

# **НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА**

# ОСЛОЖНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

## СПЕЦИФИЧЕСКИЕ

ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ  
ПЛЕВРИТ

ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ  
ЭМПИЕМА,  
ПИОПНЕВМОТОРАКС

ТУБЕРКУЛЕЗ БРОНХОВ,  
ТРАХЕИ, ГОРТАНИ,  
КОРНЯ ЯЗЫКА

## НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ

КРОВОХАРКАНЬЕ

ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

СПОНТАННЫЙ ВТОРИЧНЫЙ  
ПНЕВМОТОРАКС

БРОНХО-ПЛЕВРАЛЬНЫЕ СВИЩИ

АТЕЛЕКТАЗ

ВТОРИЧНОЕ АБСЦЕДИРОВАНИЕ

АМИЛОИДОЗ ВНУТРЕННИХ  
ОРГАНОВ

ХРОНИЧЕСКОЕ ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ

**ЛЕГОЧНОЕ  
КРОВОХАРКАНЬЕ**

**ОТХОЖДЕНИЕ КРОВИ ПРИ  
КАШЛЕ, ОБЫЧНО С  
МОКРОТОЙ (ПРОЖИЛКАМИ  
ИЛИ РАВНОМЕРНО  
ОКРАШЕННОЙ) В ВИДЕ  
ОТДЕЛЬНЫХ ПЛЕВКОВ**

**ЛЕГОЧНОЕ  
КРОВОТЕЧЕНИЕ**

**ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ  
ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ  
ЗНАЧИТЕЛЬНОГО  
КОЛИЧЕСТВА КРОВИ В  
ЧИСТОМ ВИДЕ ИЛИ  
ОБИЛЬНОЙ ПРИМЕСИ В  
МОКРОТЕ (БОЛЕЕ 50 МЛ)**

# ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ: КЛАССИФИКАЦИЯ

- ОДНОКРАТНОЕ**
- РЕЦИДИВИРУЮЩЕЕ**

- МАЛОЕ** (ДО 300 МЛ)
- СРЕДНЕЕ** (300-500 МЛ)
- ОБИЛЬНОЕ** (ПРОФУЗНОЕ, УДУШАЮЩЕЕ, БОЛЕЕ 500 МЛ)

- АРРОЗИВНОЕ** (ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СТЕНКИ СОСУДА)
- ДИАПЕДЕЗНОЕ** (ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ИЛИ ПОВЫШЕНИИ ДАВЛЕНИЯ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ)

- РАННИЕ** (ВОСПАЛИТЕЛЬНО-АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА)
- ПОЗДНИЕ** (РАЗРЫВ СОСУДА В СТЕНКЕ КАВЕРНЫ)
- МЕТЕТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ** (В ЗОНЕ МАССИВНОГО ПНЕВМОФИБРОЗА)

# **ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ: КЛИНИКА**

**ПРИ КАШЛЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОЩУЩЕНИЕ  
СДАВЛЕНИЯ ЗА ГРУДИНОЙ, ЧУВСТВО  
УДУШЬЯ, ЗАТЕМ С ХАРАКТЕРНЫМ  
КЛОКОТАНЬЕМ ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ РОТОВОЙ  
ПОЛОСТИ АЛОЙ ПЕНИСТОЙ КРОВИ БЕЗ  
СГУСТКОВ**

**В РЯДЕ СЛУЧАЕВ  
ПРОИСХОДИТ  
ЗАГЛАТЫВАНИЕ КРОВИ И  
ОТХОЖДЕНИЕ ЕЕ В ВИДЕ  
РВОТЫ**

## **ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ: ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА**

- **ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ**
- **КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВАРИКОЗНО-РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА**
  - **КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН**
  - **НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ**

## **ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ: ОБСЛЕДОВАНИЕ**

- ❑ **ОБЗОРНАЯ И БОКОВАЯ РЕНТГЕНОГРАММА (по показаниям  
КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ)**
- ❑ **ФИБРОБРОНХОСКОПИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ**
  - ❑ **СЕЛЕКТИВНАЯ АНГИОГРАФИЯ**

# ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ: ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА

▪ ПОЛОЖЕНИЕ ПОЛУСИДЯ

▪ ЕСЛИ ЯСЕН ИСТОЧНИК КРОВОТЕЧЕНИЯ, ТО ПРИЛЕЧЬ  
НА БОЛЬНУЮ СТОРОНУ

**ЭКСТРЕННАЯ**

▪ СЕДАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ

▪ ПРОТИВОКАШЛЕВАЯ УМЕРЕННАЯ ТЕРАПИЯ  
(НЕ ПОКАЗАНЫ НАРКОТИЧЕСКИЕ И КОДЕИНСОДЕРЖАЩИЕ  
ПРЕПАРАТЫ)

▪ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ СНИЖЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ В МАЛОМ  
КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ  
(ДОЛЖНО БЫТЬ НИЖЕ 90 ММ.РТ.СТ.)

