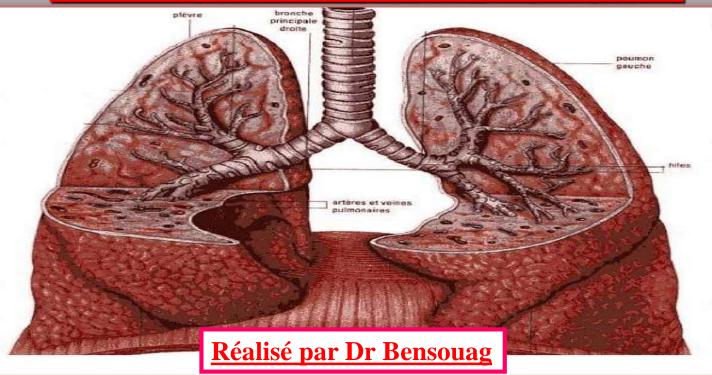


PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE



INTRODUCTION 1

- -La fonction principale du poumon est de permettre des échanges gazeux, c'est-à-dire :
- à l'oxygène de l'air atmosphérique de pénétrer dans le sang veineux et au gaz carbonique d'en sortir.
- -En plus de cette fonction hématosique, le poumon exerce des fonctions d'épuration (élimination des particules pénétrant dans l'arbre aérien)
- et des fonctions métaboliques (rôle particulier joué par les cellules endothéliales).

INTRODUCTION 2

- La fonction hématosique est assurée d'abord
- par des échanges de gaz entre l'air ambiant et les alvéoles (ventilation),
- puis par le passage de ces gaz à travers la membrane alvéolo- capillaire (diffusion)
- enfin par le transport de ces gaz dans le sang (circulation).
 - Ces 3 étapes vont être analysées successivement

Le système respiratoire

- Apport d'O2 et rejet de CO2
- Régulation du PH

Mise en jeu de structure anatomiques précises :

- Système respiratoire
- Système circulatoire

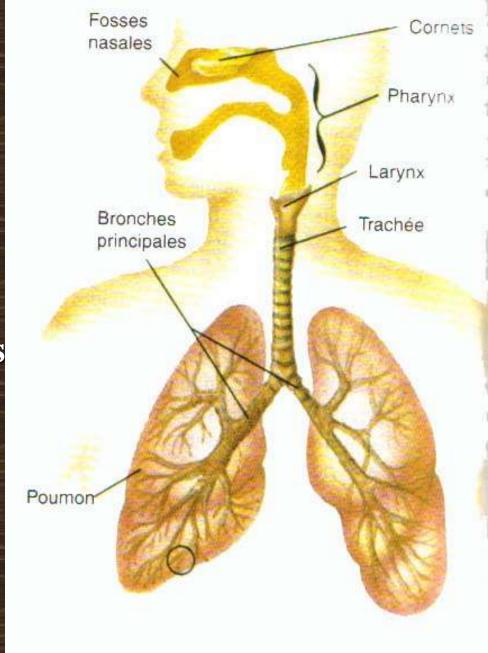
I- Anatomie du système respiratoire

- 2 zones à distinguer :
 - **✓** Zone de conduction
 - ✓Zone respiratoire

A- Zone de conduction

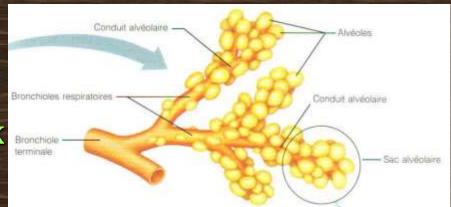
- Du nez aux bronchioles
 - ✓ Nez, cavité nasale
 - ✓ Pharynx, Larynx
 - **✓**Trachée
 - ✓ Bronches → Bronchioles

- Fonctions:
 - ✓ Acheminer l'air
 - ✓ Filtrer l'air
 - ✓ Réchauffer l'air
 - ✓ Humidifier l'air



B- Zone respiratoire

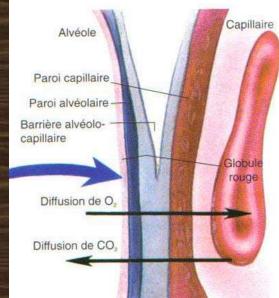
- Fonctions: Echanges gazeux
- **✓** Bronchioles terminales
- ✓ Alvéoles et sacs alvéolaires

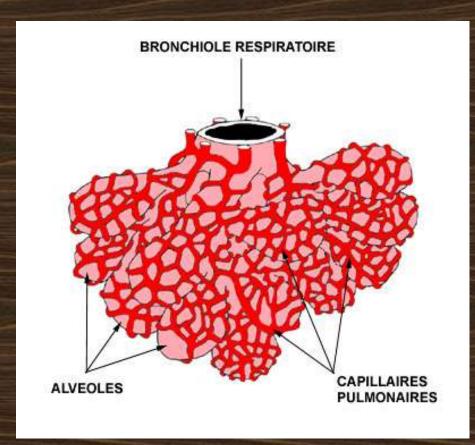


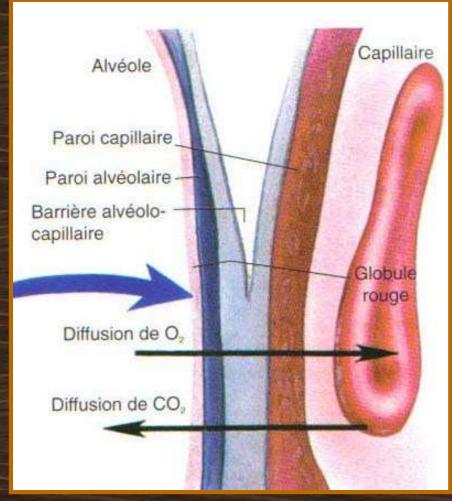
C- Membrane alvéolo-capillaire



- 3 couches constituent la MAC:
 - ✓ La mb alvéolaire
 - ✓ Paroi capillaire
 - **✓** Lame basale





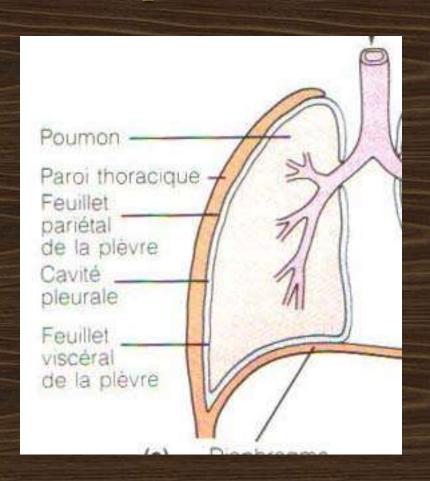


100 m² de surface d'échange

Membrane alvéolo-capillaire

E- Poumon et Plèvre

- Chaque poumon est recouvert de la plèvre
 - **✓** Feuillet viscéral
 - **✓** Feuillet pariétal
 - **✓** Cavité pleurale

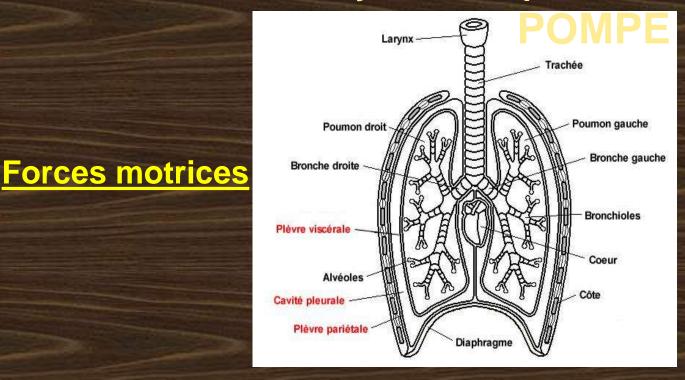


<u>Mécanique ventilatoire</u>

- C'est quoi?
- L'étude des fonctions, des éléments, des forces qui permettent ou qui s'opposent à l'écoulement de l'air par les voies aériennes.
 - Elle est basée sur la loi de <u>Boyle-Mariotte:</u> PxV= constante.

