



RS

Abdullah Harahsheh

Phathology

Summaries

Lecture :

2



Respiratory System

قبل لا نبدأ ، الشغلات الكنتشير مهمه بتكون باللون الاحمر ، اللي باللون الاسود اقل اهمية اللي عليهم هايلايت بتوقع تيجي الاسئلة منهم

Diffuse Pulmonary Diseases

1-Restrictive Diseases:

المريض مش قادر يوخذ نفس لانه صار عنده reduced expansion of lung وبتشخص المريض حسب الاعراض

2-Obstructive Diseases:

يكون عند المريض obstruction بال airway ، فبصير عنده مشكلة بتطليع الهوا Expiration , قادر يدخل الهوا بس مش قادر يطلع وبتشخص المريض حسب ما بنشوف على ال radiology or morphology خرينا نحكي عن انواع ال obstructive

1-Emphysema :

هو عبارة عن enlargement بال air space تحديداً بال acinus ويكون permanent يعني مستحيل يرجع للطبيعي ليش صار ؟ بسبب destruction of the wall of acini بس ما بصير فيه fibrosis مهمه جداً بالتشخيص ، وممكن نصنفها لارباع انواع حسب الجزء المتأثر من ال acinus وسببه التدخين

A-Centriacinar (centrilobular) Emphysema:

-proximal part of the acini are affected , severe in the upper lobes , Most commonly due to cigarette smoking

B-Panacinar (Panlobular) Emphysema :

-acini are uniformly enlarged , Severe in the lower lobes , Occurs in alpha- 1 anti-trypsin deficiency.

C-Distal acinar (Paraseptal) emphysema :

هذا من اسمه الثاني para يكون ال alveoli and alveolar duct اللي يكونوا جنب ال septum اكثر اشوي affected ويكونوا قريبين لل pleura واكيد من اسمه يكون بال distal part

D-Irregular Emphysema :

Asymptomatic يعني ما بطلع على المريض اعراض و most common form of emphysema

Pathogenesis :

1- PROTEASE -ANTIPROTEASE imbalance.

2- OXIDANT – ANTIOXIDANT imbalance

هسا المدخنين بتعرضوا ل toxic agent بتأدي ل تحفيز inflammation in the lung وبتيجي الخلايا المناعية وبتصير حرب بينها وبين ال toxic ، ما علينا المهم انه الجسم بشغل (antiprotease activity) defence mechanism هسا ممكن يصير في عنا نقص بال antiprotease او خلل سببه genetics يعني الاشوي اللي ببتط ال protease enzymes ما بنتجه الجسم وهو alpha- 1- antitrypsin deficiency ، او اشوي مكتسب زي ال smoke ال toxic agent ببتط ال antiprotease (صراحة انه ييجي عليها اسئلة امم مش متوقع بالمره 🙄)

بدي نعرف شغلة انه هذا التسكير functional مش mechanical لانه ما في اشوي جواتهم سكرهم ، الاشوي اللي بضل فاتحهم وهو ال elastic tissue راح بسبب ال destruction لل wall فصار فيها برضو destruction

Clinical Features :

-weight loss (thin) , barrel chest , sitting forward in a hunched-over position

- pink puffers بداية المرض يكون عنده good oxygenation لانه بتتنفس بسرعة,



في حدا كان يلعب هاللعبة؟ 🤔 ، كان يركض = يلهث يتتنفس بسرعة





Respiratory System

قبل لا نبدأ ، الشغلات الكنتشير مهمه بتكون باللون الاحمر ، اللي باللون الاسود اقل اهمية اللي عليهم هايلايت بتوقع تيجي الاسئلة منهم

Grossly :

احياناً بس يصير فيه destruction لل air space ، كلهم يفتحوا على بعض ويعملوك فقاعة كبيرة اسمها bullous emphysema مشكلتها انها بس تنفجر بتفرغ الهواء بال pleural space ويصير عنده pneumothorax وهيكل خلصنا اول نوع من ال Obstructive

2. Chronic Bronchitis :

بتشخص المريض حسب ال clinical features ، يعني بييجي المريض عنده كحة مستمرة مع بلغم (persistent productive cough) لمدة 3 اشهر خلال السنيتين الاخيرات وعادة يكون cigarette smokers واله ثلاث مراحل

الاولى بتكون simple (كحه مع بلغم فقط) ، الثانية Asthmatic (يكون عنده wheezing ، bronchospasm) ، الثالثة Chronic obstructive خلص بصير عنده chronic outflow obstruction اخطر اشئ طبيعاً

Pathogenesis :

التغيرات بتبش بال beginning in the large airways بال bronchi وممكن توصل لل small bronchioles واهم اشئ انه ما بنشوف Eosinophils

بس يوصل المريض للمرحلة الثالثة chronic bronchitis رح يصير عنده mucus hypersecretion لانه اللي بنتجوا ال mucus صارلهم تحفيز وهمي ال goblet cell + mucus glands وهاي اشارة بانه التغيرات بلشت من ال large airways بالمرحلة الاولى وبصير عند المريض وحده من الشغلتين

يا اما ال small airwayes برضو affected بسبب ال goblet-cell metaplasia يا اما بصير عنده emphysema كمان
emphysema + Chronic Bronchitis = COPD

Clinical features and course :

-hypercapnia, hypoxemia & in severe cases, cyanosis + obese

-called blue bloater



بس نحكي COPD او chronic bronchitis ، بتذكر هاد الديناصور ناصح و ازرق و مركب اسطوانة اكسجين

Morphology :

-goblet cell metaplasia of bronchial epithelium and hyperplasia of submucosal mucus-secreting glands

ويس يزيد ال mucus ويسكر ال lumen كامل بسبب ال fibrosis بنسبي هالاشئ bronchiolitis Obliterans

ذاكرين ايام الجينيرال اللي ربنا يحرمانا منها ؟ بسبب التدخين ممكن خلايا ال lung تتبدل ل Squamous metaplasia لانها ايبيش ؟ اكثر مقاومة

دعواتكم ل جد زميلنا محمد بالرحمة والمغفرة ولاهلنا بغزة وبرجع بكرر ، مزنون كثير ؟ سكيب عالي بالاسود وادعوولي ❤️

Muhammed Alkhaldeh

3 س 0



بسم الله الرحمن الرحيم
((يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُظْمِئَةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً فَادْخُلِي فِي عِبَادِي وَادْخُلِي جَنَّتِي)) .

ببالغ الحزن والاسى وقلوب مؤمنة بقضاء الله وقدره ننعى وفاة والد والدي الحاج محمد عوض الخوالده

إنا لله وإنا إليه راجعون اللهم اغفر له وارحمه واسكنه فسيح جناتك

اللهم اغسله بالماء والثلج والبرد ونقه من الذنوب والخطايا كما ينقى الثوب الأبيض من الدنس اللهم ابدله دارا خيرا من داره واهلا خيرا من اهله.

وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا