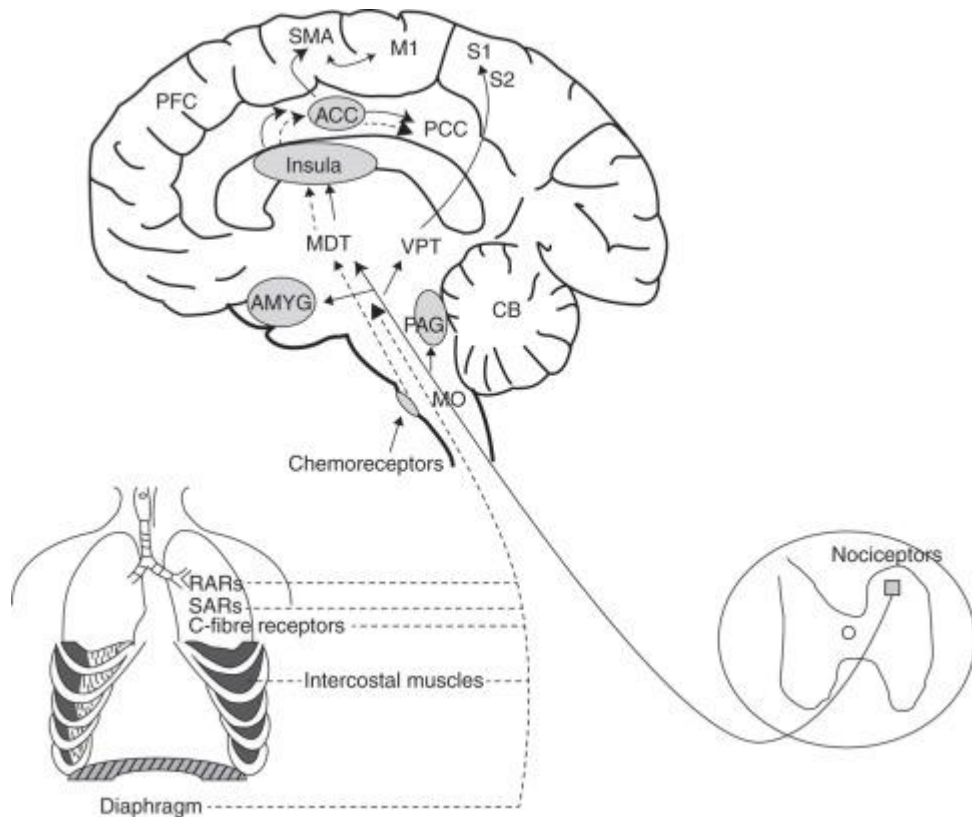

Wywiady z zakresu układu oddechowego



**Klinika Transplantologii, Immunologii, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych
Warszawski Uniwersytet Medyczny**

Wywiady z zakresu układu oddechowego - duszność



Definicja: subiektywne odczucie braku powietrza lub trudności w oddychaniu

Mechanizm powstawania duszności:

- ośrodki zlokalizowane w korze mózgowej
- ośrodki w rdzeniu przedłużonym
- receptory w klatce piersiowej (mechanoreceptory przepony)
- ośrodki w płucach
- chemoreceptory

Źródło: <https://doi.org/10.1093/bja/aer040>

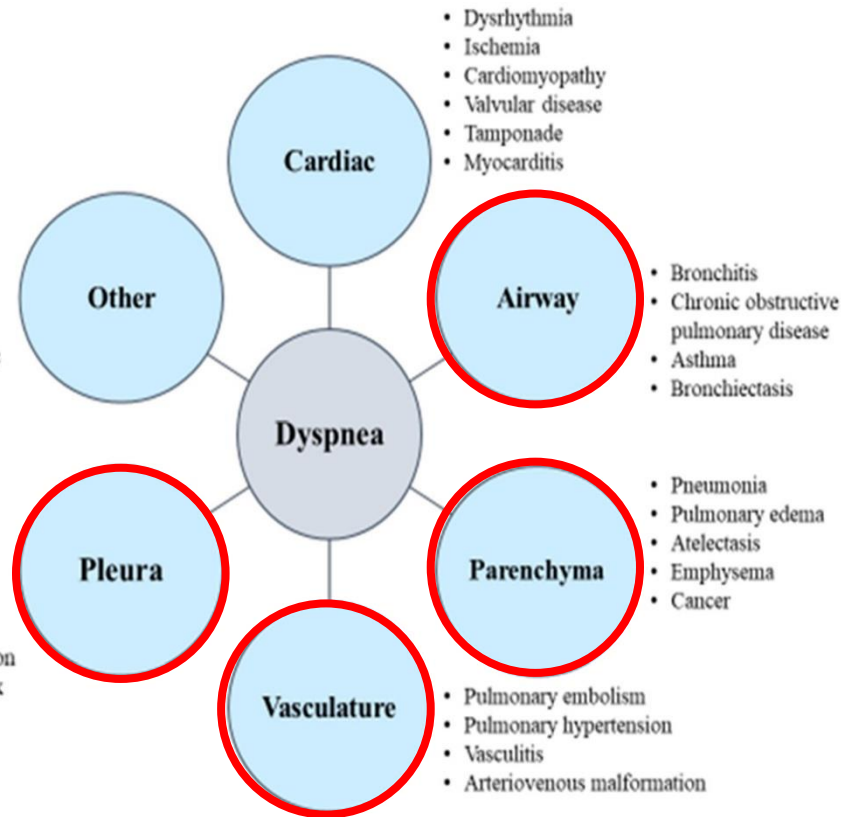
Wywiady z zakresu układu oddechowego - duszność

Tabela 2. Ocena duszności za pomocą skali mMRC

0. Duszność tylko w czasie dużego wysiłku fizycznego
1. Duszność w czasie szybkiego marszu po płaskim terenie lub wchodzenia na małe wzniesienia
2. Duszność uniemożliwia dotrzymanie kroku rówieśnikom lub zmusza do odpoczynku w czasie chodzenia po płaskim terenie
3. Duszność pojawia się po przejściu około 100 metrów lub po kilku minutach marszu po płaskim terenie
4. Duszność uniemożliwia wyjście z domu, pojawia się w czasie zwykłych czynności domowych: mycie, posiłek, ubieranie

Źródło: Podyplomie.pl

Wywiady z zakresu układu oddechowego - duszność



Źródło: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1015106>

Pulmonologiczne przyczyny duszności

- ➔ **1. Zwiększenie oporu dróg oddechowych**
 - astma, POChP
 - rozszerzenia oskrzeli
- ➔ **2. Zmiany śródmiąższowe i w pęcherzykach płucnych**
 - obrzęk płuc/zastoinowa niewydolność serca
 - zapalenie płuc
 - choroby śródmiąższowe płuc
- ➔ **3. Choroby naczyń płucnych**
 - zatorowość płucna
 - układowe zapalenia naczyń
- ➔ **4. Choroby opłucnej**
 - płyn w jamie opłucnej niezależnie od przyczyny
- ➔ **5. Choroby mięśni oddechowych i ściany klatki piersiowej**
 - miopatie
 - miastenia
 - deformacje klatki piersiowej

Wywiady z zakresu układu oddechowego - duszność

Rodzaje duszności

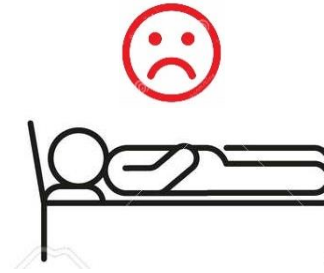
➔ Spoczynkowa czy wysiłkowa

➔ Napadowa (ostra) czy przewlekła

➔ Zależna od pozycji ciała

orthopnoë – duszność w pozycji leżącej,
ustępuje w siedzącej lub stojącej

platypnea – duszność w pozycji stojącej,
zmniejsza się w pozycji leżącej



Orthopnoë/napadowa duszność nocna

-lewokomorowa niewydolność serca

-choroby śródmiąższowe płuc

-POChP, rozstrzenie oskrzeli (trudność z odkrztuszeniem wydzieliny)

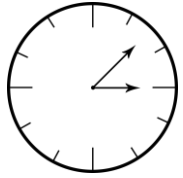


Platypnea

-zespół wątrobowo-płucny

Duszność – diagnostyka różnicowa: czas narastania duszności

minuty

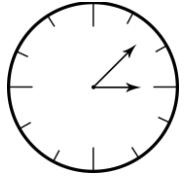


Pojawiająca się nagle



- zachłyśnięcie (aspiracja ciała obcego)
- odma opłucnowa
- zatorowość płuca
- zawał serca

godziny

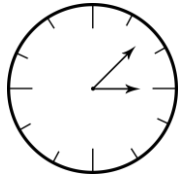


Narastająca w ciągu minut lub godzin



- ostra niewydolność lewokomorowa (obrzęk płuc)
- napad astmy

dni



Narastająca w ciągu godzin lub dni



- ostre zapalenie oskrzeli
- zapalenie płuc

Duszność przewlekła



- POChP
- przewlekła niewydolność serca
- śródmiąższowe choroby płuc (włóknienie płuc, pylica, azbestoza)
- nowotwory płuc (pierwotne, przerzutowe)

Duszność – diagnostyka różnicowa: objawy towarzyszące

Świst wdechowy (stridor)



-aspiracja ciała obcego
-guz tchawicy

Świsty wydechowe



-astma
-zaostrenie POChP
-rozstrzenie oskrzeli

Wykrztuszanie plwociny



-zapalenie płuc
-POChP



Krwioplucie



-guz płuca
-zatorowość płucna
-gruźlica

Ból opłucnowy



-zapalenie płuc lub opłucnej
-początkowa faza gromadzenia płynu w opłucnej
-zatorowość płucna



Ból zamostkowy



-zawał serca
-rozwarstwienie aorty

Wywiady z zakresu układu oddechowego – duszność

Przykładowe pytania u pacjenta z dusznością:



Czy duszność pojawia się tylko przy wysiłku czy jest też w spoczynku?

Jeśli jest wysiłkowa, to jaki wysiłek ją wywołuje?

- jaki dystans pacjent może przejść po płaskiej powierzchni bez odpoczynku?
- na które piętro pacjent wejdzie bez odpoczynku?

Jeśli jest spoczynkowa, to w jakiej pozycji jest większa – leżącej? siedzącej?

- czy budzi pacjenta w nocy?
- czy pacjent śpi z uniesionym wezgłowiem łóżka?- „na wysokich poduszkach”?



Czy duszność ma charakter napadowy czy przewlekły?

Czy towarzyszą jej słyszalne świsty? „uczucie grania w klatce piersiowej”?




Czy pacjent gorączkuje?

Czy odkrztusza plwocinę?

- jeśli tak, jaką? – ropna (zielonożółta), biała, śluzowa?
- czy pacjent zauważył krew w plwocinie?