En clair, l'air va toujours des hautes pressions vers les basses pressions

Système respiratoire :



<u>Forces</u> résistantes

Mécanique ventilatoire :

Phénomènes qui vont l'air alvéolaire

Permettre ou S'opposer

au renouvellement de

Plan

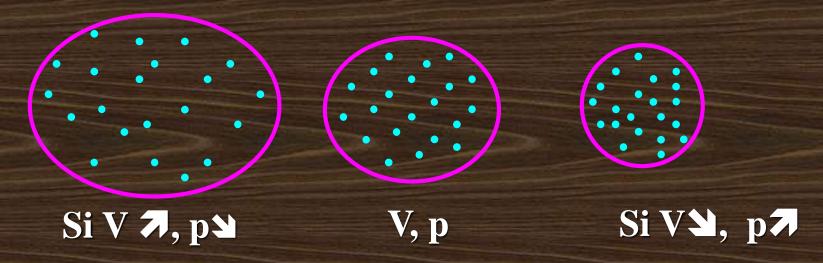
- I. Introduction
- II. Mécanique élémentaire : cycle respiratoire
- **III. Muscles respiratoires**
- IV. Propriétés statiques de l'appareil respiratoire
- V. Propriétés dynamiques de l'appareil ventilatoire

I. Introduction

- Mécanique ventilatoire
- •permet de renouveler l'air dans les alvéoles
- 2 phases:
 - **✓** La phase inspiratoire
 - **✓** La phase expiratoire

A- Principes physiques

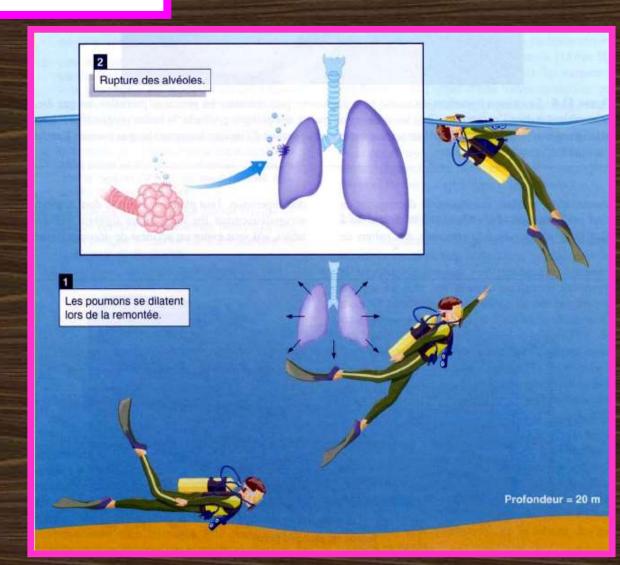
Relation volume/pression

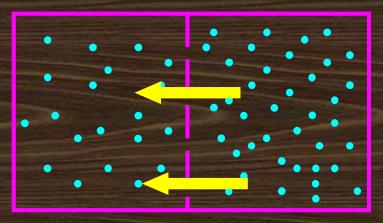


Loi de Boyle Mariotte



P V = Cte





Ecoulement des gaz des zones De hte p vers zone basse p

$$\mathbf{V}_1, \mathbf{p}_1 \qquad \mathbf{P}_2 \\ \mathbf{P}_1 < \mathbf{P}_2$$

$$P_1 = P_2$$

Plan

I. Introduction

II. Mécanique élémentaire : cycle respiratoir

II.1. Description des phénomènes mécaniques

II.1.1. Inspiration

II.1.2. Expiration

II.2. Relation entre forces motrice et résistante

III. Muscles respiratoires

IV. Propriétés statiques de l'appareil respiratoire

V. Propriétés dynamiques de l'appareil ventilatoire

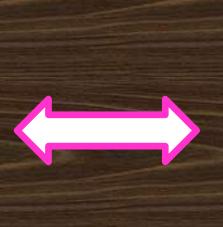
II.1 Les phénomènes mécaniques du cycle respiratoire

- Fin d'expiration : PA = PB

 Les forces de distension élastique de la cage thoracique et de rétraction élastique du poumon sont égales et de sens inverse.
- Il n'y a pas de débit :la pression alvéolaire s'égalise avec la pression barométrique

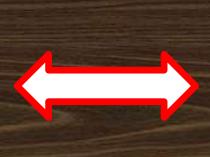
Les forces de distension élastique de la cage thoracique et de rétraction élastique du poumon

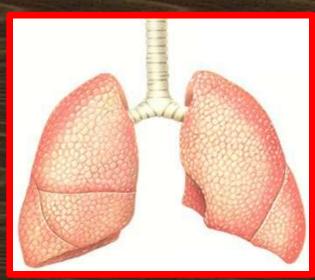












Au début du cycle:

- L'INSPIRATION est provoquée par la traction des muscles Inspiratoires.
- Le volume pulmonaire augmente, ce qui fait diminuer la pression alvéolaire.
 - La pression alvéolaire devient inférieure à la pression barométrique PA < PB: L'air se dirige des hautes vers les basses pressions et donc entre dans les poumons.,

C- Phase inspiratoire

\checkmark 500ml, Volume courant (V_c)

Contraction des m. insp. (Diaphragme + Intercostaux ext.)



Si inspiration forcée: Scalènes, SCM, pectoraux

Wolume cage thoracique

₹ Volume pulmonaire

ightharpoonup pression intraalvéolaire ($p_{alvéolaire} < p_{atm}$)

Ecoulement de l'air des zones de htes p (env) vers zone basses p (poumons)

Forces en présence à l'inspiration

- -Forces motrices :
 - -les muscles inspiratoires
- -Forces résistantes :
 - -l'élasticité du système respiratoire
 - -les débits dans les voies aériennes
 - -l'inertie du système respiratoire

L'EXPIRATION

- Elle est due à la relaxation des muscles inspiratoires.
 Le volume pulmonaire diminue ce qui fait augmenter la pression alvéolaire.
 La pression alvéolaire devient supérieure à la pression barométrique
- PA > PB.

 le poumon se vide

D- Phase expiratoire

√ phénomène passif

Relâchement des muscles inspiratoires

- Sauf si expiration forcée:
 Abdominaux, Intercostaux Int
- **→** Volume alvéolaire (élasticité pulmonaire)

pression intrapulmonaire (palvéolaire > patm)

Ecoulement de l'air hors des poumons

Forces en présence à l'expiration

- Force motrice:
 - -le retour élastique du système respiratoire
- Forces résistantes
 - -les débits dans les voies aériennes (résistance plus importante qu'à l'inspiration)
 - -l'inertie du système respiratoire

PA = PB PA < PB Pa > PB Repos en fin d'expiration Inspiration Expiration ✓ Relaxation muscles inspiratoires ✓ Vol. pulm. ১ donc P.alv. 7 ✓ P.alv. devient > P.bar. : les poumons se vident.

L Introduction

II. Mécanique élémentaire : cycle respiratoire

III. Muscles respiratoires

IV. Propriétés statiques de l'appareil respiratoire

V. Propriétés dynamiques de l'appareil ventilatoire

Plan

III. Muscles respiratoires

Muscles squelettiques - Adaptés à la ventilation Capacité oxydative + densité en capillaires ******
QS *****

Typiquement endurants

Contraction rythmique durant toute la vie

III. Muscles respiratoires

- Les muscles inspiratoires
 - -Le diaphragme.
- Les inter-costaux externes et internes (parasternaux).
 - -Les scalènes.
 - -Les accessoires
- Les muscles expiratoires
 - -Les intercostaux internes(partie latérale).
- -Les abdominaux.

