

Государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования
«Уральский государственный медицинский
университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра нормальной анатомии человека.

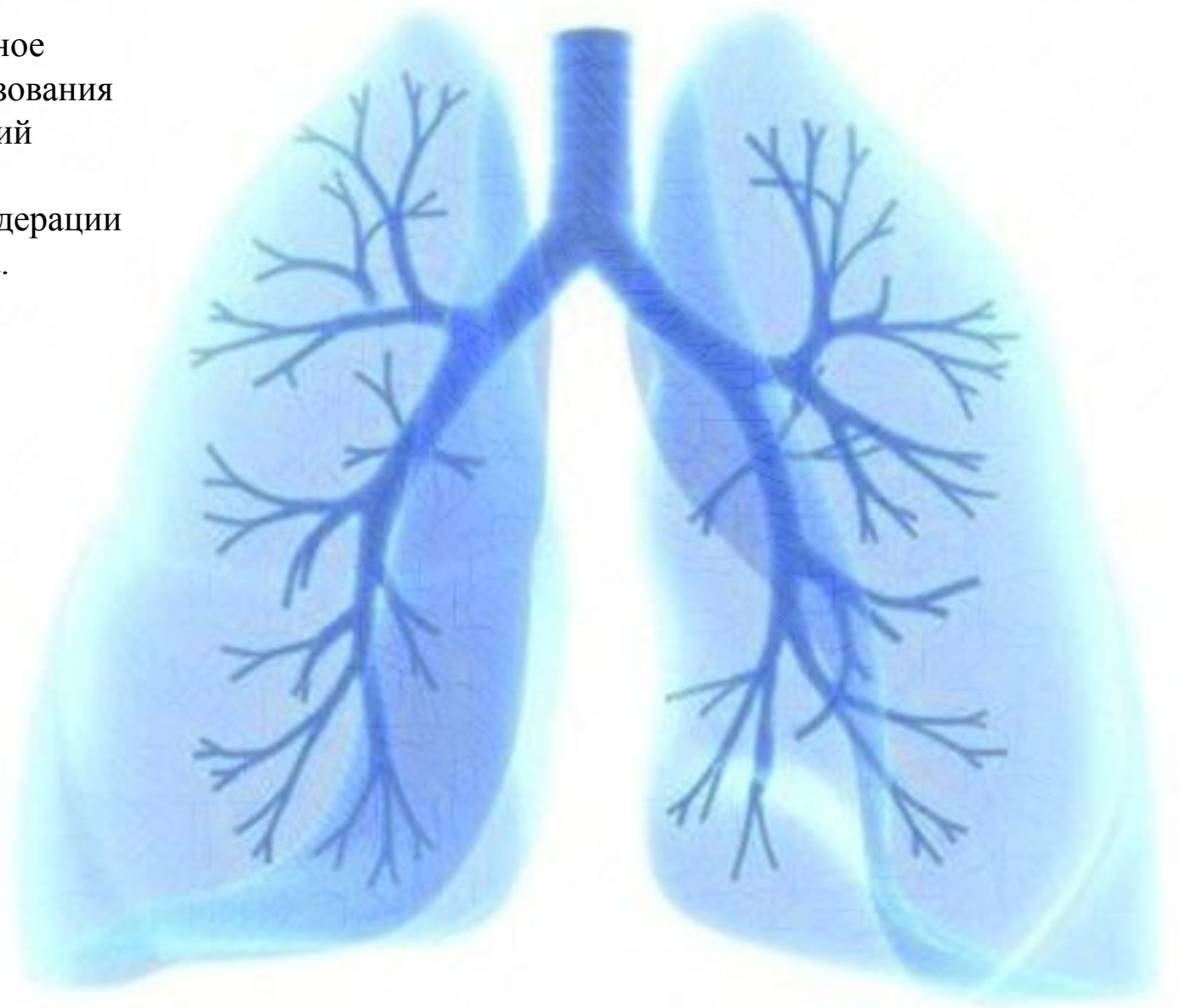
Бронхи.

ВЫПОЛНИЛИ:

ТЭАРО Е.А

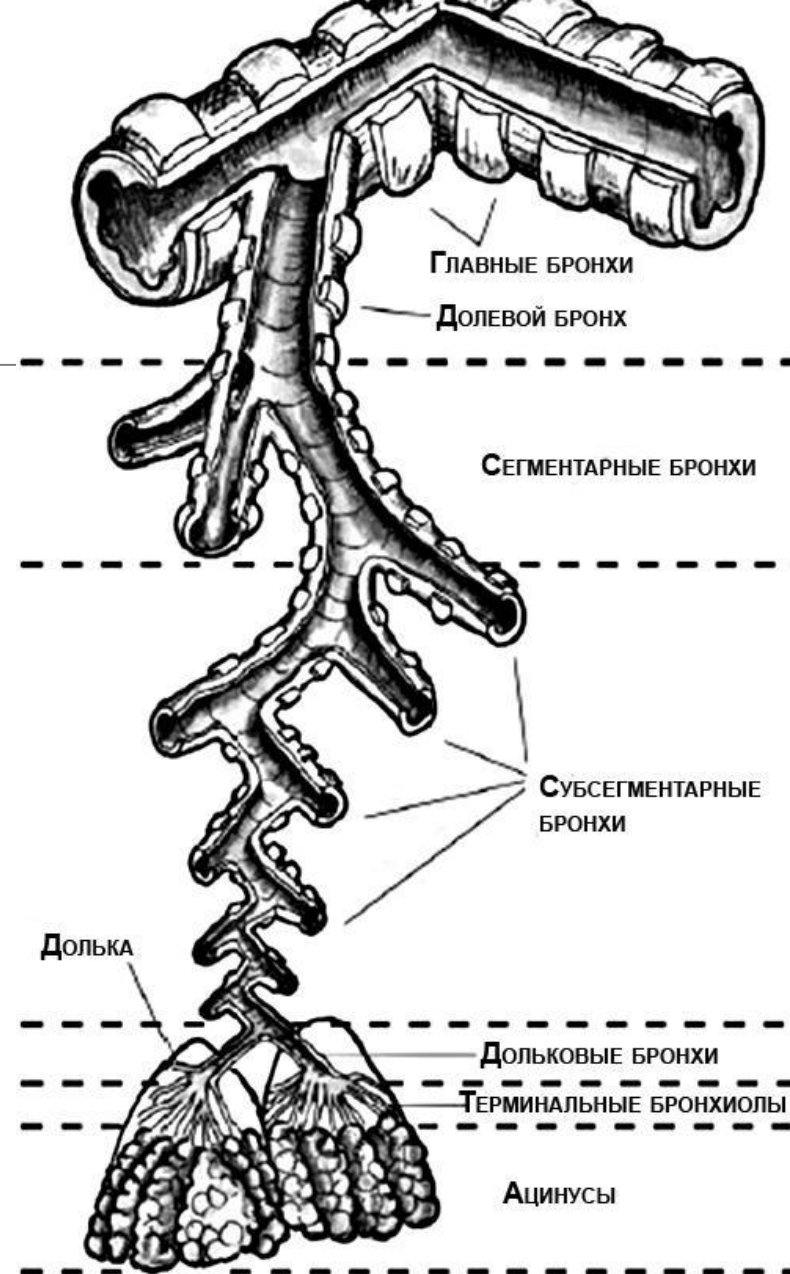
ВЕКШЕГОНОВА Н.Ф.

КУДРЯВЦЕВА М.К.



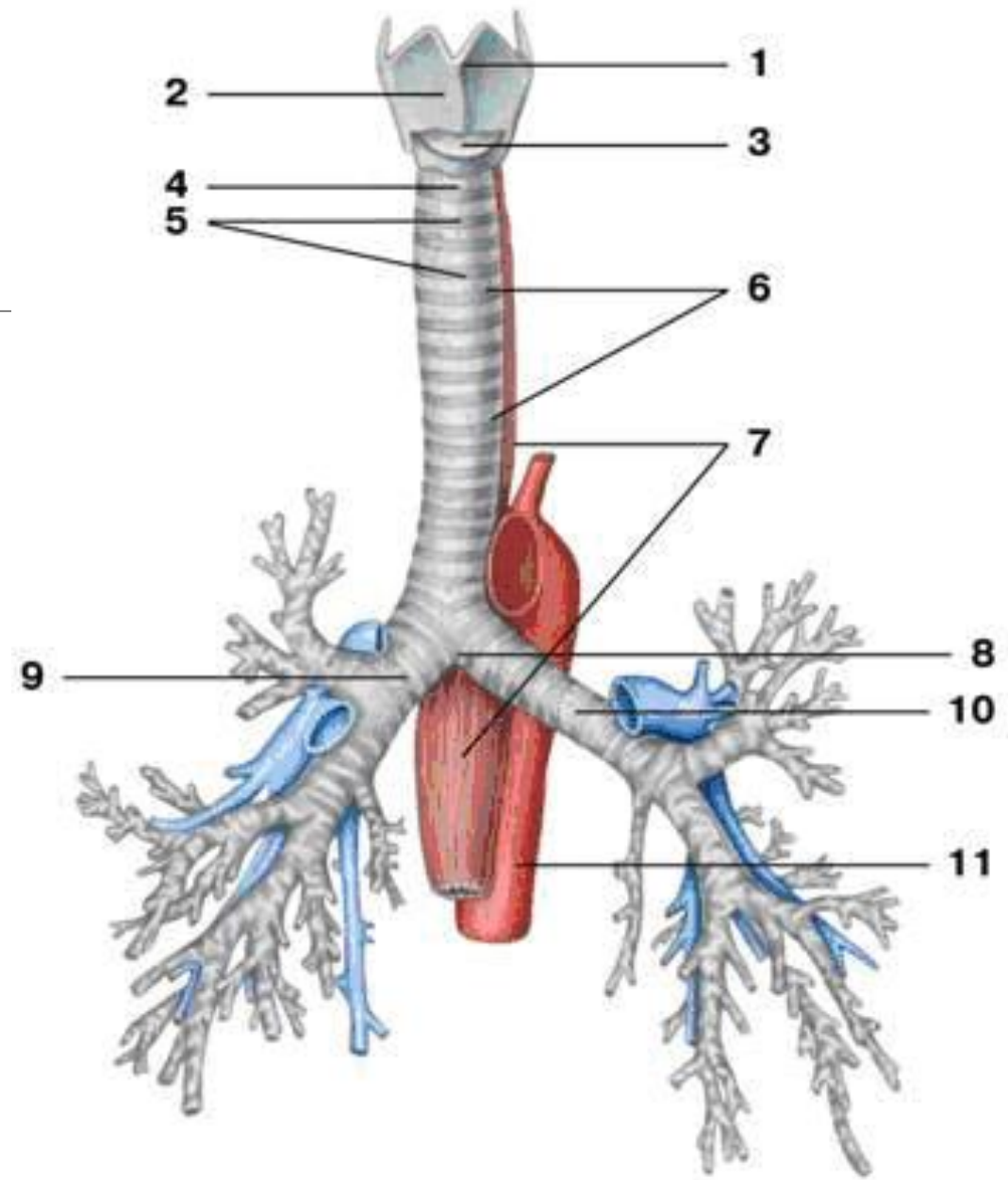
Бронхиальное дерево:

- Главные бронхи.
- Долевые бронхи.
- Сегментарные бронхи и их ветви.
- Дольковые бронхи.
- Конечные(терминальные) бронхиолы.
- Ацинусы.



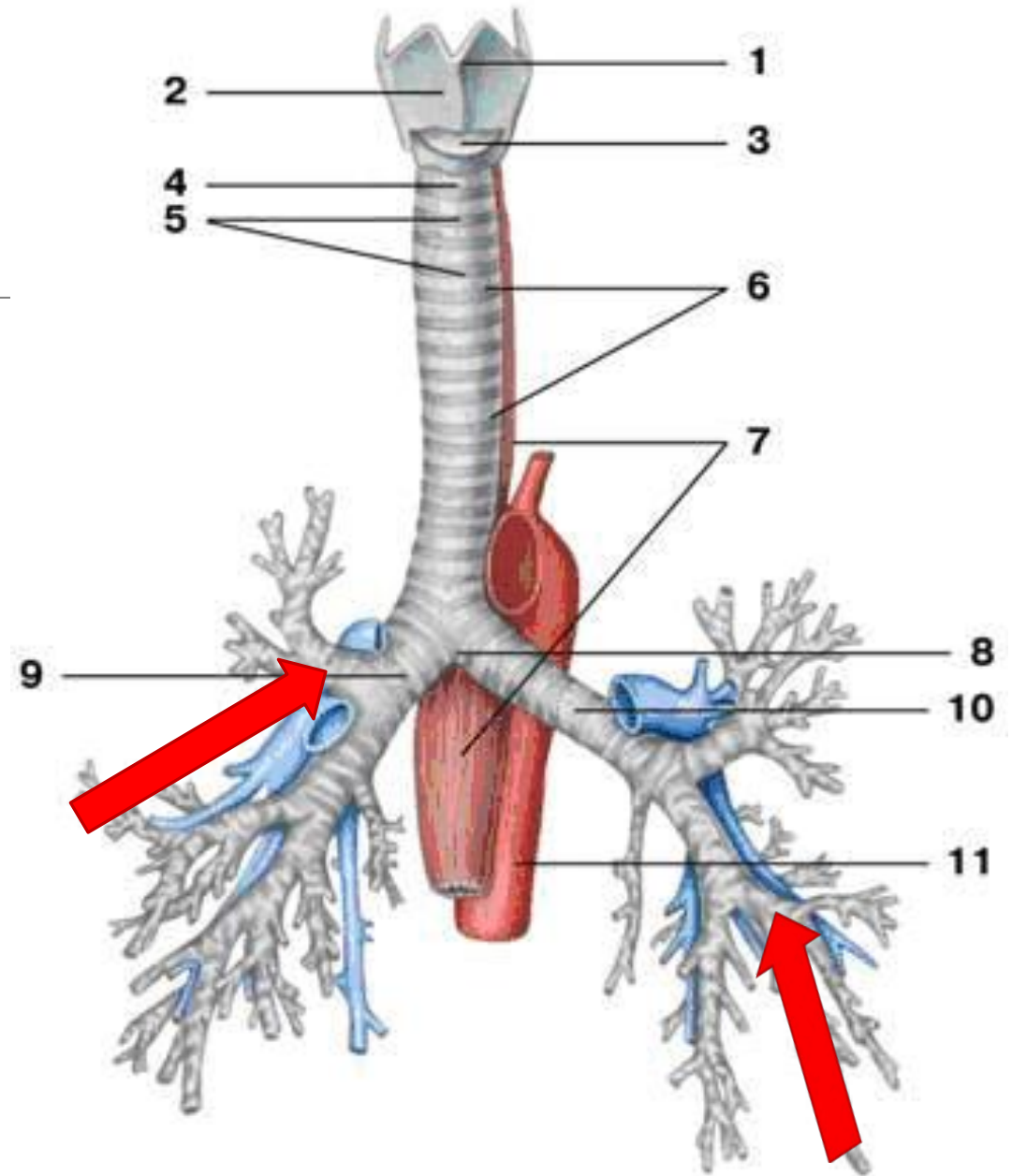
Главные бронхи: *bronchi principals* (правое и левое)

- Отходят от трахеи на уровне 4-го грудного позвонка в области ее бифуркации.
- Правый главный бронх имеет более вертикальное направление; он короче и шире левого; по направлению является продолжением трахеи-в него чаще, чем в левый главный бронх попадают инородные тела.
- Стенка главных бронхов по своему строению напоминает стенку трахеи(состоит из хрящевых полуколец).



