

Dýchací soustava

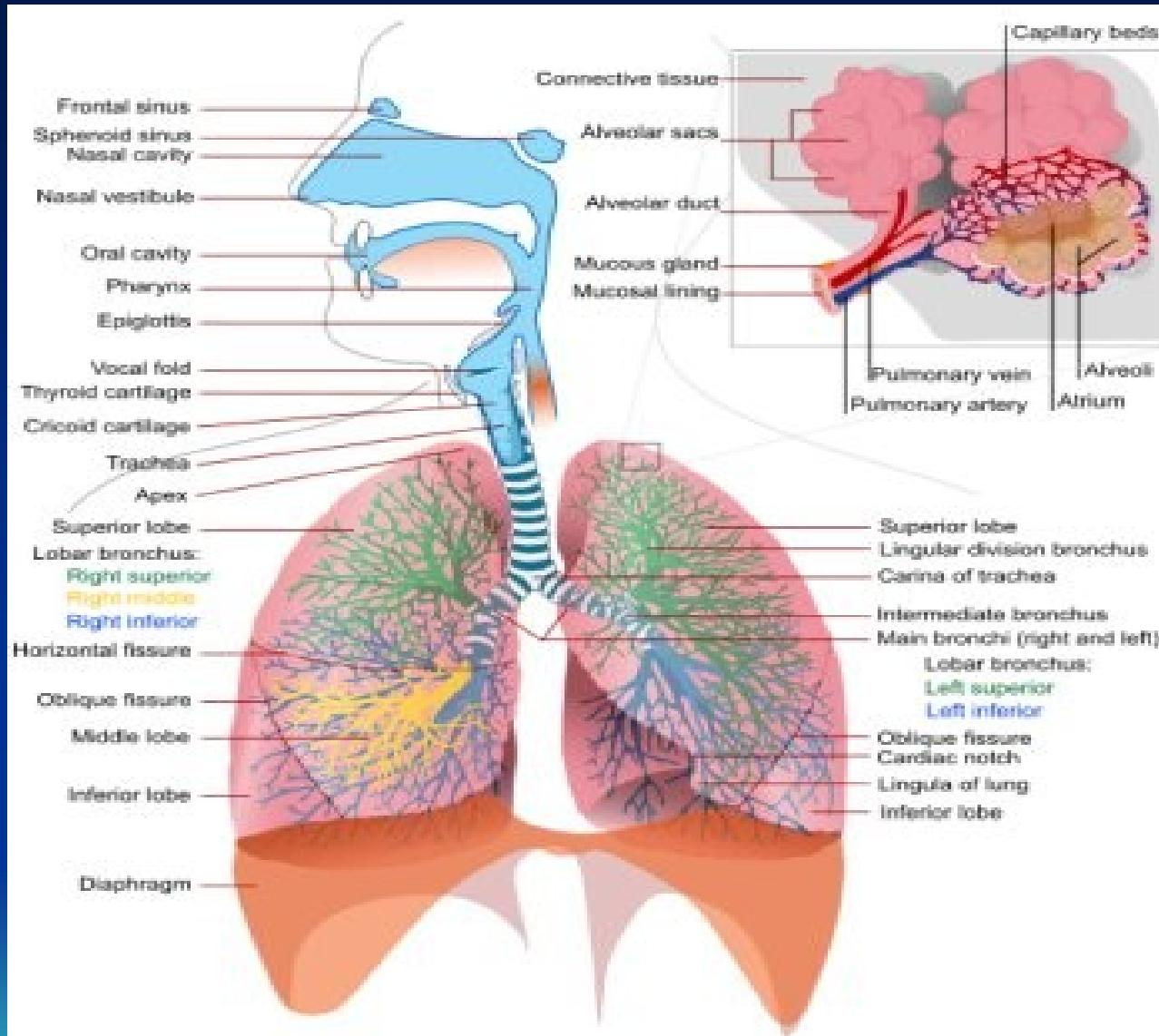


FSS 2010 zimní semestr

MUDr Dagmar Brančíková,
email dagmar.brancikova@fnbrno.cz

Funkce dýchací soustavy

- Zajišťuje plynulou výměnu plynů O₂ a CO₂ mezi zevním prostředím a plícemi a mezi plicními sklípkami a krví
- Udržuje pH
- Účastní se řeči
imunity
čichu
hormonotvorba (angiotenzin II)



