

Қ.А.Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университеті  
«Жалпы медицина» факультеті  
«Адам морфологиясы және физиологиясы» кафедрасы

# СӨЖ

ТАҚЫРЫБЫ: ПНЕВМОТОРАКС

Қабылдаған: Шегебаев М. А.

Орындаған: Файзулла А. М.

Тобы: ЖМ-305



Түркістан 2017ж.

# Жоспар

## I. Кіріспе

## II. Негізгі бөлім

а) Пневмоторакс. Этиологиясы.

б) Ашық пневмоторакс.

в) Жабьқ пневмоторакс.

г) Спонтанды пневмоторакс.

д) Клиникалық көріністері.  
Диагностикасы. Емі.

## III. Қорытынды.

## IV. Пайдаланылған әдебиеттер.

# АНЫҚТАМАСЫ

- Плевра жапырақшалары аралығында әдетте газ (ауа) болмайды. Плевралық қуысқа аздап болса да ауа кіре калса ол біртіндеп канға сіңеді. Плевралық қуысқа ауа кіруі *пневмоторакс* пен аталады. Оған ауа көп кірсе тыныс тарылады. Пневмоторакс висцеральдық немесе париетальдық плевра жарақаттарында болады. Кейде науқасты емдеу мақсатымен де, қолдан пневмоторакс жасалады (плевра қуысы жартылай немесе бір жарынан ауага толтырылады).

**Пневмоторакс-** деп  
кеуденің асқынған  
жарақаты салдарынан  
висцеральды және  
париетальды  
плевралар арасына бос  
ауаның жиналуын  
атайды.





пневмоторакс



# *Этиологиясы*

Жарақаттан соңғы пневмоторакста кеудеге ауа кеуденің не жарақаттанған өкпенің жарасы арқылы енеді. Бұл пневмоторакстың кернеген және клапанды түрлері бар. Өкпе жыртылуына себептер - сынған қабырғалар және өкпе бронхтарындағы қысымның кейбір жағдайларда (кеуденің қысылуы, жасанды тыныс, плевра қуысын пункциялау) зор көтерілуі болады.

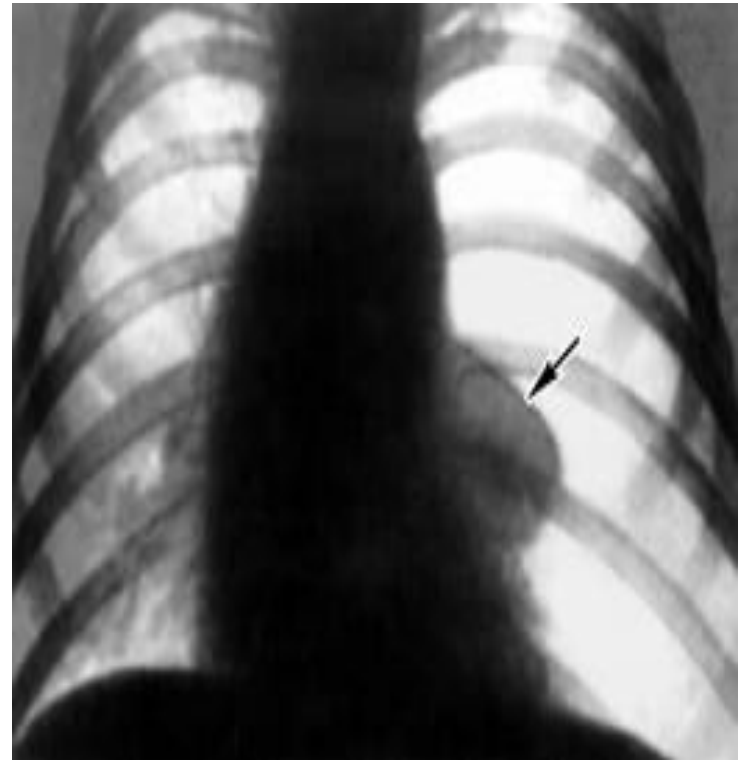
# Жасанды пневмоторакс

Жасанды пневмоторакс — немесе плевра жапырақтары арасына өкпе ауруын емдеу және анықтау үшін таза ауа жіберу.

