

Кафедра терапии ИПО

Тема: Пневмоторакс.
лекция № 138 для ординаторов,
обучающихся по специальности
040122 – Терапия

К.м.н. доцент Топольская Н.В.

Красноярск, 2012 г.

План лекции

- Актуальность темы
- Определение пневмоторакса (П)
- Виды пневмоторакса, их характеристика
- Диагностика пневмоторакса
- Первая неотложная помощь..
- Хирургическая помощь.
- Выводы

Учебная цель

- Дать представление о видах пневмоторакса Рассмотреть вопросы диагностики, первой неотложной и медицинской помощи

Актуальность



- Травмы и болезни случаются повсеместно и в самых неожиданных местах. Однако, если знать хотя бы элементарные первые признаки, то можно с успехом предотвращать развитие осложненной формы своей приобретенной обузы болезни.

- Пневмоторакс - это такое состояние организма, при котором в области плевры появляется воздух или другие газы.
- Пневмоторакс может быть травматическим, спонтанным и искусственным



- Травматический пневмоторакс возникает в результате перелома ребер или ранения (ножевого, огнестрельного и т.п.), после которого происходит разрыв легкого и попадание воздуха в плевру.
- При искусственном пневмотораксе газ в плевральную полость вводится во врачебных целях для уменьшения объема легкого и применяется при некоторых формах туберкулеза легких.
- Спонтанный пневмоторакс возникает без каких-либо внешних воздействий, и может быть вызван внезапным разрывом легочной ткани при эмфиземе или других заболеваниях.

Виды пневмоторакса

- Степень тяжести пневмоторакса обуславливается его видом.
- При закрытом пневмотораксе, то есть, если рана отсутствует, и нет связи с окружающей средой, а скопление небольшого количества жидкости и крови в плевре обусловлено либо тупой травмой, либо разрывом патологически увеличенной альвеолы, жизни ничто не угрожает: со временем легкое расправится. Фтизиатры даже пользуются искусственным пневмотораксом в лечении кавернозного (с наличием полости) туберкулеза легких.



- При открытом пневмотораксе связь с внешней средой имеется.
- При несвоевременно оказанной помощи легкое может полностью спастись. На рентгенограмме такое легкое выглядит как лепешка, привязанная к корню легкого. Второе легкое способно при этом взять на себя дополнительную нагрузку. Пункция плевральной полости с откачиванием газа способна полностью реанимировать легкое.

- Самый грозный вид пневмоторакса — клапанный, он же напряженный.
- Все новые и новые порции воздуха при каждом вдохе в одностороннем порядке врываются в плевральную полость. Выходу же газа в окружающую среду препятствует клапан.
- Характерно, что состояние больного ухудшается с каждым вдохом.
- Из-за огромного количества воздуха в полости смещается сердце и второе легкое, перекручиваются сосуды.
- Возникает дыхательная и сердечнососудистая недостаточность.
- Раздражение нервных окончаний плевры ведет к развитию болевого шока.
- Чувство нехватки воздуха, нарастающая одышка, резкая боль в груди, синюшность кожи — вот основные симптомы пневмоторакса.

Как диагностировать пневмоторакс?

- В большинстве случаев, для диагностики пневмоторакса используется рентген грудной клетки. Ваш лечащий врач также может сделать анализ крови, чтобы определить уровень кислорода в крови.



Каковы шансы повторного возникновения пневмоторакса?

- Если у вас был пневмоторакс, опасность того, что он возникнет снова, у вас повышена. Практически всегда он повторяется в течение 2 лет после первого пневмоторакса. Если вы курите, то вам следует бросить курить, так как в этом случае опасность развития повторного пневмоторакса сократится.

Первая неотложная помощь

- Вызвать скорую и оказать доступную помощь: остановить кровотечение и поступление воздуха в плевральную полость наложением тугий герметичной повязки. Естественно, она не будет стерильной, так как будут использованы подручные средства (рубашка и майка с себя), но непосредственно с раной должна соприкоснуться самая чистая из имеющихся в наличии вещей. Сверху, для герметизации, повязку хорошо бы дополнить полиэтиленовой пленкой.
- Для облегчения дыхания следует приподнять пострадавшего с помощью подручных средств. Делать это надо аккуратно, чтобы не причинить дополнительных страданий.
- При обмороке поднести к носу резко пахнущее средство. Нашатырь не всегда под рукой. Заменить его могут духи, жидкость для снятия лака, бензин, наконец.



Медицинская помощь

- Рентгеновское обследование в госпитале даст объективную картину поражения.
- В норме на рентгенограмме четко видны ребра и легкие с характерным легочным рисунком. Также можно судить о степени смещения сердца и второго легкого.
- При пневмотораксе видно сгущение легочного рисунка в поджатом легком, а о наличии газа свидетельствует абсолютная прозрачность бокового отдела грудной клетки (отсутствует легочный рисунок).
- Повторные рентгеновские исследования позволят судить об эффективности врачебных действий

Что предпринимают хирурги

- Открытый пневмоторакс переводят в закрытый, ушив рану. Затем отсасывают газ, восстанавливая отрицательное давление.
- Болеутоляющие средства помогают предотвратить болевой шок.
- С резким снижением кровяного давления вследствие кровопотери борются переливанием крови, а с шоком — медикаментами, возбуждающими сосудистый и дыхательный центр.
- Клапанный пневмоторакс переводят в закрытый путем иссечения клапана. Затем проводят эвакуацию газа специальным аппаратом.



FIGURE 3.—Schematic showing of results of insertion of water-tight tube. This setup will always produce a pneumothorax, with leakage of large amounts of air even under closed drainage with strong suction. Thoracostomy is indicated.

Выводы

- Жизнь каждого из нас бесценна.
- Бывают ситуации, когда промедление смерти подобно, а “скорая” еще не прибыла. Эта задача тогда ложится на плечи случайных прохожих, попутчиков, коллег, родственников.
- Чтобы действовать более менее осознанно, нужно хоть немного разбираться в симптомах трагедии, понимать, о чем организм тревожно сигнализирует.
- Жестокая драка, горный обвал, автомобильная авария. Все это может сопровождаться травмой грудной клетки и пневмотораксом — скоплением воздуха в плевральной полости.
- Разумная последовательность действий в этих условиях спасет пострадавшего.

- **Литература.**

- 1. Анестезиология и реаниматология : учебник под ред. Долиной О. А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
- 2. Интенсивная терапия и анестезиологическое обеспечение при острой кровопотере и геморрагическом шоке : метод. рекомендации для последипломного образования сост. Грицан Г. В., Грицан А. И., Колесниченко А. П. [и др.] Красноярск: КрасГМУ, 2011
- 3. Анестезиология ред. Р. Шефер [и др.] М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
 - **Законодательные и нормативно-правовые документы.**
- 1. Приказ Министерства здравоохранения и социального РФ от 7 апреля 2010 г. N 222н«Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с бронхо-легочными заболеваниями пульмонологического профиля»

Спасибо за внимание

