

12. Плеврити

Определение-възпалителн процес на плеврата с набиране на течност в олевралното пространство.Течността може да бъде:трансудат(нормално се среща) и ексудат(възпалителна течност).

Повечето плеврални изливи възникват при гнойно-възпалителни процеси на прилежащите в съседство структури(пневмонии,туберкулоза)

Класификация:

*Фибринозен/сух плеврит/-касае се за възпаление на плеврите ,при което по тяхната повърхност се отлага фибрин.Плеврата е зачервена,неравна,оточна,мътна,без блесък.Основен симптом е болката в съответната гръдна половина.Болката е с бодеж,засилва се при дълбоко дишане,кашлица и ирадира в рамото.Често е налице суха кашлица.При своевременно лечение плевритът оздравява,но при не лечение може да премине в ексудативен плеврит.

*Ексудативен-характеризира се с набиране на различно к-во ексудат-воден плеврит.Изливът е безцветен или бледожълт,но винаги прозрачен.Протича с задух,тежест в гърдите,суха,силна и мъчителна кашлица.Болката е най-иразена в началото,при набиране на излива и при неговото резорбиране.

*Гноен плеврит-гнойна течност,която в зависимост от причинителя може да има хеморагични примеси,кафеникъв или зеленикъв цвят.Гнойният плеврут се развива при възпалителни,гнойни процеси в б.дробовр.Протича тежко,с интоксикации,висока температура,силни болки в гърдите,задух,умерен мек пулс.

При възпалителни плеврални изливи ПКК показва ускорено СУЕ,левкоцитоза.

Трансудатите се срещат най-често при съдечно-съдови,бъбречни и чернодробни заболявания.

Лечение: Включва лечение на основното заболяване,довело до плевралния излив.При възпалителните плеврални изливи се прилагат широкостърни АБ,най-добре съобразени с антибиограмата.Основна цел при гнойните плеврити е ранна аспирация на гнойта и приложение на широкоспектърни антибиотици,вкл.апликации в плевралната кухина.

Пунктирането и източването на ексудат от плевралната кухина с лечебна цел е показано само при големи изливи,които изместват медиастинума,както и при бавна резорбция на ексудата.