

Клинические проявления БА:

Симптомы БА включают:

- Свистящие хрипы (в том числе дистанционные), обычно экспираторного характера (на выдохе)
- Одышку (затрудненное дыхание) обычно приступообразную
- Чувство «заложенности» в грудной клетке
- Кашель, чаще непродуктивный
- Иногда – отделение белой, «стекловидной» мокроты в конце приступа удушья.
- *Эти симптомы обычно наиболее выражены ночью или ранним утром.*

Осмотр

При физикальном обследовании важно обращать внимание на следующие признаки:

- Гиперэкспансия («перераздувание» грудной клетки)
- Удлинение выдоха или свистящие хрипы при аускультации.
- Ринит.
- Периорбитальный цианоз – так называемые аллергические тени (тёмные круги под глазами из-за венозного застоя, возникающего на фоне назальной обструкции).
- Атопический дерматит.



Вопросы, позволяющие заподозрить бронхиальную астму

Бывают ли у пациента эпизоды «свиста», хрипов в грудной клетке?

- Беспокоит ли пациента кашель по ночам?
- Бывают ли у пациента приступообразный кашель или свистящие хрипы после физической нагрузки?
- Отмечает ли пациент появление свистящих хрипов, «заложенности» в грудной клетке или кашля после контакта с аллергенами или иными ирритантами дыхательных путей?
- Отмечает ли пациент длительный (>10 дней) кашель после обычной простуды?
- Приносят ли облегчение лекарства для лечения бронхиальной астмы?

Тяжесть обострения БА

Клинические симптомы	Легкое	Средней тяжести	Тяжелое	Остановка дыхания неизбежна
Одышка	При ходьбе Может лежать	При разговоре Предпочитает сидеть	В покое Сидит, наклоняясь вперед (ортопноэ)	
Речь (разговор)	Предложениями	Фразами	Словами	
Уровень сознания	Может быть возбужден	Обычно возбужден	Обычно возбужден	Заторможен или в состоянии спутанного сознания
Частота дыхания	Увеличена	Увеличена	Часто >30 в мин	
Участие вспомогательных мышц в акте дыхания и западение надключичных ямок	Обычно нет	Обычно есть	Обычно есть	Парадоксальные движения грудной и брюшной стенок
Свистящие хрипы	Умеренные, часто только при выдохе	Громкие	Обычно громкие	Отсутствуют
Пульс (в минуту)	<100	100-120	>120	Брадикардия
Парадоксальный пульс	Отсутствует < рт.ст.	Может быть 10- рт.ст.	Часто есть > рт.ст.	Отсутствие позволяет предположить утомление дыхательной мускулатуры
ПСВ после первого введения бронхолитика в % от должного или наилучшего индивидуального значения	>80%	60-80%	<60%	
PaO ₂ (при дыхании воздухом) и/или PaCO ₂	Нормальное < рт.ст.	> рт.ст. < рт.ст.	< рт.ст., возможен цианоз > рт.ст., возможна дыхательная недостаточность	
SatO ₂ , % (при дыхании воздухом)	>95%	91-95%	<90%	