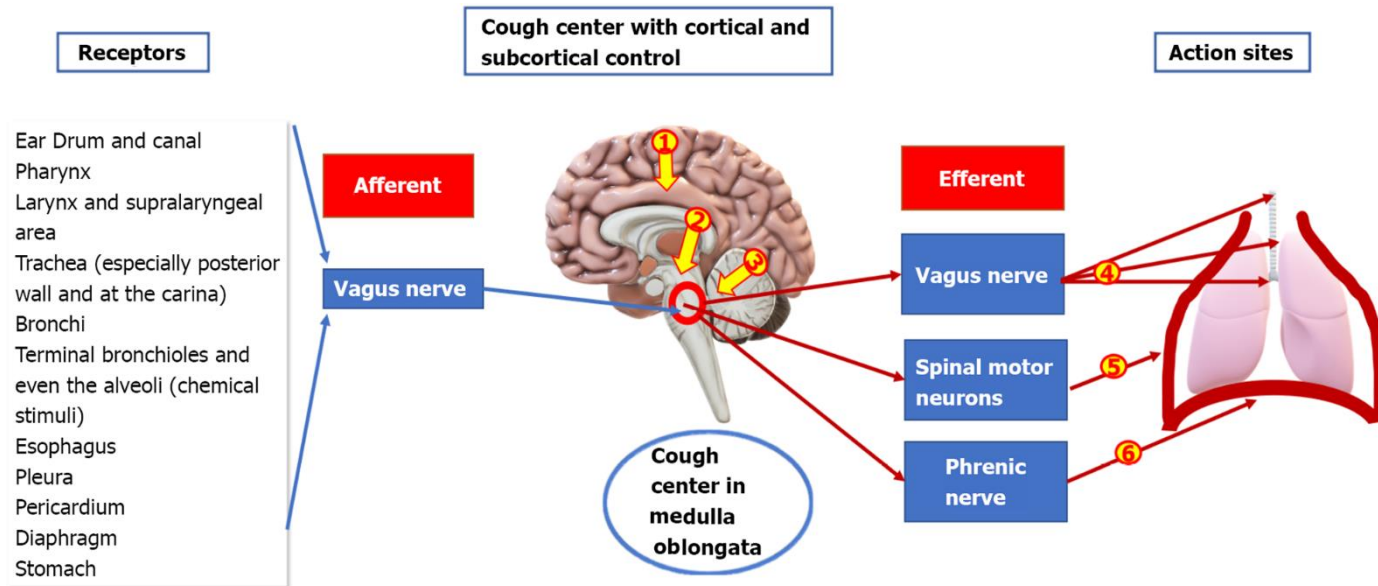


Wywiady z zakresu układu oddechowego – duszność

- ➔ Czy duszności towarzyszy ból w klatce piersiowej?
- jaki? – zamostkowy? opłucnowy?
- ➔ Czy pacjent ma rozpoznawane alergię?
Co robi zawodowo?- narażenie na pył, krzemionkę, azbest?
Czy ma zwierzęta domowe?
 - czy ma uczulenie na sierść?
 - hoduje gołębie?
- ➔ Czy pali/palił papierosy? e-papierosy?
 - jeśli tak, to ile paczkolet, jeśli rzucił palenie –to kiedy?
 - czy jest biernym palaczem?
-  ➔ Czy pacjent chudnie- rak płuca? gruźlica?

Dobrze zebrany wywiad jest podstawą rozpoznania każdej choroby

Wywiady z zakresu układu oddechowego - kaszel



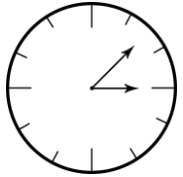
DOI: 10.5492/wjccm.v11.i3.115 Copyright ©The Author(s) 2022.

Łuk odruchowy kaszlu:

1. Receptory czuciowe głównie w gardle, krtani, nabłonku oskrzeli
2. Droga dośrodkowa (gałęzie nerwu błędnego)
3. Ośrodek kaszlu (rdzeń przedłużony)
4. Droga odśrodkowa: nerw błędny, nerwy rdzeniowe, nerw przeponowy
5. Efektor: mięśnie międzyżebrowe, przepony i nagłośni

Kaszel: nasilony wdech a następnie wydech przy początkowym krótkim zamknięciu głośni
→ wysokie ciśnienie w klatce piersiowej
→ gwałtowny wyrzut powietrza

Wywiady z zakresu układu oddechowego - kaszel



Kaszel ostry
<3 tygodni

- infekcje dróg oddechowych (zwykle wirusowe)
- zapalenie płuc
- zatorowość płucna
- ciało obce w drogach oddechowych
- narażenie na toksyczne pyły i gazy

Kaszel podostry
3-8 tygodni

- przedłużający się najczęściej po infekcji wirusowej

Kaszel przewlekły
>8 tygodni

- Zwykle etiologia wieloczynnikowa**
- POChP
 - alergia (astma)
 - rak płuca
 - przyjmowanie ACE-i
 - przewlekłe zapalenie zatok przynosowych
 - choroby śródmiąższowe płuc
 - przewlekłe narażenie na substancje drażniące drogi oddechowe
 - refluks żołądkowo-przełykowy
 - przyczyny kardiologiczne (zastój w krążeniu płucnym)



UWAGA:

Kaszel przewlekły, a zwłaszcza zmiana jego charakteru u palacza papierosów jest jednym z objawów raka płuca

Wywiady z zakresu układu oddechowego - kaszel

Kaszel suchy

- przyjmowanie ACE-i (do 15% leczonych)
- astma
- niewydolność serca
- choroby wirusowe dróg oddechowych
- śródmiąższowe choroby płuc

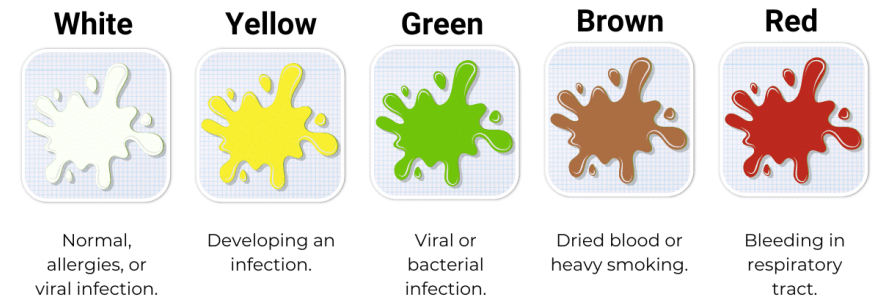
Kaszel produktywny

- POChP
- rozstrzenie oskrzeli
- zapalenie płuc

WYDZIELINA

- ➔ **Biała, śluzowa, lepka:**
 - astma
 - infekcje wirusowe
- ➔ **Żółtozielona, ropna:**
 - zapalenie płuc, oskrzeli lub zatok
 - bakteryjne zaostrzenie POChP
- ➔ **Krwista**
 - przyczyny jak w krwiopłuciu
- ➔ **Grudki, czopy**
 - grzybica, mukowiscydoza

Sputum Color Chart



<https://www.respiratorytherapyzone.com/>

Kaszel przewlekły – diagnostyka różnicowa: objawy towarzyszące

Astma



- napad często w nocy, duszność i świsty
- plwocina śluzowa, czasem żółta (eozynofilia)
- dobra reakcja na wziewne leki rozkurczające oskrzela

POChP



- palenie tytoniu w wywiadach
- kaszel największy nad ranem i po przebudzeniu
- zmniejsza się po odkrztuszeniu wydzieliny

**Spływanie wydzieliny po tylnej ścianie gardła
(najczęstsza przyczyna kaszlu!)**



- towarzyszące przewlekłe zapalenie zatok i nosa
- widoczna śluzowa wydzielina na tylnej ścianie gardła („objaw kostki brukowej”)

Przyjmowanie ACE-i



- kaszel pojawia się w pierwszym tygodniu leczenia
- suchy, męczący
- ustępuje czasem dopiero po kilku tygodniach od odstawienia leku

Refluks żołądkowo-przłykowy



- zgaga, objawy dyspeptyczne
- poprawa po inhibitorze pompy protonowej

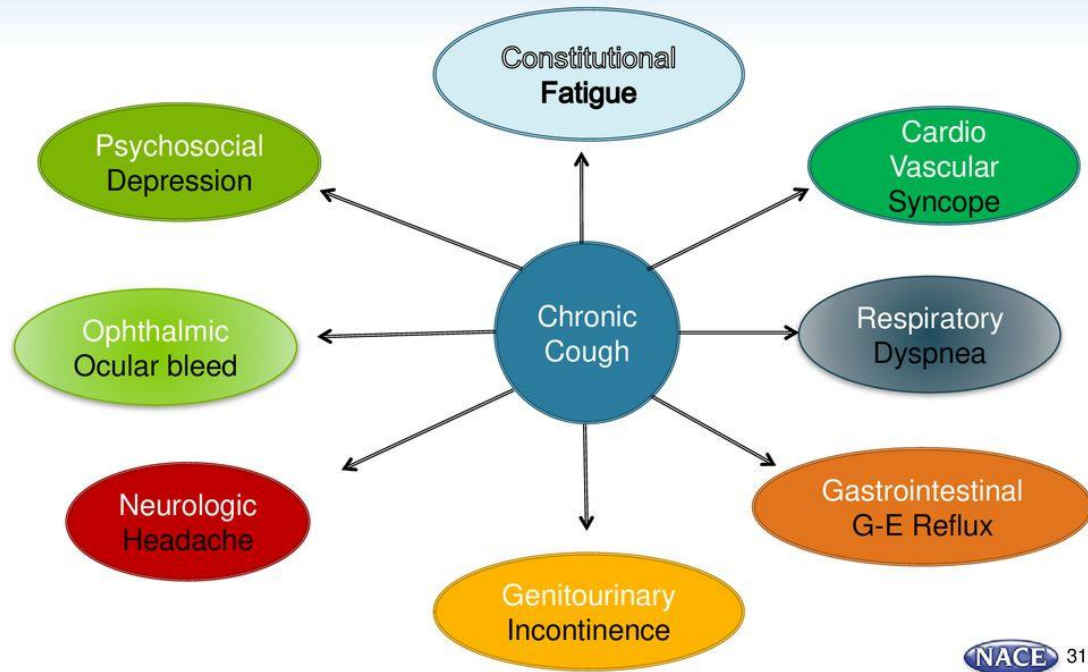
**Przyczyny kardiologiczne
(niewydolność serca)**



