



Пневмоторакс

Гидроторакс

Гемоторакс

# Пневмоторакс

- Плевра қуысында ауа жиналу синдромының себептері екі топқа бөлінеді: спонтанды пневмоторакс (өз-өзінен пайда болатын пневмоторакс), зақымданудан кейін дамиды пневмоторакс (кұлағанда, автокатастрофадан) болуы мүмкін.

# **Спонтанды пневмоторакстың себептері:**

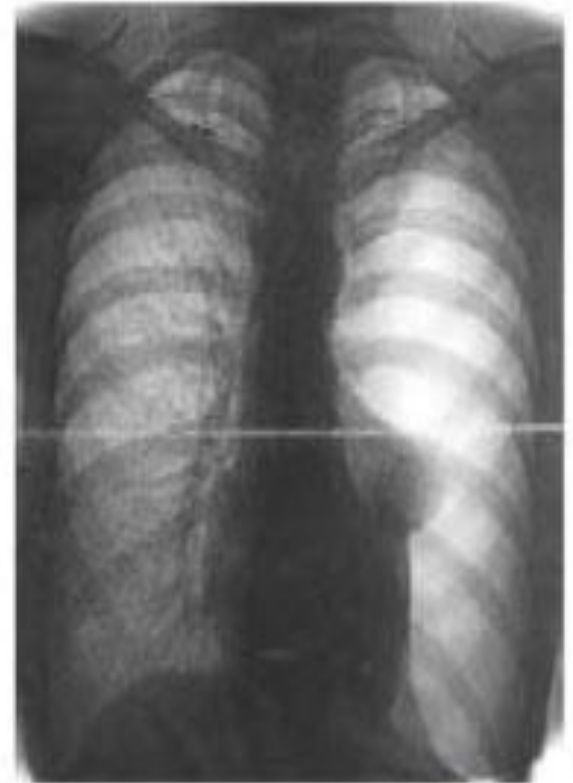
- **туа пайда болған эмфиземадан болуы мүмкін, яғни, альвеолаға ауа жиналып, оқыс қимылдан, қатты жөтелгенде, ауыр күш түскенде альвеола жарылып кетіп ауа плевра қуысына шығады; өкпе іріндігінде немесе туберкулездық кавернада (қуыста) қуыс плевраға жақын орналасып жарылғанда; плевра эмфиземасында, өкпе рагінде пайда болуы мүмкін. Бұл аурулардың бәрінде де өкпе тіні мен плевраның ағзалық жапырақшасы жыртылып, плевра қуысына ауа өтеді.**



**Рис.1. Спонтанный  
пневмоторакс.  
Коллапс правого легкого  
I степени (в пределах «плаща»)**



**Рис.2. Спонтанный  
пневмоторакс.  
Коллапс правого легкого  
II степени (в пределах ствола)**



**Рис.3. Спонтанный  
напряженный пневмоторакс.  
Коллапс легкого III степени  
(в пределах ядра)**

***Ашық***

**пневмоторакста плевра қуысы тұрақты түрде атмосфера ауасымен қатынасып тұрады**

***Қақпақты***

**пневмоторакста ауа плевра қуысына дем алған кезде енеді де, дем шығарғанда кері шықпайды.**

***Жабық***

**пневмоторакста плевра қуысына жиналған ауаның атмосфера ауасымен қатынасы үзіледі**

**Негізгі шағымдары: кеудесі  
шаншиды, құрғақ жөтел  
(рефлекторлы түрде) пайда болады,  
бірақ біраз уақыттан соң басылады,  
ентігу - біртіндеп күшейе түседі.**

**Қарағанда: кеуде сарайының ауру  
жағы тыныс алудан қалыңқы болады  
немесе қатыспайды. Қабырға  
аралықтары тегіс немесе шығыңқы  
болады. Ентігу, цианоз болады,  
тынысы жиілейді.**



Так, на рентгеновских снимках,  
выглядит пневмоторакс



**Пальпацияда:** дауыс дірілі әлсірейді немесе анықталмайды, өйткені өкпені ауа жан-жағынан қысып тастайды.

**Перкуссияда:** дабыл дыбысы анықталады.

**Аускультацияда:** жабық пневмоторакста ешқандай тыныс естілмейді, ашық пневмоторакста бронх тынысы естіледі.

**Рентгенде:** өкпе суретінің жойылып кеткенін, өкпенің қысылғанын көруге болады, яғни ауа жиналған жерде өкпе суреті болмайды. Диагноз қою қиын болған жағдайда плевралық пункция жасағанда, шприцқа тек ауа шығады.



