

Disociační šok (pediatrie)

Patogeneze a charakteristika

Dissociační šok v některých klasifikacích není vůbec zahrnut mezi šokové stavy. Patofyziologicky jde o blokádu oxygenace hemoglobinu a tudíž poruchu předávky kyslíku na buněčné úrovni.

Při **intoxikaci oxidem uhelnatým** vzniká karboxyhemoglobin (COHb). Standardní oxymetry udávají v přítomnosti COHb ignorují patologické molekuly COHb a dávají tak falešně normální hodnotu S_aO_2 .

Při **methemoglobinémii** detegujeme falešnou hodnotu S_aO_2 85 %, neboť methemoglobin má stejný absorpční koeficient pro červené i infračervené světlo. Methemoglobinémie tedy vede k falešně nízké hodnotě S_aO_2 , je-li její skutečná hodnota vyšší než 85 %, a k falešně vysoké hodnotě, je-li její skutečná hodnota nižší než 85 %.

Etiologie

- otrava CO
- methemoglobinémie

Terapie

Při methemoglobinémii je terapeutickou intervencí oxygenoterapie, ev. ventilační podpora. Specifickou terapií je podání 1% methylenové modři v dávce 2 mg/kg i.v.

Při karboxyhemoglobinémii je základem oxygenoterapie 100% kyslíkem, ev. oxygenace v hyperbarické komoře.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Otravy (pediatrie).*

Odkazy

Zdroj

- HAVRÁNEK, Jiří: *Šok*. (upraveno)

Související články

- Šok (pediatrie)
- Šok