06/05/19

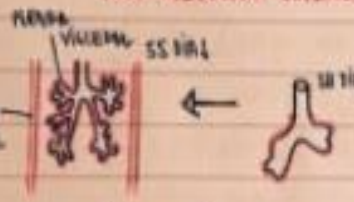
ANATOMOFISIOPATOLOGIA DAS DOENÇAS PULMONARES

É ÓRGÃO PAR
É + LARGO E LONGO E + VERTICAL
(LADO + MÚSCULOS)

SUA É A FUNÇÃO DE PARÂMETRO A TROCA GASOSA ENTRE O AR INSPIRADO E O SANGUE, DISPONDO DE UMA SUPERFÍCIE DE TROCA DE 30 A 100 m^2 (VAI ATRAVÉS DA PELE)

TRAQUEIA DESENVOLVE → BRÔNQUIOS DE 4ª A 7ª SEMANA DA GESTAÇÃO

LARINGE, TRAQUÉIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES COMEÇAM A SE FORMAR NA 4ª SEMANA DO DESENVOLVIMENTO. ORIGINA-SE DO DIVERTÍCULO RESPIRATÓRIO, UM SULCO LARINGOTRAQUEAL EVAGINADO ENVOLVENDO BROTO DO INTESTINO ANTERIOR. À MEDIDA QUE SE ALONGA, VÃO SENDO ENVOLVIDOS PELO MESODERMA ESPLÂNCNICO E FORMAM O BROTO RESPIRATÓRIO QUE DÁ ORIGEM À ÁRVORE.



ORIGEM BROTO / MÚSCULO DE FACE / TROCA GASOSA

INFUNDÍBULO:
+
DIVERTÍCULO ↓
SOBREVIVENTE: MUCINE & ANGIOGÊNESE.

ALVEOLAR:
1. ESTÁGIO PSEUDOGLANDULAR (6-16)
2. ESTÁGIO CANALICULAR (16-26)
3. ESTÁGIO TERMINAL (26-N)
4. ESTÁGIO ALVEOLAR (37-8 A)
DIFERENC. DO ALVEOLO EM BOLSA DOS CAPILARES.

ÓRGÃOS:
- BRONQUÍOLO RESPIRATÓRIO
- DUCTOS ALVEOLARES
- SACOS ALVEOLARES

@artedamed

[FISIOLOGIA]

A EXPIRAÇÃO É PASSIVA, SENDO MUSCULATURA EXTRAPULMONAR ULTRAPASSADA EM SITUAÇÃO DE EXERCÍCIO OU DE RESISTÊNCIA NA VIA AÉREA (PARADOXAL, EX: ASMA)

A COMPLACÊNCIA DESCREVE A DISTENSIBILIDADE DOS PULMÕES E DA PAREDE TORÁCICA.

A ELASTÂNCIA É O SEU INVERSO, E DEPENDE DO TRABALHO DO TECIDO ELÁSTICO.

P_{O_2} SIST. ARTERIAL = 100 mmHg | P_{CO_2} = 40