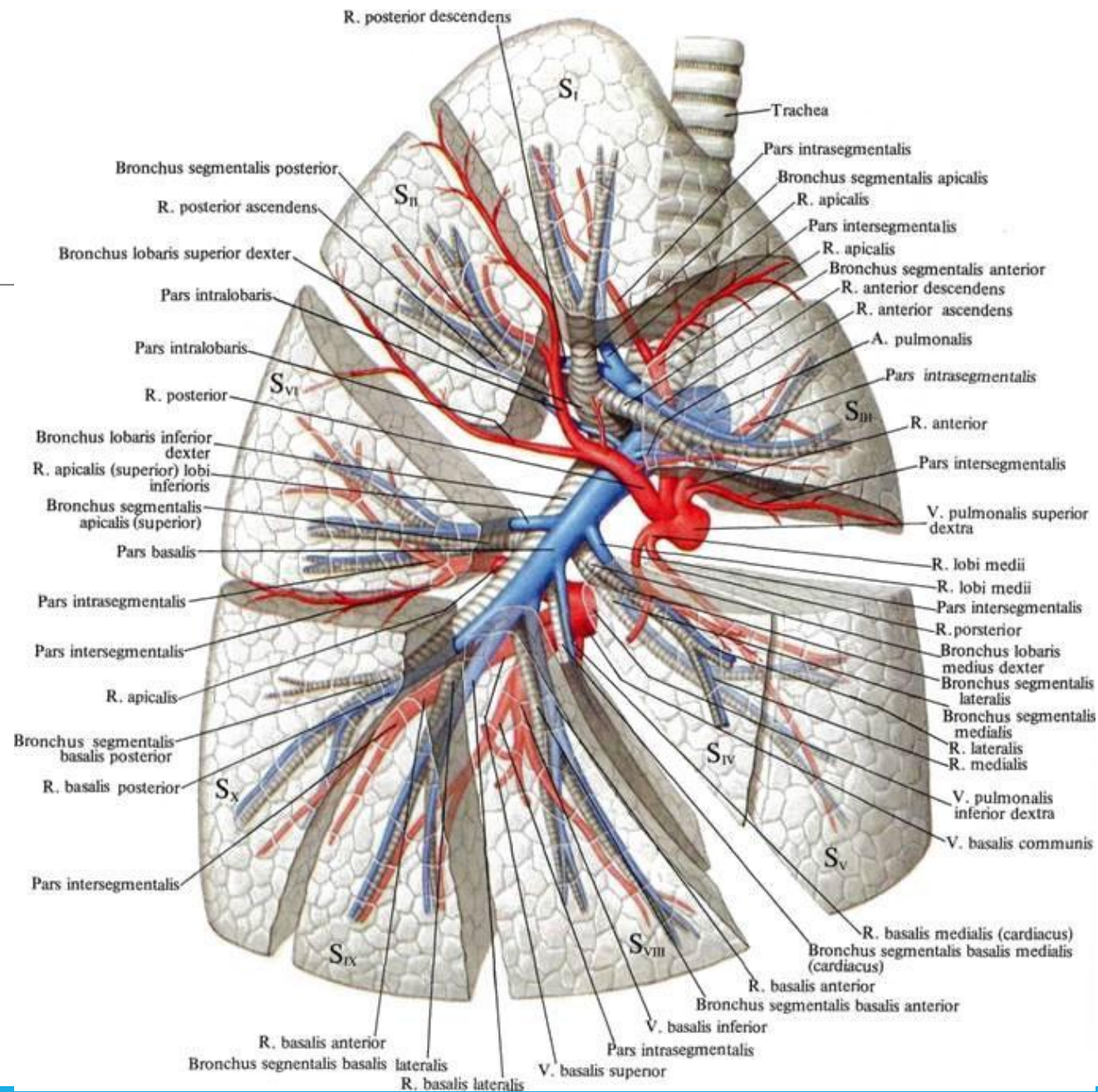
Долевые бронхи bronchi lobares:

- В левом легком разветвляются верхний и нижний долевые бронхи.
- В правом легком разветвляются верхний, средний и нижний долевые бронхи.
- В стенке долевых бронхов расположены практически полностью замкнутые хрящевые кольца.



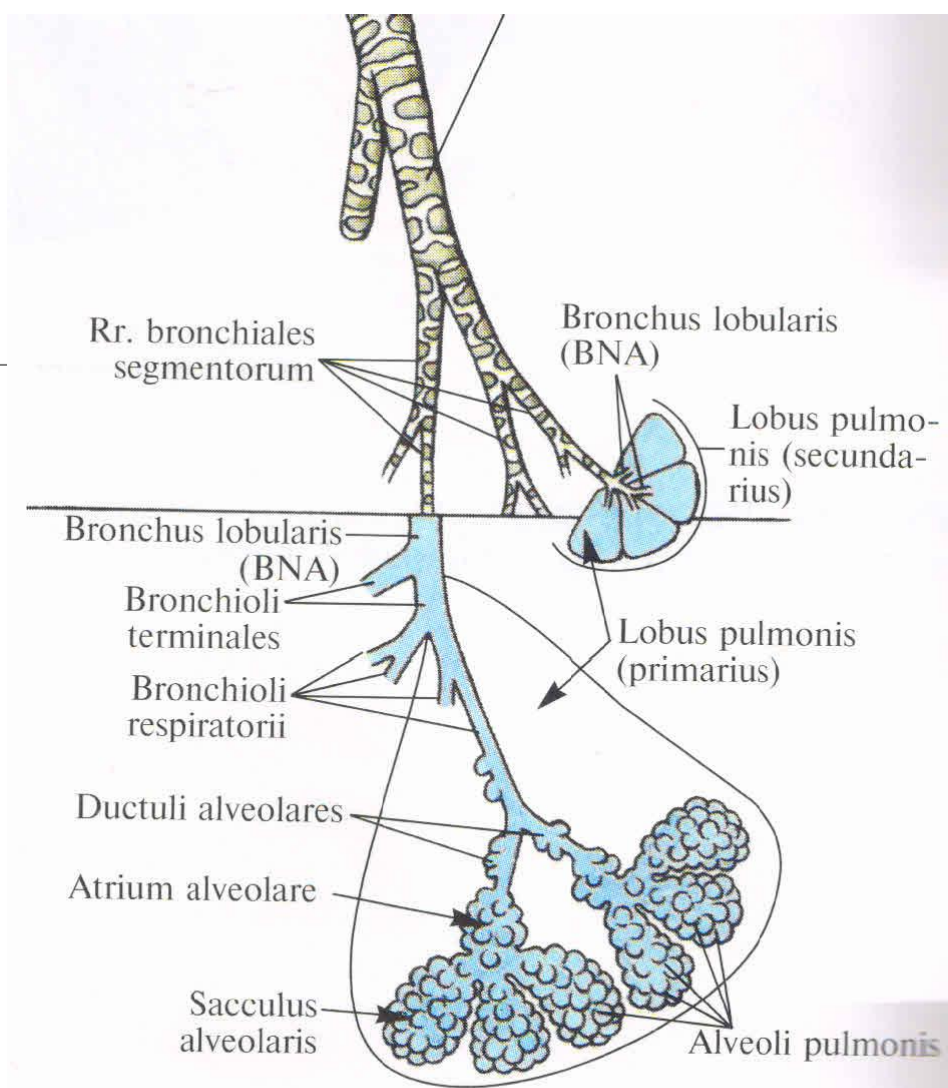
Сегментарные бронхи и их ветви: bronchi segmentales et rami bronchiales segmentorum

- Называются соответственно сегментам (по 10 в каждом легком)
- Хрящ в их стенке становится сегментированным
- У ветвей по 9-10 порядков ветвления в каждом сегменте
- Размер хрящевых фрагментов уменьшается в дистальном направлении.