Пневмоторакстардың ашық, жабық және клапанды түрлері бар. Егер пункциямен алынған қан шприцте не пробиркада ұйып қалса — қан ағуы тоқтамаған, ал егер алынған қан ұйымаса плевра қуысына қан ағуы тоқтаған (Рувилье - Грегуар сынағы).

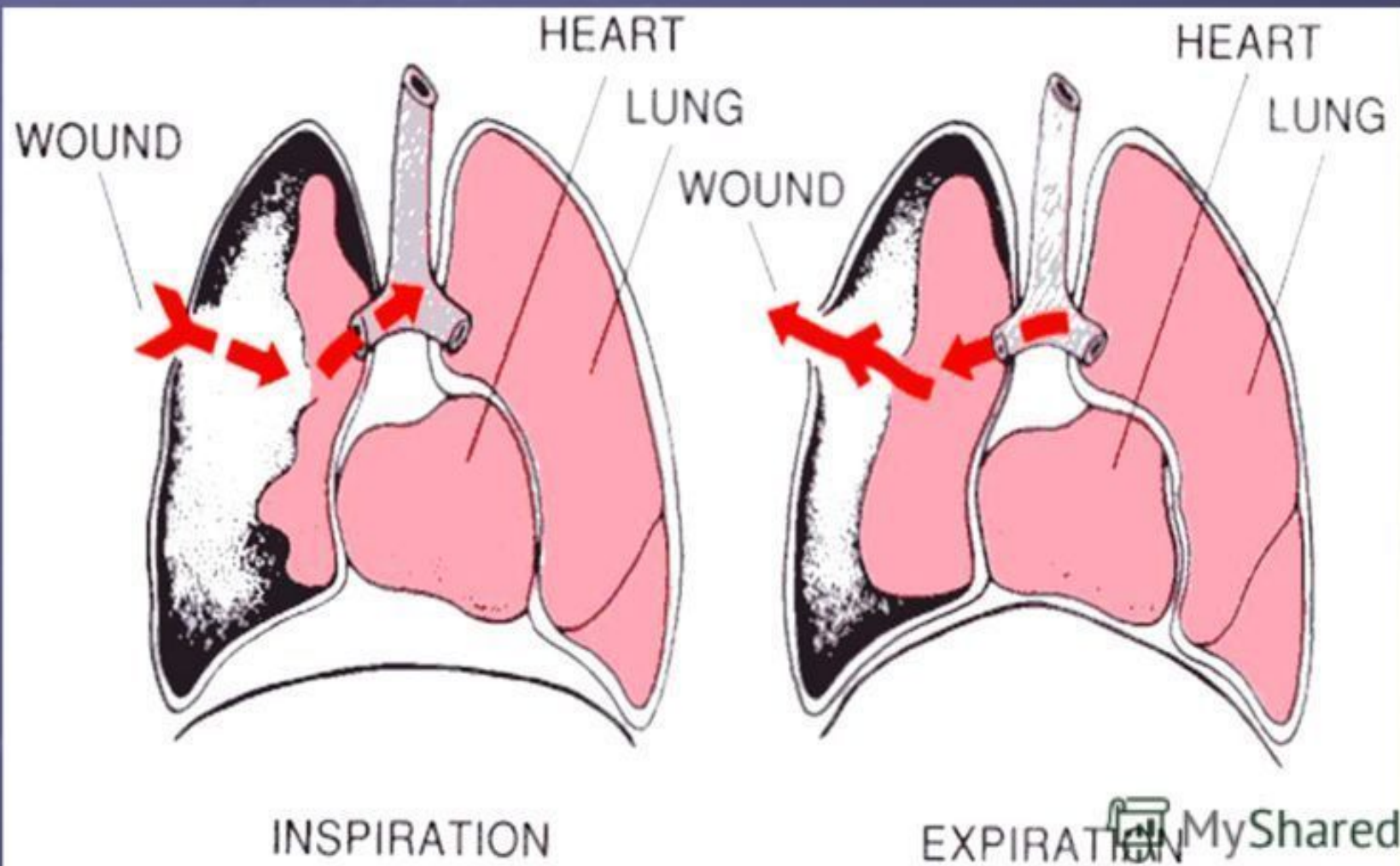
# Ашық пневмоторакс.