# Рентген

- Өкпе алаңы суретсіз жарықтанады, ауасыз өкпенің көлеңкесі өкпе түбірімен одан төмен орналасады.
- Кеуде қуысы сыртқы ауамен жара арқылы қатынаста болса демді ішке алғанда ауасыз өкпенің көлеңкесі кішірейеді, көкірек қуысының көлеңкесімен бірге сау жаққа ығысады, демді сыртқа шығарғанда, өз орнына қайтады. Диафрагманың күмбезі демді ішке алғанда төмен түседі, демді шығарғанда жоғарырақ көтеріледі.

# Гидроторакс

- **Плевра қуысында сұйықтық жиналу синдромы - плевра жапырақшаларын үйкелістен қорғау үшін қалыпты жағдайда болатын сұйықтықтың (аз мөлшерде) түзілуі мен сіңірілуінің бұзылуынан дамидын синдром.**

# Себептері:

- **Плевра қабынуы (ылғалды плеврит), жүрек жетіспеушілігінде плевра қуысына сұйықтық жиналуы, қандағы жалпы белок мөлшерінің төмен болуы (нефротикалық синдром, бүйрек функциясы төмендеуі, бауыр функциясы төмендегенде - бұл жағдайда альбуминнің синтезі төмендеуінен), плевра қуысында қан жиналуы – гемоторакс (қолқа жарылғанда болуы мүмкін), лимфа сұйықтығы (chilothorax) жиналуынан (операция кезінде байқаусызда лимфа тамырын кесіп кеткенде, қатерлі ісік ауруында лимфа тамырларын ісіктің басып тұруынан) болады.**