Stavba

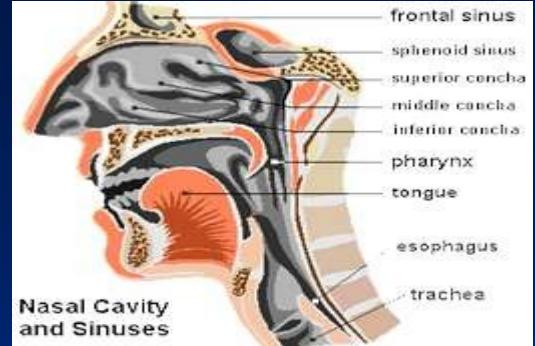
- Dutina nosní-

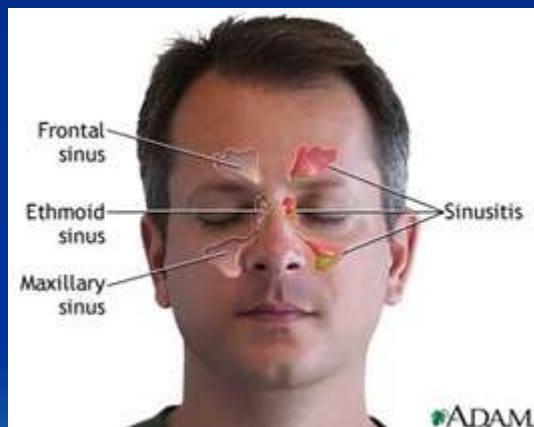
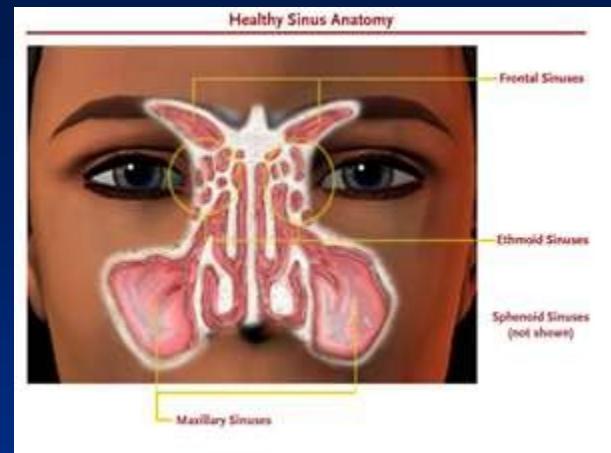
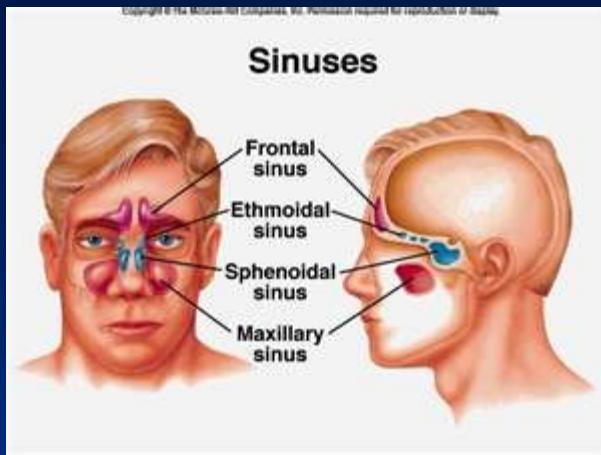
Kosti: čelní čichová, nosní kůstky , horní čelist, patrová kost