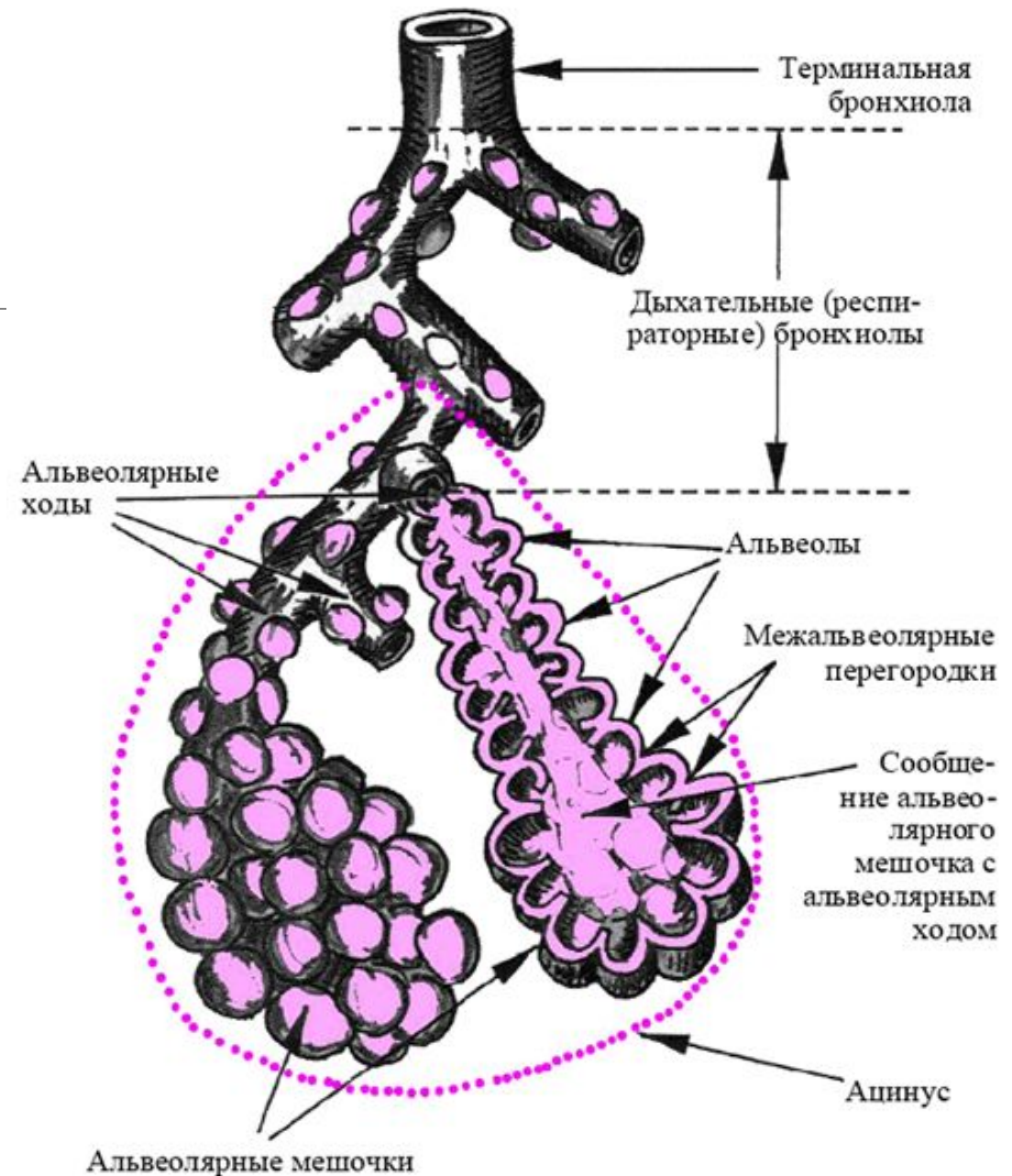
Дольковый бронх *bronchus lobularis*:

- Вентилюет дольку легкого.
- Диаметр около 1 мм.
- Хрящ представлен вкраплениями.



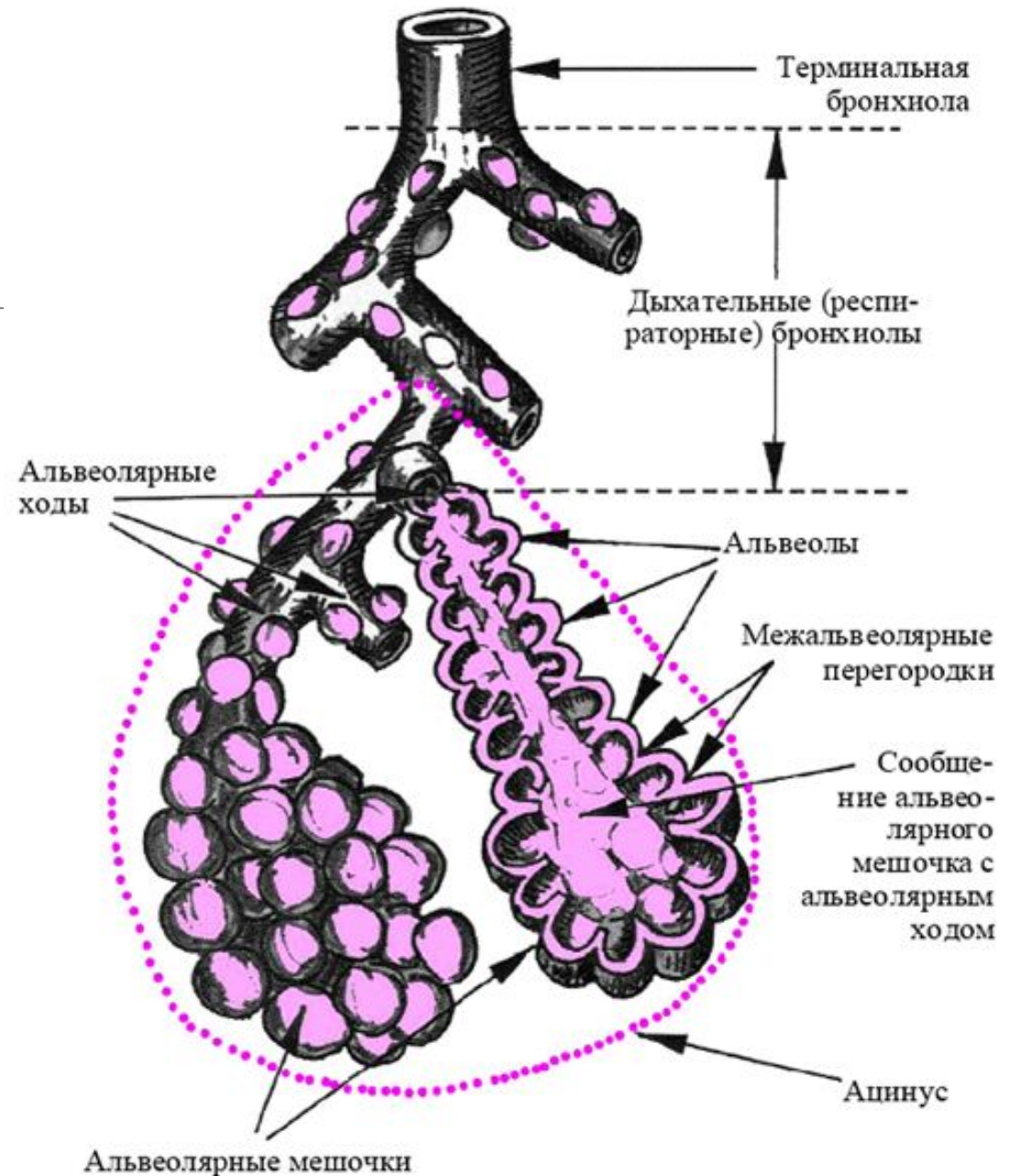
Конечная (терминальная) bronchiola terminalis:

- В конечных бронхиолах в стенке преобладают гладкие мышцы.
- Отсутствует хрящ.
- Исчезают железы.



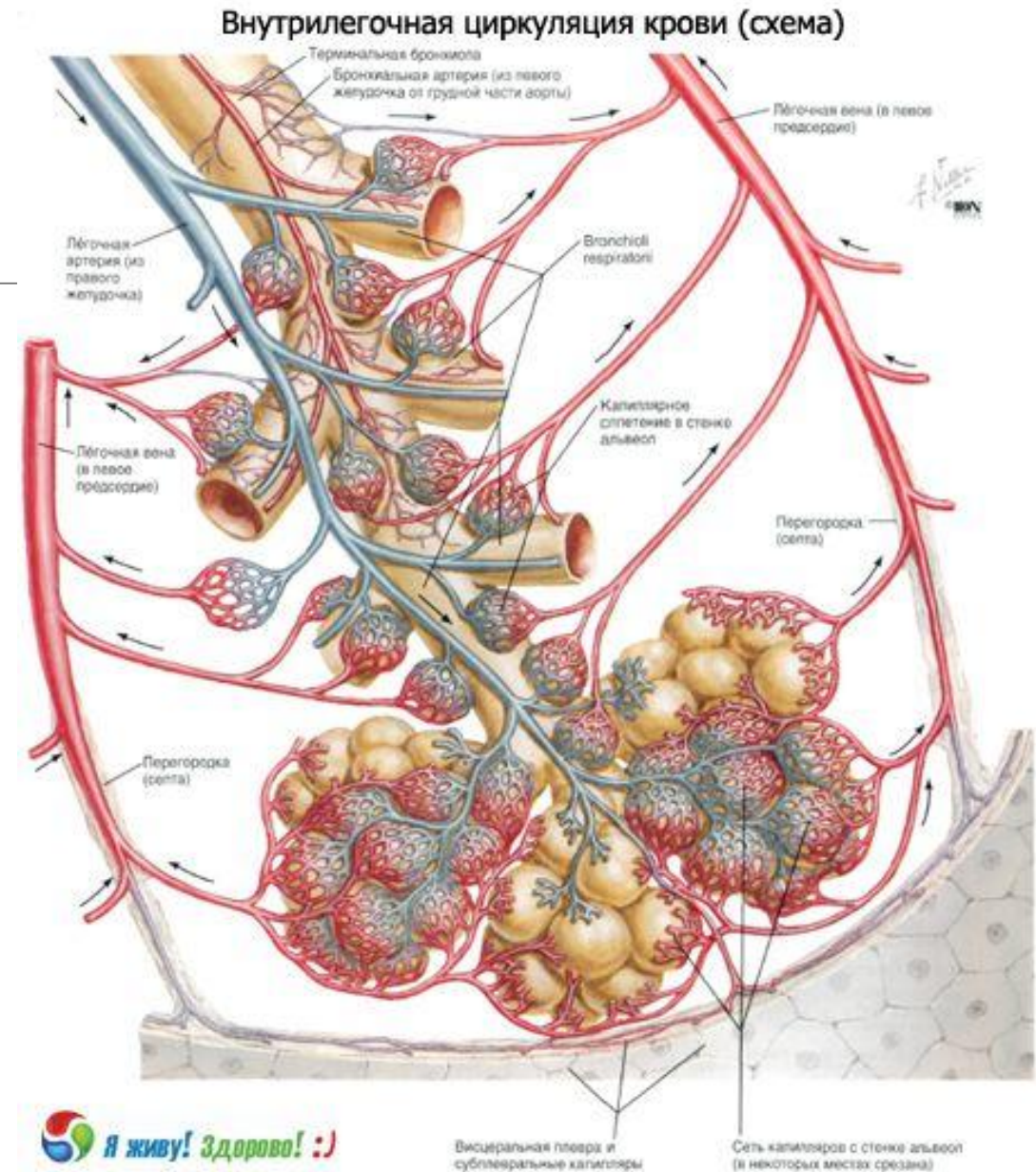
Респираторная бронхиола *bronchiola respiratoria:*

- У бронхиол первого порядка появляются первые альвеолы.
- У бронхиол второго порядка количество альвеол увеличивается.
- У дыхательных бронхиол третьего порядка имеется расширение-преддверие альвеолы.
- Альвеолярные ходы берут начало от преддверия.
- Альвеолярные мешочки представляют собой скопления альвеол, окаймляющих альвеолярный ход.



