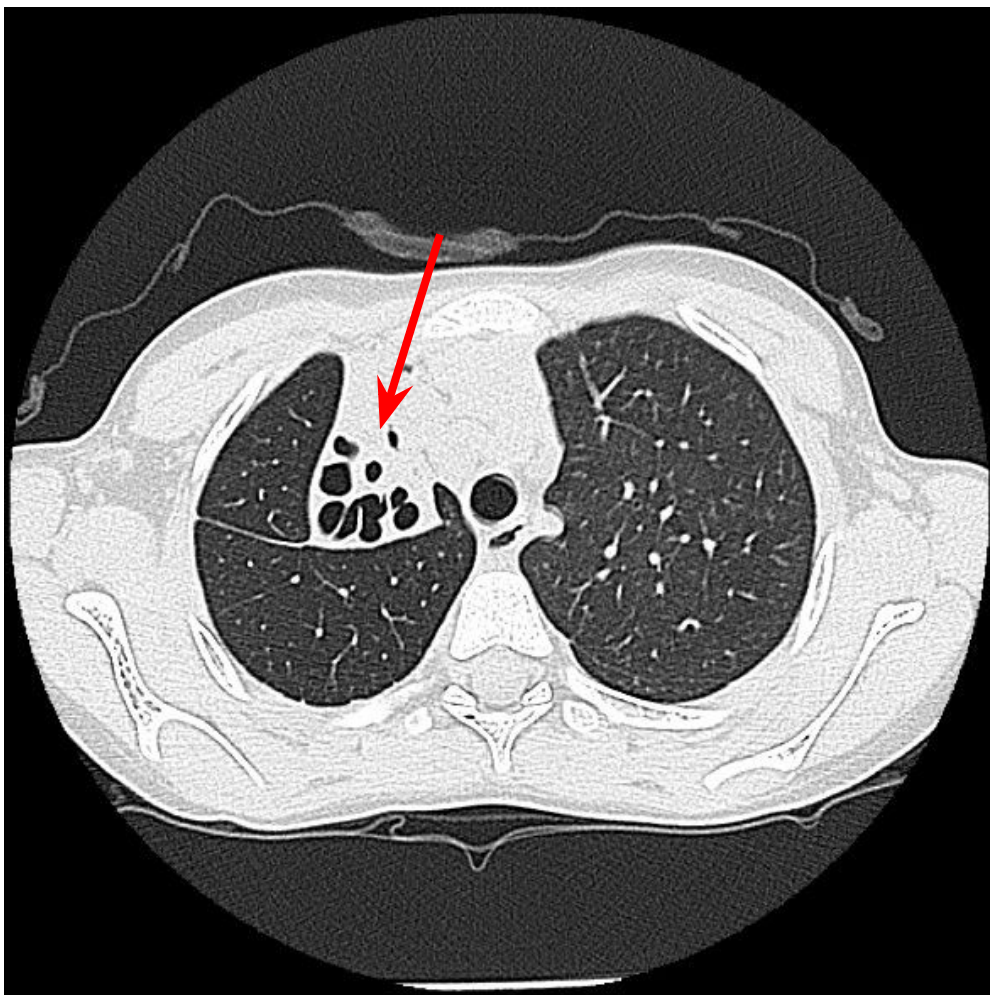
На компьютерной томограмме хорошо видна тонкостенная полость. В паренхиме обоих легких так же тонкостенные буллезные полости



Компьютерная томография легких

(органов грудной клетки)

