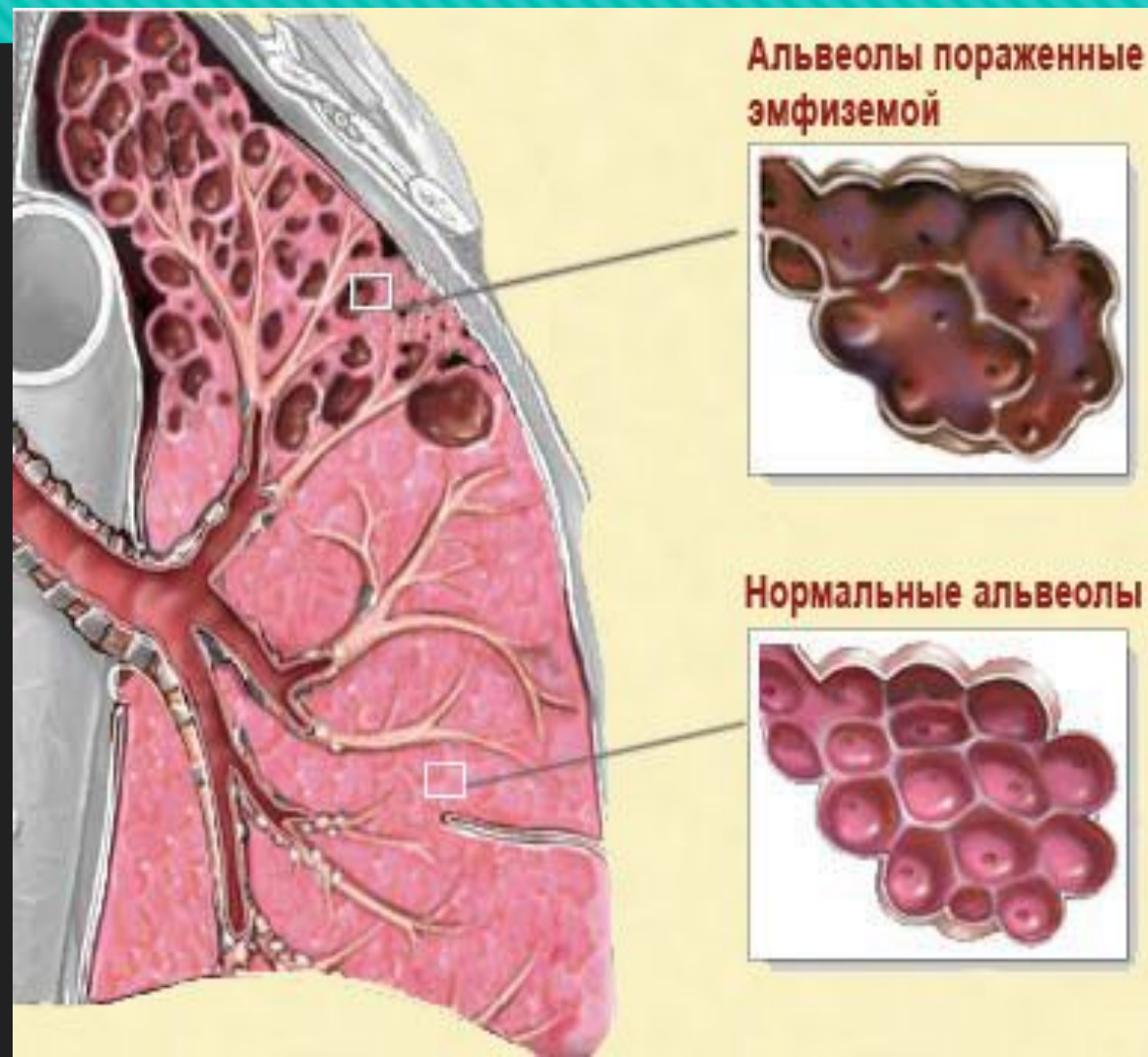


# Өкпе эмфиземасы

**Өкпе эмфиземасы-  
эластикалық тіннің  
артрофиясына және  
адъвеолалардың кеңуіне  
байланысты өкпе тінінің  
ауалылығы көбейетін үдемелі  
және қайтымсыз  
патологиялық процесс.**



# *Этиологиясы және патогенезі*

*Өкпе эмфиземасы екінші ретте дамидын ауру. Оны тудыратын аурулар:*

- Созылмалы бронхит;*
- Созылмалы пневмония;*
- Тыныс демікпесі;*
- Пневмоконииоздар;*
- Өкпе туберкулезі;*
- Кеуде сарайының сүйектерінде болатын патологиялық өзгерістер т. б.*

*Өкпенің кеңуінде, оның ауалылығымен көбеюінде рөл атқаратын факторлар:*

- Артрофияның нәтижесінде ( альвеоланың қабынуы мен өкпе тамырларының облитерациясының әсері) альвеолалар қабырғасының эластикалық қасиетінің төмендеуі;*
- Бронх өзегі өткізгіштігінің кемуі.*

*Бұл факторлардың әсерінен альвеолалар кеңіп, олардың қабырғасы жұқарып, кейін жарылатын болады. Бұл бірнеше альвеоланың бір-бірімен қосылып, өкпе көпіршіктерінің тууына себеп болады. Альвеолалардың кеңуі мен өкпе көпіршіктерінің пайда болуы өкпе ауалылығын көбейтеді.*



# *Патанатомиясы*

*Өкпелердің көлемі үлкейген, түстері сұрғылт тартқан, басылмайды. Олардың үстінде қабырғалардың ізі болады.*