Chrupavky: 2 u vstupu

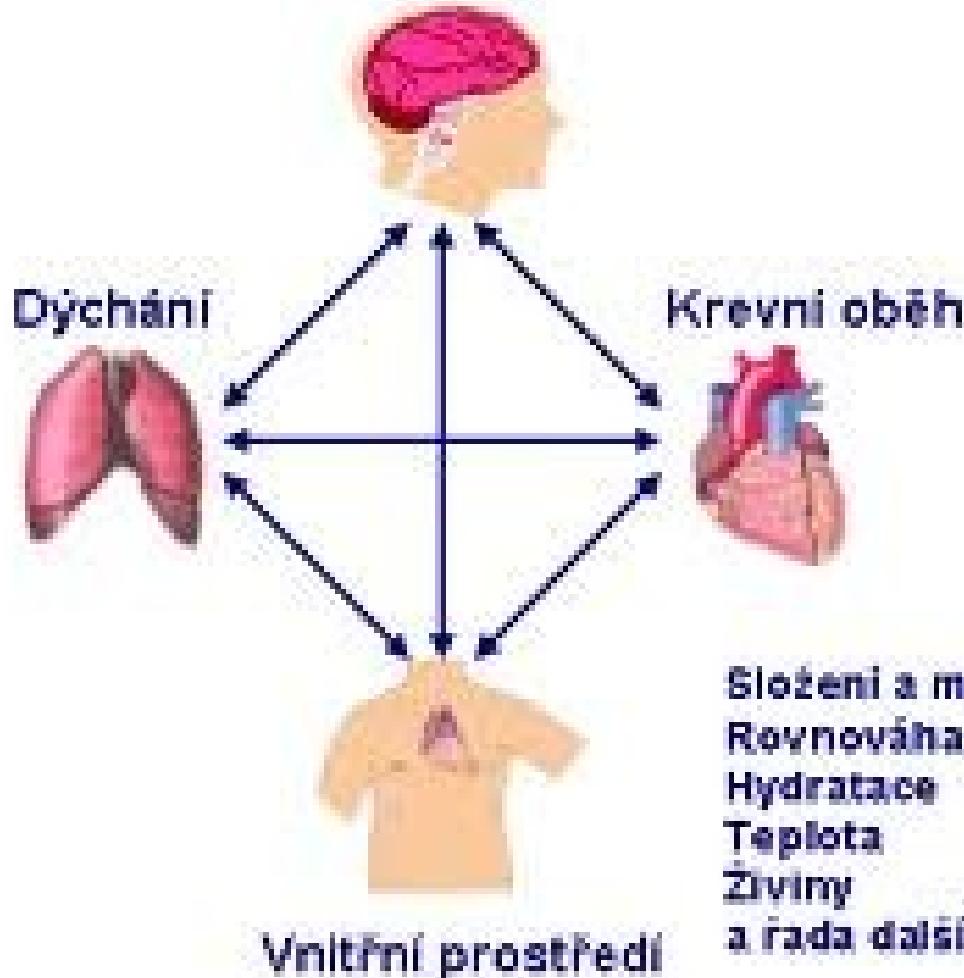
Vazivo: nosní přepážka , měkké patro

- **Paranasální siny :** frontální, maxilární , sfenoidální
- **Výstelka:** cylindrický řasinkový epitel
- **Funkce:** předehřívání, ohřívání, čištění, imunita,rezonance, čich