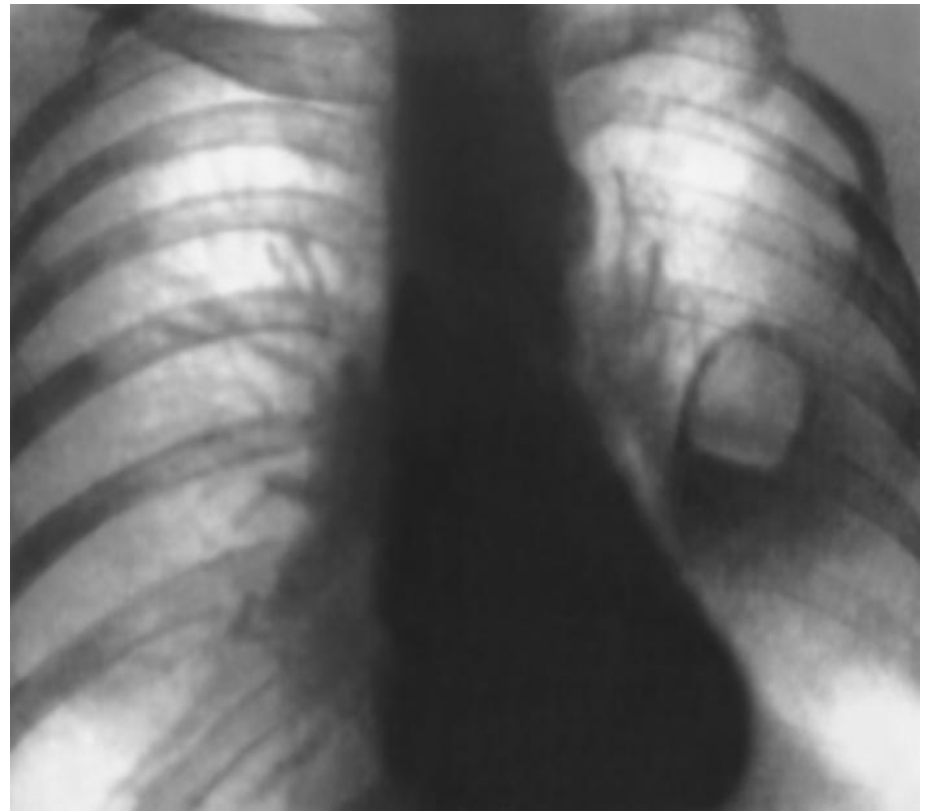
**Бронхоэктазы
в верхней доле справа**



Эхинококковые кисты

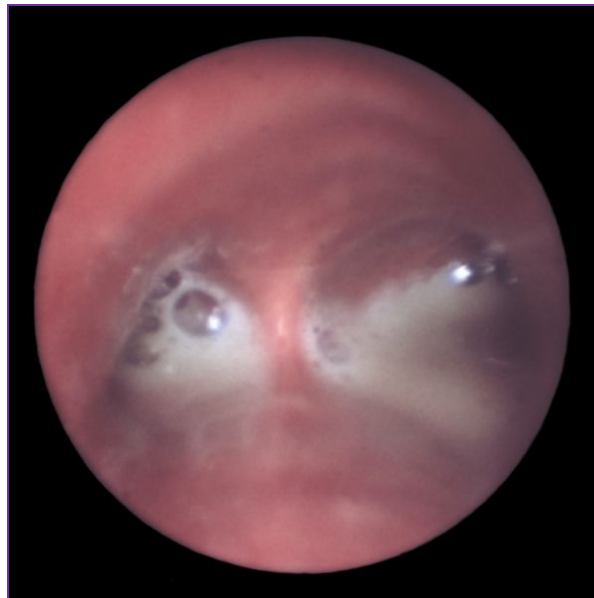


Бронхоскопия

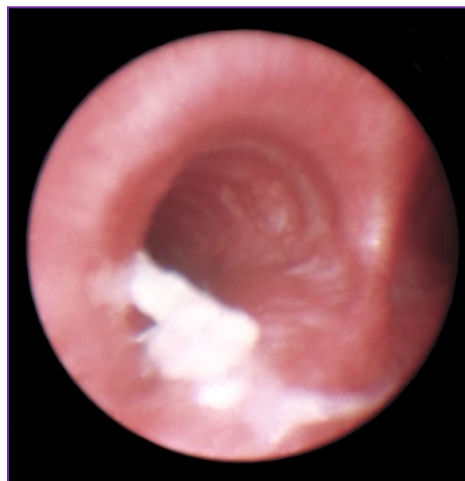


Фибробронхоскопия

Гангрена легкого



- устья главных бронхов заполнены жидким гнойным содержимым серо-зеленого цвета.



