

*ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ*

*Патологиялық анатомия кафедрасы*

*Тақырыбы: Плевриттер .Морфологиялық  
сипаты, қорытындысы.*

*Орындаған: Алиева Г.Ш.*

*315ЖМФ*

*Қабылдаған: Нығызбаева Р.Ж.*

*Қарағанды 2012ж*

# Жоспары:

Кіріспе

Негізгі бөлім

- *Классификациясы*
- *Этиологиясы*
- *Патогенезі*
- *Патоанатомиясы*

Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер

# Кіріспе:

Плеврит-плевра жапырақшаларының беткейіне фибрин шөгетін және плевра қуысына экссудат жиналатын плевра жапырақшаларының қабынуы.Плеврит ауру емес,ол көбінесе басқа аурулардың асқынысы болып табылады.

# Классификациясы

- ▣ Құрғақ немесе фиброзды
- ▣ Экссудатты плеврит
- ▣ Экссудаттивті плевритті экссудаттың құрамына қарай:
  1. Серозды
  2. Серозды фиброзды
  3. Іріңді
  4. Геморрагиялық
  5. Аралас

- Экссудаттың құрамын біле отырып қандай қоздырғыш плеврит дамуына себеп болғанын анықтауға болады.
- Құрғақ және сірлі, серозды-фиброзды плевриттің дамуының себебі туберкулез, пневмония, ревматизм болады.
- Геморрагиялық плеврит көбінесе ісікте өкпе артериясының тромбэмболиясы және тромбозы, геморрагиялық диатезде, гриппте, сирек туберкулез ревматизмде байқалады.

# Экссудативті плеврит

- ▣ Экссудативті плеврит –плевра қуысына құрамы әртүрлі экссудат жиналады. Экссудаттың плевра қуысына жиналуының негізгі себебі өкпенің қан тамырларының әртүрлі этиологиялық факторлардың әсерінен зақымдалуынан, олардың өткізгіштігі артып қан плазмасымен тін аралық сұйықтық плевраға сіңеді,висцералді плевраның коллогенді қабықшасы өзгеріске ұшырайды.

- Экссудативті плевриттің патогенезі:плевраның қабынулық өзгерістері және клиникалық көріністерінің ерекшеліктерін туберкулезді плевриттің ағымының 3 түрлі варианттын қарастырады.
- Аллергиялық
- Перифокальды
- Плевраның туберкулезі

# Аллергиялық плеврит

- Аллергиялық плеврит- туберкулездің алғашқы кезеңінде дамып,плевраның гиперсенсibiliзациясы байқалады;плевраның тамырлары кеңейеді,құрылымсыз немесе фибринге ұқсас талшық түріне ауысады. Тамырлар арқылы плазма,қанның формалық элементтері,фибриноген шығады.Экссудат құрамында эозонофилдер көбейеді,туберкулез микобактериясы анықталады



# Перифокальды плеврит

- Клеткалардың пролиферациясы өтеді, эпителиоид элементтері пайда болады. Экссудаттың құрамы фиброзды немесе серозды-фиброзды болады.

# Туберкулезді плеврит

- ▣ Плеврада әртүрлі морфологиялық, диссиминация нәтижесінде ұсақ ошақтар дамиды, жекеленген казеозды некрозды ірі ошақтар, туберкулез төмпешіктері байқалады. Экссудат серозды, құрамында нейтрофилдердің көп мөлшері анықталады. Казеозды некрозды ошақтар көбейгенде экссудат серозды-іріңді, ал ауқымда зақымдалғанда іріңді болады.

- Плевра қуысындағы экссудат ірінді болса, плевраның эмпиемасы дамиды. Ол абсцесті пневманияның зардабы ретінде немесе ұйымалы экссудатқа қосымша инфекция түскенде дамиды. Эмпиеме ұзаққа созылса плевра жапырақшалары қалыңдап, ізбестенеді, ондағы ірің қойылып, қабықпен шектеледі.

- Плевраны карцинома зақымдаса кеуде қуысына геморрагиялы экссудат жиналады. Сонымен қатар геморрагиялық плеврит-туберкулезді этиологиялы, өкпе ісігінде плевраға жайылған метостаз, геморрагиялық датезде байқалады.