Vědomí

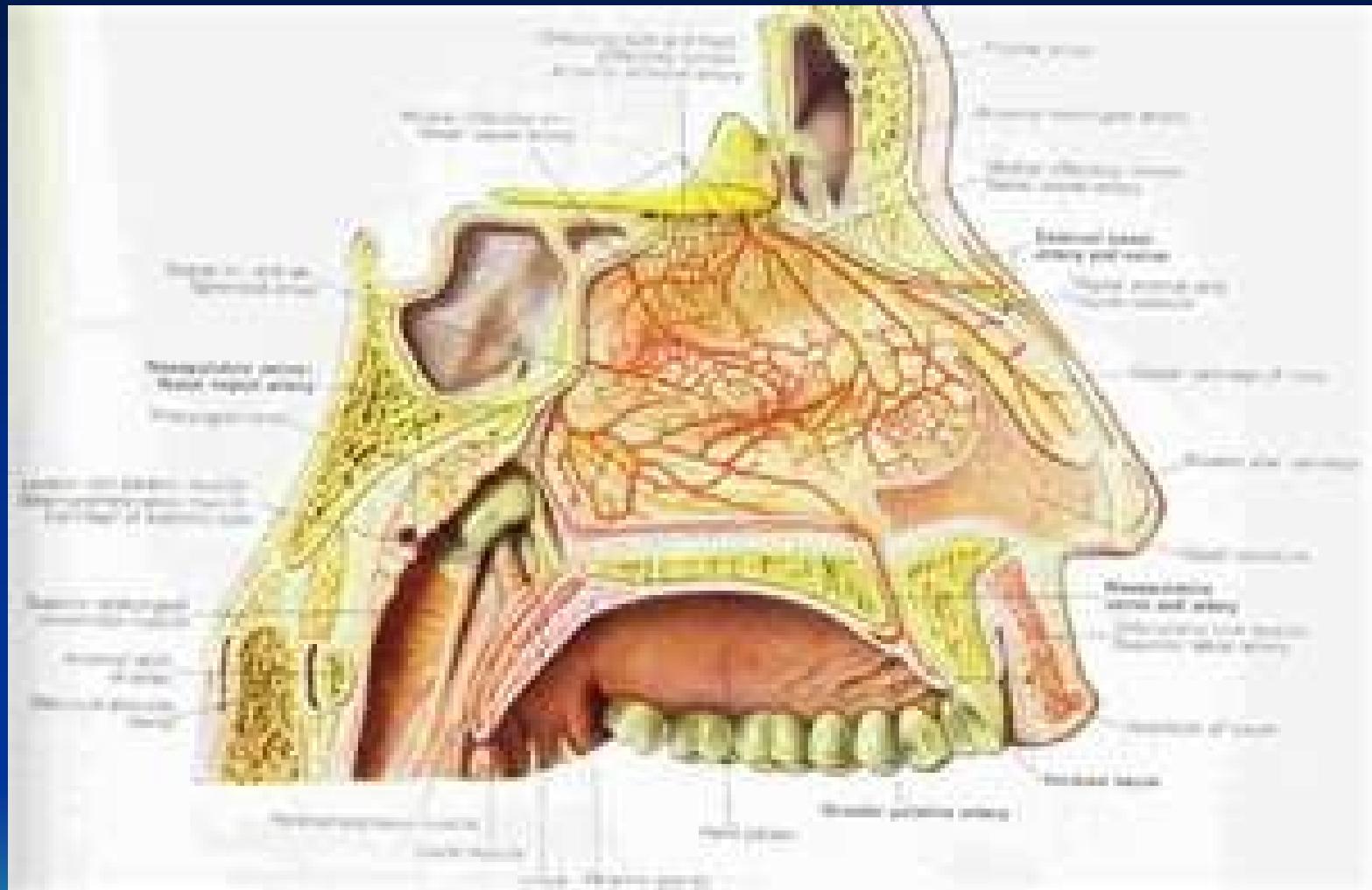


Horní cesty dýchací

Nosohltan nasofarynx: mezi dutinou nosní a hltanem, Eustachova trubice, hltanová mandle, sfenoidální kost nahoře, měkké patro dole

