**Лекция № 1.**

**Тема**: Основные симптомы и синдромы в диагностике заболеваний органов дыхания.

**Цель:** Сформировать у обучающихся знания о симптомах и синдромах при патологии дыхательной системы.

**Аннотация лекции:** Основными симптомами при патологии легких являются одышка, кашель, кровохарканье, боли в грудной клетке, приступы удушья. Одышка может быть субъективным ощущением или подтверждаться объективно (изменение частоты, ритма, глубины дыхания, продолжительности фаз вдоха и выдоха). По характеру она может быть инспираторной (затрудненный вдох), экспираторной (затрудненный выдох) и смешанной, связанной с какой-либо причиной (например, с физической нагрузкой). Выделяют патологическую одышку, связанную с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, ЦНС и т.д.; и физиологическую – при нервном перенапряжении, физической нагрузке. Крайней степенью одышки, иногда до асфиксии (невозможности дыхания), является удушье. Удушье, возникающее в виде внезапного приступа, называется астмой. Нужно выяснить, как больной снимает этот приступ, его продолжительность, связь с кашлем, отхождением мокроты. При наличии кашля необходимо уточнить время его появления (днем, ночью и т.д.), характер (постоянный или приступообразный), интенсивность (сильный, легкий, покашливание), продуктивность (сухой или с мокротой), количество мокроты и ее характер (слизистая, гнойная, кровянистая и др.), цвет, запах, вкус, а также некоторые особенности (например, выделение мокроты «полным ртом», в определенном положении тела и т.д.); причины, вызывающие или усиливающие кашель (неприятный запах, физическая нагрузка и др.), чем сопровождается кашель (удушье, тошнота, рвота), от чего уменьшается или исчезает кашель (чистый воздух, прием лекарственных препаратов). Кровохарканье - это выделение крови с мокротой во время кашля. Нужно выяснить его причину связь с физическим напряжением, кашлем и др.; количество выделяемой крови, ее цвет, равномерность окрашивания мокроты. При болях в грудной клетке нужно уточнить локализацию, характер, интенсивность, иррадиацию, связь с актом дыхания, кашлем, движениями туловища. При заболеваниях органов дыхания боли в груди, как правило, зависят от раздражения плевры, особенно реберной и диафрагмальной, усиливаются при глубоком дыхании, кашле; точно локализуются больным. Но бывают и поверхностные боли, в распознавании которых помогает пальпация. Основные клинические проявления бронхиальной обструкции. Дыхательная недостаточность по обструктивному типу, связанная с обструкцией верхних дыхательных путей (инородное тело верхних дыхательных путей), постоянной генерализованной обструкцией (бронхит) и периодической генерализованной обструкцией (бронхиальная астма). Виды инфильтрации легочной ткани (воспалительная, опухолевая, эозинофильная). Клинические проявления синдрома полости в легком на примере абсцесса легких. Варианты изменения клинической картины в зависимости от локализации, размеров абсцесса, возможности его дренирования. Синдром наличия жидкости в плевральной полости. Синдром наличия газа в плевральной полости, виды пневмоторакса (закрытый, открытый, клапанный). Изменения клинической картины в зависимости от вида пневмоторакса. Синдром обтурационного ателектаза (полный и неполный). Особенности физикальных методов исследования и неотложная помощь при легочных синдромах.

**Форма организации лекции:** объяснительная, традиционная.

**Методы обучения, применяемые на лекции**: словесный, наглядный.

**Средства обучения**:

- дидактические (презентация);

- материально-технические (мел, доска, мультимедийный проектор).