

АО «Медицинский университет Астана»  
Кафедра семейной и доказательной медицины

**Тема СРИ: Выявление факторов риска наиболее распространенных заболеваний**

Анализ амбулаторной карты №133765  
пациента: Пилингкук Людмила Ивановна

Подготовил врач-интерн: Сайлауова Б.Э.

Группа: 647

Преподаватель: Булатова Ш.К.

По патогенезу ДН гипоксическая гиперкапническая 5.  
Обструктивная - наблюдается при затруднении прохождения воздуха по воздухоносным путям — трахее и бронхам вследствие бронхоспазма, воспаления бронхов бронхита, попадания инородных тел, стриктуры сужения трахеи и бронхов, сдавления бронхов и трахеи опухолью и т. При этом страдают функциональные возможности аппарата внешнего дыхания: Дыхательная недостаточность при этих состояниях развивается из-за ограничения максимально возможной глубины вдоха.

К развитию дыхательной недостаточности по гемодинамическому типу также приводит право-левое шунтирование крови через открытое овальное окно при пороке сердца. При этом происходит смешение венозной и оксигенированной артериальной крови.

Функции легких  
Защитная  
Метаболическая  
Секреторная  
Терморегуляционная  
Очистительная  
гемодинамическая.

Функции легких  
Механические  
частицы, вирусы, бактерии обволакиваются слизью и удаляются  
В бронхиальном секрете присутствует иммуноглобулин, плазменный альбумин, лизоцим, полиморфноядерные нейтрофилы, источники протеолитических ферментов.

Функции легких В легких активно захватываются и частично депонируются хиломикроны, жирные кислоты, фосфолипиды. Продуцируются вазоактивные пептиды, инактивируется брадикинин, ангиотензин<sup>1</sup> превращается в ангиотензин<sup>2</sup>. Синтезируется серотонин, гистамин, метаболизируется норадреналин. Синтезируются компоненты свертывающей 7, 8 и противосвертывающей гепарин системы.

Внелегочные причины ЦНС Травма: ЧМТ, асфиксия, кровоизлияние. Инфекция: Легочные причины ДН. Обструкция дыхательных путей. Верхние дыхат. Кровь циркулирует по невентилируемому легкому. Причина пневмония, ателектаз, бронхоэктаз. Глобальная гиповентиляция: Втяжение податливых мест грудной клетки. Втяжение межрёберных промежутков, яремной вырезки или углубления мечевидного отростка. У детей с незавершенным окостенением. Появление этих симптомов у ребенка старше 7 лет свидетельствует о тяжелой степени ДН.

Вынужденное положение Сидя, наклонившись вперед  
В полусидячем положении Шея вытянута вперед. В  
тяжёлых случаях появляются экспираторные шумы, но  
инспираторный компонент обычно выражен сильнее.  
Свистящий экспираторный оттенок указывает на  
обструкцию НДП и обычно лучше слышен на выдохе.

Удлиненный выдох также указывает на сужение нижних дыхательных путей. Громкость звука не является показателем тяжести обструкции. Для купирования ОДН I ст. При разможжении лица, переломах перстневидного хряща, длительном нахождении больного на ИВЛ показано выполнение операции трахеостомии, которая значительно облегчает санацию трахеобронхиального дерева ТБД, уменьшает рефлексогенные реакции, особенно если пациент на ИВЛ находится с частично или полностью сохраненным сознанием, оптимизирует гигиенический уход за полостью рта.

Перевод на ИВЛ, лечение основного заболевания  
Перевод на ИВЛ, лечение основного заболевания При  
интоксикации опиатами и барбитуратами — реамберин,  
обменный плазмаферез, налоксон. Перевод на ИВЛ,  
лечение основного заболевания Перевод на ИВЛ,  
лечение основного заболевания При отравлении  
курареподобными, ФОС, миастении —  
антихолинэстеразные прозерин , кортикостероиды,  
плазмаферез.

Напряжённый пневмоторакс — пункция и дренирование во 2 межреберье по среднеключичной линии, вакуум-аспирация или дренаж по Бюлау.  
Массивный плеврит или гемоторакс — пункция и дренирование в межреберье по заднеподмышечной линии  
Купирование болевого синдрома, противовоспалительная терапия, сердечные гликозиды, эуфиллин, по показаниям ГКС.