Ашық пневмоторакста-кеуде қабатының толық жаралануымен немесе бронхтардың жыртылуымен, не өкпеге жасалған операциямен себептес. Ашық пневмоторакста плевра қуысындағы қысым атмосферадағы қысыммен теңдеседі. Өкпе, егер ол жабысқақтармен кеуде қанқасына жабыспаған болса бос ауамен толық қысылып дем алу үрдісіне қатынаспайды.





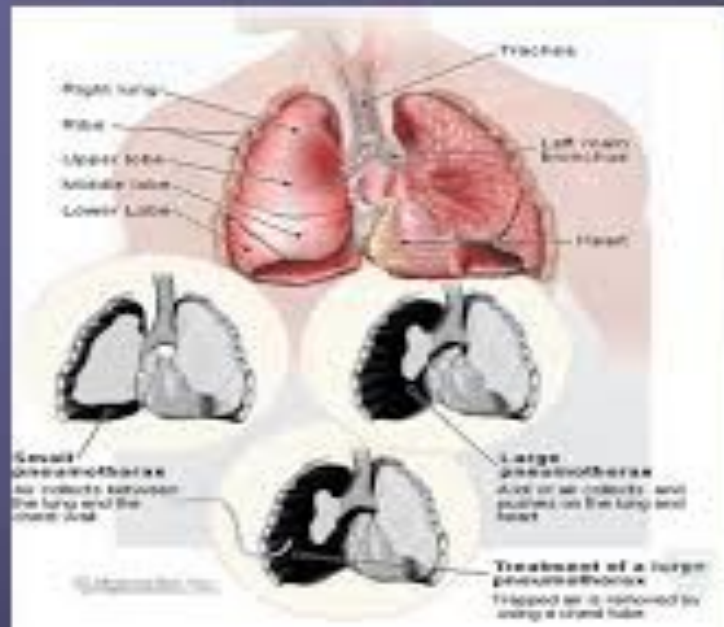
# Открытый пневмоторакс



## Жабық пневмоторакс

**Жабық пневмоторакста**— плевра ішіне жиналған бос ауа сыртқы ортамен қатынаспайды. Жабық пневмоторакс өкпенің жабық жыртылуымен немесе кеуденің кішкене жарақатымен байланысты. Бұл кішкене жарақаттар біраз уақыттан соң фибринмен, ұйыған қанмен бітеліп кеудеге одан әрі бос ауа енуі тоқтайды. Жабық пневмоторакста плевра қуысында аз ғана болса — да теріс қысым сақталады. Осы себепті өкпенің қысылуы толық емес және өкпе аз да болса, дем алуға қатысады, көкірек қозғалуы да болмашы.

## Закрытый пневмоторакс



Осындай жағдайдағы ағзаны ауамен қамтамасыз ететін екінші өкпе жұмысы бұзылады. Өйткені кеуде қуысының бір бөліміне енген бос ауа мен атмосфералы қысым сау плевра қуысына қарай жайылып, көкірек мүшелерін қозғап, сау өкпені қысып, оның жұмысын нашарлатады

**Клапанды (қакпақты) пневмоторакс** өте ауыр жағдайға соғады, өйткені кеуде жарасы, өкпе, бронх жыртығы арқылы ішке дем тартқанда сыртқы ауа плевра ішіне енеді. Ал демді шығарғанда аталған жаралар жабылып, бос ауаны сыртқа шығармайды. Кейде плевра қуысына ауа тіпті дем шығару фазасында да енеді. Осы себептен клапанды пневмоторакстың инспирациялық және экспирациялық түрлерін бөледі. Плевра қуысындағы бос ауа көлемі біртіндеп өседі, өкпе қысылады, ол дем алуға қатынаспайды, көкірекке қарсы бетке ығысып, өте ауыр жағдай басталады

Пневмоторакс



Пункция плевральной полости



Здоровое легкое



Пневмоторакс



# Пневмоторакс

Кеуде қуысында үнемі теріс қысым болады. Өкпе мен қабырға арасындағы қуыста ауа болмайды. Қабырға астындағы еттер жиырылғанда ол көтеріледі, көкет жазылады да, кеуде қуысы кеңейеді, сол кезде өкпеге сырттан ауа сорылып көлемі ұлғаяды, яғни демді ішке алады.

