

Көкірек ортаның және өкпенің іріңді аурулары.

Қабылдаған: Жаңабаев Н.С

Орындаған: Жұманов А.А

Тобы:ХҚ 602

Жоспары:

- Өкпе мен плевра ауруларының халықаралық жіктелуі
- Өкпе абсцессі
- Өкпе гангренасы

ауруларының халықаралық жіктелуі

- Қабынбалы іріңді аурулары:
 - Өкпе абцессі
 - Өкпе гангренасы
 - Бронхоэктатикалық ауруы
 - Плевра эмпиемасы
 - Пиопневмоторакс

Өкпе абсцессі

- Абсцесстің этиологиясы: В.И. Стручков, 1986
Пневмония түрлері — 60%, жиі крупозды
Тұмау аурулары — 10%
Аспирационды характер- 10%
Лимфагенді — гематогенді – эмболиялық
қалдықтары -1%
Басқа себептер — 19, жарақаттар

- Өкпе абцессінің жиі қоздырғыштары болып табылады:
Стафилококк;
Пневмококк;
Ішек таяқшасы;
Бактероидтар



- Эпидемиологиясы: Өкпе абцесі мен гангренаһы ер адамдарда- 85%, әйел адамдарда-15-20% кездеседі. Еңбекке жарамды кезеңде -80-90% 20 мен 50 жас аралығында. Басты бронхтың орналасуына байланысты, жиі оң жақ өкпенің жоғарғы бөлігі зақымданады.

- Өкпе абсцессы – бейспецификалық өкпе тінінің қабынуы, нәтижесінде іріңді – некротикалық аумақ түзілуі байқалады. Өкпе аумағына қоздырғыштар бронхогенді жолмен енеді. Алтын стафилококк, грамм теріс аэробты бактерия және спора түзбейтін анаэробты микроорганизмдер ең жиі себебі болып табылады. Ауыз бен жұтқыншақта қабыну процесі байқалса (пародонтоз, тонзиллит, гингивит) өкпе тінінің инфицирленуі жоғарылайды. Алкогольды масаю кезінде, ессіз жағдайда құсық массаларымен аспирация немесе бөгде денелермен аспирация да өкпе абсцессына әкелуі мүмкін. Сирек жағдайда қоздырғыш өкпеге қан арқылы енеді. Екіншілік бронхогенды инфицирлену өкпе инфарктісі кезінде болуы мүмкін, өкпе артериясының бір тармағының эмболиясына байланысты. Аурудың бастапқы сатысында өкпе тінінің қабынбалы инфильтрациясы арқылы көрініс береді. Кейін инфильтраттың орталықтан периферияға қарай, іріңді еруі байқалады, нәтижесінде өкпеде кеңістік пайда болады. Біртіндеп кеңістіктің жан – жағындағы аумақ жойыла бастайды, ал кеңістіктің өзі грануляциялық тінмен қапталады. Инфекциялық процесс әсерінен кеңістік фиброзды қабырғалы болса, іріңді процесс ұзақ уақыт сақталуы мүмкін.

Рентген көрінісі



Өкпе абсцессінің жіктелуі

- Этиологиясы бойынша қоздырғыш түріне байланысты жіктеледі. Патогенезі бойынша қалай зақымдалу жолына байланысты:
 - бронхогенды
 - гематогенды
 - травматикалық
- Өкпе тінінде орналасуы бойынша:
 - Орталық
 - Перифериялық