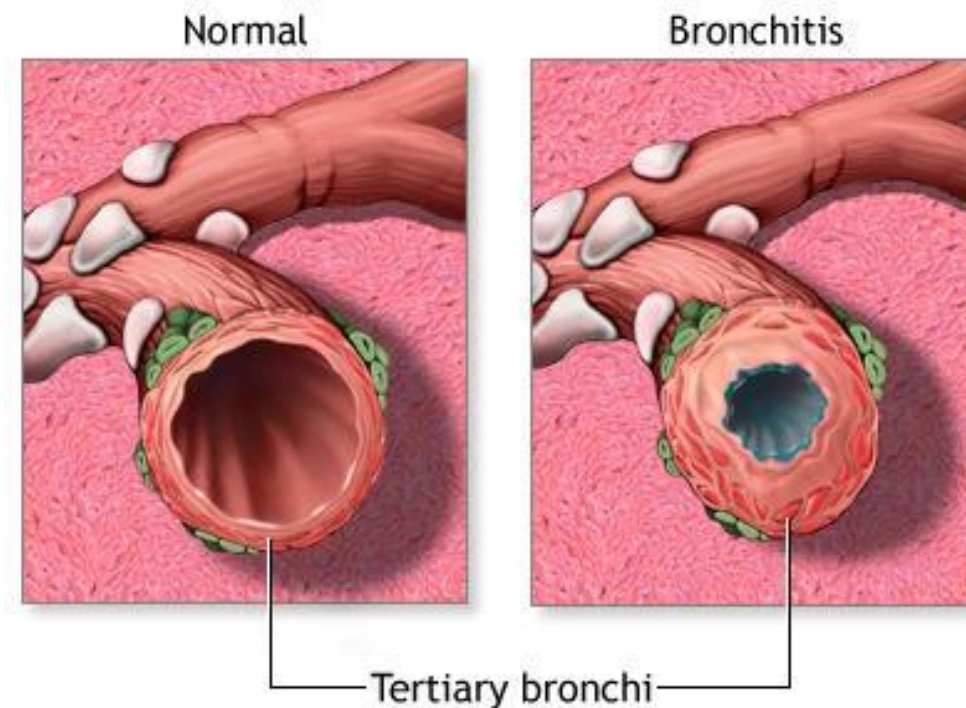
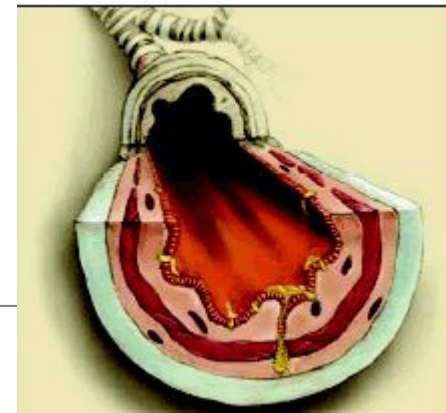
Ацинус легкого, acinus pulmonis-

структурно-функциональная единица легкого, включающая респираторные бронхиолы всех порядков, альвеолярные ходы, альвеолы и альвеолярные мешочки, окруженные сетью капилляров. Через стенку капилляров малого круга и происходит газообмен.



Острый бронхит:

Острый бронхит – это остро возникшее воспаление бронхиального дерева. Слизистая оболочка бронхов становится полнокровной и набухает. Возможны мелкие кровоизлияния и изъязвления. В просвете бронхов много слизи. В слизистой оболочке развиваются различные формы катара (серозный, слизистый, гнойный и смешанный), фиброзное и фибринозно-геморрагическое воспаление. Возможна деструкция бронха с изъязвлениями в слизистой оболочке (деструктивно-язвенный бронхит). Утолщение стенки бронхов идет за счет инфильтрации ее лимфоцитами, макрофагами, плазматическими клетками и пролиферации эндотелия. Исход зависит от глубины поражения стенки бронха. Чем глубже, тем меньше процент регенерации; также исход зависит от вида катара и длительности пребывания возбудителя.



Туберкулез бронхов:

Туберкулёз бронха бывает инфильтративным и язвенным. В стенке бронха под эпителием формируются типичные туберкулёзные бугорки, которые сливаются между собой. Возникает не резко очерченный инфильтрат ограниченной протяжённости с гиперемированной слизистой оболочкой. При казеозном некрозе и распаде инфильтрата на покрывающей его слизистой оболочке образуется язва, развивается язвенный туберкулёз бронха.