*Гистологиялық тексергенде көрші альвеолалар аралығында шекара перде болмайды, олар бір-бірімен қосылып, ішінде ауа бар үлкен қуыстар құрайды. Капиллярлар мен лимфа тамырларф облитерацияға ұшырайды. Бұлар өкпе эмфиемасына тән өзгерістер. Олармен қатвр өкпе-бронх жүйесінің қабыну белгілері және оң жақ қарынша гипертрофиясы анықталады.*

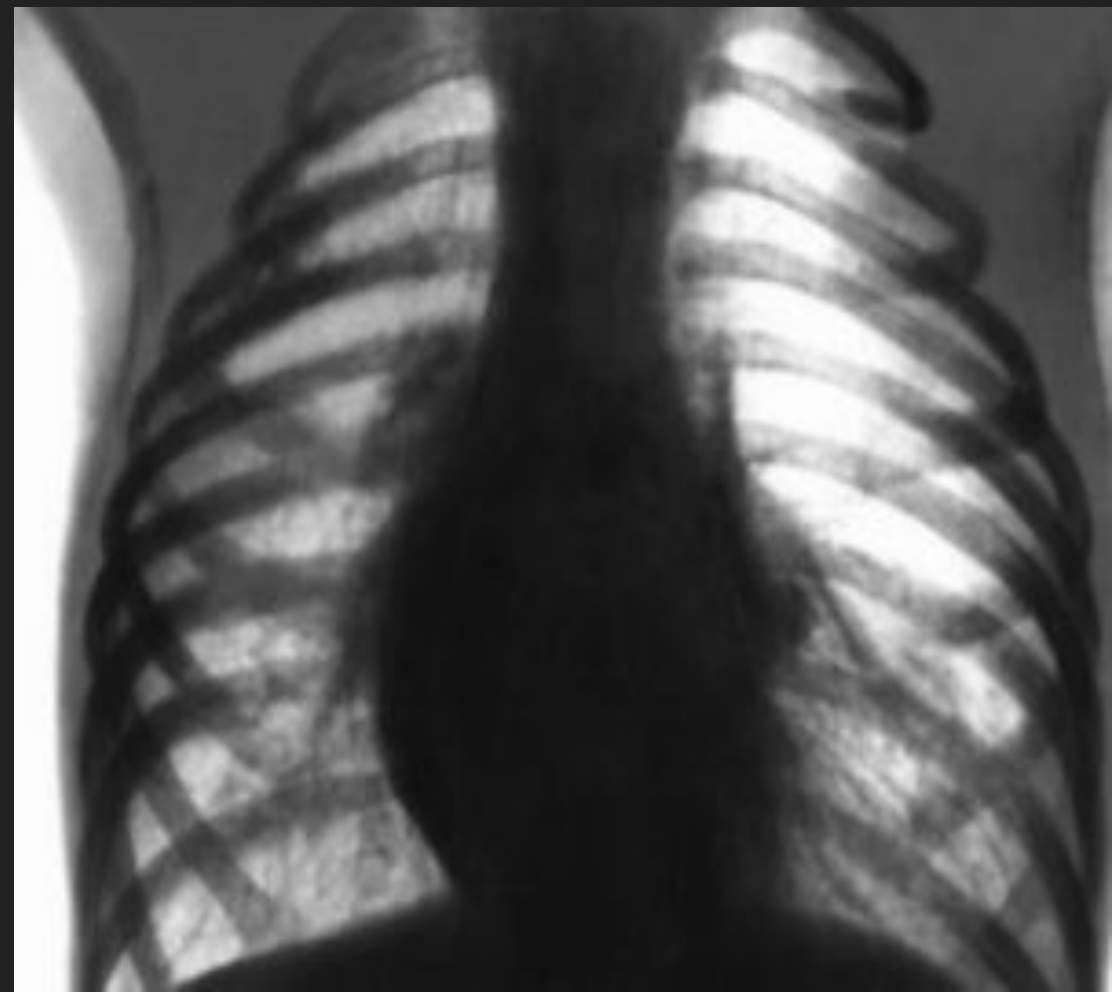
# *Клиникасы*

*Тек өкпе эмфиземасына ғана тән шағым болмайды. Ең жиі кездесетін шағым- демігу. Бастапқыда демігу экспираторлы ( бронх өткізгіштігі нашарлаған, альвеолалар серпімділігі азайған ), кейін аралас ( жүрек әлсіздігі қосылады ) болады.*

- *Қарау: жайылмалы цианоз. Кеуде сарайының түрі- эмфиземалық түр . Кеуденің екі бөлігінің де тыныс алуға қатысы азайған. Тыныс алу процесіне қосымша бұлшық еттер қатысады.*
- *Пальпация: кеуде сарайының серпінділігі азайған. Дауыс дірілі өзгермейді.*
- *Перкуссия: өкпенің ауалылығы көбейетіндіктен кеуде үстінде қорап дыбысы болады. Өкпенің шектері кеңіген. Оның төменгі шетінің экскурсиясы азайған.*
- *Аускультация: везикула тынысының әлсірегенін естуге болады. Ол өкпенің тыныс алу кезде жазылуының шектелуіне байланысты бой көрсетеді.*



- Рентгенологиялық тексеру: өкпе суретінің ауалылығы арта түседі, өкпенің төменгі шегі төмен ығысады, оның экскурсиясы азайған. Қабырғааралық кеңістіктер кеңіген, диафрагма күмбезінің қозғалысы шектелген.*
- Функциялық тексеру: өкпенің тіршілік сиымдылығын азайған. Шеткі тыныс функциясының бұзылуы рекстрикциялы түрде болады.*



# *Емі*

*Ең алдымен осы ауруға себеп болған ауруларды емдеу керек.  
Бронхтардың, өкпелердің созылмалы қабынуларын, сонымен бірге  
жүректіде емдеген дұрыс.*