- zwykle w nocy,
- ortopnoe
- trzeszczenia nad polami płucnymi w osłuchiwaniu

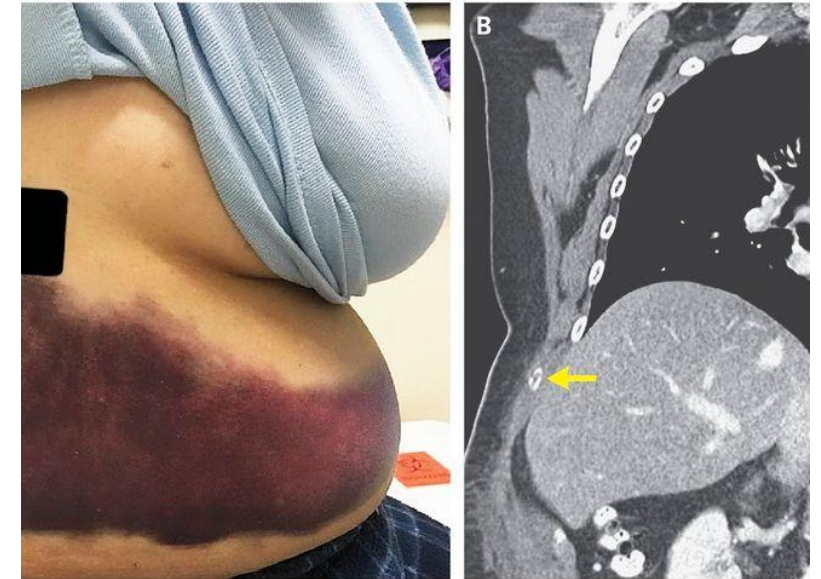
Wywiady z zakresu układu oddechowego – powikłania kaszlu

Complications of chronic cough



Źródło: https://player.slideplayer.com/89/14258756/slides/slide_1.jpg

Złamane żebro u pacjentki z krztuścem



Źródło: The New England Journal of Medicine 2018
https://media.self.com/photos/5a6a51ea493f9e0aff5ac924/4:3/w_1920,c_limit/nejmicm1701940_f1.jpeg

Wywiady z zakresu układu oddechowego - krwioplucie



Mechanizm krwioplucia

1. Stan zapalny naczyń → gruźlica, zapalenie płuc, zapalenie naczyń
2. Naciekanie i nowotworzenie patologicznych naczyń → nowotwory
3. Wzrost ciśnienia w lewym przedsionku (nadciśnienie płucne) → niewydolność lewej komory, stenoza mitralna

Krwioplucie

Wykrztuszanie z dróg oddechowych krwi lub krwistej plwociny

Krwotok płucny:

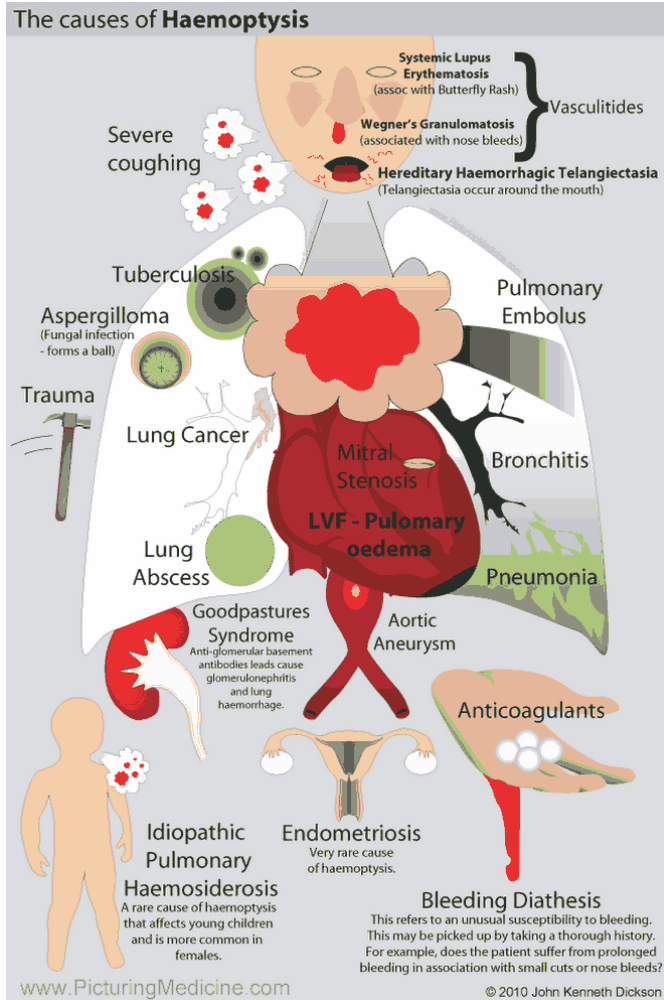
Masywne krwawienie z dróg oddechowych >200 ml/dobę

