

Тыныс ағзаларының аурулары

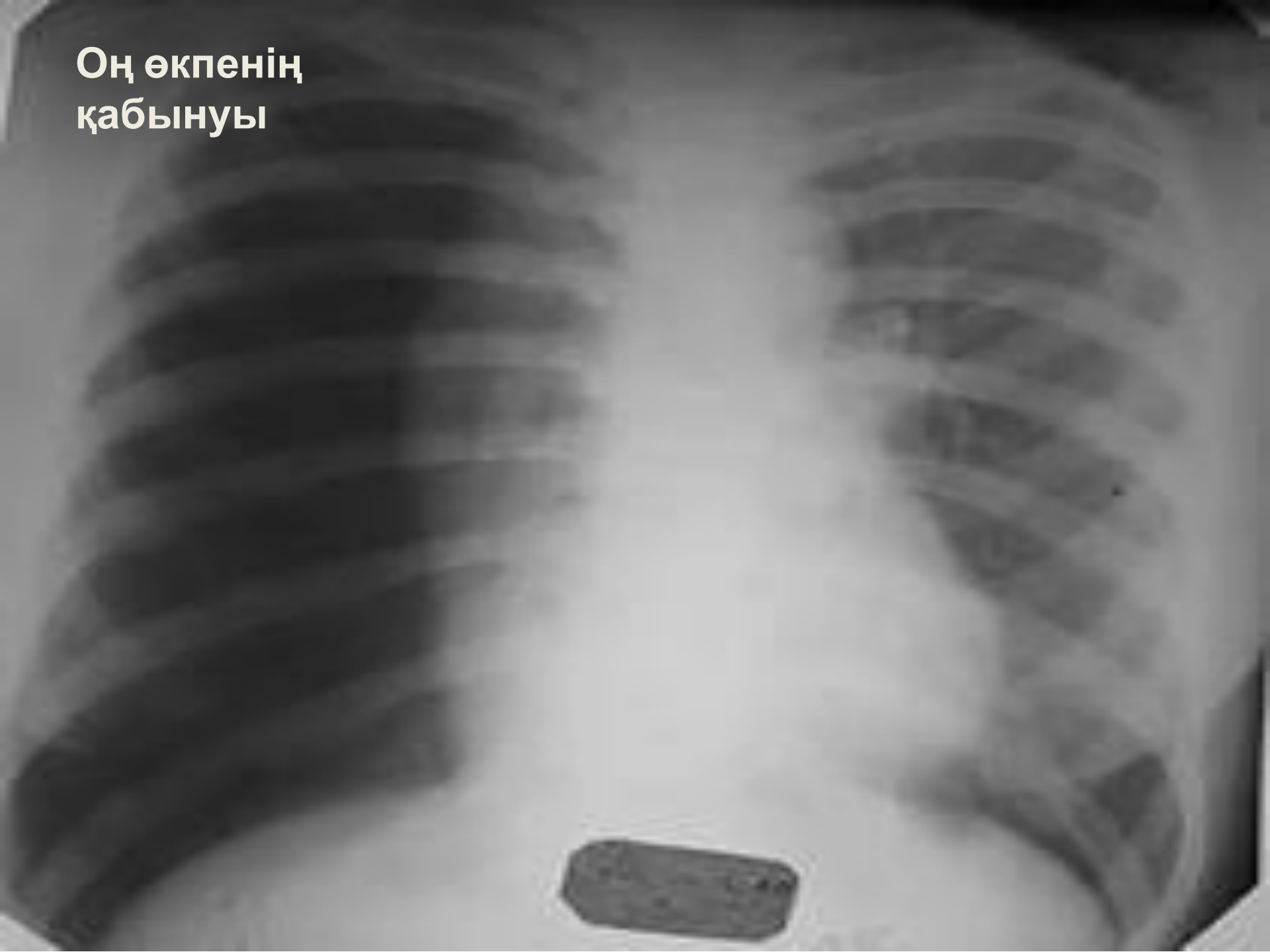


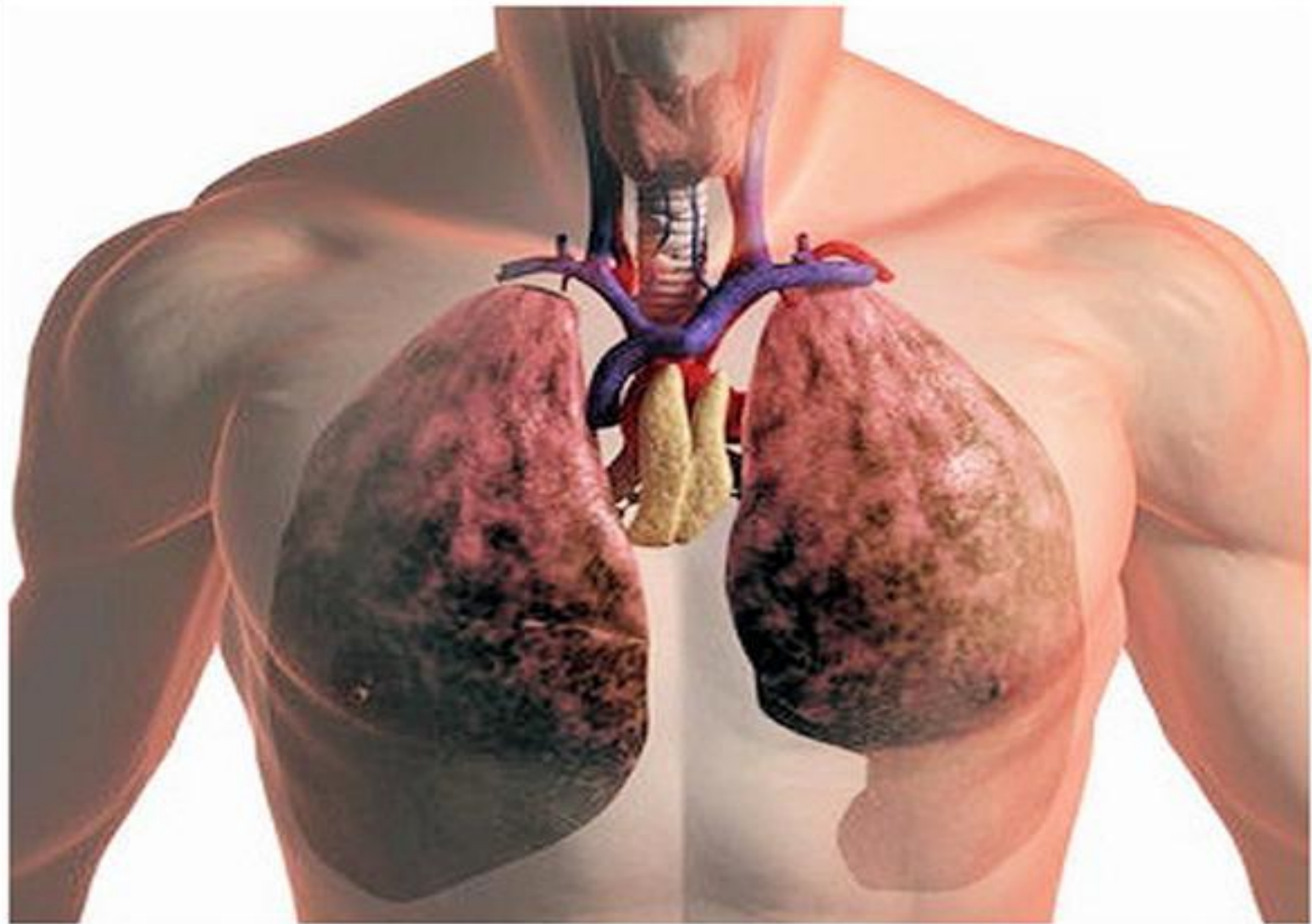
Өкпенің қабынуы

Өкпенің тығыздалу синдромы өкпенің қатаюымен сипатталатын синдром, оның себептері екі топқа бөлінеді: қабыну себебінен — (пенвмониялар) қабынусыз себептерден — (пневмо — склероз (дәнекер тін басуынан), ателектаз (өкпенің семуінен), өкпе инфаркты, өкпе шемені және т. б.).

Аурудың кең тараған түрі. Организмге ауру, тудыратын микробтар түскенде және суық тигенде, өкпе қабынады. Өкпе қабынғанда дене қызуы 39,4-40 градуска дейін көтеріледі, жөтел пайда болады, бүйірі шаншиды. Адам жөтелгенде, түшкіргенде шаншу күшейеді, жиі-жиі тыныс алып, ендігеді. Мұндайда адамның екі беті қызарып, несептің түсі сарғыштанып, аз бөлінеді.

Оң өкпенің
қабынуы





Өкпедегі қуыс синдромы

Өкпе тінінде әр түрлі көлемде қуыстардың түзілуімен сипаталатын синдром. Себептері: өкпе іріңдігі, өкпе гангренасы, туберкулездық каверна, өкпе ісігінің ыдырауы.

Өкпедегі қуыстың белгілері мынадай жағдайда анықталады: ♦ ♦ қуыстың диаметрі 4 см кем болмауы керек; ♦ ♦ бронхпен қатынасы болуы тиіс; ♦ ♦ кеуденің бетіне жақын жатқан жағдайда қуыстың көп бөлігін ауа толтыруы керек. Негізгі шағымдары: ентігу, жөтел, көп мөлшерде сасық иісті сарғыш-жасыл түсті қақырық бөлінуі. Қарағанда: кеуде сарайының ауырсынған жағының тыныс алудан қалыңқы болуы. Пальпацияда: дауыс дірілінің күшеюі. Перкуссияда: дабыл дыбыс қуыс бос болса, тұйықталған-дабыл дыбыс қуыста жартылай сұйықтық болса.

