

верного влияния длительности течения профессионального бронхита на выраженность лихорадки, приступов затрудненного дыхания, более в грудной клетке не выявлено.

Все направленные на освидетельствование больные ПБ на момент осмотра находились в удовлетворительном состоянии, из них 42 чел. (48,8%) имели повышенную массу тела, 8 пациентов (9,3%) – пониженного питания.

Результаты объективного обследования больных профессиональным бронхитом представлены в табл. 23.

При осмотре бледность кожных покровов имела место в 30 наблюдениях (34,9%), акроцианоз отмечался у 45 больных (52,3%), диффузный цианоз наблюдался в 15 случаях (17,4%). Изменение концевых фаланг пальцев рук по типу «барабанных палочек» и ногтей по типу «часовых стекол» имело место в 5 наблюдениях (5,8%).

Таблица 23

Данные объективного обследования больных профессиональным бронхитом

Признак	Абс. ч.	%
Всего больных	86	100
Бледность кожных покровов	30	34,9
Акроцианоз	45	52,3
Диффузный цианоз	15	17,4
Эмфизематозное расширение грудной клетки	79	91,9
Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания	11	12,8
Тахипноэ	27	31,4
Артериальная гипертония	38	44,2
Жесткое дыхание	85	98,8
Единичные сухие хрипы	13	15,1
Рассеянные сухие хрипы	39	45,3
Свистящие хрипы	12	14,0
Приглушенность сердечных тонов	84	97,7
Акцент II тона на легочной артерии	4	4,7
Гепатомегалия	5	5,8
Отеки на ногах	10	11,6