

Альвеолит - өкпенің тыныс алу бөлігінде диффузиялық қабыну процестерінің тобы, интерстициальды матаның фиброзын қалыптастыру үрдісі бар.

- идиопатикалық фиброзды альвеолит (ҚОӘБ) экзогенді аллергиялық альвеолит (ЕАА) улы альвеолиттер (ТА)

Идиопатикалық фиброздық альвеолит

(диффузиялық интерстициальды өкпе фиброзы, интерстициальды пневмония, «Әрин-Рин» синдромы)

- Бұл тыныс алу жетіспеушілігін, шағын айналымның гипертензиясын және өкпе жүрегін дамытуымен прогрессивті пневмофиброзымен сипатталады.
- Әртүрлі жастағы сирек кездеседі (100 мың тұрғынға 3-10 жағдай). Әйелдер жиі ауырады.
- Этиологиялық факторлар: аутоиммундық реакциялармен бірге вирустық инфекция; аурудың мұрагерлік сипаты.

Патогенез

- Иммунологиялық бұзылулар нейтрофильді альвеолит
Өкпенің аралық безінде коллагеннің зат алмасуын
бұзады өкпе фиброзын дамыту.

Морфологиялық өзгерістер

өкпе паренхимасының тығыз фиброзы, морфологиялық өзгерістердің (біртектес өкпелік бірліктердің ауысуы, интерстициалды қабыну ошақтары, фиброз және цистикалық (жасушалық) өзгерістер) біркелкі емес біркелкі емес түрі ацинустың перифериялық бөлігінің патологиялық үдерісіне қатысу..

Клиникалық көріністер

- безгегі, жөтел, тыныс алудың тез өсуі, көкіректің тығыздығы.

Объективті: кең тараған крипитация, кейде соққы дыбысының толқындылығы; цианоз, шағын қан айналымының гипертензия белгілері және созылмалы өкпелік жүрек; саусақтардың фальгандарының қалыңдығы (барабандар), тырнақтар сағаттық көзілдірік түрінде қабылданады.

Емдеу

- глюкокортикоидтер,
 - цитостатиктер,
- пенициламин (банкнот).

Болжамдар көбіне қолайсыз. Алғашқы белгілер пайда болған сәттен бастап орташа өмір сүру ұзақтығы 4-6 жыл.