1.Diaphragme: Muscle inspiratoire principal

1.2. Fonctionnement

Abaissement $\Rightarrow 7 \emptyset$ vertical C. Th.

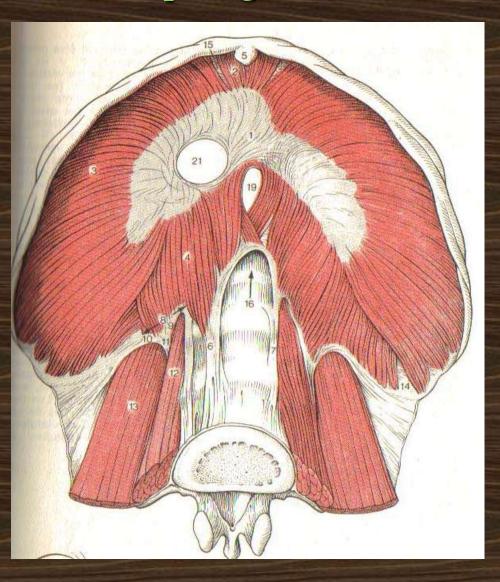
Effet inspiratoire CRANIO-CAUDAL

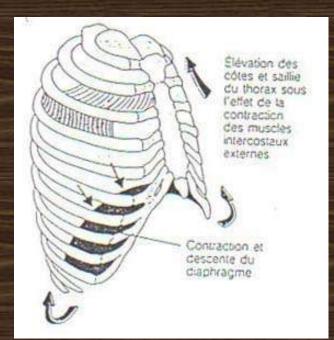
Contraction $\Rightarrow 7 \emptyset$ horizontal C. Th.

Effet inspiratoire D'INSERTION

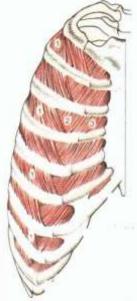
P. Abd. ⇒ **P. Ø horizontal C. Th.**Effet inspiratoire D'APPOSITION

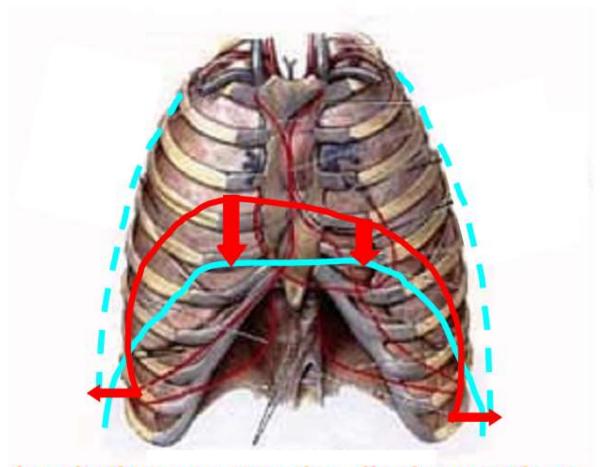
Diaphragme



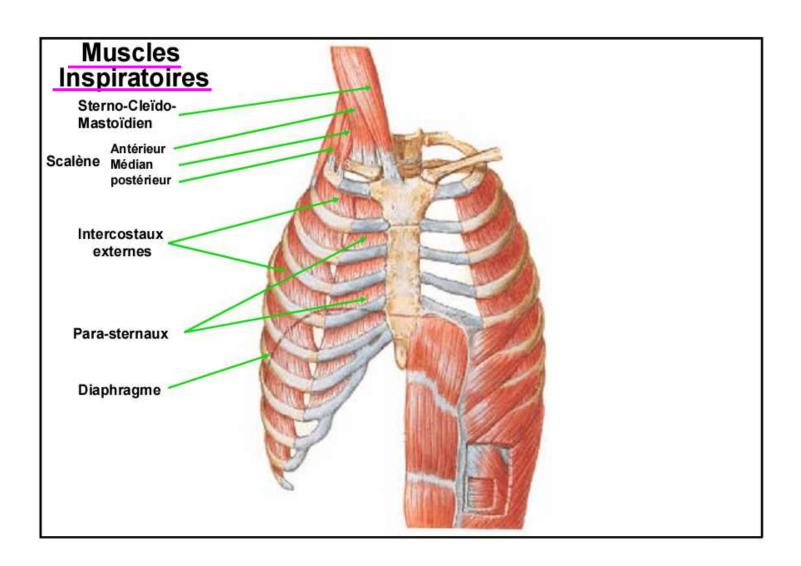


Intercostaux ext





Inspiration = contraction diaphragmatique

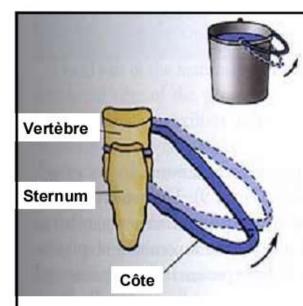


2. Autres muscles inspiratoires

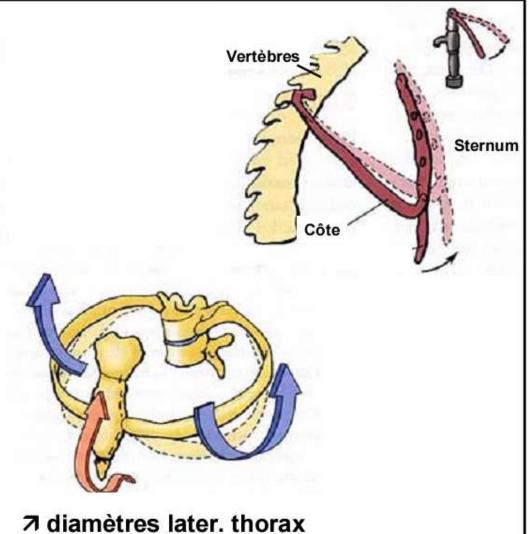
2.1. Muscles intercostaux

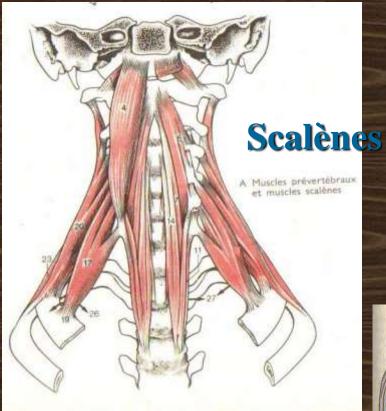
- ✓ Muscles intercostaux externes Position post. et latérale Orientés en bas et en avant
- Muscles para-sternaux (internes)
 Position antérieure
 Orientés en haut et en avant

Soulèvent la côte Inférieure et le sternum

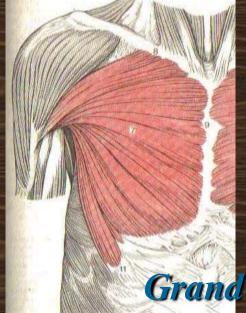


Muscles intercostaux externes et para-sternaux









Grand pectoral

3. Muscles expiratoires

3.1. Muscles intercostaux internes



Abaissent la côte supérieure

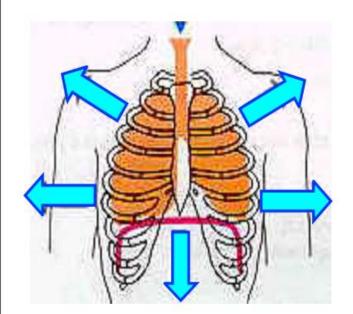


3. Muscles expiratoires

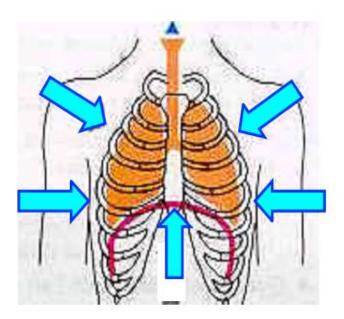
3.2. Muscles abdominaux

- ✓ Expiration forcée
- ✓ Refoulent les viscères abdominaux en direction céphalique
- ✓ Abaissent les côtes

