

## التهوية (السنخية):

المحدد الرئيسي لـ  $PCO_2$  الشرياني.

يؤدي نقص التهوية إلى فرط الكربمية Hypercapnia.

## التحكم بالتهوية:

مركز التحكم التنفسي (البصلة والجسر).

يستقبل الوارد من المحسسات (المتحسسات) Sensors التنفسية ويتحكم بالصادر إلى

المستجيبات Effectors التنفسية.

## المحسسات التنفسية:

المستقبلات الكيماوية (تستجيب لمستويات  $O_2$ ،  $CO_2$ ، و  $H^+$ ).

مركز خية (البصلة): زيادة  $H^+$  / زيادة  $PCO_2$  تحث التهوية.

محيطية (الجسم السباتي، القوس الأهرية): نقص  $PO_2$  يحث التهوية.

مستقبلات آلية: تمدد العضلات الملساء في الطريق الهوائي يثبط الانتفاخ.

المستجيبات التنفسية (العضلات التنفسية).

الشهيق: الحجاب الحاجز، العضلات الوربية الخارجية والأخعية، العضلة القصية

الحشائية.

الزفير: جدار البطن والعضلات الوربية الداخلية.

## التروية Perfusion:

يوجد مصدران منفصلان للتروية الرئوية.

رئوي.

قصابي (جهازي).

### التحكم بالتروية:

استجابة لنقص  $PO_2$  أو زيادة  $PCO_2$ ، تضيق الأوعية الرئوية لتتنقص Q لكي تحافظ على نسبة (V/Q 1:1).

### عدم التوازن في نسبة V/Q:

←  $Q < V$  تهوية المسافة الميتة التي لا تساهم في التبادل الغازي.  
←  $Q > V$  نقص أكسجين الدم الذي يمكن تصحيحه بإعطاء الأكسجين.  
Q لكن دون ← V تحويلة (أي أن الدم يتجاوز الأسناخ مؤدياً إلى نقص أكسجين الدم الذي لا يمكن تصحيحه بإعطاء الأكسجين).

### الأكسجة Oxygenation:

تحدث بالانتشار عبر الغشاء الشعيري السنخي لتشكيل Hb المؤكسج ضمن كريات الدم الحمراء.

$PaO_2$  الطبيعي = (80-100) ملم زئبقي (Sat  $O_2 = 98\%$ ).

$PaCO_2$  الطبيعي = (35-45) ملم زئبقي.

إشباع  $O_2$  (%)

ملم زئبقي ( $PCO_2$ )

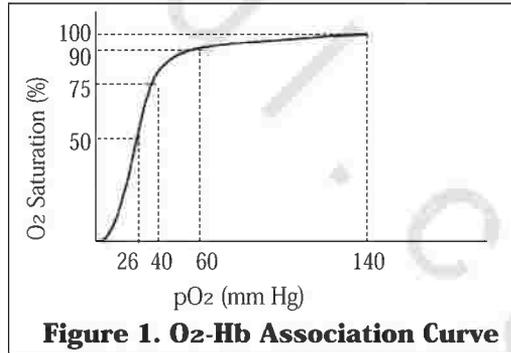
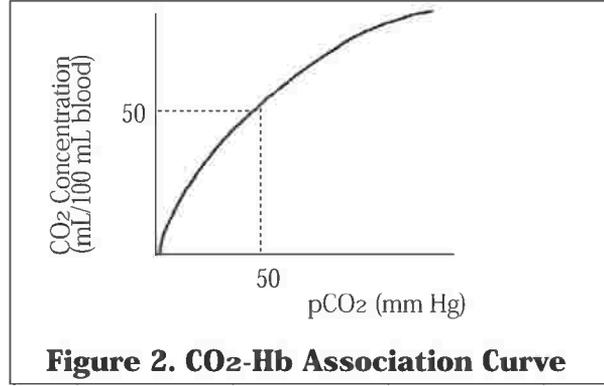


Figure 1. O<sub>2</sub>-Hb Association Curve

الشكل (1): منحنى ترابط  $O_2 - Hb$ .

1: تركيز CO<sub>2</sub> (1 مل /  
100 مل دم)

2: PCO<sub>2</sub> (ملم زئبق)



الشكل (٢): منحنى ترابط CO<sub>2</sub>-Hb.

جوهرة سريرية CLINICAL PEARL:  
تأثير بوهر (Bohr) هو انزياح منحنى O<sub>2</sub>-Hb إلى اليمين بسبب الزيادة  
في H<sup>+</sup>، أو PCO<sub>2</sub>، أو الحرارة، أو ٢، ٣ داي فوسفوغليسيرات. هذا  
الانزياح يسهل تحرر O<sub>2</sub> في الشعيرات المحيطة.

معاوضة الرئة في حالة نقص أكسجين الدم وفرط الكربمية:

نقص أكسجين الدم: قصور في أكسجة الأعضاء النهائية (> PaO<sub>2</sub> ٦٠ ملم زئبقي).

فرط الكربمية: قصور في التهوية (< PaCO<sub>2</sub> ٥٠ ملم زئبقي مع حمض تنفسي).

في حالات نقص أكسجين الدم الناجمة عن عدم تناسب (V/Q)، لا يمكن لمناطق الرئة

الطبيعية أن تعوض عن مناطق الرئة التي فيها (V/Q) منخفضة (زيادة التهوية

بالدقيقة غير قادرة على المعاوضة بسبب الشكل السيني Sigmoid shape لمنحنى ترابط

(O<sub>2</sub>-Hb) (انظر الشكل ١).

يمكن للرتتين التعويض عن فرط الكربمية من خلال فرط التهوية، بسبب الشكل

الخطي Linear shape نسبياً لمنحنى ترابط CO<sub>2</sub>-Hb (انظر الشكل ٢).