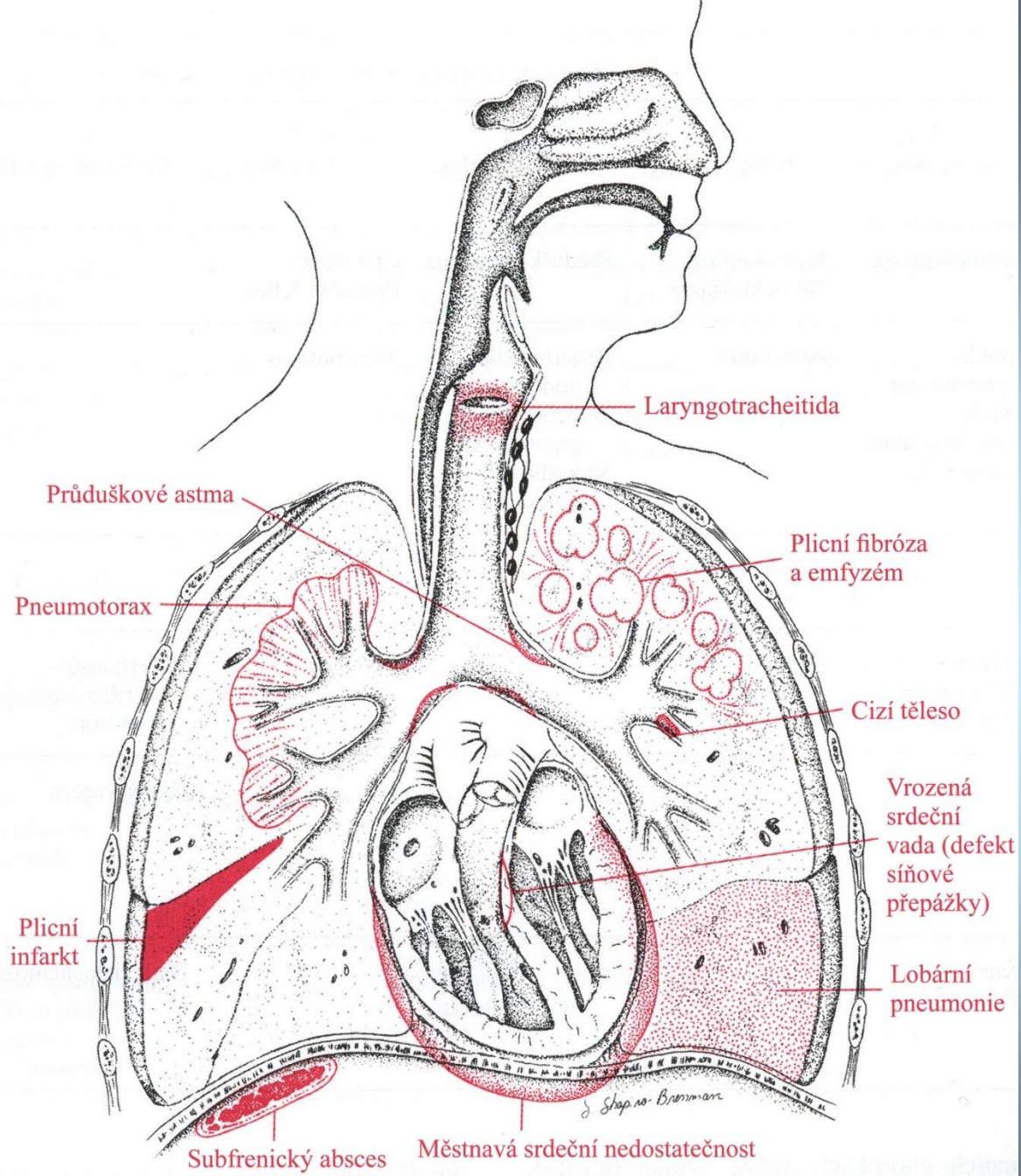


# Dušnost.

- Dušnost je vedle bolesti a kašle jedním z nejčastějších stesků nemocných s postižením dýchacího a kardiovaskulárního systému.



**DYSPNOE A TACHYPNOE**

# Patofyziologie dušnosti.

- Zvýšená dechová práce způsobená obstrukcí dýchacích cest nebo zvýšenou plicní rigiditou.
- Nedokonalé zásobování tkání kyslíkem - porucha směny plynů v plicích, porucha perfuze tkání, anemie, snížená vazebná kapacita hemoglobinu pro kyslík)
- Nadměrné chemické stimuly ventilace, způsobené zvýš.  $P_{CO_2}$ , nebo poklesem pH, hypoxemií
- Nadměrná stimulace ventilace z oblasti CNS, buď z respir. centra v mozkovém kmeni, nebo psychogenní.