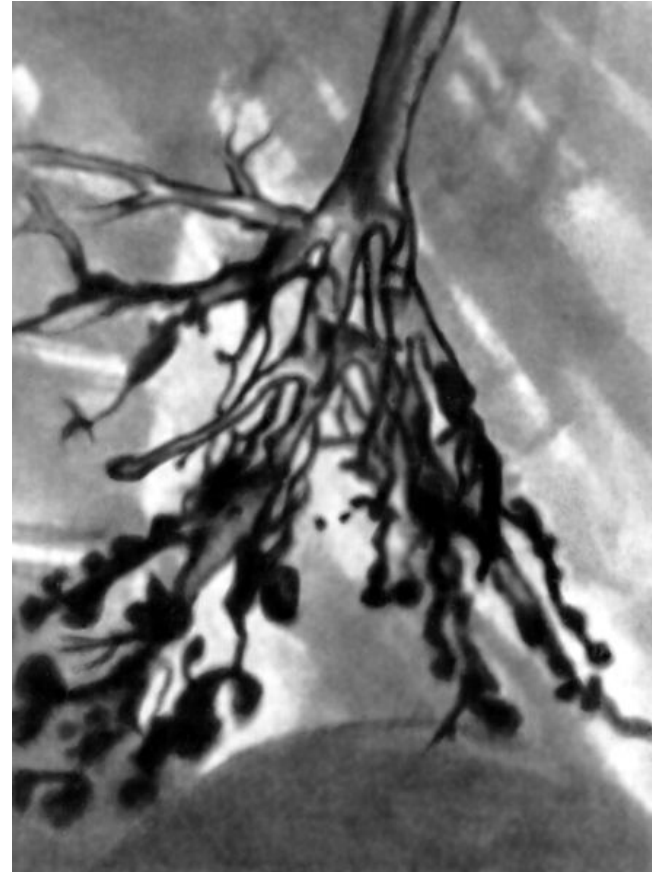
Гнойно-обструктивный бронхит

- в просвете левого главного бронха виден плотный сгусток мокроты.

Бронхография



Бронхограмма в норме (дана для сравнения)



Бронхограмма при мешотчатых бронхоэктазах

Спирография

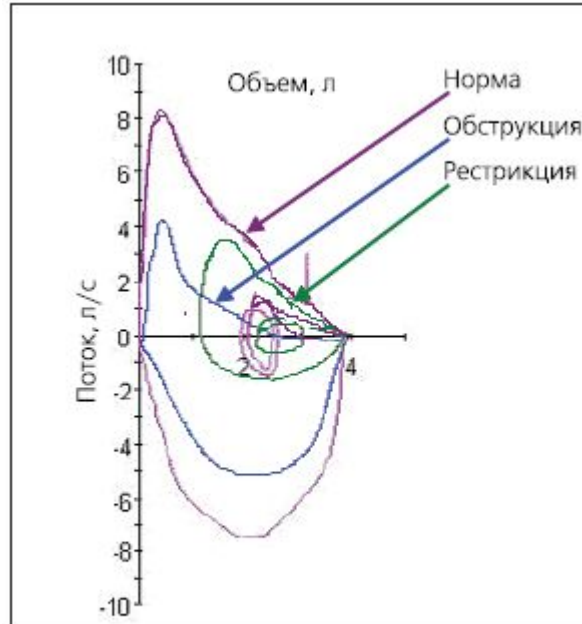


Рис. 8. Различные типы нарушений ФВД на спирограмме

**Рестриктивный тип
вентиляционных
нарушений:**

Снижение ЖЕЛ, МВЛ

Увеличение ЧД, МОД