Инородные тела верхних дыхательных путей — эндоскопическое удаление инородного тела, при отсутствии возможности быстрого удаления инородного тела производится конико- или трахеостомия. Утопление в пресной воде — кортикостероиды, диуретики лазикс , сердечные гликозиды, коррекция электролитного баланса гипонатриемия, гипохлоремия, гипокальциемия и белков плазмы крови СЗП и альбумином гипопротеинемия , ультрагемофльтрация, лечение отека легких.

Необходимо восстановление ОЦК инфузионная, реокорректирующая, дезагрегантная терапия  
Ларингоспазм — при полном ларингоспазме - введение мышечных релаксантов на фоне медикаментозной седации с последующей вспомогательной вентиляцией или переводом на ИВЛ.

От использования муколитиков ацетилцистеин, трипсин, хемотрипсин лучше воздержаться, т.  
Неплохой клинический эффект - использование методики ПДКВ эндоскопическая санация ТБД  
длительная перидуральная анестезия Т3-Т4  
кратковременный фторотановый наркоз по открытому контуру. Идеально - миорелаксанты с последующей интубацией трахеи и проведением ИВЛ.

Оправдано введение спазмолитиков, диуретиков, раствора бикарбоната натрия. При наличии гипоксической энцефалопатии показано проведение ГБО. Интенсивная терапия отека головного мозга. Симптоматическая, противоотечная и противовоспалительная терапия эуфиллин, кортикостероиды. Антибактериальная терапия особенно при аспирации на фоне кишечной непроходимости.

Долевые и субтотальные пневмонии Долевые и субтотальные пневмонии Антибиотикотерапия с учетом индивидуальной чувствительности. Эуфиллин, кортикостероиды, иммуномодуляторы, бронхо- и муколитики.

Высокие дозы кортикостероидов с целью мембраностабилизации. Ингибиторы протеаз гордокс, контрикал 20 — 40 тыс ЕД в сутки Реокоррекция и антикоагулянтная терапия. Антигипоксанта, антиоксидантная, антистрессорная медикаментозная защита. Общие принципы терапии характерные для РДСВ. Кожа бледная, гипергидроз, цианоз слизистых, ногтевых лож.

Цианоз кожи, участие вспомогательных мышц, гипертония, тахикардия, экстрасистолия, мочекалоотделение непроизвольно. Кожные покровы синюшные с мраморным рисунком. АД, ЦВД повышены, стойкая тахикардия. ЧД больше 35, меньше 10!  
Диагностика ОДН Чувство тревоги, страха Тахикардия Цианоз, нехватка воздуха Тахипное В акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура Газа крови, снижается парциальное давление кислорода меньше 60 мм.

Для того, чтобы правильно лечить необходимо определить этиологию ОДН, понять основные патогенетические механизмы, правильно оценить глубину гипоксии, степень напряжения и возможности компенсаторных механизмов. Патогенез БА  
Запуск приступа: Бактериальный аллерген Бактериальный аллерген Небактериальный аллерген  
Небактериальный. Хроническая обструктивная болезнь лёгких ХОБЛ - собирательное понятие, включающее хронические заболевания. Под утоплением понимают острые нарушения функций жизненно важных органов, прежде всего органов дыхания, кровообращения, центральной нервной системы, развивающиеся.

Острая дыхательная недостаточность ОДН состояние, при котором даже максимальное напряжение функции аппарата внешнего дыхания. Еще похожие презентации в нашем архиве:.. Мои презентации Профиль Сообщения Выход. Войти с помощью социальных сетей Забыли пароль? Дыхательная недостаточность Состояние организма, при котором возможности системы внешнего дыхания обеспечить нормальный.

Скачать бесплатно презентацию на тему "Дыхательная недостаточность у детей. Принципы терапии синдрома дыхательной недостаточности у детей Курс анестезиологии и реанимации. Особенности искусственной вентиляции легких ИВЛ у детей различного возраста. Выполнила студентка 4 курса 2 группы Фирова Виктория. Еще похожие презентации в нашем архиве: Загружай и скачивай презентации бесплатно!

Дыхательная недостаточность у детей. Обратная связь  
Правообладателям Политика конфиденциальности  
Условия использования.