Inspiration



Expiration



Synthèse

L Introduction

II. Mécanique élémentaire : cycle respiratoire

III. Muscles respiratoires

IV. Propriétés statiques de l'appareil respiratoire

V. Propriétés dynamiques de l'appareil ventilatoire

Plan

IV. Propriétés statiques de l'appareil respiratoire

Condition statique : Equation de Newton

$$P_{TOT} = E_{TOT} \cdot V$$

P_{TOT} = Pression totale

E_{TOT} = Elastance totale

V = Volume

Propriétés statiques de l'app respiratoire

Elasticité du système respiratoire (et/ou de ses composantes) Volumes pulmonaires

IV.1. Volumes pulmonaires

Volumes pulmonaires: méthodes de mesure

- Volumes mobilisables
 - Spirométrie à cloche
 - Pneumotachographie
- Volumes et capacités non mobilisables
 - VR, CRF, CPT : pléthysmographie corporelle
 - VR: dilution de l'hélium

IV.3. Détermination des propriétés élastiques du système respiratoire: relation pressionvolume

Condition statique: Equation de Newton

$$P_{TOT} = E_{TOT} \cdot V$$

P_{TOT} = Pressions totales

 E_{TOT} = Elastance totale

Système poumon-thorax

V = Volume

Poumon (L) ou thorax (W)

$$P_L = E_L \cdot V$$

$$P_W = E_W \cdot V$$

Compliance (C) = 1/E

DISTENSIBILITE

IV.3. Détermination des propriétés élastiques du système respiratoire: relation pression-volume

$$P_L = E_L \cdot V$$
 $P_W = E_W \cdot V$ $C_L = V/P_L$ $C_W = V/P_W$



% CV

100

80

60

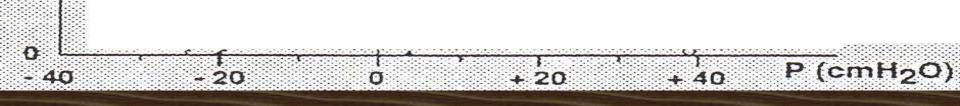
40

20

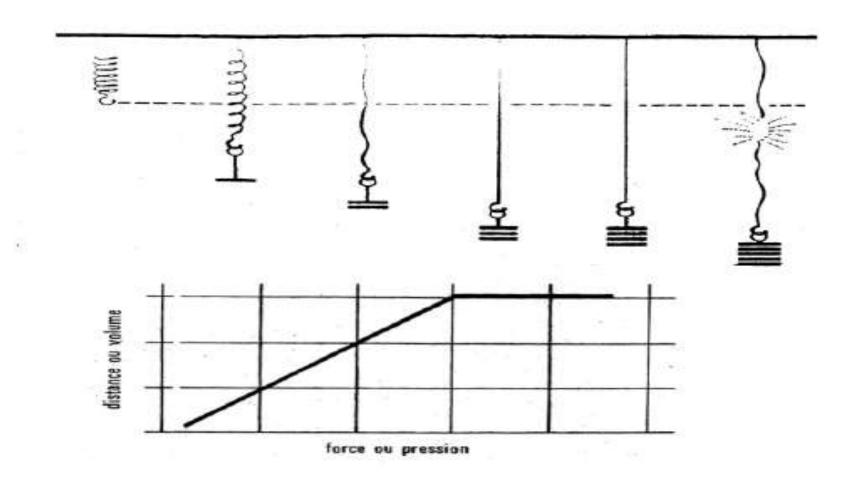
Poumon : Pr transpulmonaire : PA – Ppl

Thorax : Pr transthoracique : PpI – PB

Système respiratoire : Pr transthoracopulmonaire: PA – PB



Les résistances statiques : La compliance



 $e = \Delta L / \Delta F$

 $C = \Delta V / \Delta P$

ressort

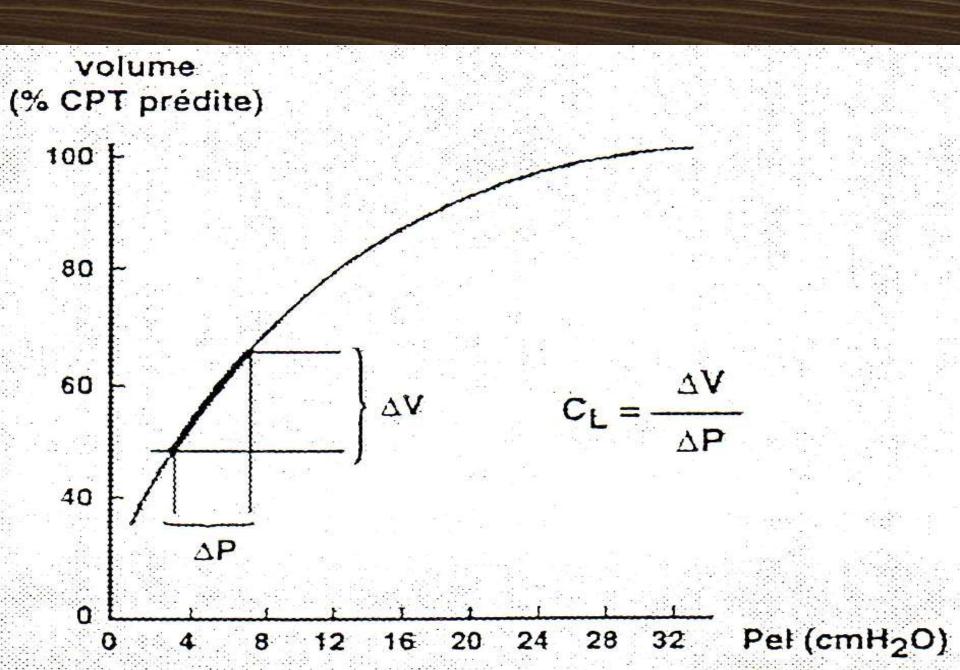
système tridimensionnel

Propriétés élastiques thoraco-pulmonaires

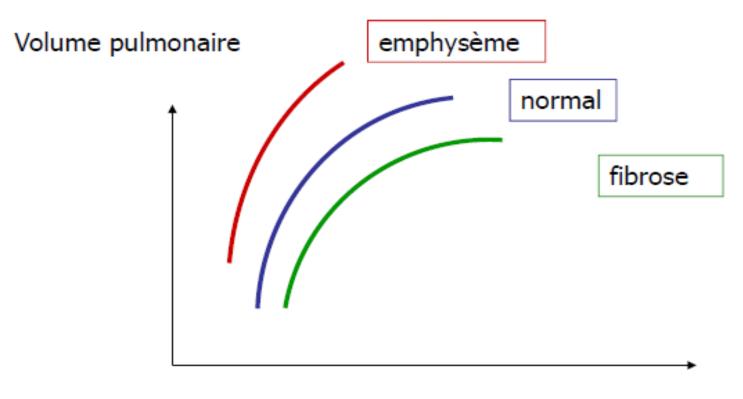
 Poumon et cage thoracique = structures élastiques

 Etirement ou compression d'une structure élastique

> → pression qui tend à ramener la structure à l'état initial



Compliance pulmonaire



Pression cmH₂O

Sujet sain: 2.5 cmH₂O pour mobiliser un VT=500ml

emphysème: 1.7 cmH₂O pour mobiliser un VT=500ml

fibrose: 30 cmH₂O pour mobiliser un VT=500ml

Rétraction élastique du poumon 2 types de facteurs

Histologiques

_Fibres d'élastine + collagène

Eléments élastiques du poumon (Vx, branches)

Contenu liquidien du poumon

Physicochimiques

Forces de tension superficielle (interface air-liquide)

IV.4.1. Surfactant

Substance tensio-active

Lipoprotéine (Pneumocytes de type II)

DPPC

Résorption : alvéoles

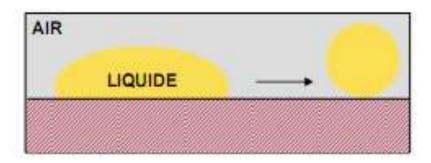
½ vie : 30h

IV.4.2. Rôles du surfactant

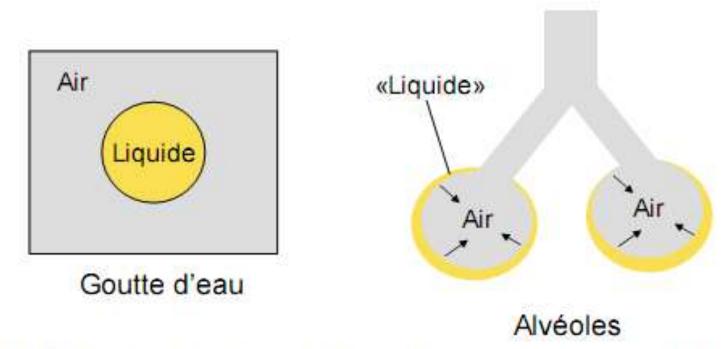
- ↓ Force de tension superficielle (interface air-liquide)
 Poumon «sec»
- **↓ Travail des muscles respiratoires**

Stabilité alvéolaire Vital (DRNN)

 Interface air/liquide → se rétracte pour atteindre une surface minimum

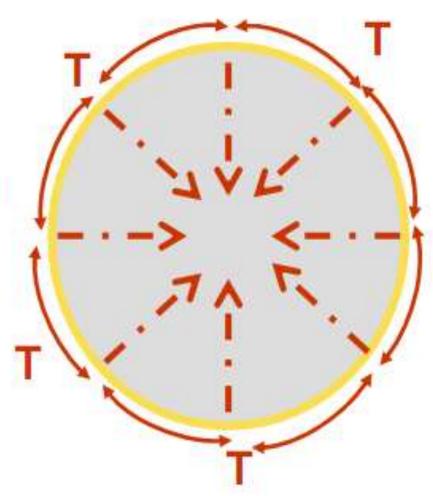


 Tension superficielle (T, dyn/cm) = force superficielle de contraction d'un liquide grâce à laquelle la surface air/liquide tend à être la plus réduite possible



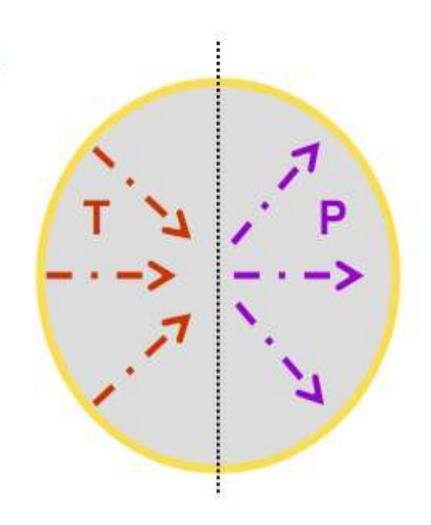
- Surface alvéolaire des pneumocytes recouverte d'un mince film aqueux en contact avec le gaz alvéolaire → interface air/liquide
- Tension superficielle élevée

- Tension superficielle d'une sphère
 - effet net de la tension superficielle sur la paroi
 → collapsus de la sphère



- Tension superficielle d'une sphère distensible
 - Rayon r, Pression de distension P
 - Equilibre atteint lorsque:

$$P = \frac{2T}{r}$$



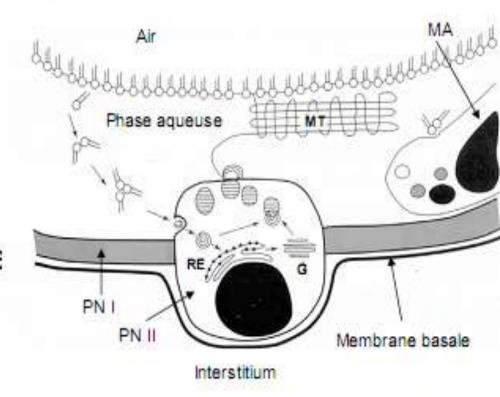
loi de Laplace

- Ajout d'un agent tensio-actif à l'interface air/liquide
 - ↓ tension superficielle
 - → ↓ force de rétraction de la paroi
- Dans les alvéoles, agent tensio-actif = surfactant
 - = Lipoprotéine complexe
 - Phospholipides (DiPalmitoyl PhosphatidylCholine, DPPC)
 - Apoprotéines
 - lons calcium

- Sécrétion
 - par les PN II
 - à partir d'acides gras extraits du sang capillaire
 - en fin de grossesse



- phagocytose par macrophages alvéolaires et PN de type II
- passage vers capillaires



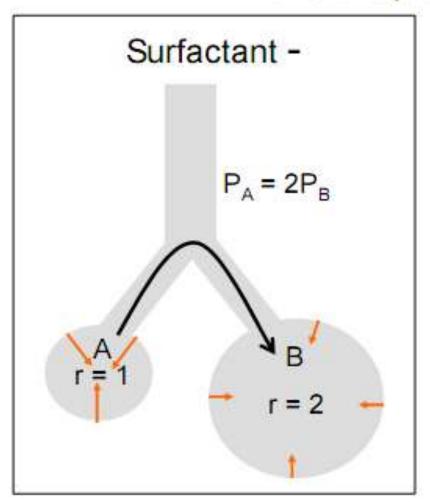
D'après référence 5

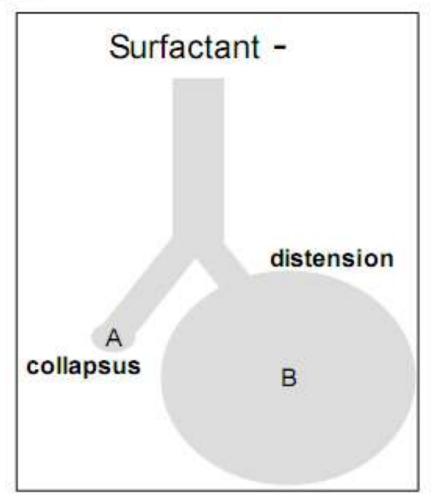


- Rôles physiologiques:
 - le surfactant diminue la tension superficielle alvéolaire donc augmente la compliance pulmonaire (Δvolume/Δpression)
 - stabilise les alvéoles de taille différentes
 - diminue la quantité de liquide filtré hors des capillaires et rend la surface alvéolaire imperméable aux protéines

- Propriétés tensio-actives du surfactant
 - varient en fonction du rayon alvéolaire (de l'épaisseur de la couche de surfactant)
 - de façon à ce que le rapport 2T/r soit constant)

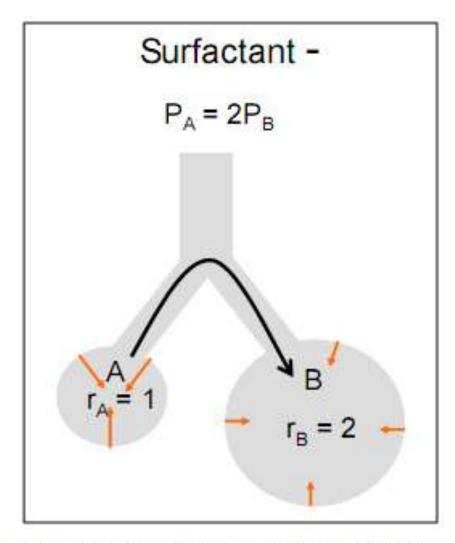
Loi de Laplace: P=2T/r

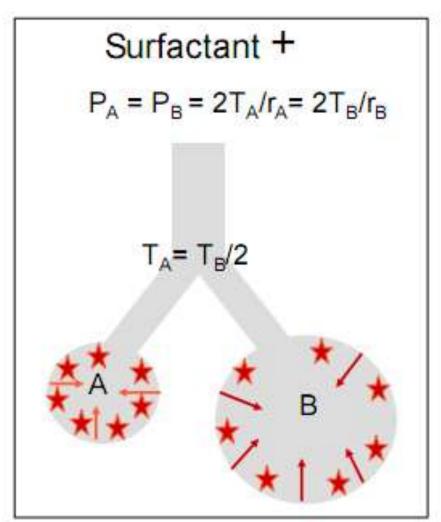




Sans surfactant, T est constante

Loi de Laplace: P=2T/r, mais Tvarie en fonction de r





Le surfactant abaisse plus la TS dans les petits alvéoles que dans les gros

- Déficit en surfactant: détresse respiratoire du prématuré
 - PN II vers 22 SA, surfactant adéquat vers 36 SA
 - Déficit en surfactant responsable de
 - collapsus/distension alvéolaires → mauvaise ventilation pulmonaire
 - diminution de la compliance pulmonaire → travail respiratoire1
 - Présence de protéines ++ à la surface alvéolaire («membranes hyalines») → mauvais échanges gazeux

Plan

- I. Introduction
- II. Mécanique élémentaire : cycle respiratoire
- III. Muscles respiratoire
- IV. Propriétés statiques de l'appareil
- respiratoire
- V. Propriétés dynamiques de l'appareil ventilatoire
- V.1. Résistances pulmonaires ou relation pressiondébit
- V.2. Débits maximaux expiratoires : relations volume-temps et débit-volume

V. Propriétés dynamiques de l'appareil ventilatoire

Condition dynamique: Equation de Newton

$$P_{TOT} = E_{TOT} \cdot V + R_{TOT} \cdot \dot{V} + I \cdot \ddot{V}$$

$$P_{TOT} = E_{TOT} \cdot V + R_{TOT} \cdot \dot{V}$$

V.1. Résistances pulmonaires ou relation pression-débit

Résistances des voies aériennes + Résistances tissulaires

Pression

gradient de pression (P_{alv} -P_{atm})→ débit aérien

Débit

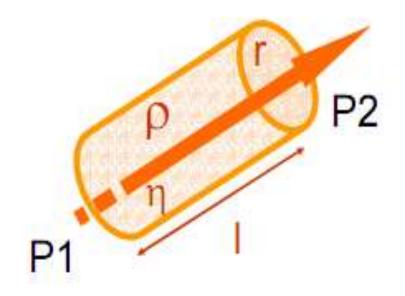
quantité d'air qui circule dans les VA/unité de temps

Résistance

 difficulté à laquelle l'air se heurte pour circuler entre 2 points des VA sous l'action d'une ΔP donnée

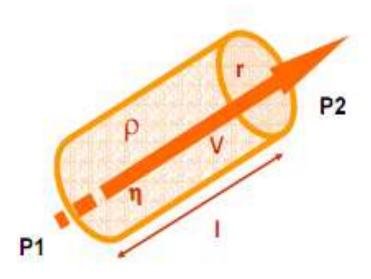
Fluide

- viscosité η
- densité p
- conduit de longueur l
- rayon r



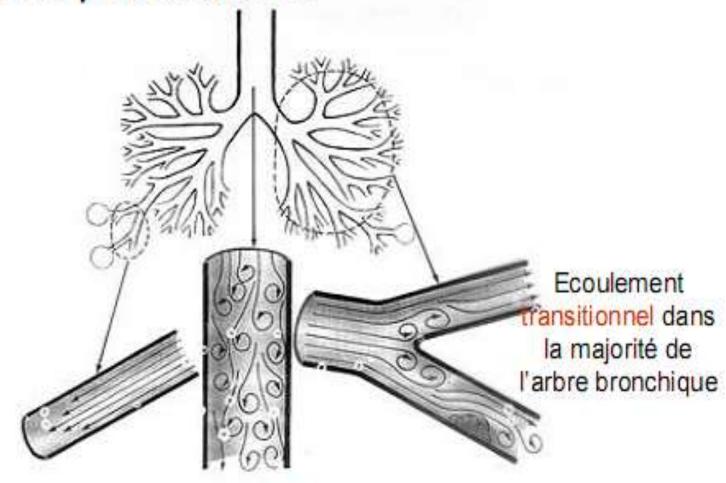
$$\dot{V} = \frac{\Delta P}{R}$$

(Loi de Poiseuille)



$$\Delta P = R \cdot V$$

$$R = \frac{O/N}{\pi r^4}$$



Ecoulement laminaire en périphérie (bronchioles terminales)

> Ecoulement turbulent vrai dans la trachée, surtout à l'exercice

V.1.2. Résistances des voies aériennes

Régime transitionnel $P = (K_1 \times V) + (K_2 \times V^2)$ (combinaison laminaire-turbulent)

Répartition topographique des résistances des voies aériennes

Loi de Poiseuille $R = 8 n I / \pi r^4$

Site principal des résistances = petites voies aériennes

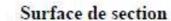
Somme de surface de section : 500 cm² bronchioles terminales

2,5 cm² trachée

Répartition des RVA

Voies aériennes supérieures





de la trachée :

2.5 cm²

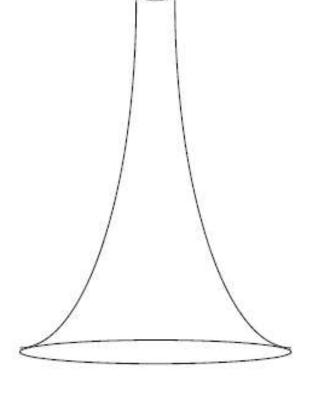
Trachée et bronches centrales

40% des RVA



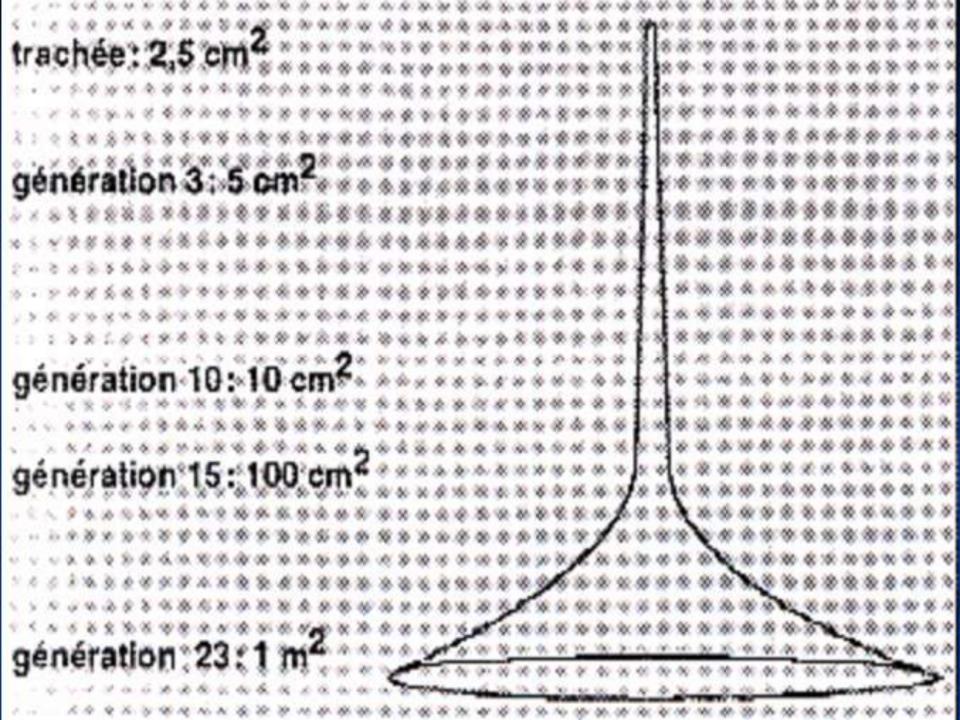
des bronchioles terminales :

