

Қ.А.ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚ-ТҮРІК УНИВЕРСИТЕТІ
Шымкент медицина институты
«Терапия» кафедрасы

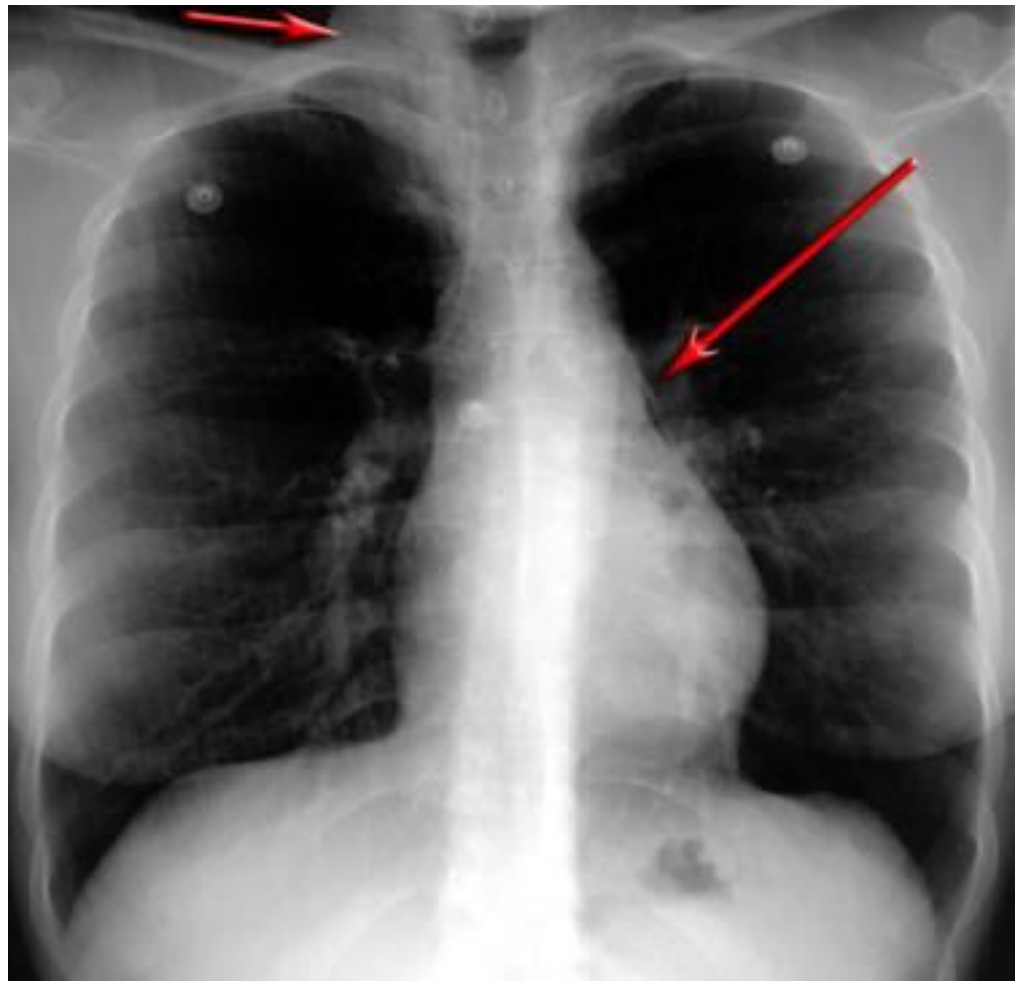
Астмалық статус



Орындаған: Джунусов С.У.

Тобы: ТҚ-701

Астмалық статус (*status asthmaticus*) – ұстамалы экспираторлы тұншығумен жүретін, демікпеге қарсы дәрілік заттарменде басылмайтын өмірге қауіп тудыратын бронхиальды демікпенің асқынуы болып табылады. Бронхиолалардың ісінуімен және қою қақырық жиналып, тұншығу және гипоксия тудырады.



Классификация

<p style="text-align: center;">I стадия</p> <p style="text-align: center;">Компенсация</p>	<p style="text-align: center;">II стадия</p> <p style="text-align: center;">декомпенсация немесе «мылқау өкпе».</p>	<p style="text-align: center;">III стадия</p> <p style="text-align: center;">гипоксиялық гиперкапниялық кома.</p>
<p><u>Есі бұзылмайды,</u> <u>ерні көгеру, Үрей, козу,</u> <u>ентігу, қиын бөлінетін</u> <u>кақырық</u> <u>тыныс жиілігі – 26-40</u> <u>мин</u> <u>-ортопноэ, Қорапты</u> <u>дауыс,</u> <u>- Әлсіз құрғақты</u> <u>ысқырықты сырылдар,</u> <u>АҚК 200/110</u> <u>ОФВ1 – 30% ↓</u> <u>гипоксемия (рО₂ – 60-70</u> <u>мм рт ст) нормо – немесе</u> <u>гипокапния,</u> <u>респираторлы алкалоз</u> <u>(рН>7.43)</u></p>	<p><u>- Есі бұлыңғыр анық емес,</u> <u>- Диффузды цианоз, мойын</u> <u>венасы ісінуі</u> <u>- Алыстан сырылдар естілуі</u> <u>тыныс жиілігі – 40 ↑</u> <u>- ортопноэ, «мылқау өкпе».</u> <u>Өкпенің төменгі бөлігінде</u> <u>-Тахикардия, АҚК</u> <u>төмендеуі</u> <u>-ОФВ1 – 20%↓</u> <u>-гипоксемия (рО₂ – 50-60 мм</u> <u>рт ст) немесе гиперкапния (</u> <u>рСО₂ 50-70 мм. рт ст) ,</u> <u>аралас ацидоз рН<7.35)</u></p>	<p><u>Ессіз, кейде тырыспалар</u> <u>Разлитой цианоз</u> <u>ТАЖ- 60 рет</u> <u>«мылқау өкпе» өкпе</u> <u>барлық бөлігінде</u> <u>ЖЖЖ:</u> <u>АҚК төмендеуі</u> <u>Көз карашығы кеңейген</u> <u>жіп тәрізді пульс, аритмия,</u> <u>кейде ритм галоп</u> <u>- ауыр гипоксемия (рО₂ –</u> <u>40-55 мм рт ст) немесе кенет</u> <u>айқын гиперкапния (рСО₂</u> <u>80-90 мм. рт ст) ,</u> <u>метаболикалық ацидоз</u></p>

Емдеуі

Симпатомиметики (адреналин, эфедрин) алып тастау!

1. Оттегі терапиясы
2. Sol.Prednizoloni 2-3 мг/кг/сут;
3. Қысқа әсерлі селективті $\beta 2$ -агонисты : (sol.Salbutamoli 20 ml небулайзер)
4. 2,4% еуфилин 7-10 мг/кг тамыршілік тамшылы (max 24-20-18 мг/кг/сут);
5. Heparin 200-300 Од/кг/сутки в 4 приема;
6. Sol. Hydrocorbonatis Natrii 4% р-н гидрокарбоната натрия 5-7 мл/кг;
7. Кеңірдек интубациясы+ санация бронхоскопия
8. ИВЛ;