Қабырға арасындағы еттер босансығанда, қабырғалар төмен түседі, сөйтіп олар өкпені қысып, ішіндегі ауаны сыртқа шығарады (демді сыртқа шығару).

Қабырғалар немесе өкпенің өзі жарақаттанатын болса, онда плевра қуысының жараланған жағындағы саңылаусыз жері (герметизм) бұзылады.

Мұндайда ауа жараның тесігі арқылы плевра қуысына кіріп, өкпені қысады, сөйтіп дем алу тоқтайды. Мұны пневмоторакс дейді. Бұл кеуде жарақатында пайда болатын шоктың негізгі және жиі себебі

**Пневмоторакстардың жалпы көріністері-**  
олардың түрімен байланысты. Ашық  
пневмоторакста науқастың жағдайы іле-шала  
нашарлайды. Аз уақыт рефлекторлы дем тоқтау  
қатты ентігумен ауысады, дем алуға кеуденің  
сыртқы еттері қатынасады. Оттегі жетіспеушілігі  
басталып, дене көгереді. Тамыр соғуы жиілейді,  
нашарлайды. Қан қысымы төмендейді. Науқас  
шыдамсыз, сабырсыз, оны өлім сезімі қинайды,  
тыныс кемістігі күшейеді де бірер сағаттан соң  
жүрек және дем тоқтауынан ауру адам өледі.  
Жабық пневмоторакстың клиникалық көрінісі  
едәуір жеңіл.

**Пневмотораксты емдеу - әрине, себеп болған жарақатты не ауруды емдеумен байланысты. Дегенмен, пневмоторакстың жеке өзі адам өміріне қауіпті жағдайға соғуына сәйкес осы қауіптерге қарсы көптеген арнайы шараларды талап етеді.**

Ашық пневмоторакста алғашқы көмек жел өткізбейтін окклюзионды байламмен жараның бетін жабудан басталады. Бұл қимыл ашық пневмотораксты уақытша жабық түріне айналдырып, көкірек мүшелеріне тиетін зиянды азайтуға бағытталған. Мұндай байламсыз жарақаттанған адам емханаға жетпей өліп кетуі мүмкін.



Операция бөлімшесіне жеткізілген жарақатқа жараның хирургиялық өңдеуі жасалып, өкпенің саулығын анықтағаннан соң, кеуденің жарасын тігіп жабады. Бұдан соң плевра қуысының сыртқы ортамен қатынасы жойылып, ашық пневмоторакс жабыққа айналады. Сондықтан плевра қуысында қалған бос ауаны шығарып, қысылған өкпені босатып ауамен толтыру қажет. Кейде бұл үшін пункция пайдаланылады. Егер пневмоторакс өкпенің жарақатымен байланысты болса, операциядан соңғы кезеңде өкпенің тігілген жарасынан шығатын ауа плевра қуысына жиналып өкпе қысылуы сақталады. 12—24 сағаттан соң қайталап пункция жасалады. Пневмоторакста жасалатын операцияны плевра қуысына 1—2 дренажды түтікті 2-3 тәулікке қалдырып, олар арқылы жиналған ауаны сорып, өкпені қысымнан босатады.

Көбінесе жабық пневмоторакс жедел операцияларды қажет етпейді. Плевра пункциясын қайталап қолданумен өкпені толық босатуға болады. Клапанды пневмоторакста плевра қуысын бос ауадан пункциямен босатқаннан кейін, осы пневмотораксқа себеп болған жарақатты не науқасты емдеу басталады

# Спонтанты пневмоторакс

## СПОНТАНДЫ ПНЕВМОТОРАКС

Бұл ауру бронхтар ішіндегі қысымның шапшаң және өте күшті жоғарылануы салдарынан өкпенің және висцеральды плевраның жарақаттануынан, өкпенің жеке зақымдануынан немесе деструкциялық өзгерісіне байланысты басталады.