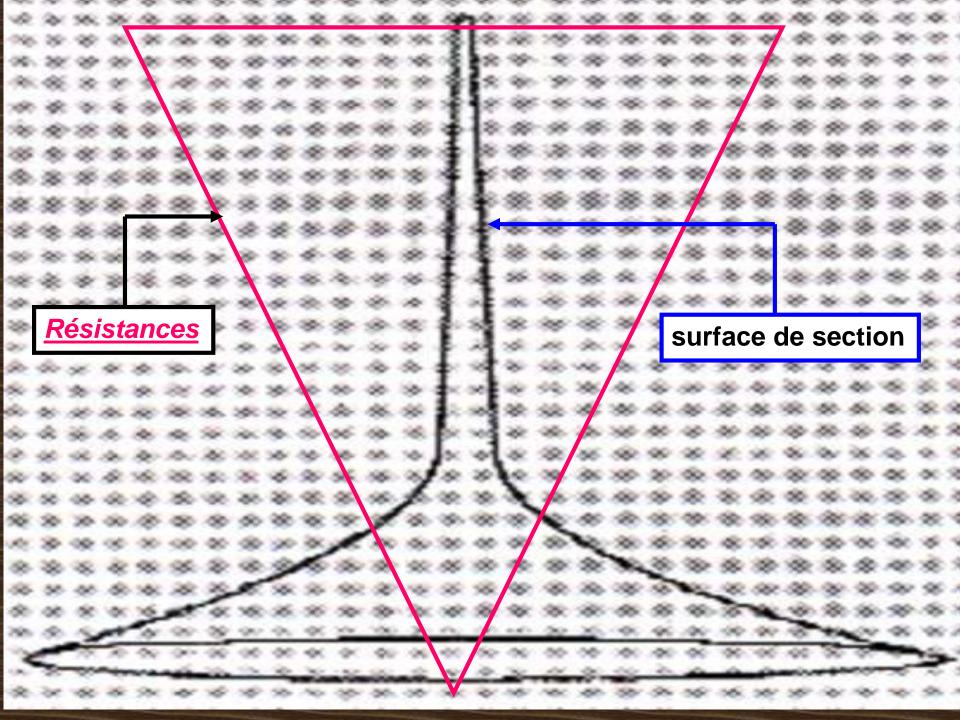
500 cm²



Bronches périphériques

10% des RVA





Résistance totale à l'écoulement de l'air

- 50% = voies aériennes supérieures
- 40% = voies aériennes centrales
- 10% = voies aériennes périphériques

Pathologie: lorsque les voies aériennes périphériques deviendront "parlantes" en terme de résistance, cela correspondra à une atteinte massive de ces voies. Il sera trop tard.

- Bronches = 25% des résistances des voies aériennes profondes (ou inférieures)
- Bronchioles = 25% des résistances des voies aériennes profondes (ou inférieures)

V.1.2. Résistances des voies aériennes

Résistances totales de l'arbre aérien

Voies aériennes extrathoraciques Trachée + grosses bronches <u>Petites bronches</u> 50%

40%

10%





v : pneumotachographe

Pb: pression buccale

PA: pléthysmographe

PRATIQUE : Mesure des débits et non des Rva Mesure facile

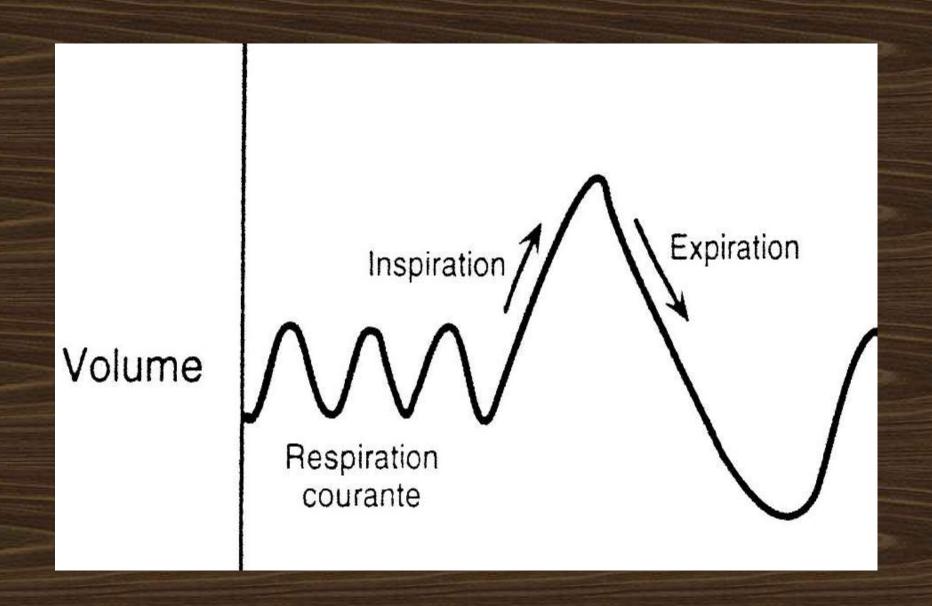
Rva: grosses bronches

Débits : {arbre bronchique}

Courbe d'expiration forcée

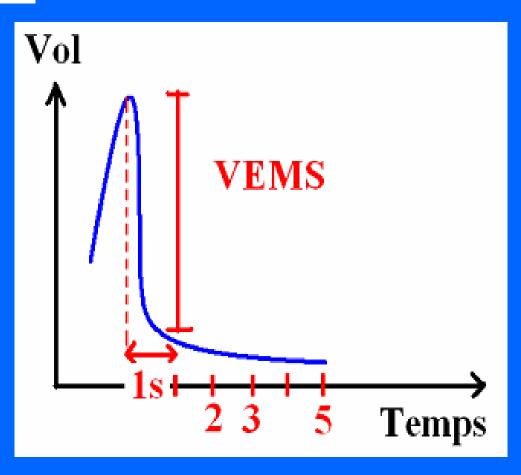
Standardisation

Reproductibilité



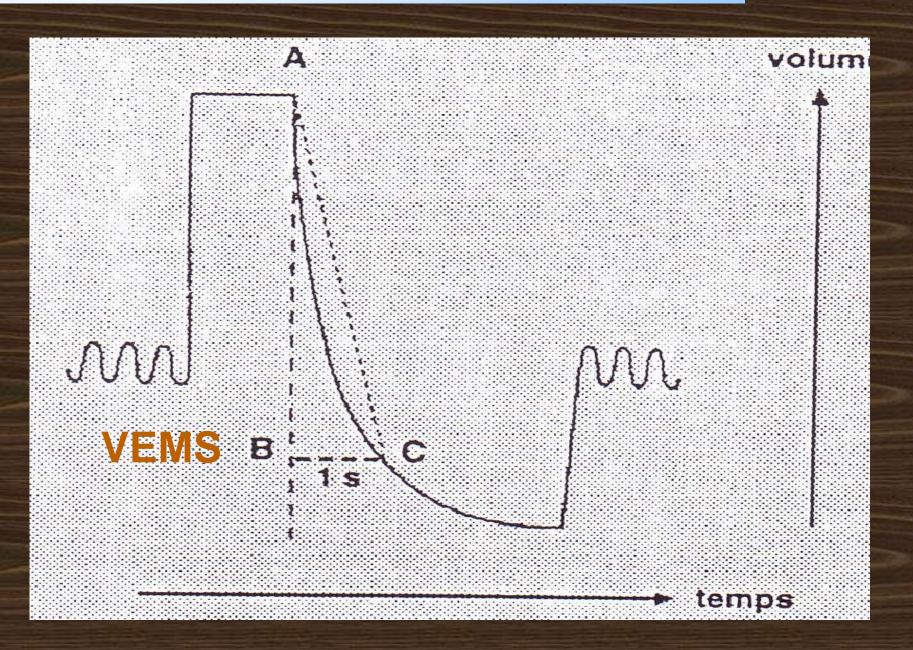
Les débits pulmonaires :

