

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни верхніх дихальних шляхів

СТЕНОЗ (звуження) носових ходів

ДИЛАТАЦІЯ (розширення) носової порожнини

РИНІТ – запалення слизової оболонки носа

ГАЙМОРИТ – запалення придаткових порожнин носа

ЛАРИНГІТ – запалення слизової оболонки гортані

ТРАХЕЇТ – запалення слизової оболонки трахеї

БРОНХОЕКТАЗІЯ – збільшення просвітів у бронхах

БРОНХІТ - запалення слизової оболонки бронхів

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

ГІПОКСІЯ — кисневе голодування клітин організму

Види гіпоксії

- **гіпоксична** — виникає при нестачі кисню, ураженні верхніх дихальних шляхів, легень серця;
- **анемічна** — виникає при низькому вмісті гемоглобіну і еритроцитів в крові;
- **застійна** — виникає при порушеннях кровообігу в судинах, внаслідок серцевої недостатності, при підвищеному вмісті вуглекислоти в крові;
- **тканинна** — виникає при втраті тканинами здатності використовувати кисень, який надходить з кров'ю, внаслідок низької активності ферментів.

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

ЗАДИШКА (диспноє) — порушення ритму,
частоти і глибини дихальних рухів.

Види задишки

- **часте глибоке дихання** — виникає при фізичних навантаженнях, лихоманці, збудженні;
- **часте поверхнєве дихання** — виникає при запаленні легень, плевритах, ателектазі, пневмотораксі, зниженій збудливості дихальних центрів;
- **рідке глибоке дихання** — виникає при звуженні трахеї або верхніх дихальних шляхів (інспіраторна задишка);
- **експіраторна задишка** — характеризується подовженням та затрудненням фази видиху;
- **мішана задишка** — виникає при утрудненому вдиху і видиху.

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Порушення вентиляції легень

- гіпервентиляція***
- гіповентиляція***
- нерівномірна вентиляція***

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

ЕМФІЗЕМА ЛЕГЕНЬ (здуття)- надмірне нагромадження повітря в легенях.

Види емфізем:

1. Альвеолярна – переповнення альвеол повітрям;

- **гостра;**
- **хронічна.**

2. Інтерстиціальна – характеризується нагромадження повітря під плеврою і в міжчасточковій сполучній тканині легень.

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

ПНЕВМОНІЯ – запалення легень.

За походженням пневмонії можуть бути неспецифічні і специфічні:

- **Неспецифічні пневмонії виникають при ослабленні організму, застуді, перегріванні, вдиханні подразнюючих газів, потраплянні в легені сторонніх тіл, при невдалому введенні лікарських речовин тощо.**
- **Специфічні пневмонії характерні для певних хвороб: бактеріальних (туберкульоз, пастерельоз, сар) і вірусних (грип) інфекцій, мікоплазмозів, мікозів, гельмінтозів.**

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

В залежності від ураження анатомічних структур легень пневмонії бувають: ацинозні, ацинозно-нодозні, лобулярні, зливні, лобарні.

*□ Ацинозні – визначаються ураженням групи альвеол, які обслуговуються кінцевим термінальним бронхом, мають вигляд листочка конюшини розміром **2-3** мл.*

*□ Ацинозно-нодозні – виражаються ураженням суміжно розташованих ацинусів, мають вигляд вогнищ з зубчатими краями розміром **0,5-1** см.*

□ Лобулярні – вогнища, які обмежені анатомічними межами часточок.

□ Зливні – охоплюють групу часточок розміщених поруч.

□ Лобарні – в запальний процес втягуються цілі частки легень.

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

ЕКСУДАТИВНІ ПНЕВМОНІЇ : серозна, фібринозна (крупозна), гнійна, геморагічна, іхорозна.

П СЕРОЗНА – уражені ділянки легень несавші , пружної консистенції, синюшно-червоного кольору, альвеоли заповнені серозним ексудатом.

П ФІБРИНОЗНА (КРУПОЗНА) – характеризується відкладенням в альвеолах фібрину.

