

# *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 вугле-кислоти 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 поверхневе 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 бронхоневмонія і крупозна пневмонія.*

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

*Патологоанатомічно катаральна бронхоневмонія 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 (трансудату)

***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.