

Отек легких



Выполнил Ольберг  
В.В.

Отек легких – острая легочная недостаточность, связанная с массивным выходом транссудата из капилляров в легочную ткань, что приводит к инфильтрации альвеол и резкому нарушению газообмена в легких.

Кардиогенный отек легких, всегда связан с повышением гидростатического давления в легочных капиллярах.

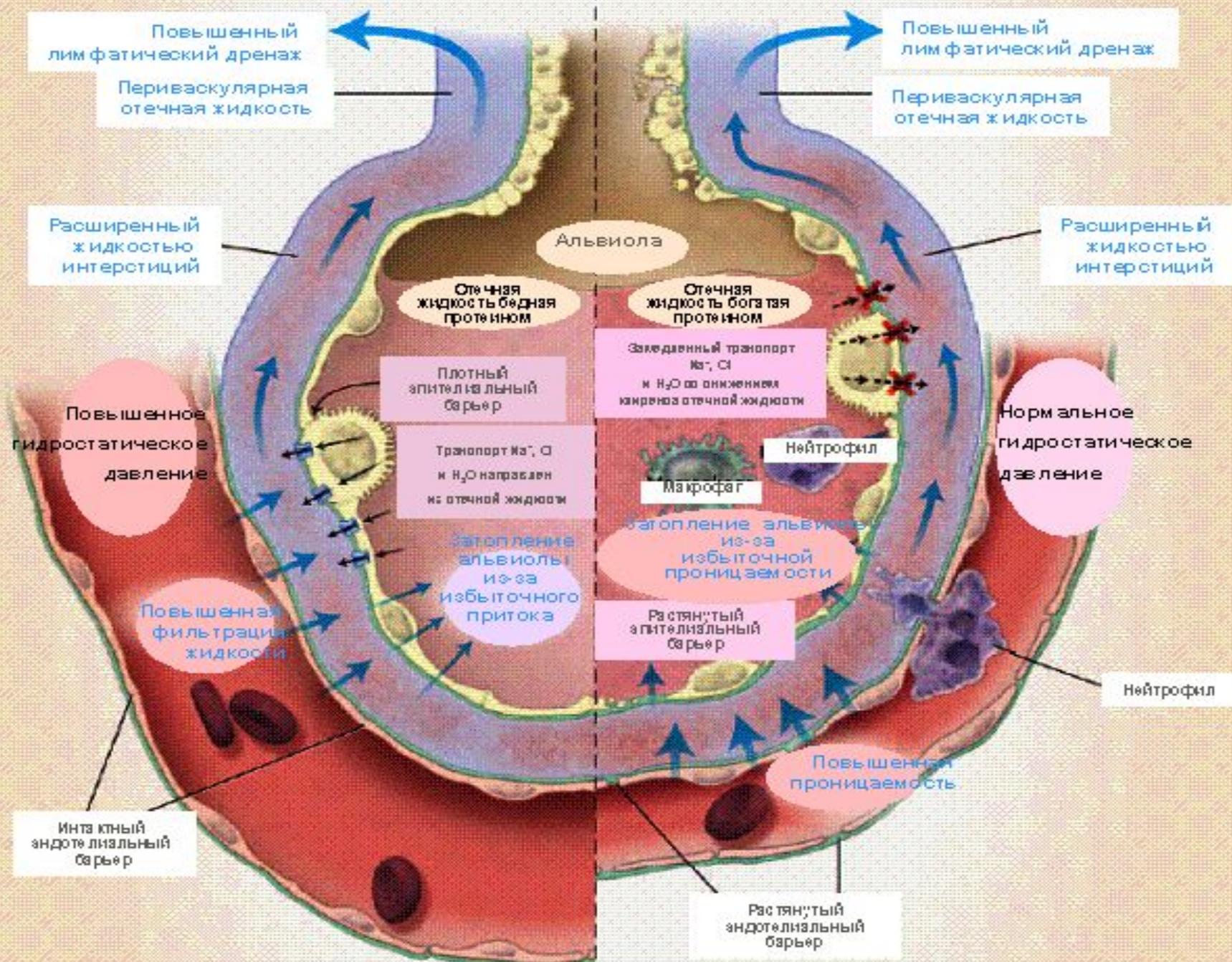
- с сохраненной систолической функцией левого желудочка.
- со сниженной систолической функцией левого желудочка.

## Некардиогенный отек легких.

- с высоким гидростатическим давлением.
- с повышением проницаемости самой сосудистой стенки.