П ГНІЙНА – виражається утворенням в легенях абсцесів.

П ГЕМОРАГІЧНА - характеризується заповненням альвеол геморагічним ексудатом.

П ГНИЛЬНА (ІХОРОЗНА) – виникає при змертвінні ділянок легень і розвитку в них гнильної мікрофлори.

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

Найчастіше зустрічається катаральна бронхопневмонія і крупозна пневмонія.

КАТАРАЛЬНА БРОНХОПНЕВМОНІЯ. Характеризується поєднанням катарального бронхіту з серозним запаленням респіраторної тканини легень.

Патологоанатомічно катаральна бронхопневмонія характеризується такими ознаками:

- 1. різко вираженими контурами пневмонічних вогнищ;*
- 2. синюшно-червоним забарвленням (застійною гіперемією) уражених ділянок легень;*
- 3. ущільненням запалених ділянок до консистенції селінки або підшлункової залози, внаслідок заповнення легень серозним ексудатом;*
- 4. поверхня розрізу волога, вкрита кров'янисто-слизуватою рідиною. Нерідко добре помітні ацинуси у вигляді сіро-білих вогнищ розміром **2-3** мм;*
- 5. з перерізанних бронхів видяляється непрозора слизувата маса (катаральний ексудат).*

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

КРУПОЗНА ПНЕВМОНІЯ – характеризується нагромадженням у легневих альвеолах фібринозного ексудату, що випливає з кровоносних капілярів легень.

У розвитку крупозної пневмонії розрізняють такі **стадії**:

- 1.** стадія гіперемії проявляється переповненням легневих судин кров'ю;
- 2.** стадія червоної гепатизації характеризується тим, що просвіт альвеол заповнюється фібрином і еритроцитами;
- 3.** стадія сірої гепатизації проявляється значним нагромадженням фібрину в альвеолах;
- 4.** закінчення:
 - а)** перехід у жовту гепатизацію проявляється очищенням альвеол від фібрину і відновленням їх функції;
 - б)** перехід у карніфікацію характеризується проростанням фібрину сполучною тканиною і судинами;
 - в)** перехід у секвестрацію пов'язаний з омертвінням запалених ділянок і відокремлення їх від прилеглої тканини.

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

АТЕЛЕКТАЗ ЛЕГЕНЬ - стан легень, при якому легеневі альвеоли знаходяться стані спадання.

За походженням ателектаз може бути:

- 1. Природжений (тотальний) –** спостерігається в мертвонароджених плодів;
- 2. Набутий –** виникає під дією чинників, що порушують заповнення легень повітрям;

види набутого ателектазу:

- **обтураційний –** спадання легень внаслідок закриття просвітів бронхів;
- **компресійний –** спадання легень внаслідок їх здавлювання.

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Патологічні зміни в легенях

НАБРЯК ЛЕГЕНЬ – нагромадження в альвеолах і бронхах трансудату

ГІДРОАСПІРАЦІЯ – накопичення в альвеолах легень води

ГЕМОАСПІРАЦІЯ – накопичення в альвеолах легень крові

АСФІКСІЯ – припинення газообміну в організмі внаслідок механічної перешкоди надходженню кисню в організм

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Ураження плевральної порожнини і плеври

ГІДРОТОРАКС - нагромадження в плевральній порожнині водянистої рідини (транsudату)

ПНЕВМОТОРАКС - нагромадження в плевральній порожнині повітря

ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Ураження плевральної порожнини і плеври

ПЛЕВРИТ - запалення плеври

Залежно від характеру ексудату плеврити розрізняють:

Псерозний - ексудат має вигляд каламутної рідини з поодинокими нитками і пластівцями фібрину;

Пфібринозний - на плеврі тонкий фібринозний наліт, що легко видаляється, а потім товщина його може досягати декількох сантиметрів;

Пгнійний - у грудній порожнині збирається гній;

Пгеморагічний - у грудній порожнині збирається кров'янистий ексудат.