

---

В норме у здорового человека бронхиальное, или, правильнее, ларинго-трахеальное, дыхание выслушивается, если стетоскоп приставить к передней поверхности гортани в области щитовидного хряща, сзади — в области VII шейного позвонка, а также III и IV грудных позвонков в месте близкого прилегания бифуркации трахеи.

Ларинго-трахеальное дыхание напоминает собой звук, получающийся, если, открыв рот для произнесения буквы «к», сделать короткий вдох и затем с силой выдохнуть воздух. В противоположность везикулярному дыханию, обладающему мягким и длинным вдохом при коротком, иногда трудно различаемом выдохе, бронхиальное дыхание довольно жесткое, а главное, продолжительность выдоха больше продолжительности вдоха по крайней мере в 2 раза. В бронхиальном дыхании можно уловить некоторую музыкальность, ибо в нем преобладают тоны с большой частотой колебаний (900-1000 в секунду), при этом высота выдоха больше высоты вдоха.

Возникает бронхиальное дыхание в гортани в результате колебаний голосовых связок во время прохождения воздуха при вдохе и выдохе через голосовую щель. Немаловажное значение имеет и трение о стенки гортани и бронхов, а отсюда и колебания последних. То обстоятельство, что во время вдоха голосовая щель более широко раскрыта, чем при выдохе (когда она сужается), обуславливает более длительное колебание голосовых связок и близлежащих стенок гортани при выдохе по сравнению с коротким вдохом. Наряду с этим следует помнить, что вдох как активная фаза дыхания, в которой принимает участие большое число мышц, совершается быстрее, чем выдох, в котором основное значение имеет эластичность легких и грудной клетки.

При нормальных легких бронхиальное дыхание, за исключением указанных выше мест, не выслушивается, потому что, во-первых, оно не проводится наполненной воздухом легочной тканью, а во-вторых, возникая в глубине грудной клетки, оно заглушается везикулярным дыханием.

---

1) [Верхушечная гипертрофическая кардиомиопатия](#)

2) [Миотоническая мышечная дистрофия](#)