- **Hltan:** měkké patro, jazyk, zadní stěna
- **Hrtan** larynx : chrupavky, nepárové: ŠTÍTNÁ, Prstencová, Epiglottis, párové : hlasivkové, rohové, klínové
- Hlasové vazy : nepravé/ červené/ a pravé – bílé, inervace n. recurrens
- **Trachea** (průdušnice): délka asi 12cm průměr 2cm prstencové chrupavky, tvaru C, končí u horního okraje 5. hrudního obratle



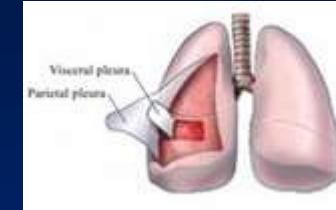


Dolní cesty dýchací

- Průdušky: pravá a levá (bronchus dexter a sinister, průdušky do plicních segmentů
- (bronchy) a bronchioly (již bez chrupavky, jen vazivo
- Hladká svalovina ve stěně, parasympatikus průměr průdušek zužuje, sympatikus rozšiřuje

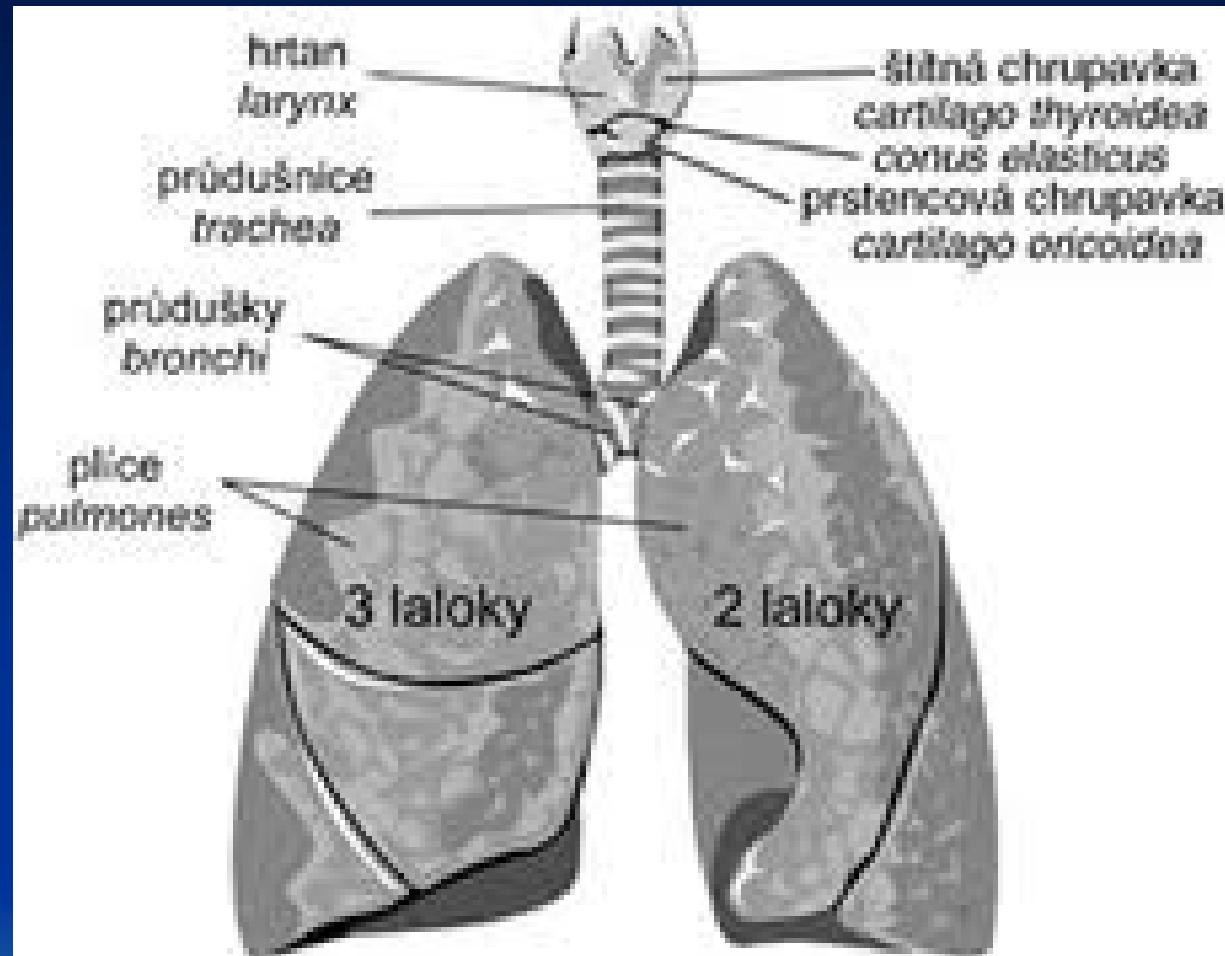


Plíce :



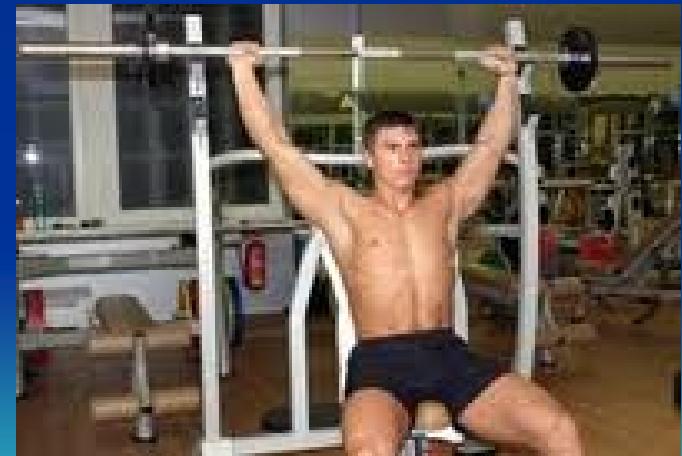
- Hrudní dutiny samostatné , prostor oddělen mediastinem
- Krytí: pohrudnice, poplicnice , pleurální dutina (negativní atmosférický tlak)
- Apex,laloky,segmenty, lalůčky , průdušinky ,plicní sklípky
- Alveolus:plicní kapilára+průdušinka+ surfaktant





Dýchací svaly

- Inspirační:
- Hlavní: bránice, zevní mezižeberní svaly
