

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение «Медицинский техникум № 2»**

Тема доклада

«Клиническая картина приступа
бронхиальной астмы»

Выполнила: студентка 2 курса 215 группы
Орехова Анастасия Александровна
Руководитель: Власенко А. Б.

Санкт-Петербург, 2017

Основным клиническим признаком бронхиальной астмы является приступ экспираторной одышки вследствие обратимой генерализованной обструкции дыхательных путей в результате бронхоспазма, отека слизистой оболочки бронхов и гиперсекреции бронхиальной слизи. В развитии приступа удушья принято различать три периода:

I. Период предвестников или продромальный период

характеризуется появлением аллергического ринита, конъюнктивита. Часто сопровождается покашливанием и двигательным беспокойством.

II. Период удушья

характеризуется развитием экспираторной одышки различной степени выраженности. Пароксизмальный кашель и свистящие хрипы считаются эквивалентами удушья. Некоторые авторы выделяют кашлевую астму, без развития типичного приступа одышки.

Начало периода удушья зависит от варианта течения бронхиальной астмы:

При ЭКЗОГЕННОЙ астме

свойственно острое начало с развернутой клиникой приступа удушья, возникающим без видимой причины на фоне хорошего самочувствия.

При ЭНДОГЕННОЙ бронхиальной астме

отмечается постепенное начало с эквивалентами приступа удушья. Возникает необъяснимый сухой кашель, продолжительность приступов кашля постепенно нарастает, он : начинает сопровождаться "свистящим дыханием", а затем и затруднением дыхания которое достигает степени: удушья.

Варианты проявления приступов в зависимости от формы БА.

АСТМА ФИЗИЧЕСКОГО УСИЛИЯ

как правило, бывает в детском возрасте. Сначала приступы удушья возникают при значительных нагрузках, но постепенно толерантность к нагрузкам уменьшается. Затруднение дыхания вынуждает больного остановиться. Приступы характеризуются слабой выраженностью, небольшой продолжительностью и часто купируются самостоятельно. Бронхоспазм обычно возникает не во время, а после физической нагрузки.

АСПИРИНОВАЯ АСТМА

Бронхоспазм развивается в среднем через 1-2 часа после приема салицилатов и часто сопровождается слезотечением, тошнотой и диареей.

III. Период обратного развития приступа

наступает, как правило после ингаляции симпатомиметиков, кашель становится влажным и появляется мокрота, что считается благоприятным прогностическим признаком. Количество хрипов постепенно уменьшается, исчезает одышка обратному развитию подвергаются симптомы острой эмфиземы легких.

Спасибо за внимание