




ӨКІІЕ ТЕКТІ ЖҮРЕК



*Өкпе текті жүрек- қан айналым кіші шеңбердің
гипертензиясымен, жүректің оң жақ бөліктеріне күш түсуі
және гипертрофиясы.*

ЭТИОЛОГИЯСЫ

- *Өкпе вентиляциясымен газдар диффузияның бұзылыстарына алып келетін бронх өкпе аурулары (бронхит, бронхтық астма).*
- *Торако диафрагмалық кеуде қимылдарының көлемін шектейтін аурулар (кифосколиоз, семіздік, полиомелит)*
- *Өкпе тамырларының зақымдайтын аурулар.*

ЖІКТЕЛУІ

- *Жедел- бірнеше минуттармен сағаттар ішінде дамиды.*
- *Жеделдеу- бірнеше күн апта ішінде дамиды.*
- *Созылмалы- айлап, жылдап дамиды.*

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ

- *Жедел өкпе текті жүрек- өкпе артерияларында тромбоэмболиядарында болады. Бірден қатты тұншықтыратын ентікпе ұстап төстің арты ауырады, ауырсыну мойынға, қолға таралады, науқас қатты қиналады, өлім үрейі билейді, санаулы минуттардың ішінде әрі кеткенде 30 минуттың ішінде өлімге әкеледі. Егер науқас тірі қалса онда жайылмалы цианоз күшейеді мойын веналары ісінеді. Жүрек тұсымен эпигастрий аймағында көзге көрінетін пульстар. Минутына 100-160 тахикардия, өкпе артерияларында 2-ші тон акценті артериялық қысым коллапс деңгейіне дейін төмендейді, бауыр тез ұлғаяды. Оң жақ қабырға асты ауырады.*
- *Жеделдеу өкпе текті жүрек даму уақыты ұзақтау сырқаттың негізгі белгілері болып: көлемді пневмония, қан қақыру.*

■ *Созылмалы өкпе текті жүрек компенсация және декомпенсация сатысымен айырамыз. Компенсация сатысының ұзақтығы 10-20 жыл. Декомпенсация шамамен 5 жылға созылады. Клиникасының басты белгісі: ендікпе басында күш түскенде кейін тыныштық күйде болады, цианоз, акроцианоз мойын веналарының аса толуы (веналардың ойнау симптомы), бауырдың ұлғаюы, аяқтың ісінуі, асцит, өкпе артериясында 2-ші тон акценті.*

ДИАГНОСТИКАСЫ

Жалпы қан анилизінде екіншілік эритроцитоз анық, тромбоциттердің санының көбеюі, гемоглабиннің жоғарылауы.

ЕМІ

- *Өкпе гипертензиясына алып келген негізгі ауруды емдеу*
- *Оттегімен емдеу*
- *Шеттік вазоделятотрды емдеу*
- *Антикоагулянттық ем: геларген*
- *Диуретиктермен емдеу: верапилерон, фурасемит.
Сұйықтықтармен ас тұзын шектейміз.*
- *Жүрек гликозидтерін қолдану: корглюкон, целонит, дегоксин*
- *Глюкокартикоидтар: преднезалон, гидрокартизон*