# Кардиогенный отек легких

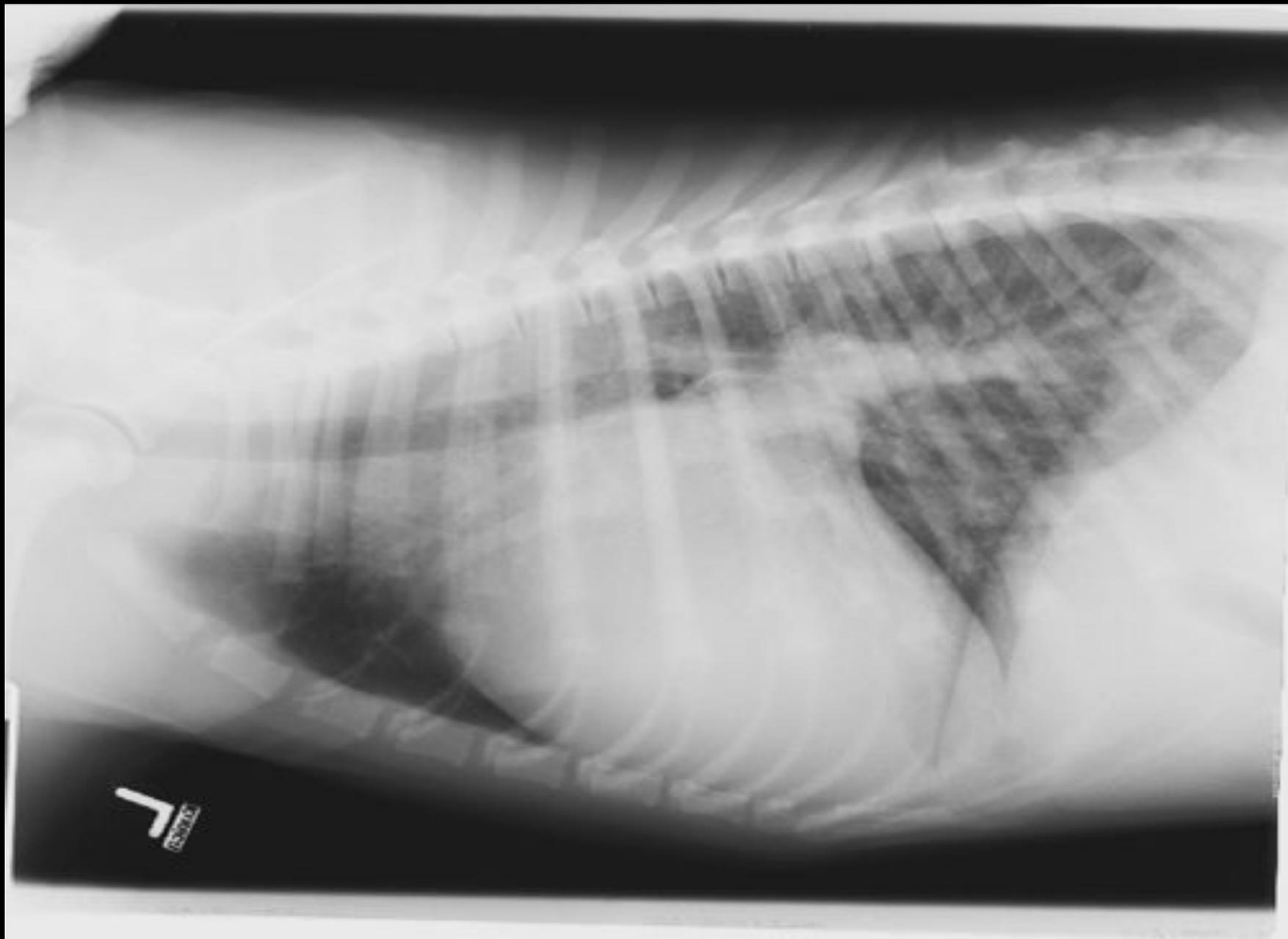
# Некардиогенный отек легких



# Клинические симптомы

## Интерстициальный отек легких. 📢

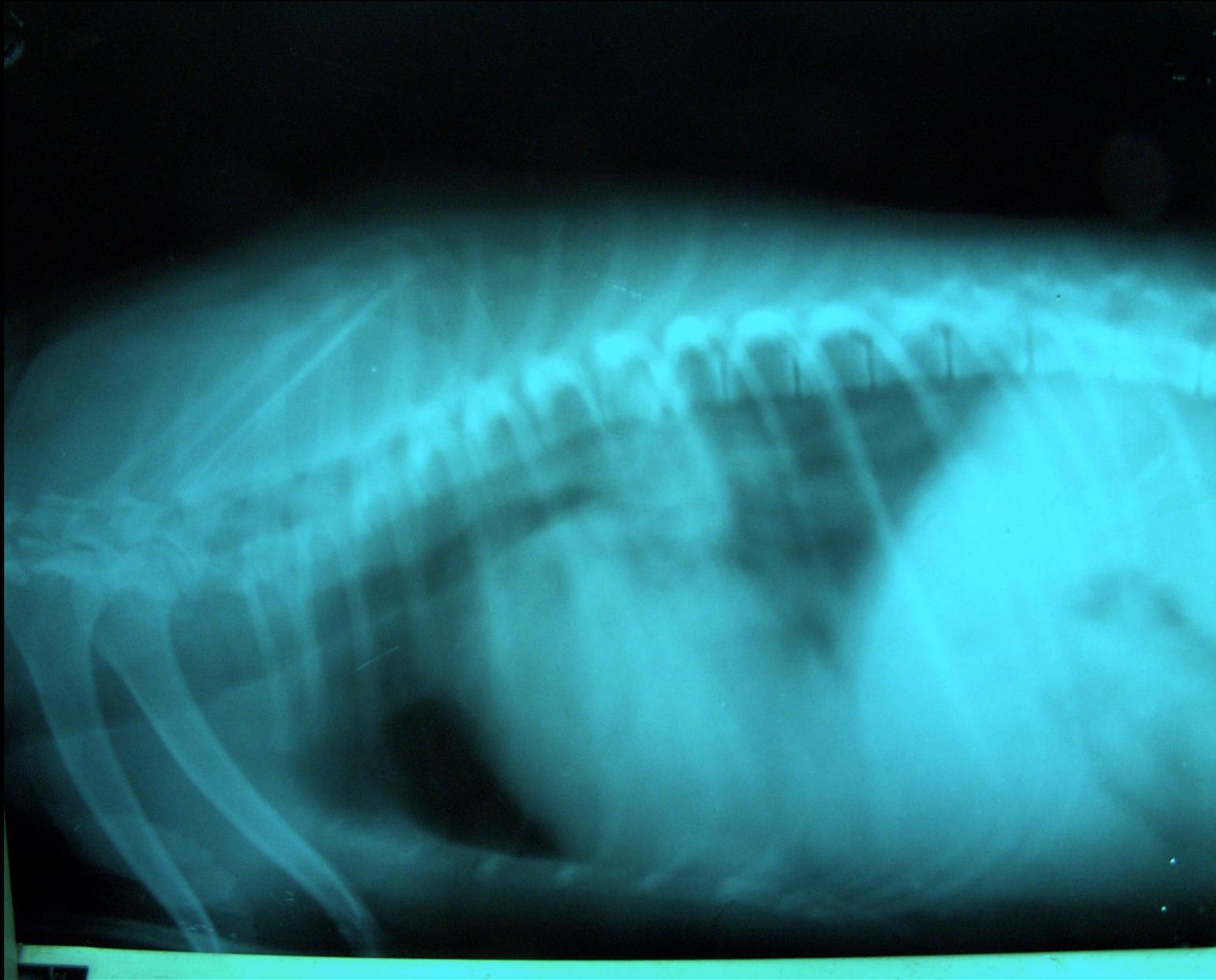
1. Одышка.
2. Жесткое дыхание.
3. Слабовыраженные хрипы в прикорневых участках легких.
4. Акроцианоз.



# Клинические симптомы

## Альвеолярный отек легких. 💡

1. Одышка.
2. Хрипы.
3. Выделение пенистой розовой жидкости из дыхательных путей.
4. Выраженным цианозом.
5. Низким артериальным давлением.





# Лечение I часть

1. Удалить владельцев.
2. Кислородотерапия.
3. Седация:
  - налбуфин 0,8-1 мг/кг + пипольфен 1 мг/кг;
  - ветранквил 0,005-**0,01-0,02** мг/кг;
  - Стоп-стресс 2 кап/кг 3 раза в сутки;
4. Фуросемид 2-4 мг/кг в/в, далее 1 мг/кг 1 р/час до общей дозы 7-8 мг/кг либо ИПС 0,5-1 мг/кг/час
5. Нитроглицерин спрей (нитроминт) – каждые 10-15 мин в теч. 2 ч.
6. Хартмедин (ветмедин) перорально или в/в 0,25 мг/кг 2-3 р/сут

## II часть

При адекватном сердечном выбросе  