- Pomocné: prsní svaly, kývače, zádové svaly
- Expirační:
- Vnitřní mezižeberní
- břišní



Průběh dýchání

- **Inspirium:** aktivní, zvětšení objemu, uvnitř plic podtlak, 500ml dechový objem
- **Expirium** pasivní , zmenšení objemu, v plicích přetlak,
- 350ml alveolární ventilace
- 150ml mrtvý prostor
- **Další faktory:** povrchové napětí, compliance plicní, surfaktant elasticita, volný průnik



Plicní objemy a kapacity

Statické:

- Klidový dechový objem 500ml
- Inspirační rezervní objem (maximální vdech poklidném výdechu) 2-3litry
- Expirační rezervní objem (maximální výdech poklidném výdechu) 1 litr
- Reziduální objem / maximální vdech poklidném výdechu) 2-3litry (zůstává i po maximálním výdechu) 1 litr
- Vitální kapacita plic DO+IRO+ERO

Plicní objemy a kapacity

- Dynamické
- Minutová ventilace: 12-15 vdechů/min ,6-7,5l/min
DO+dechová frekvence (500x12)
- Maximální minutová ventilace: největší objem vzduchu , který jsme schopni vyměnit za minutu 150-150 l
- Usilovný výdech vitální kapacity /FEV: forced expiratory volume/ objem vydechnutý za 1 sec 75-85% dechového objemu