Спонтанды пневмоторакстың себебі деп ұзақ уақыт өкпе туберкулезі есептелінетін. Қазіргі уақытта, аурудың көптеген себептері анықталып отыр

Жіктелуі :

1—себебіне қарай:

- а) зақымдалған (травматический),
- б) зақымданусыз ( нетравматический).

***II — Жарақаттанған өкпеге қарай:***

- а) оң өкпенің,
- б) сол өкпенің,
- в) екі өкпенің.

**III—Өкпенің қысылуына қарай:**

- а) толық,
- б) жартылай.

**IV. Плеврада бос ауаның сақталу уақытына қарай:**

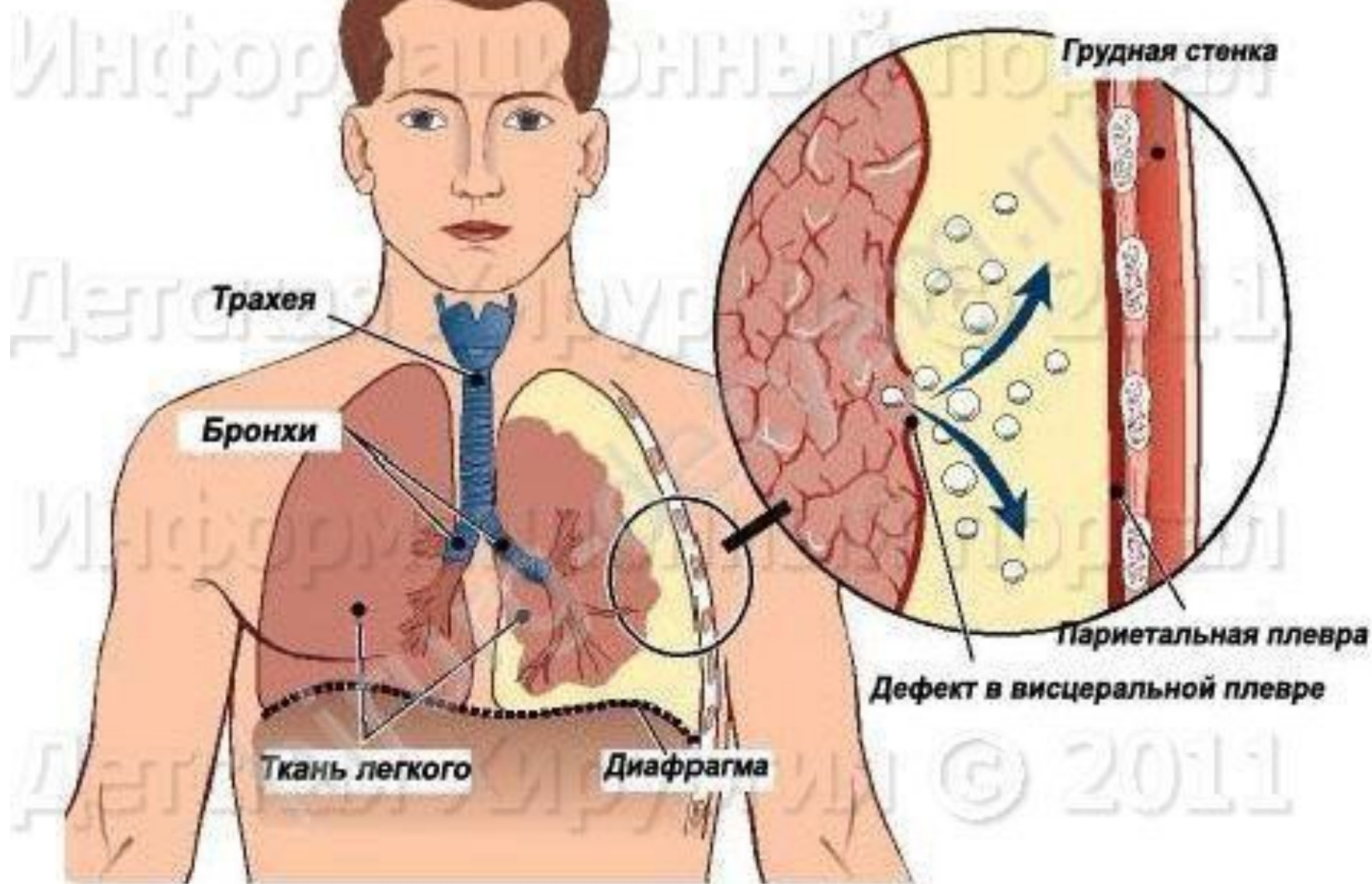
- а) жедел,
- б) созылмалы,
- в) қайталанбалы,