(высокое давление в левом предсердии)

фуросемид ИПС 0,5-1 мг/кг/час

нитраты - изокет 1-10 мкг/кг/мин. Начиная с  
минимальной дозы, дозу постепенно повышают до  
проявления эффекта

При этом АД сист. >160 мм рт. ст. (гипертензия) или  
средний показатель артериального давления не  
должен быть ниже 70мм.рт.ст.).

## II часть

При низком сердечном выбросе  
(гипотония или нормотония)

Добутамин (добутрекс) 5-15 мкг/кг/мин  
или допамин 5-15 мкг/кг/мин

Фуросемид ИПС 0,5-1 мг/кг/час

Левосимендан 0,2 мкг/кг/мин, далее 0,1  
мкг/кг/мин 23 часа

# III часть

Собаку переводят на ИВЛ желательно с ПДКВ от 2 до 8 мм. вд.ст., проводят коррекцию ацидоза. При стабилизации состояния рекомендуют ИВЛ не менее 30 минут, постепенное уменьшение дозы добутамина или допамина и нитратов, с контролем состояния.

При тяжелом шоке (гипотония) – норадреналин.

**Меры отчаяния:**

**Гемоксфузия 10-15% ОЦК**

**ИПС Левосимендана.**

Обязательно проводят мониторинг рентген, узи сердца, ЭКГ.



Спасибо.