→ niewydolność oddechowa

→ bezpośrednie zagrożenie życia



Wywiady z zakresu układu oddechowego - krwioplucie - przyczyny



Częste

- zapalenie oskrzeli
- zapalenie płuc
- rak płuca**
- gruźlica

Umiarkowanie częste

- zatorowość płucna
- niewydolność lewokomorowa
- urazy płuca
- biopsja płuca
- bronchoskopia

Rzadkie

- układowe zapalenia naczyń
- leki przeciwkrzepliwie
- skazy krwotoczne
- aspergilloma
- stenoza mitralna

<https://manualofmedicine.com/>

Krwioplucie – diagnostyka różnicowa: objawy towarzyszące

Nowotwór płuca



- krwioplucie nawracające
- często sama krew, bez plwociny
- palenie tytoniu
- utrata masy ciała

Zatorowość płucna



- nagły początek
- towarzysząca duszność
- ból w klatce piersiowej

Krwioplucie spowodowane urazem



- uraz klatki piersiowej
- inwazyjne zabiegi diagnostyczne (bronchoskopia, biopsja płuca, torakotomia)

**Niewydolność serca,
stenoza mitralna**



- plwocina różowa, pienista
- napadowa duszność nocna, ortopnoë

Zapalenie oskrzeli/płuc



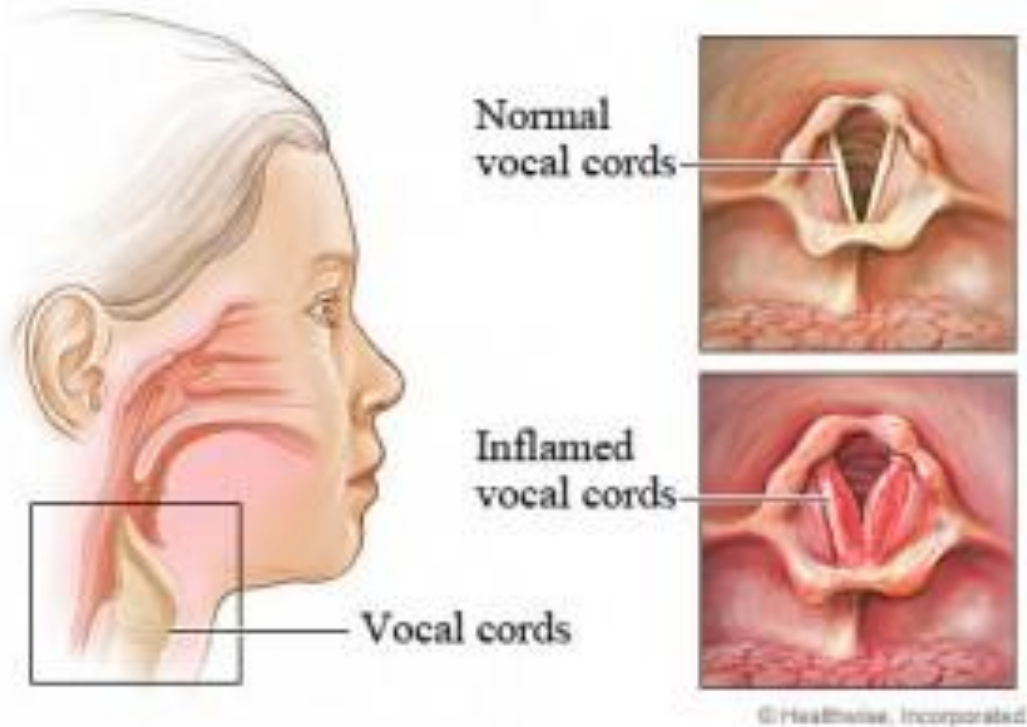
- plwocina ropno-krwista
- gorączka
- duszność