## Негізгі шағымдары:

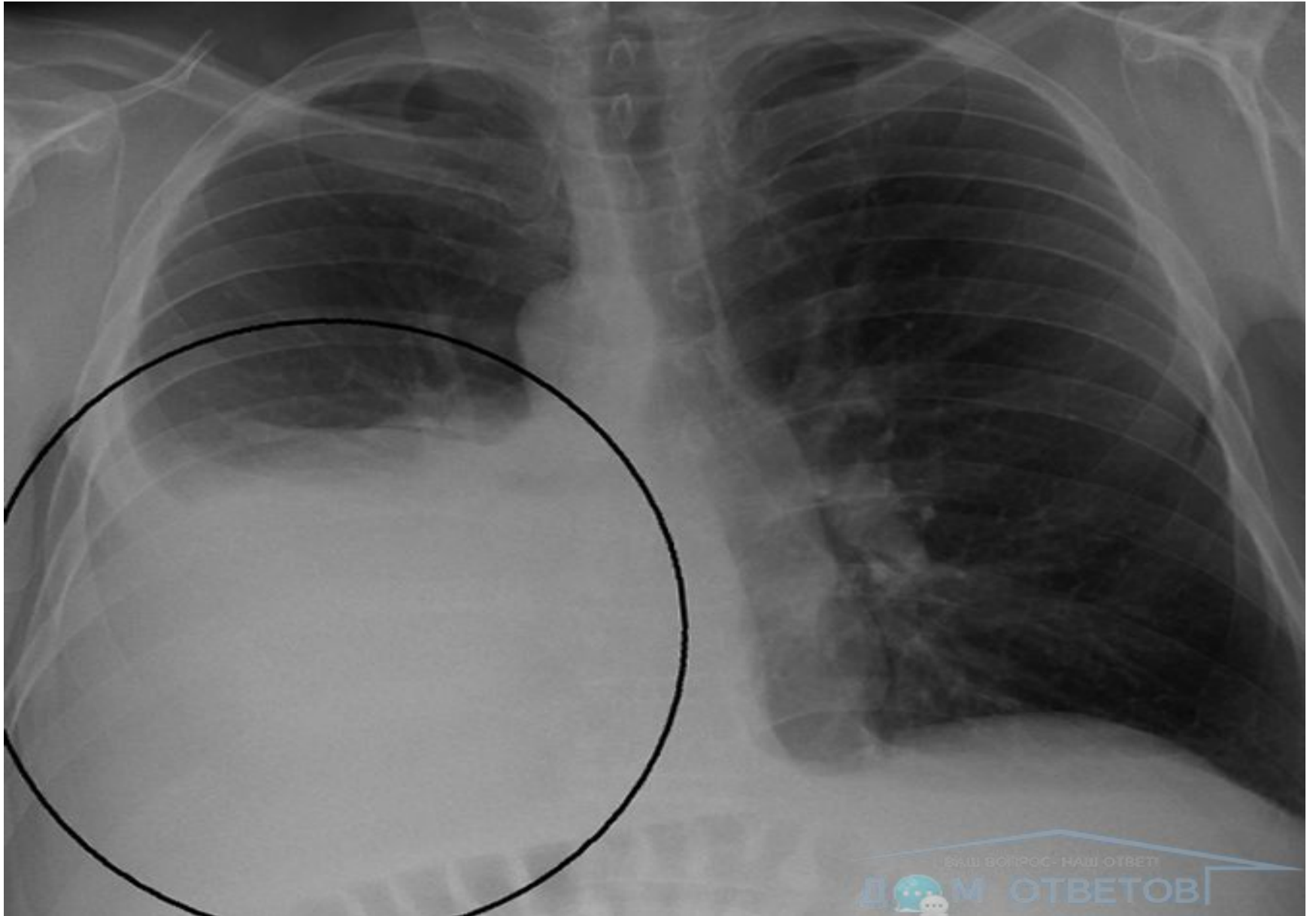
- **Инспираторлық (демді ішке алудың қиындауымен) еңтігу. Еңтігу - өкпені сұйықтықтың ығыстырып, сығып тастауынан болатын тыныс жетіспеушілігінің даму көрсеткіші. Кеуде сарайында ауырлық сезім. Қарағанда: кеуде сарайының сұйықтық бар жағы томпайып, қабырға аралықтардың шығыңқылығы (сұйықтық көп болса), ауру жағы тыныс алудан қалыңқы болады.**
- **Пальпацияда: дауыс дірілі әлсірейді немесе анықталмайды (сұйықтық көп болса).**

**Перкуссияда: түйықталған немесе түйық дыбыс (сүйықтық көп болса) болады. Перкуссияда Эллис-Дамуазо қисығы бойынша түйық дыбыс нүктелерін қоссақ - парабола пайда болады. Ең биік ұшы қолтық астында болады.**

**Аускультацияда: везикулалық тыныс әлсіз немесе естілмейді (сүйықтық көп болса). Мұның бәрі вертикальды жағдайда кеуденің төменгі жағынан анықталады, горизонтальды жағдайда арқа жағынан, жауырыннан төменгі жақта анықталады**

**Рентгенде: шеттері қиғаштау, онша айқын емес, біртекті интенсивті қараю анықталады. Рентгенде: шеттері қиғаштау, онша айқын емес, біртекті интенсивті қараю анықталады.**

**УДЗ: плевра қуысында сұйықтық анықталады.**



# Гемоторакс

- Гемоторакс – өкпенің тамырларынан, орталықтан, жүректен немесе кеуде қабырғасынан қан кету салдарынан плевралық қуысқа қан жиналу. Плевралық қуыстағы қан ұйып, кейін фибринолизден кейін қайта сұйылады. Көп жағдайда қан сұйылмайды – сондықтан ұйыған гемоторакс пайда болады, кейін эмпиема даму қаупі бар.



Ол плевра қуысына қан жиналуы, жеңіл қысыммен жүретін және ағзаның қарсы жаққа ығысуы. Гемоторакс кезінде кеуде кеуде қуысында ауырсыну, тыныс алудың қиындауы, қан жоғалтудың белгілерінің дамуы ( бастың айналуы, терінің бозғылттануы, тахикардия, гипотония, суық жабысқақ тері)

## ***Диагностика***

Рентгеноскопия және кеуде клеткасының рентгенографиясы, КТ, диагностической плевральной пункции

## ***Емі***

Антибактериальды ем, гемостатикалық ем, симптоматикалық терапия, жинақталған қанды аспирациялау, при необходимости - открытое или видеоторакоскопическое удаление свернувшегося гемоторакса, остановку продолжающегося кровотечения.

