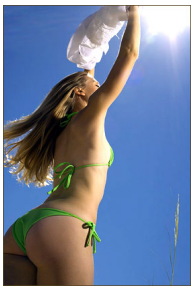
Автор: http://whiteclinic.ru/
25.04.2011 07:38 - Обновлено 13.11.2013 18:41



За последние годы сильно увеличилось количество больных с бронхиальной астмой . Ее течение становится злокачественнее , растет летальность . Это связано с ухудшением экологического состояния окружающей среды , развивающейся урбанизацией , широким использованием химических веществ , как в производстве , так и в быту . Все эти факторы способствуют росту аллергизации жителей .

*Что такое астматический статус*

Зачастую **бронхиальная астма** не требует усиленной терапии. Однако у некоторых б

ольных начинает развиваться состояние, которое характеризуется гиперкапнией и острой гипоксией. Так возникает **астматический статус**. **Приступы удушья** могут продолжаться более суток. Во время приступа у больного наблюдается прогрессирующая дыхательная недостаточность и резистентность к бронхолитикам.

*Причины возникновения заболевания*

К возникновению астматического статуса приводят те же провоцирующие факторы, что и к обычному приступу бронхиальной астмы

. В основном это: инфекции дыхательных путей, эмоциональное напряжение, изменения влажности и температуры воздуха, контакт с аллергенами. Также повышается риск, если больной не придерживается рекомендаций доктора.

*Симптомы и синдромы астматического статуса*

Основными критериями, по которым определяют наличие заболевания, являются:

- дискинезия;
- отсутствует дренажная функция легких;
- дыхательная недостаточность, возникающая вследствие бронхиальной обструкции, осложнение развития легочного сердца и гипоксической энцефалопатии;

- очень выражена гипоксия и гиперкапния;
- отсутствует какой-либо эффект после введения бронхолитиков и симпатомиметиков.

Выделяют три стадии развития астматического статуса.

Первая стадия называется стадией компенсации. Ее характеризует умеренная артериальная гипоксемия, нормо- или гипокапния. На этой стадии больные находятся в сознании и психически полностью адекватны. Проявляется стадия компенсации приступами удушья, которые длятся более с уток, между ними присутствует бронхоспазм. Одышка носит умеренный характер, иногда возможен акроцианоз и потливость.

Стадия вторая – стадия нарастающих вентиляционных нарушений или декомпенсации.
Она выражается гипоксемией и гиперкапнией из-за снижения альвеолярной вентиляции. Больные, переходящие во вторую стадию становятся более раздражительными. Сильно выражается одышка, дыхание становится шумным. Артериальное давление в норме или немного понижено, может наблюдаться тахикардия.

Третья стадия – стадия резко выраженных вентиляционных нарушений или гиперкапнической комы. Состояние пациента, находящего в этой стадии угрожающее. Его дыхание поверхностное, сознание отсутствует или спутано, очень снижено артериальное давление, пульс аритмичный, нитевидный.
Как только заметен хотя бы один синдром заболевания, необходимо немедленно обратится к доктору.

*Диагностика заболевания*

Так как состояние больного довольно тяжелое, времени на полное обследование нет. Диагностике отлично помогает сбор анамнеза. Если состояние пациента позволяет, то можно провести анализ крови. При астматическом статусе может повышаться уровень эритроцитов, гемоглобина, лимфоцитоза, лейкоцитоза. При проведении рентгенограммы легких можно заметить повышенную прозрачность легочных полей, расширение корней легких. Ребра располагаются горизонтально, а межреберные промежутки расширены.

В связи с тем, что состояние пациента тяжелое, функция внешнего дыхания не исследуется.

Материал подготовила Наталья КОВАЛЕНКО. Иллюстрации с сайта: © 2013 Thinkstock.