# Typy dušnosti

- Námahová
- Klidová

# Příčiny námahové dušnosti

- Prostá hyperventilace při anemii ,  
tromboembolické nemoci.
- Kardiální - časný symptom srdeční  
choroby
- Plicní
  - obstrukční průduškové onemocnění
  - restriční plicní onemocnění  
(plic.fibroza, kyfoskolioza, alergická  
alveolitida)

# Stupeň námahové dušnosti

- **Obtíže při chůzi do schodů**
- **Rychlejší chůze po rovině, nebo normální tempo několik desítek metrů**
- **Již po několika metrech, při základ.hygienických činnostech, při řeči**

# Klidová dušnost se vyskytuje zejména :

- Akutně při pneumothoraxu, velkém pleur. výpotku, plicní embolii, plicním edému, pneumonii.
- Paroxysmálně – u bronchiálního astmatu, levost. srdeční slabosti.
- U hyperventilačního syndromu – na psychoneurotickém podkladě.
- Periodické dýchání
  - ketoacidotické (Kussmaulovo) dýchání- diabetická ketoacidoza, uremie.
  - Cheyn – Stokesovo dýchání – při cerebrovaskulárních onemocněních(nemusí být vnímáno jako nepříjemný pocit dechové tísně).

# Charakter vzniku a progrese dušnosti.

- Akutní- pneumothorax, embolie plicní, plicní edém, bronchiální astma, cizí těleso
- Subakutní - pomalu progredující-anemie, levostr. srd. slabost, pleur.výpotek
- Pomalu progredující – během měsíců-CHOPN, plic. fibrozy, pneumokonioza,

# Časový výskyt dušnosti.

- Noční dušnost – astma bronchiale, levostr.srd. slabost.
- Dušnost bez vztahu k denní době - ostatní

# Dušnost u respir.chorob.

je dána především charakterem a závažností ventilační poruchy

- Stenozy velkých dýchacích cest (inspirační dušnost, stridor)
- Ventilační porucha restričního charakteru – procesy omezující mechanicky plicní objemy, deformity hrudní stěny, poruchy postihující plicní parenchym – fibrozy,
- Obstrukční porucha- u CHOPN, bronch. astma - proměnlivý stupeň obstrukce oblivnitelný léky.

- **Dušnost u funkční poruchy**
- v popředí funkční poruchy je především vzestup dechové práce, který koreluje se stupněm subjektivně pociťované dušnosti.

# Dušnost kardiální

- Levostranná dušnost- zvýšení tlaků v levé síni a plicní žilní hypertenze až s intersticiálním nebo alveolárním plicním edémem. Zprvu námahová dušnost v pokročilých stádiích i klidová.
- Ortopnoe – dušnost, která nastává při položení a zmírní se v sedě.
- Záchvatovitá dušnost – projevuje se jako noční dušnost – může přejít do plicního edemu.
- Pravostranná dušnost - dušnost při normálních tlacích v levé síni. U stenozy plicnice, embolie plicní, plicní hypertenzi.

## Nejčastější příčiny dušnosti :

- Generalizovaná obstrukce dýchacích cest- emfyzém plicní ,CHOPN, astma bronchiale
- Lokalizovaná obstrukce horních dýchacích cest- aspirace cizího tělesa, nádor trachey, angioneurotický edém, epiglotitis
- Difuzní infiltrativní plicní proces –plicní fibroza, pneumokonioza, sarkoidoza, granulomatozní procesy, syst. onem. pojiva
- Srdeční choroby- plicní žilní hypertenze, plicní kardiogenní edém
- Primární plicní cévní choroby- akutní a recidivující plicní embolizace, vaskulitidy
- Pleurální poruchy- pleurální výpotek, pneumotorax, plastické pleurální změny
- Nekardiogenní plicní edém
- Choroby hrudní stěny a nervosvalové poruchy- kyfoskolioza, m.Bechtěrev, myastenia gravis, myopatie
- Hematologické poruchy- anemie
- Metabolické poruchy- metabolická acidoza (diabetická ketoacidoza, uremie, otrava metylalkoholem)
- Emoční faktory- úzkostná neuroza,
- Cerebrální faktory- edem mozku, encefalitida, cévní postižení

# Diferenciální diagnostika dušnosti.

(Vodítko podle fyzikálního nálezu)

## Akut. dušnost

- Inspir. dušnost-stridor - stenoza trachey, edem glotis, aspirace
- Expir. dušnost a spast. fenomény - bronchokonstrikce, těžké akut. astma
- Bazální přitlumení - pleur. výpotek
- Chybění respiračních fenoménů – jednostranné poklep. zkrácení  
atelektáza, bubínkový poklep - pneumotorax
- Známky infiltrace, horečka – pneumonie
- Masivní vlhké fenomény – plicní edém
- Známky selhávání LK – astma kardiále  
(městnavé fenomény)
- Normální fyzikální nález plicní -tachykardie \_\_\_ - dif. dg. plicní embolizace
- Zlepšení při námaze - funkční dušnost