Гангрена легкого







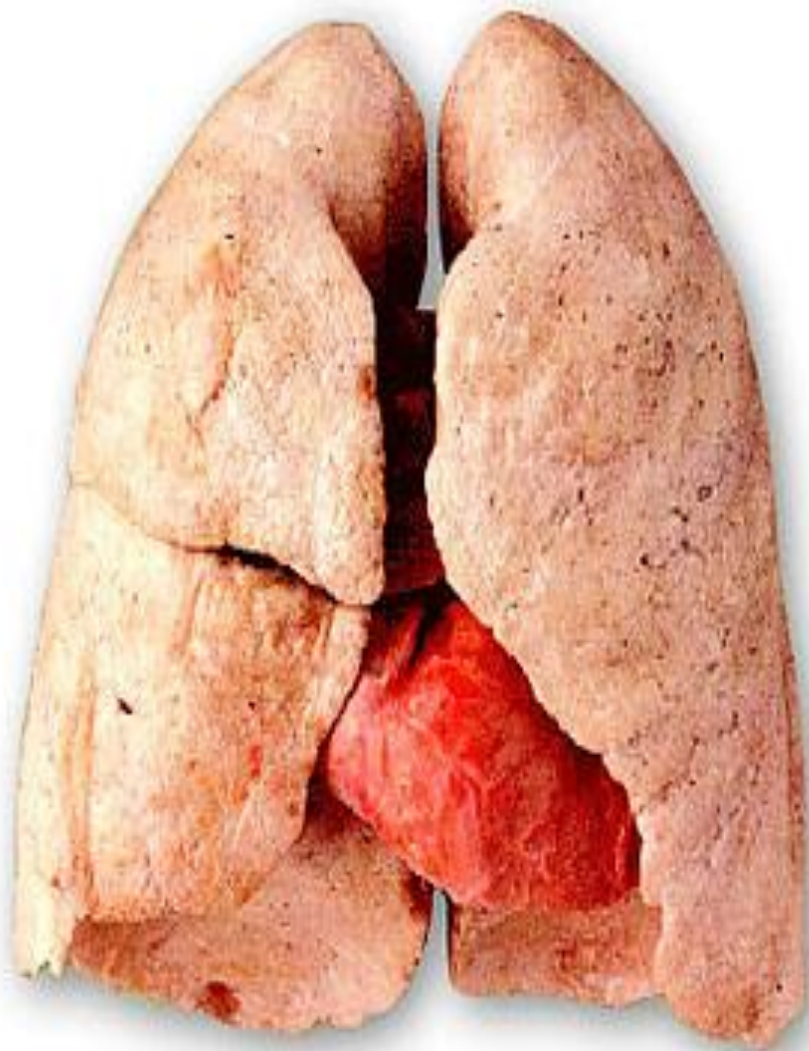
Өкпе де ауа көбею синдромы ((өкпе эмфиземасы)) Өкпеде ауа көбею синдромы — өкпеде ауа көбеюінің клиникалық белгілерінің жиынтығы. . Бұл синдром өкпе эмфиземасында ((ӨЭӨЭ)) кездеседі. . Өкпе эмфиземасы — — эластикалық тіннің атрофиясына және альвеоланың кеңуіне байланысты өкпе тінінің ауалылығы көбейетін үдемелі және қайтымсыз патологиялық процесс. .

Себептері : : Өкпе эмфиземасы ((ӨЭӨЭ)) – екіншілік дамидын ауру. . Оны тудыратын аурулар : : созылмалы бронхит , , бронхтық демікпе , , пневмокониоздар , , өкпе туберкулезы , , кеуде сарайының сүйектері менмен шеміршектерінде болатын патологиялық өзгерістер және тт. . б. б.

Даму механизмі : альвеолалардың ауаға толған саны біртіндеп көбейеді. . СС озылмалы обструкциялық бронхит , , бронхтық демікпе ауруларында тыныстың демдем шығару фазасы қиындайды. . Осының салдарынан альвеола ішіндегі қысым жоғарылап , , альвеолалар кеңейеді , , өкпедегі ауаның мөлшері артады , , бірақ өкпенің экскурсиясы төмендейді. . Алғашқыда тектек ауамен толады , , алал бірнеше жылдан кейін керілген альвеолалардың іргесінде дистрофиялық процестер дамиды дада , , альвеола ішіндегі газгаз алмасу нашарлайды , , нәтижесінде тыныс жетіспеушілігі дамиды. .

Патанатомия лық тұрғыдан : : өкпелердің көлемі үлкейген , , түстері сұрғылт тартқан , , басқанда басылмайды. . Олардың бетінде қабырғалардың ізіізі болады. . Гистологияда : : көрші альвеолалар аралығында шекара перделері болмайды , , олар бірбір — бірімен қосылып , , ішінде ауаауа барбар үлкен қуыстар құрайды. . Сау қалған альвеолалар қабырғасы жұқарады. . Капиллярлар менмен лимфа тамырлары бітеліп қалады. . Бұлар ӨЭӨЭ тәнтән өзгерістер. . Сонымен қатар , , қабыну белгілері және оңоң қарыншаның гипертрофиясы болады. .





