

Respirační selhání

Klinika interní, geriatrie a praktického
lékařství

Respirační selhání (insuficience)

- ❑ definice- neschopnost dýchacího traktu zabezpečit výměnu plynu
- ❑ etiologie
 - plicní (obstrukce DC, infekty apod)
 - mimoplicní (příčiny kardiální, neurologické, onem.hrudní stěny)
- ❑ dělení dle průběhu
 - akutní (ARDS, aspirace, infekt, astma, PNO, otrava)
 - chronické (CHOPN, plicní fibróza, plicní výpotky, myastenienie, porucha CNS, plicní tumory...)

❑ dělení dle závažnosti

- parciální- hyoxémie
- globální- hypoxémie a hyperkapnie

❑ diagnostika

- krevní plyny, Astrup, diagnostika vyvolávající příčiny

❑ komplikace

- konstriktce plicního řečiště, vznik plicní hypertenze a cor pulmonale, polyglobulie, multiorgánové selhání

□ terapie

- akutní RI - uvolnění dýchacích cest, O₂, bronchodilatancia, řízená ventilace,
- chronická RI - dlouhodobě O₂ v malých dávkách, event, řízená ventilace, úprava acidózy, kardiální podpora,
- CAVE - při dlouhodobé RI se dodávkou O₂ zruší stimulace dechového centra hypoxémií
- transplantace srdce a plic, th základní choroby

Syndrom spánkové apnoe

☐ definice

- dechové pauzy ve spánku delší než 10sekund, častěji než 10x/hod

☐ etiologie

- obstrukce dýchacích cest, kolaps měkkého patra, poškození CNS
- sekundárně u nemocí neuromuskulárních, skeletu nebo plic

☐ příznaky

- hlasité přerušované chrápání, denní únavnost, snížená výkonnost, ranní bolesti hlavy, poruchy potence

☐ komplikace

- zhoršení ICHS, hypertenze, tachykardie, arytmie, cor pulmonale, riziko CMP, IM
- únavnost, deprese

□ diagnostika

- anamnéza, objektivní vyšetření (obezita)
- ORL vyšetření- vyloučit polypy, makroglosie, hyperplazie tonsil
- polysomnografie- registrace dechového proudu, tepu, saturace při spánku, současně může být záznam EEG, EKG, tlaku, oční pohyby

□ terapie

- řešení ORL příčin, redukce hmotnosti
- spánek na boku, pravidelný spánek
- nCPAP- inhalce přetlakového kyslíku (nasal continous positive airways pressure)



Pickwickův syndrom

☐ definice

- respirační insuficience při extrémní obezitě

☐ etiologie

- mechanicky při vyšším stavu bránice

☐ příznaky

- dušnost, únavnost, cyanóza, bolest hlavy, závratě

☐ diagnostika

- objektivní vyšetření, krevní plyny

☐ terapie

- redukce hmotnosti, dechová cvičení

