

Respirační acidóza

- Rozlišujeme akutní a chronickou;
- nerovnováha mezi produkcí CO_2 tkáněmi a jeho vylučováním;
- denně vytvoříme 13 000–15 000 mmolů.

Akutní respirační acidóza

- Hyperkapnie, vždy provázena hypoxémií a laktátovou acidózou;
- dechová tíseň, neklid, tachypnoe, dyspnoe, až stupor a kóma.

Příčiny

- Obstrukce dýchacích cest;
- neuromuskulární příčiny (poškození kmene, útlum dechového centra, myastenia, botulismus, tetanus, ...);
- redukce dýchací plochy – pneumothorax, hemothorax, pneumonie, ...;
- poruchy cirkulace – embolie;
- špatně prováděná umělá respirace.

Chronická respirační acidóza

- Chronické snížení efektivní alveolární ventilace;
- dochází k renální kompenzaci – retence Na^+ a HCO_3^- , zvýšeně se vylučuje Cl^- ;
- roste počet erytrocytů, stoupá Hb;
- hyperkapnie zpočátku stimuluje dechové centrum, při pCO_2 nad 9 kPa – útlum – jako stimulace v tu chvíli je hlavně hypoxémie → nedávat čistý kyslík!!!

Příčiny

- CHOPN;
- chronické předávkování sedativy;
- primární alveolární hypoventilace;
- Pickwickův syndrom;
- neuromuskulární postižení;
- anatomická deformita hrudníku – kyfoskolióza, ...;
- terminální stadia plicní fibrózy.

Odkazy

Související články

- Parametry acidobazické rovnováhy
- Mechanismus udržování acidobazické rovnováhy
- Laboratorní vyšetření acidobazické rovnováhy
- Poruchy acidobazické rovnováhy
 - Metabolická acidóza
 - Metabolická alkalóza
 - Respirační alkalóza
 - Kombinované poruchy acidobazické rovnováhy
- Korekce a kompenzace poruch acidobazické rovnováhy
- Principy léčby poruch acidobazické rovnováhy
- Vztahy mezi acidobazickou rovnováhou a ionogramem

Použitá literatura

- SCHNEIDERKA, Petr, et al. *Kapitoly z klinické biochemie*. 2. vydání. Praha : Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0678-X.