**ПЛЕВРИТЫ**

1. Синдром накопления жидкости в плевральной полости

(выраженность симптомов зависит от количества экссудата):

 - выбухание межреберных промежутков;

 - отставание пораженной стороны при динамическом осмотре;

 - снижение подвижности нижнего легочного края на стороне поражения;

 - изменение границ относительной сердечной тупости;

 - отсутствие голосового дрожания над местом скопления экссудата;

 - притупление перкуторного звука над местом скопления экссудата;

 - везикулярное дыхание не выслушивается;

 - бронхофония ослаблена.

Рентгенологически: затемнение с горизонтальным уровнем жидкости.

1. Болевой синдром:

- жалобы на боль в грудной клетке;

- вынужденное положение тела;

 - болезненность при пальпации.

1. Синдром местного воспаления:

 - кашель с отделением мокроты (слизистого ил слизисто-гнойного характера);

1. Синдром общего воспаления:

 - лихорадка (и связанные с ней жалобы общего характера);

 - изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

1. Синдром дыхательной недостаточности:

 - одышка;

 - цианоз;

 - тахипноэ;

 - снижение парциального давления кислорода;

 - снижение сатурации;

**ПНЕВМОНИИ**

1. Синдром очагового уплотнения легочной ткани:

 - очаговое усиление голосового дрожания;

 - укорочение перкуторного звука над очагом поражения;

 - ослабление везикулярного дыхания (очаговое);

 - фокус крепитации;

 - звучность мелкопузырчатых влажных хрипов (расположенных очагово);

 - фокус патологического бронхиального дыхания;

 - бронхофония усилена над очагом поражения.

Рентгенологически: гомогенное затемнение (очаговая инфильтрация легочной ткани).

2. Синдром местного воспаления:

 - кашель с отделением мокроты (слизистого ил слизисто-гнойного характера);

 - мелкопузырчатые влажные хрипы, имеющие очаговый характер;

 - боль при кашле в области грудной клетки;

 - при анализе мокроты (лейкоциты, возможно обнаружение бактерий).

1. Синдром общего воспаления:

 - лихорадка (и связанные с ней жалобы общего характера);

 - изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

1. Синдром дыхательной недостаточности (при тяжелом течении пневмоний):

 - одышка;

 - цианоз;

 - тахипноэ;

 - снижение парциального давления кислорода;

 - снижение сатурации;

 - снижение ФВД по рестриктивному типу.

**АБСЦЕСС ЛЕГКОГО**

1. Синдром полости в легком:

 - отхождение мокроты «полным ртом»;

 - отставание пораженной стороны при динамическом осмотре;

 - снижение подвижности нижнего легочного края на стороне поражения;

До дренирования абсцесса:

 - отсутствие голосового дрожания над местом скопления экссудата;

 - притупление перкуторного звука над местом скопления экссудата;

После дренирования:

 - тимпанический перкуторный звук;

 - амфорическое дыхание;

Рентгенологически: визуализация тонкостенной полости с горизонтальным уровнем жидкости.

 2 . Болевой синдром:

- жалобы на боль в грудной клетке;

- вынужденное положение тела;

 - болезненность при пальпации.

3. Синдром местного воспаления:

 - кашель с отделением мокроты (слизисто-гнойного, гнилостного характера с неприятным запахом, в значительном количестве (до 500 – 1000 мл), часто «полным ртом»; мокрота имеет трехслойный характер);

 - наличие мелко – и средне-пузырчатых влажных хрипов;

 - при анализе мокроты (лейкоциты, возможно обнаружение бактерий).

4. Синдром общего воспаления:

 - лихорадка (и связанные с ней жалобы общего характера; симптомы интоксикации);

 - изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

5. Синдром дыхательной недостаточности:

 - одышка;

 - цианоз;

 - тахипноэ;

 - снижение парциального давления кислорода;

 - снижение сатурации;

 - снижение ФВД по рестриктивному типу.

**БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ**

1. Синдром бронхоэктазов (ведущий патоморфологический синдром):

 - наличие бронхоэктазов (при рентгенологическом, томографическом, бронхоскопическом исследованиях). ???

2. Синдром местного воспаления:

 - кровохарканье или кашель с отделением мокроты, незначительное количество чаще в утреннее время и при изменении положения тела, мокрота слизистого или слизисто-гнойного характера);

- диффузные мелкопузырчатые влажные хрипы;

- боль при кашле в области грудной клетки.

 - при анализе мокроты (лейкоциты, возможно обнаружение бактерий).

 3. Синдром общего воспаления:

 - лихорадка (и связанные с ней жалобы общего характера);

 - изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

1. Бронхообструктивный синдром:

 -одышка, затруднение выдоха;

 - сухие свистящие хрипы;

 - нарушение ФВД по обструктивному типу.

3. Синдром дыхательной недостаточности:

 - одышка;

 - цианоз;

 - деформация фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и ногтей «часовых стекол»;

 - тахипноэ;

 - понижение парциального давления кислорода, снижение сатурации;

 - понижение ФВД и нарушение ФВД по рестриктивному типу.

**БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА**

1. Бронхообструктивный синдром:

 -одышка, затруднение выдоха или/и приступы удушья или/и приступы кашля (являющиеся эквивалентом приступов затрудненного дыхания);

 - дистантные хрипы;

 - сухие свистящие или жужжащие хрипы;

 - нарушение ФВД по обструктивному типу, выявление обратимости обструкции при проведении бронходилятационного теста.

