

“Астана Медицина Университеті” АҚ  
Кафедра: Фтизиатрия

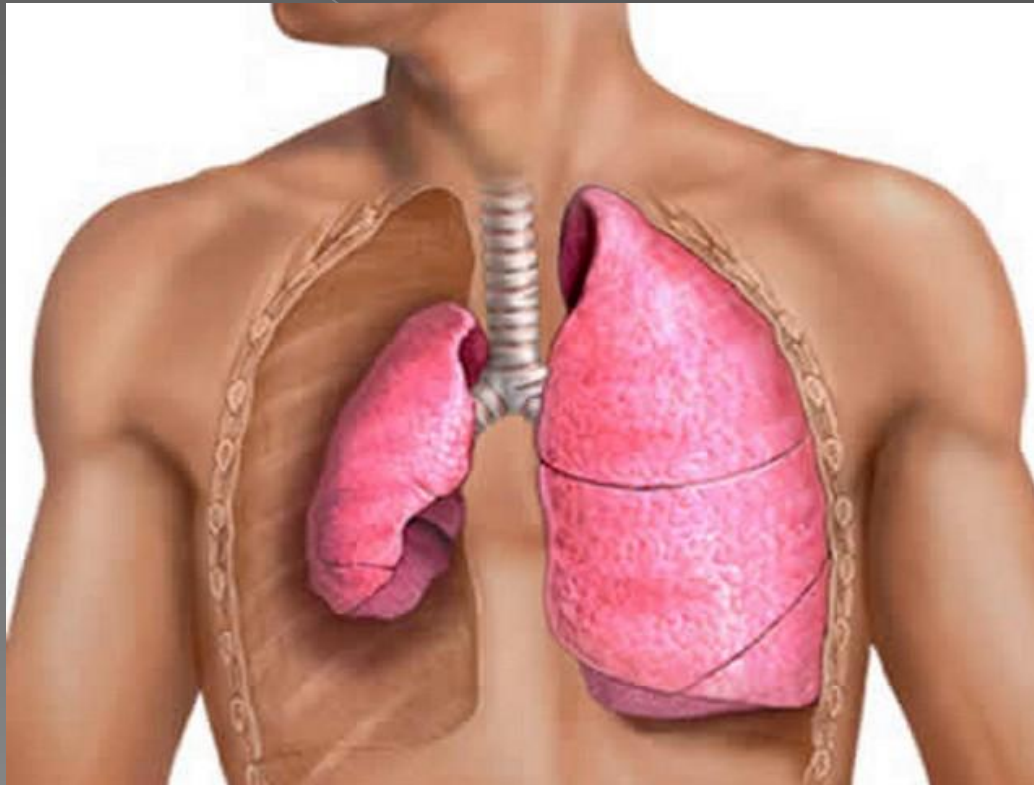
# Презентация

**Тақырыбы: Спонтанды пневмоторакс**

Орындаған: Мұратова А.Р  
627ВОП

Тексерген: Селиханова Н.К

- **СПОНТАНДЫ ПНЕВМОТОРАКС** – туберкулезді кавернаның плевра қуысына тесілуі немесе туберкулезді булланың жарылғанда пайда болатын патологиясы.



# Түрлері

- Кернеулі
- Вентильді
- Клапанды немесе үдемелі

# Себептері:

- өкпе туберкулезі, туа пайда болған поликистоз, бронхоэктатикалық
- ауру, өкпенің іріңдеулі аурулары, өкпенің созылмалы обструктивті ауруы,
- астматикалық статус, СПИД, қатерлі ісік, темекі шегу

# Патогенез

Спонтанды пневмоторакс висцеральді плевра тесілген жерде, клапанды өкпе-плевралық қатынас пайда болғанда дамиды. Дем алғанда ауа тесілген жерден плевра қуысына енеді, ал тыныс шығарғанда, клапан оған плевра қуысынан шығуына кедергі жасайды. Әрбір дем алған сайын плевра қуысындағы ауа көлемі ұлғая береді, плевра ішілік қысым жоғарылай береді, пневмоторакс жағындағы өкпе толығымен коллабирленеді. Әдеттегі пневмоторакспен салыстырғанда, екінші өкпенің көлемі азаюымен көкірек аралық ағзаларының қарама-қарсы жаққа ығысуымен анықтауға болады. Магистральді көк тамырлар ығысады, ирелеңдеп басылады, жүрекке келетін қан көлемі азаяды. Диафрагма күмбезі төмен түседі және түзу сызықты болады. Плевраның париетальді және висцеральді қабықтарының арасындағы өсінділер жыртылып гемоторакс дамиды.

