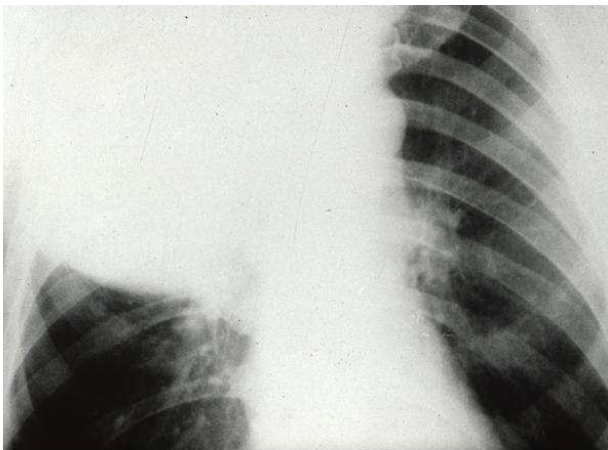
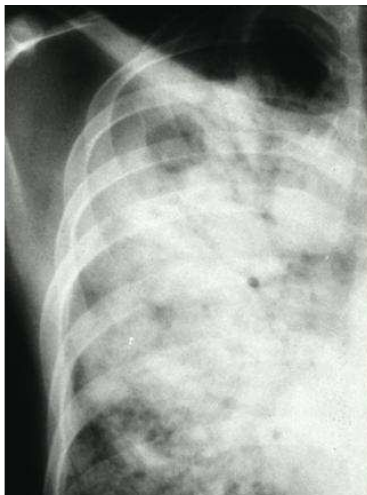


Sémiologie des affection du parenchyme pulmonaire

Syndrome de condensation pulmonaire: signes observés résultant d'une atteinte du parenchyme du fait de la présence de produits pathologiques au sein des alvéoles ou d'un obstacle au sein des alvéoles ou d'une obstruction bronchique d'origine infectieuse, vasculaire ou tumorale

Systématisé		Non rétractile (ou syndrome alvéolaire)	Rétractile
Signes généraux		- Dépend de l'éthiologie - Frisson et fièvre en cas d'infection	- Dépend de l'éthiologie - Le plus souvent présent
Signes fonctionnels		- Toux - En cas de pneumocoque: * herpès labiale * douleur en point de coté * polypnée superficielle	- Toux - Dyspnée - Expectoration - Hémoptysie
Clinique	Palpation	Augmentation de la transmission des vibrations vocales	
	Percussion	Matité Ne se déplace pas avec les changement de position	
	Auscultation	- Ablation du murmure vésicale - Souffles tubaires inconstant et prédominant à l'inspiration - Crépitants de tonalité haute	- Pas de crépitants
Signes radiologiques		- La surface occupée par le système atteints n'est pas diminué - Le bronchogramme aérien révèle bien l'origine parenchymateuse de la condensation - Origine vasculaire: => opacité périphérique, triangle à sommet hilaire et à bord droit	- Réduction du volume du territoire - Opacité triangulaire à bord convexe - Signes indirects: * attraction médiastinale * ascension de la coupole * pincement des espaces inter costaux
Radiologie			

Condensation pulmonaire non systématisée:

- Dyspnée d'effort et de repos
- Toux
- **Auscultation: crépitants**
- **Radiographie: opacité pulmonaire dense, diffuse et mal limité**

Bronchite aigüe

- Toux
- Brûlure rétrosternales
- Fièvres inconstantes
- Auscultation: normal, ou signe de bronchite diffuse

Bronchite chronique:

- Symptômes:
 - * toux (chronique, généralement matinale)
 - * expectoration (muqueuse ou purulente, jamais abondante)
 - * dyspnée (persistant et aggravés)
- Signes cliniques:
 - * baisse des murmures vésicaux, ronchus sibilant, insuffisance ventriculaire droite
 - * tachycardie, éclat de B2 pulmonaire
 - * hépatomégalie et turgescence jugulaire
- Recherche de facteurs de risques, d'antécédents personnels et d'épisodes d'exacerbation
- **Blue bloater:**
 - * surcharge pondérale, coloré
 - * fumeur ou ancien fumeur
 - * toussueur et cracheur cyanosé
 - * exacerbations liées à des infections ORL ou bronchiques
 - * aggravations, essoufflements et oedèmes des membres inférieurs
 - * ces symptômes sont réversibles sous traitement



- Pink puffer:

- * maigre
- * fumeur ou ancien fumeur
- * dyspnée d'effort sans cyanose
- * thorax distendu + amplifications thoracique faible
- * mobilisation des muscles respiratoires accessoires
- * signe de Hoover
- Hippocratisme digitale:
 - * bonbonement indolore des doigts
 - * témoin d'une hypoxie importante et ancienne