- Гемоторакс асқынған кеуде клеткасында екінші орында (пневмоторакстан кейінгі) тұрады және торакальды жарақаты ауруларында 25% жағдайда кездеседі. Клиникалық практикада жиі біріктірілген патология байқалады. Ол-гемопневмрторакс.
- Гемоторакстың себебінен тыныс жетіспеушілігі, өкпенің шартты қысылуы, жедел іштен қан кетуі нәтижесінде геморрагиялық шок дамиды.

# Себебі

- Гемоторакстың пайда болуына жиі себеп болатын 3 топты ажыратамыз:

1. Жарақаттық

2. Патологиялық

3. Ятрогендік

# Гемотораксқа алып келетін факторлар

- Жарақаттық гемоторакс апат кезінде, оқ ату кезінде, кеуденің пішакпен зақымдануы кезінде, қабырғалардың сынуы кезінде болады.
- Патологиялық гемоторакс әр түрлі аурулар кезінде, өкпе туберкулезі, өкпе абцессі, қолқа аневризмасы, геморрагиялық диатез, өкпе рагы кездерінде болады.
- Ятрогенді гемоторакс өкпеге және плевраға жасалған операцияның асқынуы, торакоцентез, өкпе қуысын дренаждау, орталық венаны катетірлеу кездерінде болады.

1. Кіші гемоторакс – қан құйылу көлемі 500 мл көп емес. Зардап шеккен адамның жалпы жағдайы қанағаттанарлық. Терінің бозаруы, шамалы ендікпе, кеуде тұсында ауырсыну сезімі және аздаған жөтел болуы мүмкін.

2. Орташа гемоторакс – плевралық қуыста қан құйылу көлемі 500-1000 мл дейін. Зардап шеккен адамның жағдайы орташа ауырлықта. Бозарудың үдеуі, ендікпе, кеудедегі ауырсыну сезімі және жөтел. Өкпедегі Демуазо сызығының бойымен перкуссиялық дыбыстың қысқаруы байқалады (гемопневмоторакс кезінде горизонтальды деңгейде), жауырынның төменгі қырына дейін жетеді. Аускультация жасағанда тұйықталған жерде дем үні нашар естіледі немесе мүлдем естілмейді. Шамалы ғана қимыл әрекет жасағанда ендігу пайда болады.

3. Үлкен (тұтас) гемоторакс – плевралық қуыста 1000 мл аса қан жиналады. Жағдайдың ауырлығы тек тыныс бұзылуымен ғана көрінбей, сонымен бірге қан кету белгілерімен білінеді. Жағдайы ауыр және өте ауыр болады. Айқын бозару тері жабындысының цианозы, ендікпе, тахикардия және АҚ төмендейді. Науқастар мәжбүрлі қалыпта отырады. Кеуде тұсында ауырсыну сезімі, жөтел және ауа жетіспеуі мазалайды. Перкуссия және аускультация арқылы сұйықтықтың жауырынның ортасына дейін жиналғаны байқалады.