1. Синдром местного (аллергического) воспаления:

 - кашель, сопровождающийся выделением слизистой вязкой мокроты, стекловидного характера (чаще после приступа, при обострении бронхиальной астмы);

 - наличие в мокроте эозинофилов, кристаллов Шарко-Лейдена, спиралей Куршмана.

(Аллергологический анамнез, эозинофилия крови)

1. Синдром гипервоздушности (эмфиземы):

 - бочкообразная форма грудной клетки;

- выбухание межреберных промежутков;

 - симметричное ограничение подвижности нижнего легочного края;

 - расширение полей Кренига, увеличение высоты стояния верхушек легких;

 - расширение нижних границ легких;

- повышение резистентности грудной клетки;

 - олабление голосового дрожания;

 - коробочный звук при перкуссии;

 - ослабление везикулярного дыхания.

Рентгенологички: выявляется повышение прозрачности паренхимы легких.

1. Синдром дыхательной недостаточности (при длительном анамнезе или тяжелом течении БА):

 - одышка;

 - цианоз;

- деформация фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и ногтей «часовых стекол»;

 - тахипноэ;

 - снижение парциального давления кислорода; снижение сатурации;

 - снижение ФВД по смешанному типу, с преобладанием обструктивных изменений.

**ХРОНИЧЕСКОЕ ОБСТРУКТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ**

1. Бронхообструктивный синдром:

 - прогрессирующая одышка;

- сухие свистящие или жужжащие хрипы;

 - нарушение ФВД по обструктивному типу (при прогрессировании процесса – смешанные нарушения), выявление необратимости обструкции при проведении бронодилятационного теста.

2. Синдром местного воспаления:

 - постоянный кашель с отделением мокроты (слизистого или слизисто-гнойного характера), увеличение интенсивности кашля и пурулентности мокроты при обострении;

 - мелко- и средне-пузырчатые влажные хрипы, имеющие диффузный характер (при обострении заболевания);

 - при анализе мокроты (лейкоциты, возможно обнаружение бактерий).

3. Синдром гипервоздушности (эмфиземы):

 - бочкообразная форма грудной клетки;

- выбухание межреберных промежутков;

 - симметричное ограничение подвижности нижнего легочного края;

 - расширение полей Кренига, увеличение высоты стояния верхушек легких;

- расширение нижних границ легких;

- повышение резистентности грудной клетки;

 - снижение голосового дрожания;

 - коробочный звук при перкуссии;

 - ослабление везикулярного дыхания.

Рентгенологички: выявляется повышение прозрачности паренхимы легких.

3. Синдром дыхательной недостаточности:

 - одышка;

 - цианоз;

 - деформация фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и ногтей «часовых стекол»;

 - тахипноэ;

 - понижение парциального давления кислорода; снижение сатурации;

 - понижение ФВД и нарушение ФВД по смешанному типу.

 3. Синдром общего воспаления (при обострении):

 - лихорадка (и связанные с ней жалобы общего характера);

 - изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

**ИДИОПАТИЧЕСКИЙ ФИБРОЗИРУЮЩИЙ АЛЬВЕОЛИТ**

1. Синдром диффузного поражения легочной ткани:

 - сухой кашель;

 - усиление симметричное голосового дрожания;

 - крепитирующие хрипы, создающие эффект «треска целлофана»; сухие хрипы, расположенные диффузно, ослабленное везикулярное дыхание, чередующееся с фокусами жесткого дыхания.

Рентгенологически: диффузные изменения легочной паренхимы.

2 . Синдром дыхательной недостаточности:

 - одышка;

 - цианоз;

 - деформация фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и ногтей «часовых стекол»;

 - тахипноэ;

 - понижение парциального давления кислорода; снижение сатурации;

 - понижение ФВД и нарушение ФВД по рестриктивному типу.

3. ХЛС

4. Синдром общего воспаления:

 - лихорадка (и связанные с ней жалобы общего характера);

 - изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

САРКОИДОЗ ЛЕГКИХ

1. Лимфопролиферативный:

- пальпаторно увеличение лимфоузлов и селезенки;

 - изменение размеров относительной сердечной тупости и размеров селезенки (при топографической перкуссии);

Рентгенологчески: увеличеие лимфоузлов.

 2. Синдром диффузного поражения легочной ткани:

 - сухой кашель;

 - усиление симметричное голосового дрожания;

 - крепитирующие хрипы, создающие эффект «треска целлофана»; сухие хрипы, расположенные диффузно, ослабленное везикулярное дыхание, чередующееся с фокусами жесткого дыхания.

Рентгенологически: диффузные изменения легочной паренхимы.

1. Синдром внелегочных изменений:

 - изменение кожи и слизистых (эритема, хейлит, ирит, иридоциклит);

 - периферическая нейропатия;

 - суставной синдром.

 3. Синдром общего воспаления:

 - лихорадка (и связанные с ней жалобы общего характера), увеличение СРП;

 - изменения в общем анализе крови (лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

2 . Синдром дыхательной недостаточности:

 - одышка;

 - цианоз;

 - деформация фаланг пальцев по типу «барабанных палочек» и ногтей «часовых стекол»;

 - тахипноэ;

 - понижение парциального давления кислорода;

 - снижение сатурации кислорода;

 - понижение ФВД и нарушение ФВД по рестриктивному типу.