Regulace dýchání-reflexní

- **Chemoreceptory** v prodl.míše (pCO_2 5,3kpA)-v retikulární formaci prodloužené míchy stimulují **inspirační neurony** ty vyšlou signály pro motorické nervy, (frekvence 12-15/min) inspirační svaly - **inflační neurony** ve stěně dýchacích cest stimulují **nervus vagus** - utlumení aktivity inspiračních neuronů, tím se aktivují **Expirační neurony** –motorické nervy -aktivace výdechových svalů

Hering Breuerův reflex

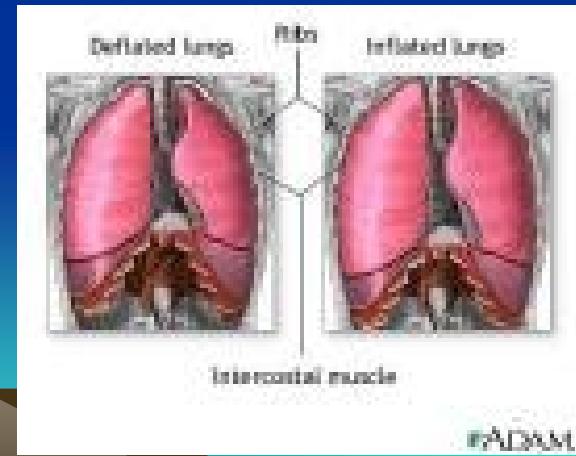
Regulace dýchání-

- hormonální :Stimulace (zvýšení citlivosti receptorů): **adrenalin**, **noradrenalin**, **Progesteron**,**thyreotropní hormon**
- Volní: šedá kúra mozková , volní apnoe
- Vegetativní : **sympatikus/parasympatikus**



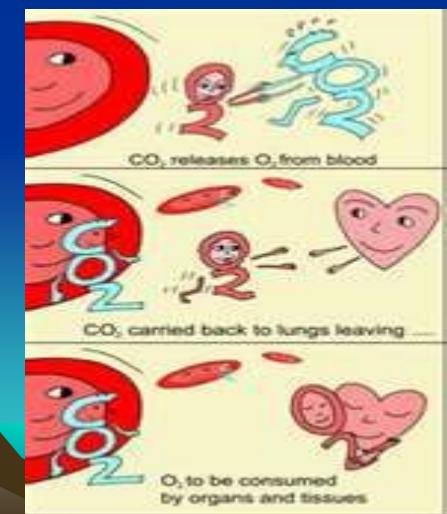
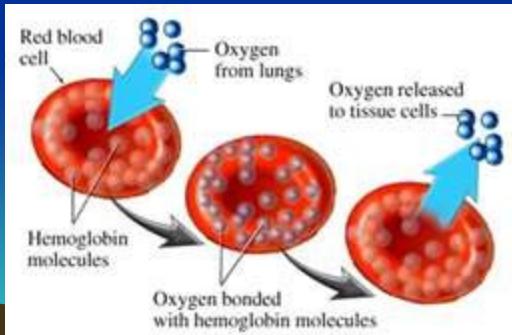
Výměna dýchacích plynů

- Plíce:
 - pO_2 ve vzduchu 21kPa v sklípcích 13,3kPa ve venozní krvi 5,3kPa, difuze končí při vyrovnání tlaků
 - pCO_2 v odkysličené krvi 6,1 kPa, ve sklípcích 5,3kPa v atmosféře 0,04kPa
- Tkáně: arterioly pO_2 pod 12,6 kPa tkáně 5,6kPa, pCO_2 5,3kPa v cévách, v buňce více než 6kPa