Układowe zapalenie naczyń



- objawy choroby podstawowej

Wywiady z zakresu układu oddechowego - chrypka



Chrypka:

Zaburzenia drgań fałdów głosowych w wyniku:

1. Bezpośredniego uszkodzenie fałdów głosowych lub mięśni krtani
2. Uszkodzenia nerwów unerwiających mięśnie krtani

Źródło: <https://www.westsidehn.com/>

Wywiady z zakresu układu oddechowego – chrypka - przyczyny

Pierwotne choroby krtani

Ostre

- zapalenie gardła i krtani
- zapalenie tchawicy
- podgłośniowe zapalenie krtani (krup)

Przewlekłe

- zawodowe nadużywanie głosu
- dym tytoniowy
- rak gardła i krtani
- refluks żołądkowo-przełykowy
- ciało obce



Wtórne choroby krtani

Oslabienie mięśni gardła

- niedoczynność tarczycy
- miastenia

Zapalenie stawu pierścienno-nalewkowego

- reumatoidalne zapalenie stawów
- toczeń układowy

Uszkodzenie nerwu krtaniowego wstecznego

- jatrogenne (np. operacja tarczycy)
- nowotwory (przełyk, płuco, przerzuty do węzłów chłonnych)



- neuropatie (np.cukrzycowa)

UWAGA:

Chrypka, która trwa >2 tygodni wymaga dalszej diagnostyki

Fryderyk Chopin – z jakiego powodu zmarł?



Ostatnie chwile Fryderyka Chopina
autor: Teofil Kwiatkowski, 1849/1850r

„....Chorowałem przez te ostatnie dwa tygodnie jak pies: zaziębitem się mimo 18 stopni ciepła, róż, pomarańczy, palm i fig. Trzech doktorów z całej wyspy najślawniejszych: jeden wachał, com pluł, drugi stukał, skądem pluł, trzeci macał i słuchał, jakem pluł.....”

List przebywającego na Majorce Fryderyka Chopina do Juliana Fontany
3 grudnia 1838r

Fryderyk Chopin zmarł 17 października 1849r w Paryżu w wieku 39 lat

Został pochowany na cmentarzu Père-Lachaise w Paryżu

Serce Chopina jest przechowywane w kryształowym słoju w kościele Świętego Krzyża w Warszawie

Fryderyk Chopin – z jakiego powodu zmarł?



Ostatnie chwile Fryderyka Chopina
autor: Teofil Kwiatkowski, 1849/1850r

GRUŹLICA?
MUKOWISCYDOZA?
NIEDOBÓR α 1- ANTYTRYPSYNY?
WADA ZASTAWKI MITRALNEJ?

- ➔ Przewlekła choroba układu oddechowego (trwała >20 lat)
- ➔ Wyniszczający kaszel z odkrztuszaniem, zwłaszcza rano
- ➔ Wiele zaostrzeń pod postacią infekcji dróg oddechowych, zwłaszcza zimą
- ➔ Przez kilkanaście lat przed śmiercią krwioplucie i krwotoki płucne
- ➔ Niska tolerancja wysiłku fizycznego
- ➔ Wyniszczenie (wzrost 170 cm, waga <45kg) – BMI ok.15
- ➔ Opisywany beczkowaty kształt klatki piersiowej
- ➔ Siostra Chopina, Emilia zmarła w wieku 14 lat
- ➔ Serce Chopina - znaczne powiększenie (kardiomegalia), na powierzchni osierdzia szkliste gruzelkowe zmiany

„Natura dała nam dwoje oczu, dwoje uszu, ale tylko jeden język, po to abyśmy więcej patrzyli i słuchali, niż mówili”.

Sokrates