# Құрғақ плеврит

- Құрғақ плеврит-плевраны фибринді қабыршақ жауып, оған сұйықтық араласпайды. Құрғақ плеврит пневмония, өкпе рагі, бронхоэктаздық, өкпенің іріңдеуінің асқынысы болып табылады. Құрғақ плевриттің дамуының негізінде плевраның висцералді және париетальді жапырақшаларының қабынуы, плевраның қалыңдауына әкелетін плевраның ісінуі жатады. Плевраның мезотелиі зақымдалып, эластикалық құрылымы бұзылады, плевраға фибрин шөгеді.

# Этиологиясы

- ▣ Плеврит этиологиясы бойынша
- ▣ *-инфекциялық*
- 1. *Спецификалық қоздырғыштары (туберкулез микобактериясы, боз тропонема)*
- 2. *Спецификалық емес (пневмококк, стафилококк, ішек таяқшасы, вирус, саңырауқұлақтары)*
- ▣ *-инфекциялық емес немесе асептикалық*

# *Инфекциялық емес*

- Инфекциялық емес плеврит-плеврада қабынулық процесстің дамуына патогенді микроорганизмдер әсер етпейді. Инфекциялық емес плеврит
- -травмадан соң
- -операциялық араласулардан соң
- -ісіктер метостаз жайғанда
- -өкпе инфаркті

- -дәнекер тіннің жүйелік ауруларында(ревматизм, дәнекер тіннің диффузды аурулары,қызыл шешек)
- -лейкоз
- -лимфагранулематоз
- -геморрагиялық диатез
- -өкпе артериясының тромбэмболиясы мен тромбозы
- -кейбір бүйрек және бауыр ауруларынан соң



# Патогенезі

- ▣ Инфекциялық плевриттің патогенезі:
- ▣ Инфекциялық плеврит дамуының негізгі шарты қоздырғыштың мынадай жолдар арқылы плевра қуысына енуі:
  - ✓ қоздырғыштың өкпедегі инфекциялық ошаққа (пневмония, абсцесс, іріңді киста, туберкулез) енуі
  - ✓ Лимфогенді жолмен енуі
  - ✓ Гематогенді жолмен енуі
  - ✓ Кеуде торының жарақаттануы және операция кезінде, плевра қуысының бұзылысы нәтижесінде қоздырғыштың тікелей енуі

- Плевра қуысына инфекциялық агент қабынулық процестің дамуына әкеледі. Лимфа капиллярлары кеңейеді, тамырлардың өткізгіштігі артады, плевра ісінеді, плевра қуысына экссудат жиналады және экссудаттың сұйық бөлігі лимфалық торапта сүзіліп плевра беткейіне фибрин шөгедіде құрғақ плеврит дамиды, ал экссудат қарқынды бөлінсе онда экссудативті плеврит дамиды.

# Инфекциялық емес плевриттің патогенезі

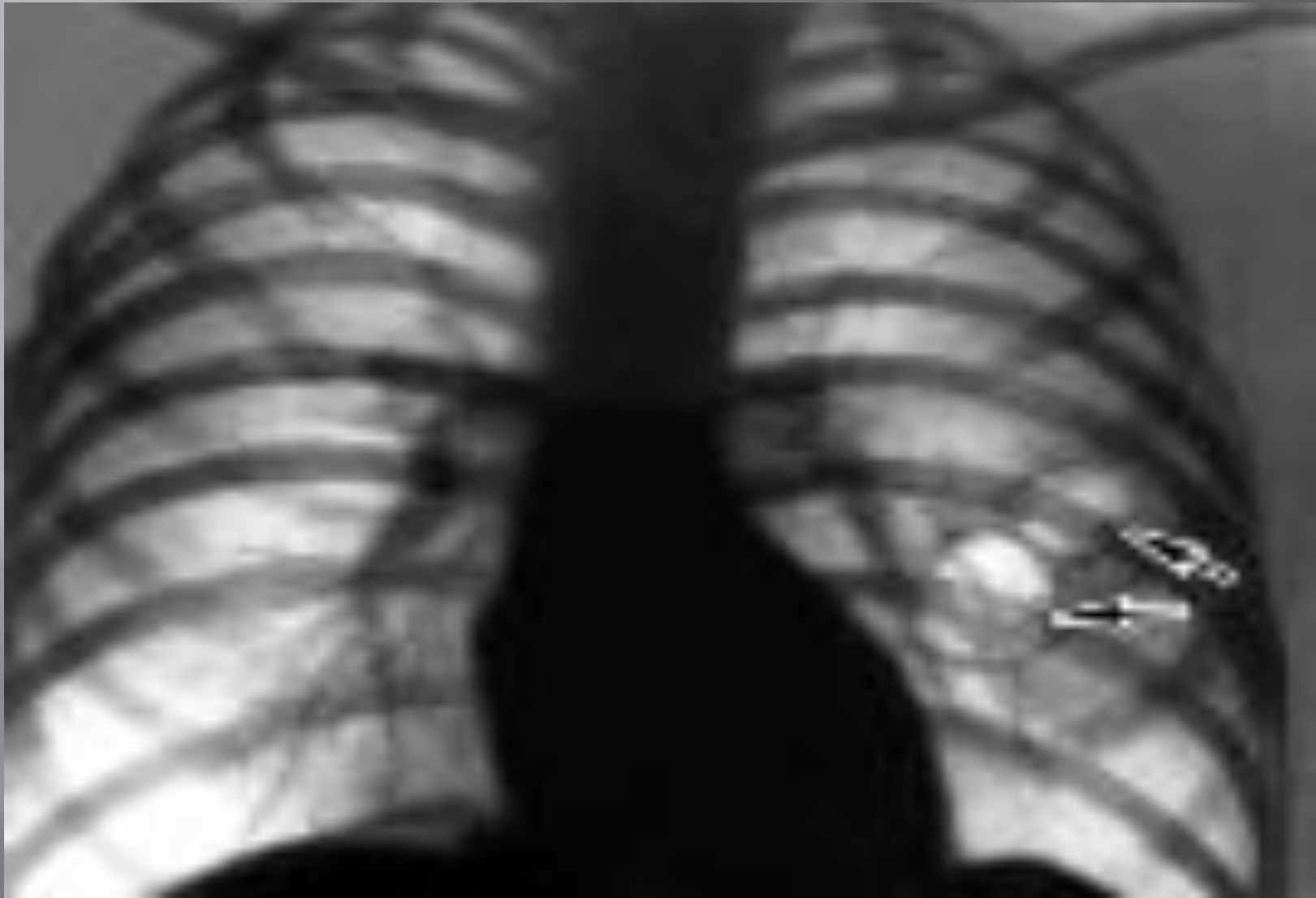
- Дәнекер тіннің жүйелік ауруларында дамиды плевритте аутоиммунды механизмдер, тамырлардың генерализацияланған бұзылыстары, иммунокомплекті патология маңызды орын алады

- Бүйректің созылмалы жеткіліксіздігінен дамидын плевритте плевра азот алмасуының аралық өнімдерінің уремиялық токсиндерінің әсерінен зақымдалады
- Өкпе инфарктісінде дамидын плеврит кезінде қабынулық процесс өкпеден плевраға өтеді.

# Патоанатомиясы

- ▣ Құрғақ плевритте плевра беткейіне оңай сыдырылатын, жұмсақ фиброзды түсі сары немесе сары-сұргылт қабыршық шөгеді. Экссудаттың құрамына қарай әртүрлі плеврит болады: -серозды немесе серозды-фиброзды экссудаттың құрамында аз мөлшерде фибрин болады:

- -экссудаттың құрамында лейкоциттер көп болса ірінді плеврит дамиды, көбіне серозды-фиброзды плеврит іріндіге жалғасады. Оны іріндеткіш микроорганизмдер дамытады. Экссудаттың құрамында диапедездік жолмен шыққан эритроциттер көбейсе геморрагиялық плеврит дамиды; көбіне қатерлі ісік, сепсис, туберкулезде байқалады



# Қорытынды:

- ▣ *Плеврит, яғни плевраның қабынуы аурулардың екіншілік асқынған сипаты ретінде көрінеді. Плевритті клиникалық және анатомиялық тұрғыда алғаш рет 1820 жылы Лаеннек анықтаған. Кейбір паталоганатомдардың зерттеуі бойынша әртүрлі келеңсіз жағдайлардан өлгендерді зерттегенде 48%нен, ал 80% әртүрлі аурулардан өлген адамдарда анықталады*



## *Пайдаланылған әдебиеттер:*

- ▣ *Струков .Патоанатомия.Ақтөбе ьаспасы 2009*
- ▣ *Василенко“Ішкі аурулар”*
- ▣ *Новицкий В.В. Рамн Е.Д. Гольдберга, Уразовой О.И. “Патофизиология”*
- ▣ *Интернет желісі*
- ▣ *ttp://my.mail.ru/*
- ▣ *WWW. Google. kz*

**Назарларыңызға  
көп рахмет!**