# СИМПТОМ

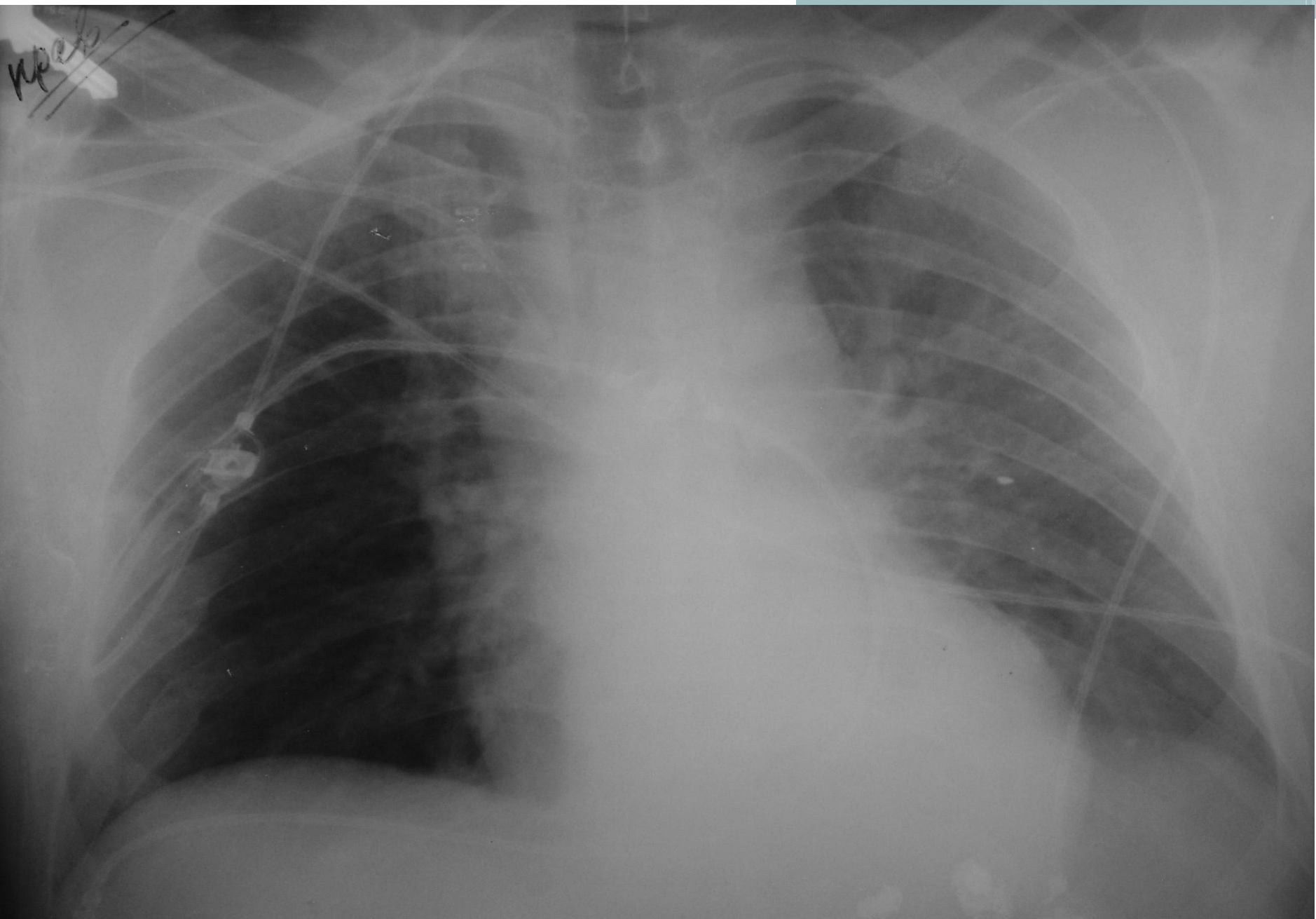
- Клиникалық симптомдары қан кету дәрежесіне, өкпені қысуына, органдардың ығысуына байланысты блып келеды.
- Кішігірім гемоторакстар көрініс аз болады немесе көрініс бермеуі мүмкін.
- Ал үлкен гемоторакстарда жүрек-қан тамыр жүйесін және тыныс алу бұзылысына алып келеді. Ауыр сипаттамасында кеуденің ауырсынуы, қатты жөтелу, жалпы әлсіздік, тахикардия, АҚ төмендеу, суық жабысқақ тер, гипотония, бастың айналуы,



# Белгілері

- Жөтел
- Тыныс жетіспеушілігі
- ослабленное везикулярное дыхание; Әлсіз везикулалық тынс
- Перкуссиялық дыбыстың тұйықталуы
- Төсте және иықта ауырсыну
- Бастың айналуы
- Артериялық қысымның төмендеуі
- Пульстың жиілеуі ([тахикардия](#));
- Тыныстың жиілеуі

Handwritten text in the top left corner, possibly initials or a date, including the characters "Kp" and "12".



- Рентгеноскопияда және рентгенографияда өкпенің коллабирленуі, яғни горизонтальды деңгейде сұйықтықтың плевра қуысына өтіп кетуімен, өкпе көлеңкесінің орта сызықта өкпенің сау жағына қарай ығысқандығы байқалады.

