**Тема "Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания (рак бронха и лёгкого)".**

**Рак легкого** – злокачественная опухоль, развивающаяся из эпителиальной ткани бронхов и альвеол. Причина окончательно не ясна. Чаще у мужчин (в 6 раз), чем у женщин.

**Способствующие факторы**

* курение и другие вредные привычки;
* загрязнение атмосферы;
* хронические воспалительные процессы в легких;
* наследственная предрасположенность;
* иммунодефицит (возраст > 60 лет).

**Симптоматика** зависит от локализации опухоли, формы роста, гистологической структуры и наличия вторичных воспалительных изменений.

**При центральном раке:**

* тупые боли в грудной клетке;
* постоянный кашель, вначале сухой, затем с выделением слизисто-гнойной мокроты;
* примесь крови в мокроте;
* одышка;
* повышение температуры;
* слабость, потливость, утомляемость;
* похудание половины грудной клетки на стороне поражения.

**Периферический рак** длительное время протекает бессимптомно и выявляется случайно при рентгенологическом обследовании.

При осмотре пациента следует обратить внимание на увеличение лимфоузлов на шее и в подключичной области. Другие физикальные данные чаще крайне скудны, лишь выпот в плевру или вторичная пневмония дают изменения, которые врач определяет перкуторно или аускультативно при лабораторном исследовании. В клиническом анализе крови стойкое увеличение СОЭ без реакции на терапию антибиотиками.

Рентгенологическое исследование: сегментарный ателектаз легкого.

Томография выявляет тень опухоли.

Бронхография выявляет сужение бронха.

Врачебной постановке диагноза помогает фибробронхоскопия, бронхография, исследование клеток опухоли в мокроте и смывах бронхов.

При постановке диагноза рака легкого используют стандартную международную TNM-классификацию, в зависимости от которой устанавливается стадия заболевания:

**I стадия.** Опухоль небольшого размера или более 3 см, без вовлечения плевры и регионарных лимфоузлов, без отдаленных метастазов.

**II стадия.** Опухоль имеет те же параметры, что и на первой стадии, но с метастазами в бронхиальные лимфатические узлы.

**IIIa стадия.** Опухоль любого размера с вовлечением висцеральной плевры, грудной стенки или медиастинальной плевры и (или) метастазами в бронхиальные или средостенные лимфоузлы противоположной стороны.

**IIIb стадия.** Опухоль любого размера, прорастающая в органы средостения (сосуды, пищевод, позвоночник, сердце) с возможным метастазированием в бронхолегочные лимфоузлы противоположной стороны, лимфоузлы средостения или надключичные лимфоузлы.

**IV стадия.** Наличие отдаленных метастазов, а также ограниченный или распространенный мелкоклеточный рак.

Большое значение имеет диагностика наличия метастазов при раке легкого.

**Рак легкого** с метастазами, как правило, подлежит лишь паллиативному лечению и наоборот, отсутствие метастазов дает неплохие шансы на успех радикальной операции.

**Лечение:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Базовое**  - пневмоэктомия (резекция легкого)  Консервативное лечение:  - лучевая терапия, химиотерапия | **Дополнительно**  Симптоматическое:  - обезболивающие, в том числе наркотики  - сердечнососудистые средства  - кислород  - противокашлевые средства (кодеин) |

**Уход**

Наблюдения за функционированием всех органов:

* профилактика пролежней;
* аэрация палаты;
* туалет кожи пациента;
* смена белья.

Наблюдение за дыханием, пульсом, АД, мокротой (кровохарканье)

* участие в подготовке и проведении плевральной пункции;
* введение ЛВ по назначению врача;
* помощь при возможном легочном кровотечении;
* повернуть голову на бок;
* положить на грудь пузырь со льдом;
* дать выпить воды со льдом;
* быстро сообщить врачу;
* подготовить гемостатические средства (2 мл 12,5% раствора этамзилата, 5% раствор аминокапроновой кислоты, желатиноль и др.).

**Контрольные вопросы:**

1. Какие основе факторы, способствующие развитию рака легкого?
2. Чем отличается симптоматика центрального и периферического рака легкого?
3. Назовите основные группы симптомов рака легкого, характерные для последней стадии опухолевого процесса.
4. Какие дополнительные (лабораторные и инструментальные) методы играют существенную роль в диагностике рака легкого?
5. Каковы особенности ухода за больными с неоперабельным раком легкого?