▪ ПРЕПАРАТЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ СВЕРТЫВАЕМОСТЬ  
КРОВИ

# ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ: ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА

- **ФИБРОБРОНХОСКОПИЯ** (ПРИ ПРОДОЛЖАЮЩЕМСЯ ИЛИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ)

- **КЛАПАННАЯ БРОНХОБЛОКАЦИЯ**

- **КОЛЛАПСОТЕРАПИЯ**

- **ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ**

- **СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ДО 5 ДНЕЙ, ПОЛУПОСТЕЛЬНЫЙ ДО 2-Х НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ЭПИЗОДА КРОВОХАРКАНЬЯ**

- **МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ** (АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ, АКТИВАТОРЫ ТРОМБОЦИТАРНОГО ЗВЕНА, АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ)

**ПЛАНОВАЯ**

# СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС

РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ПЛЕВРОПУЛЬМОНАЛЬНОЙ ПЕРФОРАЦИИ ИЛИ РАНЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ С ОБРАЗОВАНИЕМ СООБЩЕНИЯ МЕЖДУ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТЬЮ И ВОЗДУХОНОСНЫМИ ПУТЯМИ

## СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС: КЛАССИФИКАЦИЯ

**ИДИОПАТИЧЕСКИЙ (ПЕРВИЧНЫЙ) – РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ НЕИЗМЕНЕННОЙ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ** (ФАКТОРЫ РИСКА : ДЕФИЦИТ АЛЬФА 1-АНТИТРИПСИНА, ЭКОЛОГИЯ, ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА)

**ВТОРИЧНЫЙ – ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И РАЗРУШАЮЩИХ ЛЕГКИЕ ПРОЦЕССАХ**

***СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРФОРАЦИИ СУБПЛЕВРАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОГО ОЧАГА ИЛИ КАВЕРНЫ***

- ОГРАНИЧЕННЫЙ (ПРИСТЕНОЧНЫЙ)**
- МАЛЫЙ – ЛЕГКОЕ КОЛЛАБИРОВАНО НЕ БОЛЕЕ 1/3**
- СРЕДНИЙ – НА 1/2**
- БОЛЬШОЙ – НА 2/3**
- ТОТАЛЬНЫЙ – ЛЕГКОЕ У КОРНЫ**

- ПЕРВИЧНЫЙ**
- РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ**

- НАПРЯЖЕННЫЙ (КЛАПАННЫЙ)**
- ГЕМОПНЕВМОТОРАКС (ПРИ ТРАВМАХ)**
- ПИОПНЕВМОТОРАКС (ЭМПИЕМА)**
- ГИДРОПНЕВМОТОРАКС (РЕАКТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ)**

**БОЛЕЕ 2-Х МЕСЯЦЕВ - ХРОНИЧЕСКИЙ**

# **СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС КЛАПАННЫЙ**

## **ВНУТРЕННИЙ**

**ОДНОВРЕМЕННОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ  
КРУПНОГО БРОНХА И ЛОСКУТНАЯ  
РАНА ЛЕГКОГО**

## **НАРУЖНЫЙ**

**НАЛИЧИЕ РАНЕВОГО КАНАЛА, ЧЕРЕЗ  
КОТОРЫЙ ВОЗДУХ ПРОНИКАЕТ В  
ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ**

**ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВЫСОКИМ ДАВЛЕНИЕМ В  
ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, РЕЗКИМ СМЕЩЕНИЕМ ОРГАНОВ  
СРЕДОСТЕНИЯ В ЗДОРОВУЮ СТОРОНУ,  
КОЛЛАБИРОВАНИЕМ ЛЕГКОГО, БЫСТРЫМ НАРАСТАНИЕМ  
ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЫ, ДЫХАТЕЛЬНОЙ И СЕРДЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

# **СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС: ОСОБЕННОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ**

- **БЕЗБОЛЕВОЕ НАЧАЛО, БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАРАСТАЕТ В ДИНАМИКЕ**
- **ВСЕГДА ОСЛОЖНЯЕТСЯ ЭМПИЕМОЙ ПЛЕВРЫ**
- **ОБЯЗАТЕЛЬНО ДРЕНИРОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ С КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЕЙ  
(ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ)**

**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!**