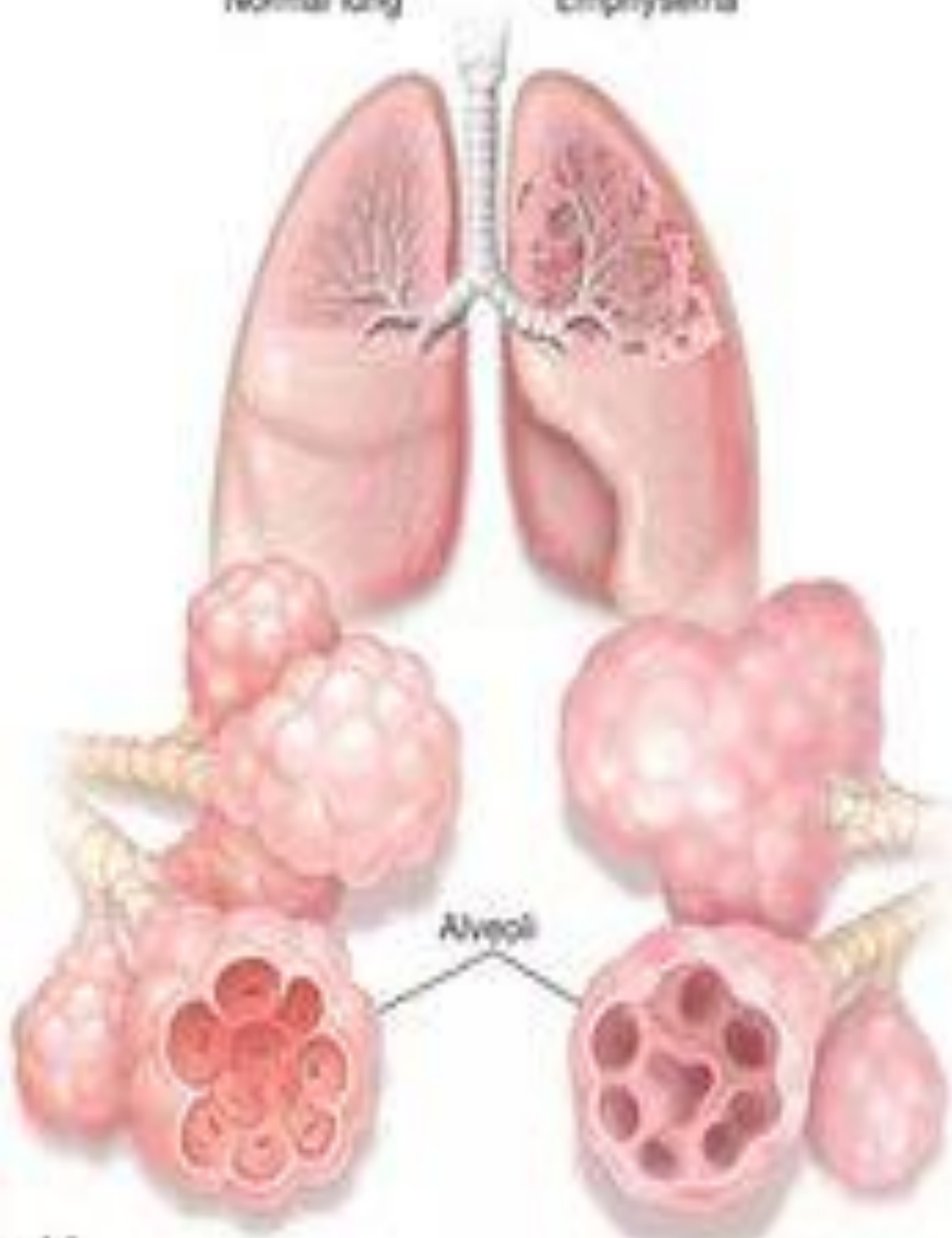
ЛЕГКИЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА



ЛЕГКИЕ КУРИЛЬЩИКА

Normal lung

Emphysema



(A)