# Спонтанды пневмоторакстың клиникалық көріністері

- 1. Кеуденің ауырсынуы және тыныс кемістігі аурулардың 85% байқалады. Ауырсыну сезімі кеуденің жоғарғы бөлімінде, алдыңғы бетінде орналасып иыққа, иық буынына беріледі.
- 2. Ентігу және жөтелу.
- 3. цианоз және дауыс тнмбрінің өзгеруі
- 4. өлімнің қорқыныш сезімі
- 5. мазасыздық, қозу байқалады.
- 6. Кеуденің ауру бөлімінің тыныс алғанда нашар қозғалуы.
- 7. тыныс алуға қосымша бұлшық еттер қатысады.
- 8. Кеуденің тыныс дірілінің бәсенденуі немесе толық сезілмеуі.
- 9. Перкуссияда — тимпанитті дыбыс.
- 10. Тыныс дыбысының жоғалуы.
- 11. Тахикардия (кейде рефлекторлы брадикардия - көкірек мүшелерінің ығысуынан).
- 12. Дене қызуы көтерілмеген немесе субфебрильді.

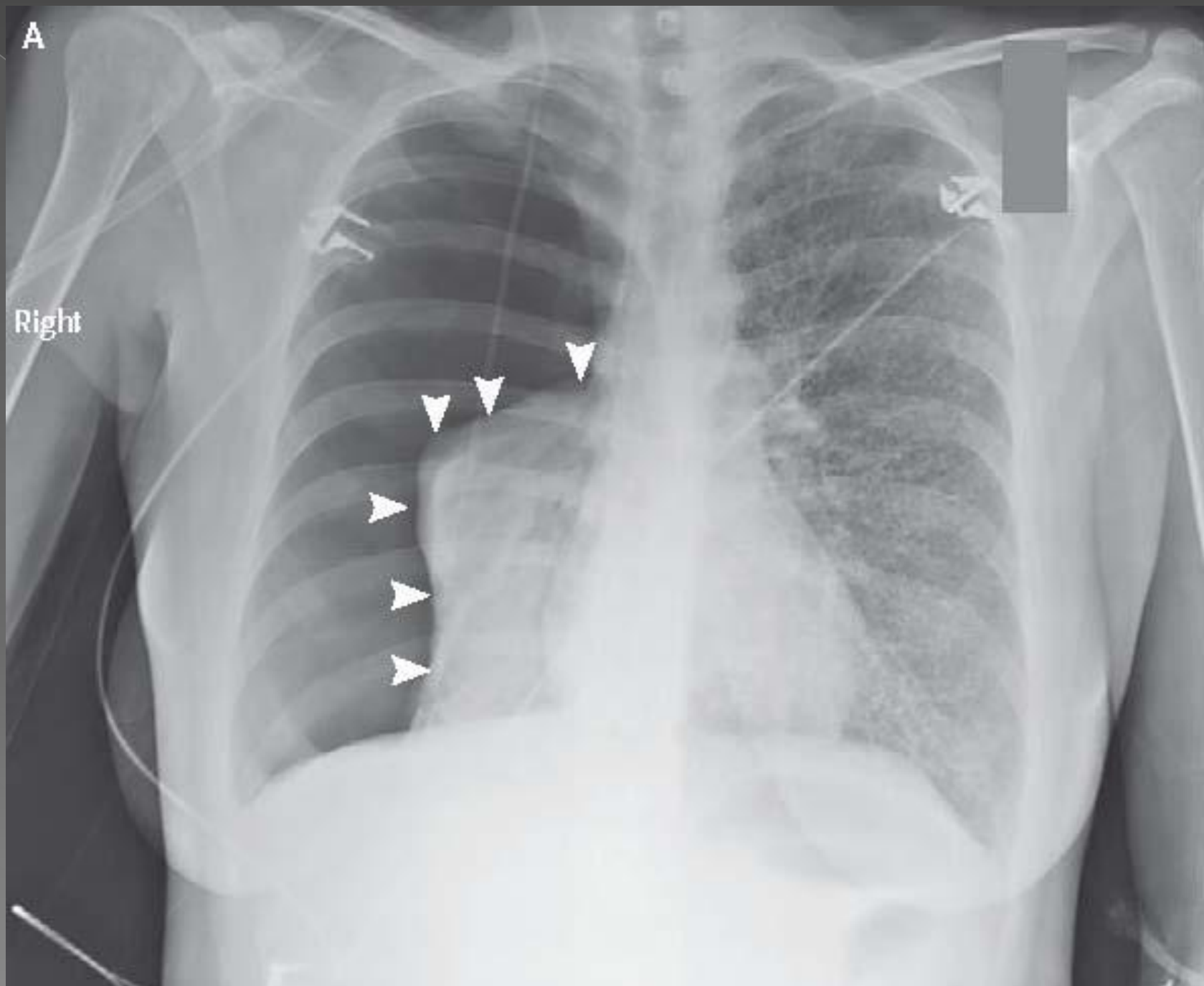
# ДИАГНОСТИКА

- **Объективті қарау кезінде анықталады:**
- Қабырғааралықтары кеңейген,зақымдалған жақта дем алған кезде қозғалысы шектелген;
- Зақымдалған жақта дауыс дірілі және бронхофония төмендеген немесе жоқ;
- Перкуторлы тимпанит,демалу кезінде өкпенің төменгі бөлігі жылжымайды,жүректің сау жаққа қарай ығысғанын байқаймыз,оң жақ зақымдалса бауырдың тускенин көруге болады,сол жақ зақымдалса асқазанның төмен тусуін көруге болады.
- Аускультативті тыныс шуының әлсірегенің немесе жоқ болуы зақымдалған жақта,ал сау жақта күшейгенің естуімізге болады.
- Көкірек аралықтың айқын ығысуына байланысты тамырдың бүгілуінен жоғарғы қуыс венада қысымның жоғарылуынан,мойындырық венаның ісінуі анықталады. Көкірек аралықтың ығысуына байланысты трахеяның сау жаққа девиациясы болуы мүмкін;