**V-Сыртқы атмосфералық ауамен қатынасуына**

- қарай:**
- а) ашық,
  - б) жабық,

# Себептері

- **Біріншілікті спонтанды пневмоторакс** - клиникалық белгілерсіз жүретін өкпенің фонды патологияларында дамиды.
- **Екіншілікті спонтанды пневмоторакс**- өкпе ауруларының нәтижесінде дамиды, жиі - өкпеден тыс патология нәтижесінде дамиды.
- **Жарақаттан кейінгі пневмоторакс** - кеуде қуысының жарақаттарынан кейін (пышақ, оқ жарақаттары) дамиды.
- **Ятрогенді пневмоторакстың** жиі себептері: плевральды пункция, пункция және бұғана асты венаның катетеризациясы, биопсия түрлері (трансторакальды, бронхиальды).



# *Қорытынды.*

**Пневмоторакс.** Кеуде қуысында үнемі теріс қысым болады. Өкпе мен қабырға арасындағы қуыста ауа болмайды. Қабырға астындағы еттер жиырылғанда ол көтеріледі, көкет жазылады да, кеуде қуысы кеңейеді, сол кезде өкпеге сырттан ауа сорылып көлемі ұлғаяды, яғни демді ішке алады.

Қабырға арасындағы еттер босансығанда, қабырғалар төмен түседі, сөйтіп олар өкпені қысып, ішіндегі ауаны сыртқа шығарады (демді сыртқа шығару).

Қабырғалар немесе өкпенің өзі жарақаттананатын болса, онда плевра қуысының жараланған жағындағы саңылаусыз жері (герметизм) бұзылады.

Мұндайда ауа жараның тесігі арқылы плевра қуысына кіріп, өкпені қысады, сөйтіп дем алу тоқтайды. Мұны пневмоторакс дейді. Бұл кеуде жарақатында пайда болатын шоктың негізгі және жиі себебі. Пневмоторакс 3 түрде кездеседі: ашық жабық және қақпалы, үш түрі де өкпенің, жүректің және нервтік реттеу жұмыстарының күрделі қайшылықтарымен өтуі мүмкін, осының салдарынан өкпе-плевралық шок көрінеді.

# Пайдаланылған әдебиеттер

- «Ішкі аурулар» Б.С. Калимурзина 1-бөлім. Түркістан 2004 ж.
- Ішкі ағза аурулардың пропедевтикасы Б.Н.Айтбембет. Алматы 2010 ж.
- «Пропедевтика внутренних болезней» Н.А. Мухин, В.А. Моисеев. Изд. Дом «ГЭОТАР-мед» 2004 г.
- «Внутренние болезни» под ред. Малишевского В.М. Тюмень. Изд.центр «Академия» 2004 г.



# Қорытынды сұрақтар

- 1. Пневмоторакс деген не және оның классификациясы
- 2. Ашық пневмоторакс пен жабық пневмоторакстың айырмашылығы қандай?
- 3. Спонтанды пневмоторакстың себебі қандай?
- 4. Спонтанды пневмоторакстың классификациясы?
- 5. Пневмоторакс кезіндегі науқастың клиникалық көріністерін ата



НАЗАРЛАРЫҢЫЗФА  
РАХМЕТ