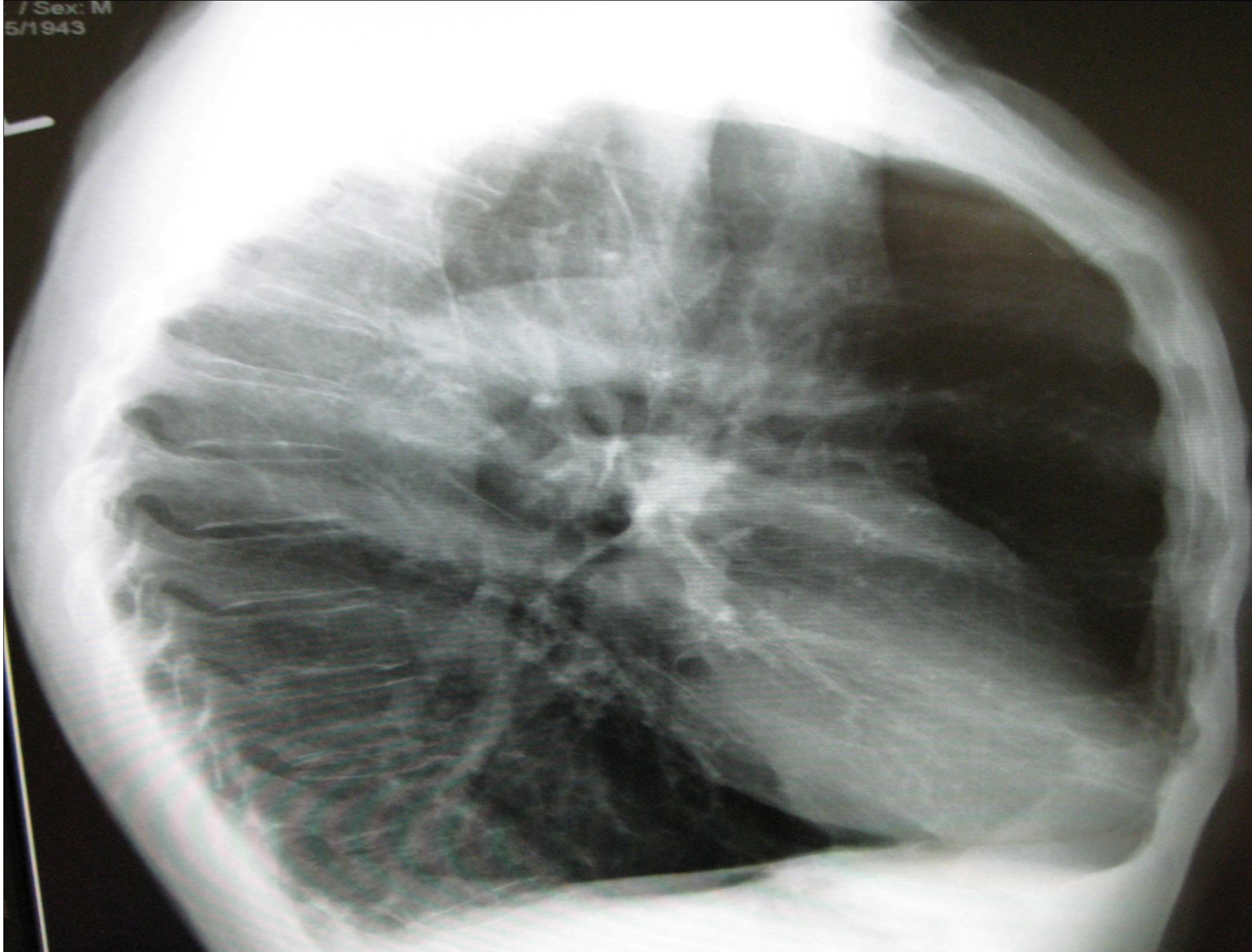
Normal

(B)



Patient with
emphysema

7 Sex: M
5/1943



Бронхит — бұл өкпеге ауа баратын тыныс жолдарындағы немесе түтікшелердегі инфекция. Бронхит болғанда жөтелде шуыл болады, көбіне сілекей немесе қақырық түседі. Бронхит әдетте вирустан пайда болады, сондықтан оған антибиотиктер беруге болмайды. Антибиотиктерді егер бронхиттен оңалудың белгілері болмай бір аптадан артыққа созылған жағдайларда, өкпе қабынуының белгілері білінсе немесе өкпеңізде созылмалы аурулар болған жағдайларда ғана пайдаланыңыз.