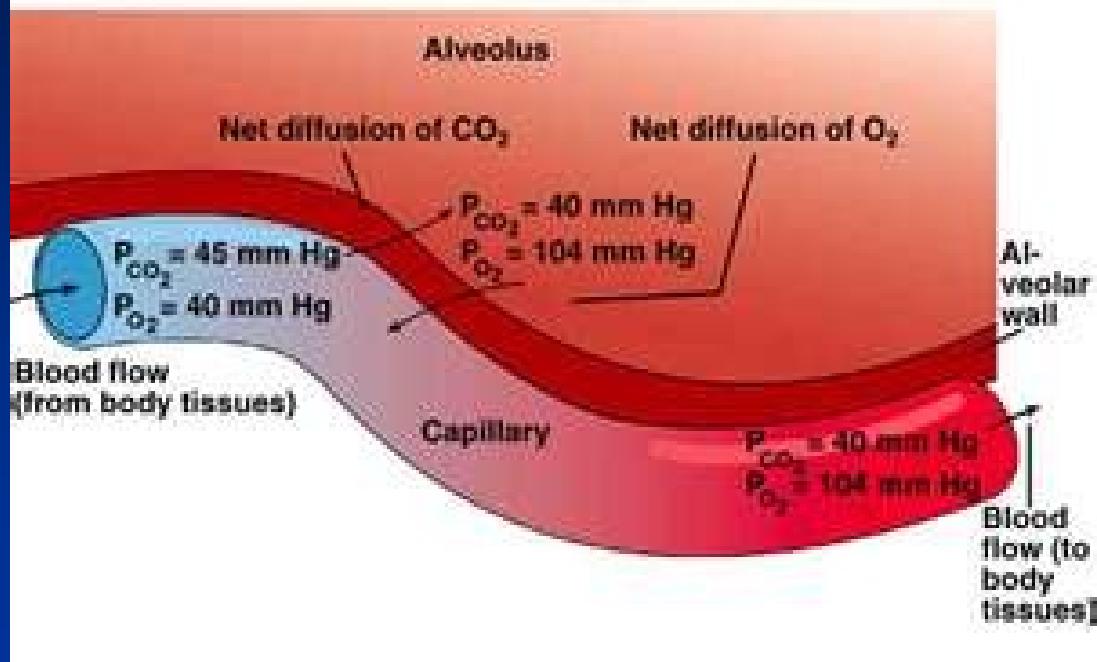


Bohrův efekt

- Hemoglobin naváže O₂ , změní se na oxyhemoglobin(1l tepenné krve obsahuje 200ml O₂, z toho vázáno 197ml jako oxyhemoglobin + 3ml volně rozpuštěny ,tyto 3ml vytvářejí tlak a jdou dovnitř buněk a jsou plynoucí doplňovány z zásob oxyhemoglobinu) . Po ztrátě O₂ se mění oxyhemoglobin a redukovaný hemoglobin . Čím více O₂ tkáň potřebuje, tím více vzniká CO₂, roste teplota tkáně ,a stoupá koncentrace H⁺ a klesá pH. Tím rychleji se uvolňuje O₂.
- Rozdíl koncentrace O₂ mezi tepennou a žilní krví je tím větší, čím větší je metabolická aktivita tkáně .

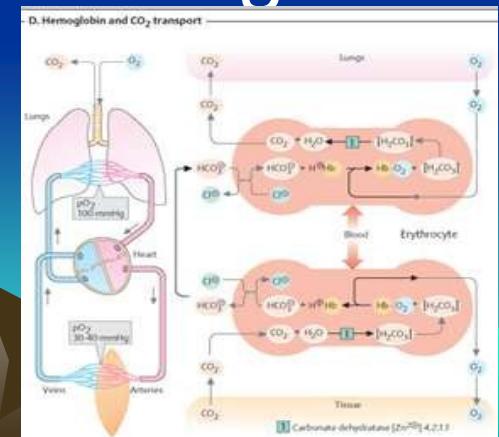


Gas Exchange



Transport CO₂

- Fyzikálně rozpuštěn, tlak minimálně 6,1kPa
- V červených krvinkách bicarbonát a je transformován zpět do plazmy výměnou za chloridy
- Část se navážena redukovaný hemoglobin vzniká karbaminohemoglobin



Možnosti onemocnění