VEMS = 80% de la CV

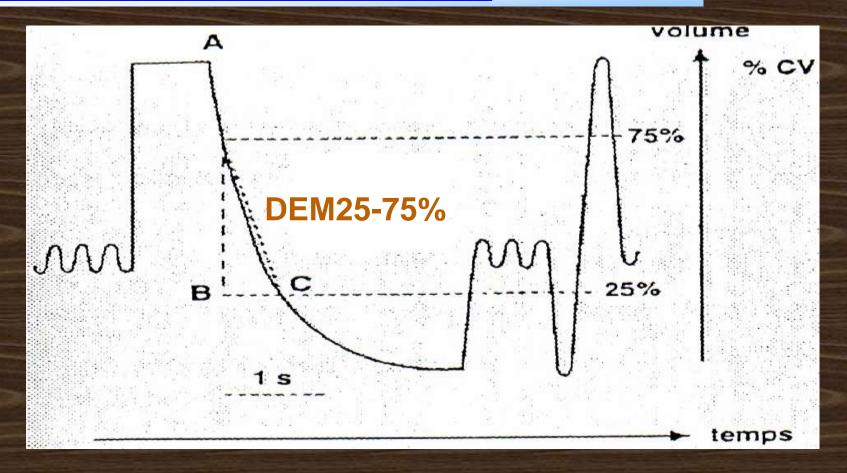


VEMS: On inspire, on va jusqu'au max de son VRI, on expire le plus vite possible et on mesure le volume expiré pendant la 1ère seconde

V.2.1. Débits moyens ou relation volume-temps



V.2.1. Débits moyens ou relation volume-temps



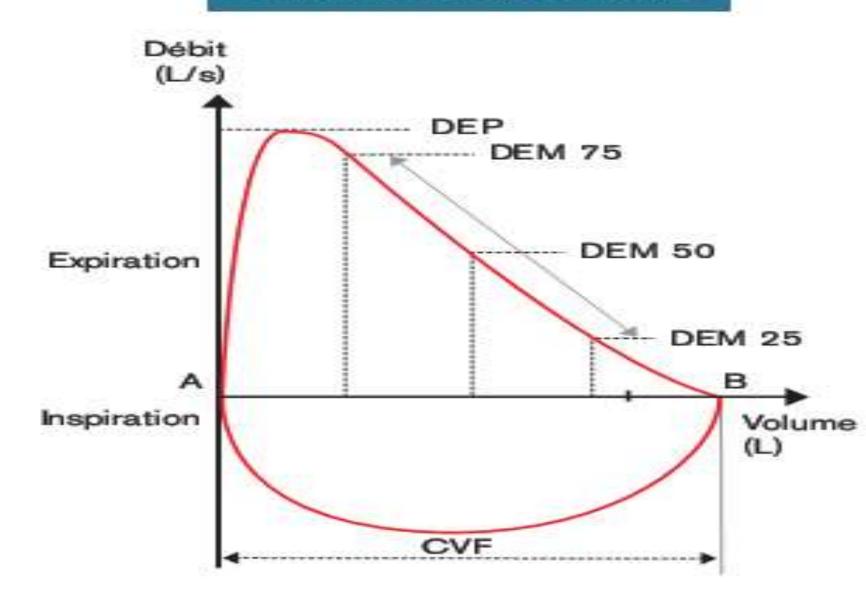
Intérêts respectifs de ces 2 débits?

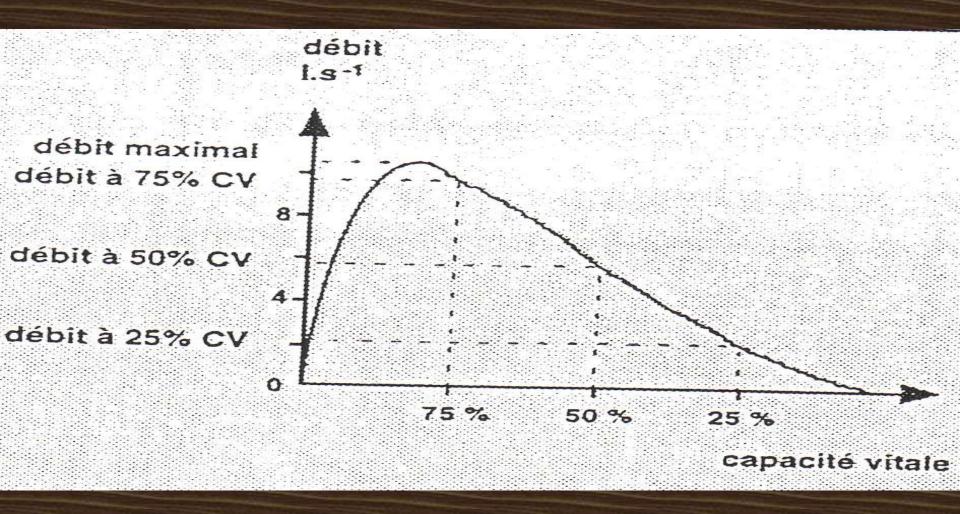
DEM25-75: Bronches de moyen et petit calibres

VEMS: Exploration globale

Effort indépendant Effort dépendant

Courbe débit-volume





DEP + DEM75 : même signification que le VEMS DEM50 + DEM25 : même intérêt que le DEM25-75

Le débit expiratoire de pointe (DEP) : débit maximum atteint lors d'une expiration forcée commencée à partir d'une inspiration maximale. Sa valeur est fonction des voies aériennes centrales (trachée et grosses bronches). Il est très dépendant de l'effort expiratoire du patient

- Le débit expiratoire maximal à 75% de la capacité vitale (DEM 75): débit expiratoire maximal instantané mesuré à 75% de la capacité vitale forcée restante. Comme le DEP, il est dépendant des résistances centrales et de l'effort expiratoire.
- Le débit expiratoire maximal à 50% de la capacité vitale (DEM 50): débit expiratoire maximal instantané mesuré à 50% de la CVF. Il explore le milieu de l'expiration (bronches moyennes et une partie des petites), il peut être perturbé malgré un VEMS normal. Sa variabilité est plus grande que celle du DEM 25-75.

- Le débit expiratoire maximal à 25% de la capacité vitale (DEM 25): débit expiratoire maximal instantané mesuré à 25% de la capacité vitale forcée restante. Il analyse les débits à petits volumes pulmonaires. Sa reproductibilité médiocre et sa grande variabilité intra-individuelle en font un paramètre moins fiable.
- Le débit expiratoire maximal médian (DEMM ou DEM 25-75): débit moyen mesuré entre 25 et 75% de la CVF lors d'une manœuvre d'expiration forcée. Représentant une valeur moyenne, il apparaît plus reproductible que les débits instantanés (DEM 50, DEM 25) donc préférentiellement utilisé pour l'exploration des débits périphériques.