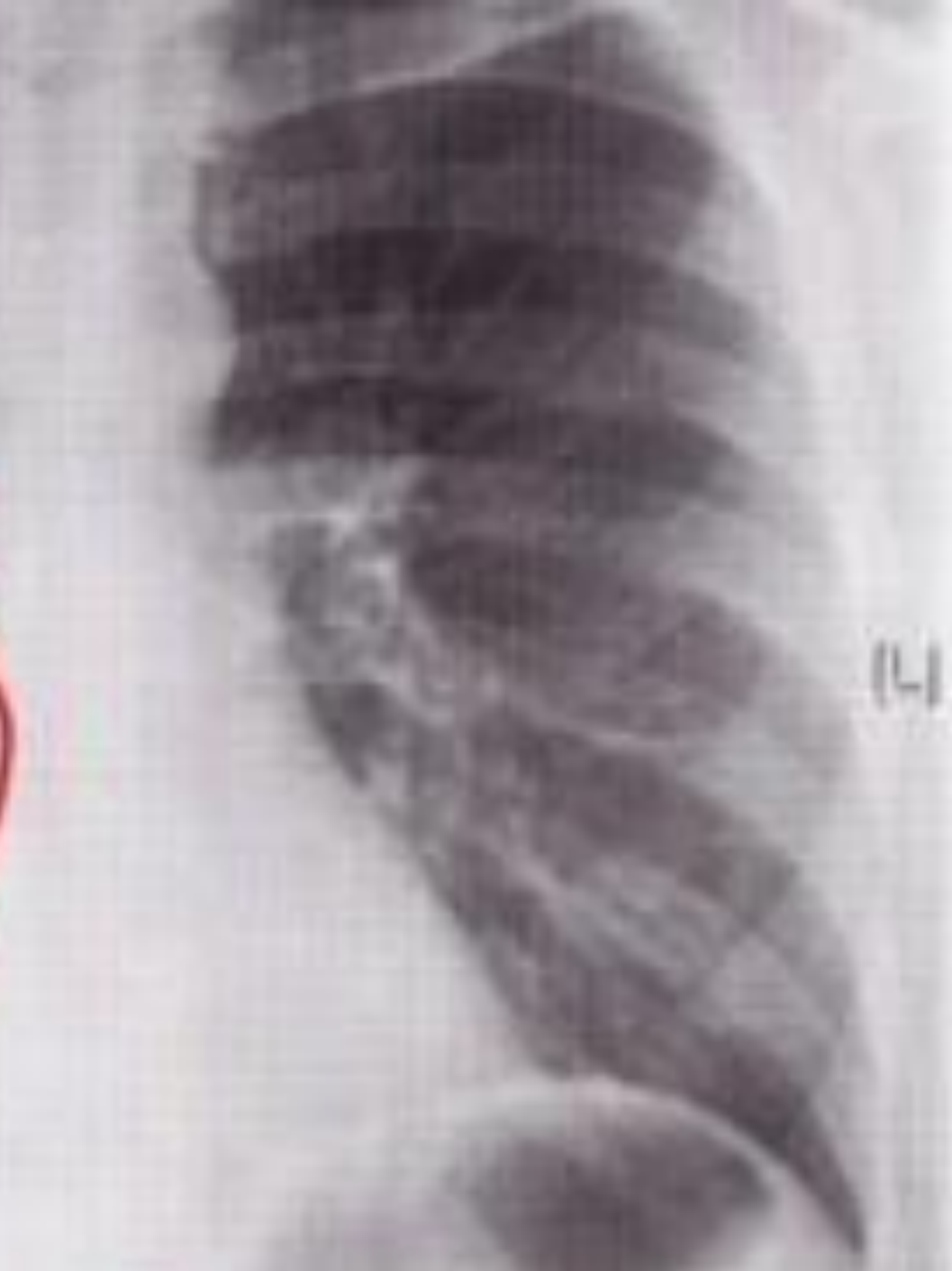
Бронхитпен ауырған адамның қақырығында пневмококк, стрептококк, т. б. микрорганизмдер болады. Бронхит, негізінен, тұмау, көкжөтел, қызылша, т.б. аурулардың салдарынан пайда болады. Ауру көктем мен күзде күшейеді.

Бронхиттің жедел және созылмалы түрі бар. Жедел Бронхитпен ауырғанда науқас тоңады, жиі есінейді, басы ауырады, даусы қарлығып, кеңірдегі жыбырлап, әуелі құрғақ, кейін қақырық араласқан жөтел жиі пайда болады.

Дене температурасы көбіне қалыпты жағдайда сақталады. Жедел Бронхит негізінен 1 — 3 аптада толықтай жазылып кетеді. Жас балалар мен қарияларда Бронхиттің жедел түрі өте ауыр өтеді, тез ем қолданбаса, созылмалы түрге айналады. Созылмалы Бронхит — ұзақ уақыт шаң-тозаң, улы газ жұтқаннан, темекі тартқаннан, созылмалы өкпе ауруларының әсерінен өкпеде көп уақыт қан ұйып қалуының салдарынан дамиды. Науқас үнемі жөтеледі, кейде құрғақ, кейде сарғыш-жасыл түсті қақырық түседі. Жөтелдің жиілігіне байланысты кеуде шаншиды. Дене қызуы көтеріліп, әлсіздік пайда болады. Ауру асқынған кезде жатып емделу керек, науқас жатқан бөлменің ауасы құрғақ, таза әрі жылы болуы қажет. Дәрігерлердің нұсқауымен науқастың арқасына банка, кеудесіне қыша қағазын қояды; антибиотиктер, қақырықты түсіретін дәрі-дәрмек ішу қажет және физиотерапевтік, емдік гимнастика жүргізіледі. Науқас С витаминіне және белокқа бай күшті тағамдармен тамақтанып, ащы тағамдарды, түрлі соустарды пайдаланбағаны жөн.







Созылмалы бронхит

Белгілері

Сілекейлі жөтел болады, ол айларға немесе жылдарға созылады. Кейде жөтел күшейіп, ыстық көтеріледі.

Осындай жөтелге шалдыққан адам, егер онда туберкулез немесе демікпе сияқты созылмалы аурулар болмаса, созылмалы бронхитпен ауыратын болуы керек

Бұл ауру көбіне темекіні көп шегетін қарт адамдарға тән.

Созылмалы бронхит эмфиземаға соқтыруы мүмкін, ол өте ауыр, жазылмайтын дерт, мұнда өкпенің ұсақ ауа қалташалары істен шығады. Эмфиземамен ауыратын адамдардың дем алысы ауырлайды, әсіресе жұмыс істеп, қимылдағанда қиналады, оның кеудесі үлкен қапшыққа ұқсап қалады. бөшке кеуде

Эмфиема созылмалы демікпеден, созылмалы бронхиттен немесе темекі шегуден болуы мүмкін.

Емдеу жолдары

Темекі шегуді тоқтатыңыз.

Құрамында эфедрин немесе теофиллин бар демікпеге қарсы қолданылатын дәрілер қабылдаңыз.