- Егер қабырғалық плевра зақымдалса онда тері асты эмфизема дамиды ауа теріасты-май қабатына,мойынға,бетке таралуы болады.Тері асты эмфиземасы кезінде пальпацияда сықыр анықталады.

# Спонтанды пневмоторакстың диагнозын анықтау

- 1. Рентгенмен тексеру
- 2. Торакоскопия. Қолтықтың ортаңғы жолымен IV-V қабырғалар арасымен кеудеге торакоскоп енгізіледі. Плевраның қалынданғандығы, қызарғандығы, фиброзденгендігі, плевра қуысында аз (экссудат) жиналғандығы, субплевральды буллалар көрінеді.
- Торакоскопиядан соңғы жара арқылы плевра қуысына хлорвинилді түтікше енгізіліп Бюлау тәсілімен дренаждау орындалады. Қазіргі уақытта аурудың диагнозын анықтау үшін компьютерлі томография қолданылады.





# Емі

- Спонтанды пневмоторакста науқасты шұғыл көмек көрсету қажет- плевра қуысын ауаның үздіксіз аспирациясымен дренаждау. Науқастың жағдайын уақытша жақсартуға одан да қарапайым әдіспен қол жеткізуге болады – плевра қуысына 1-2 жуан ине немесе троакар енгізу арқылы. Троакар енгізу плевра ішілік қысымды төмендетіп, науқастың өміріне төнген қауіпті жоюға көмектеседі.
- Науқастарды емдеуді интенсивті терапия, реанимация бөлімінде немесе арнайы өкпе хирургиясы бөлімшелерінде жүргізген жөн.

# Пневмоторакстың асқынулары

- 1. Пневмоплеврит. Рентгенмен анықталады.
- 2. Тері астының эмфиземасы .
- 3. Кернеген пневмоторакс.
- 4. Гемопневмоторакс.
- 5. Кеуденің екі бөлімінің пневмотораксы.
- 6. Жедел пневмоторакстың созылмалы пневмотораксқа ауысуы.
- 7. Плевра эмпиемасы.
- 8. Пневмомедиастинум.
- 9. Өкпе - жүрек кемістігі