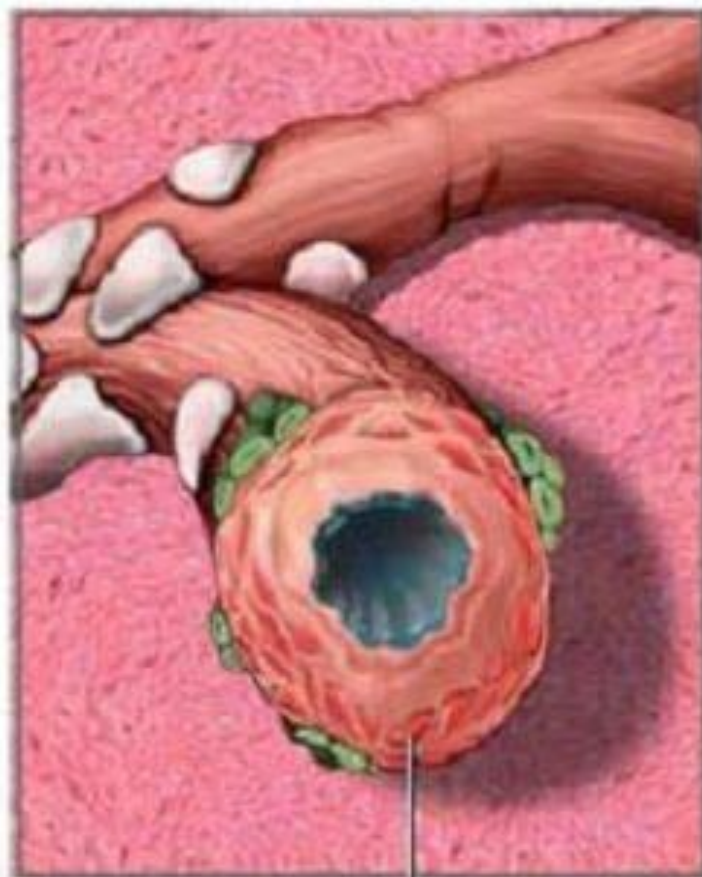
Созылмалы бронхитпен ауыратын адамдар әр салқын тиіп немесе тымау болып темпе-ратура көтерілген сайын ампициллин немесе тетрациклин ішуге тиіс

Егер науқас адамға қақырығын түсіру қиынға соқса, ол су буымен дем алуы керек және сонан соң оған айтылған әдістер бойынша қақырықты түсіруге көмектесіңіз.

Егер сізде созылмалы жөтел болса (немесе оның алдын алғыңыз келсе) — ТЕМЕКІ ШЕКПЕҢІЗ!



Нормальная
бронхиальная труба



Воспаленная
бронхиальная труба

Просвет бронхов

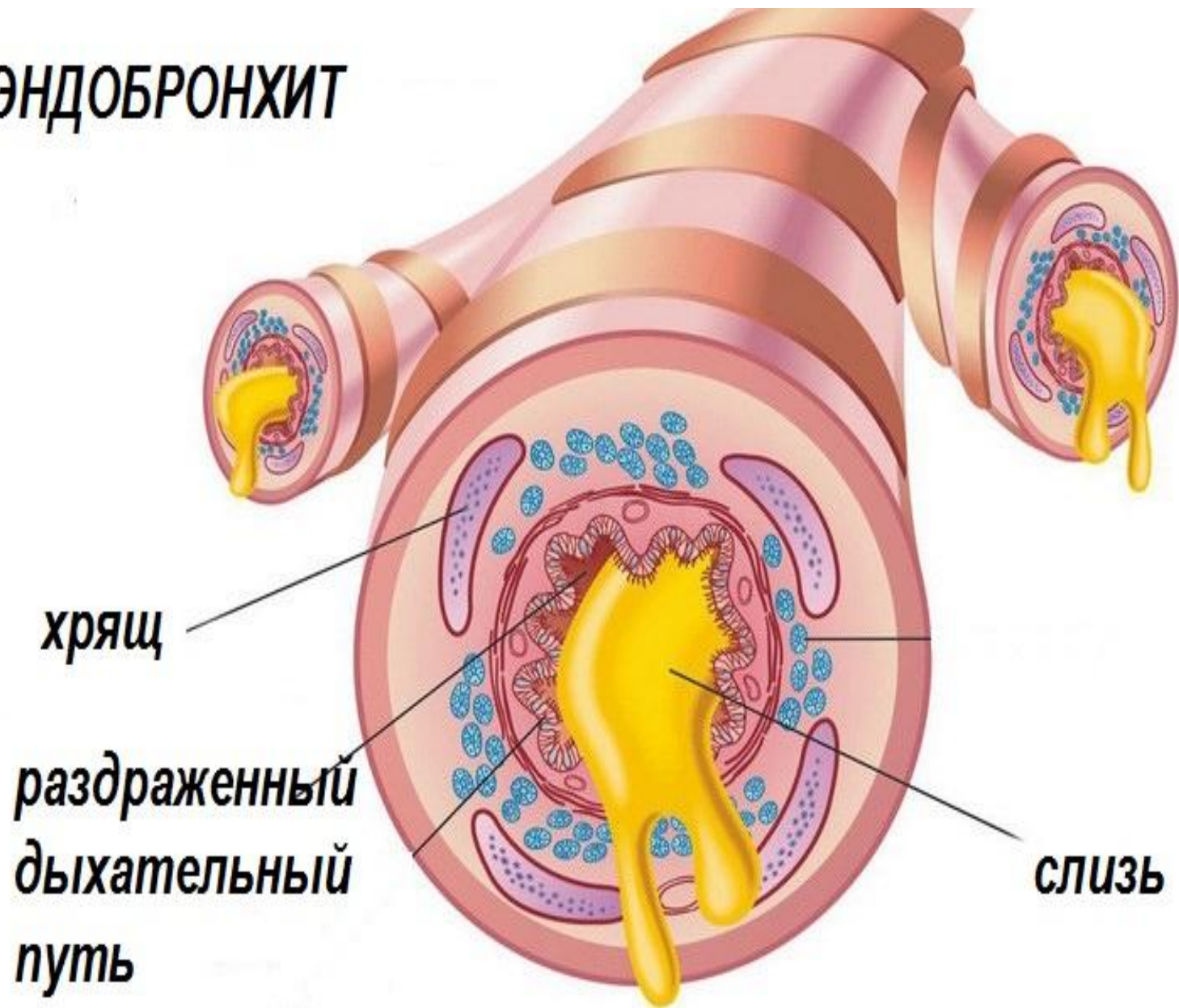


Здоровый
бронх

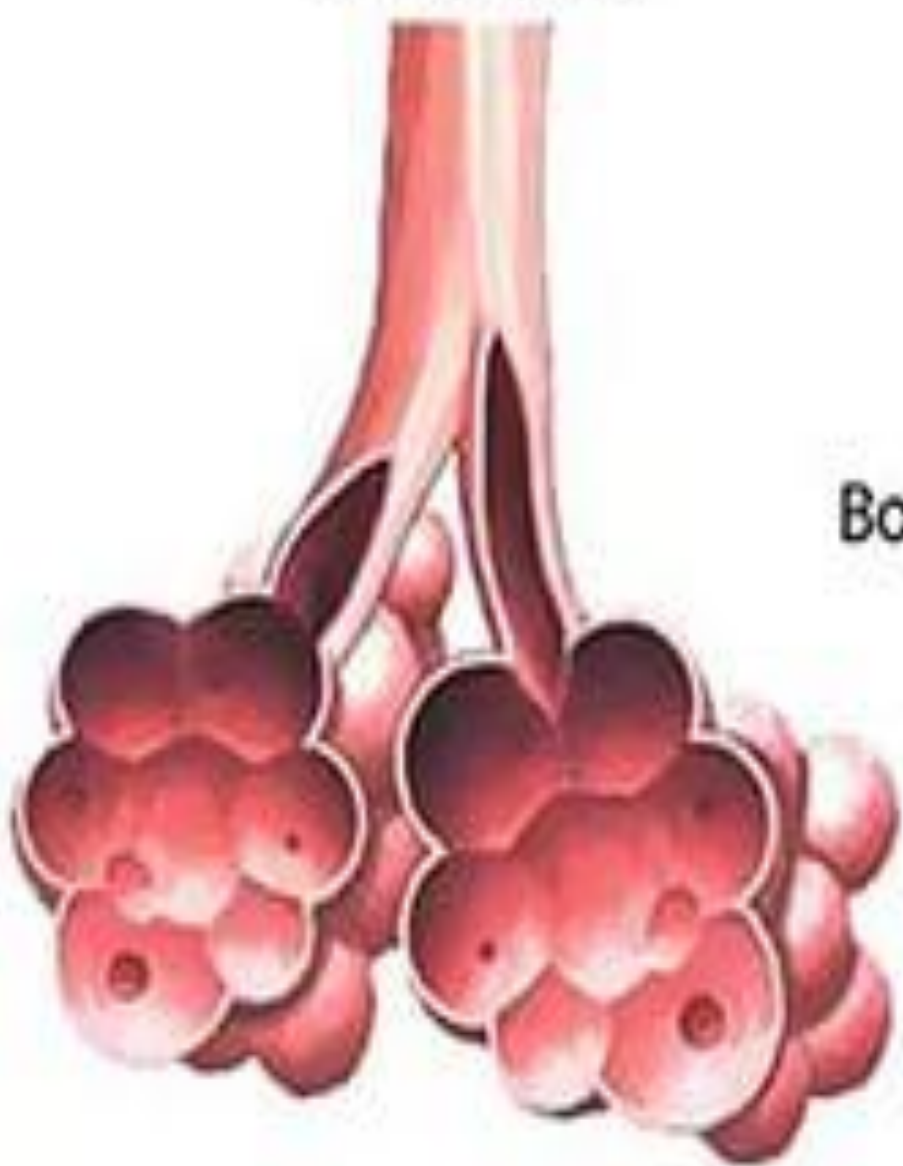


Бронх при хроническом
бронхите

ЭНДОБРОНХИТ



Нормальное
состояние



Хронический
бронхит

Воспаление — Слизь

