



Za zdrav dih od leta 1921

DISPNEJA, OVIRANO DIHANJE

KAJ JE DISPNEJA?

Beseda *dispneja* izvira iz dveh grških besed, ki pomenita težko dihanje. Je lahko simptom različnih bolezni pljuč, dihalnih poti in srca, zato jo je vedno potrebno pozorno obravnavati. O dispneji govorimo, ko dihanje postane oteženo. Zdrav človek namreč fizični napor in bivanje na visokih nadmorskih višinah zmore brez posebnih težav. Doživljanje dispneje (težkega dihanja) se lahko pojavi zaradi zelo različnih vzrokov; bodisi zaradi tesnobe, ki je posledica strahu, bodisi zaradi poslabšanja astme ali celo odpovedi srca.

KATERI SO NAJPOGOSTEJŠI VZROKI DISPNEJE?

Pljučne bolezni, ki so vzrok dispneje:

Astma in zožjenje dihalnih poti pri *kroničnem bronhitisu*: vnetja, zapore in zožitve dihalnih poti so lahko vzrok za pomanjkanje zraka, tudi v mirovanju. Takrat običajno slišimo hropenje in piskanje.

Pljučna fibroza: zabrazgotinjenje pljučnega tkiva zmanjša elastičnost pljuč, poveča dihalno delo in vodi v pomanjkanje kisika. Vse to spremlja izrazita dispneja. Ob poslušanju pljuč s stetoskopom slišimo značilno pokanje.

Vnetja pljuč (pljučnice): huda vnetja pljučnega tkiva povzročijo zmanjšanje prehoda kisika v kri kar vodi v pomanjkanje kisika (cianozo) ustnic in kože. Za postavitve diagnoze pljučnice je poleg klinične slike in laboratorijskih izvidov najpomembnejša rentgenska slika prsnih organov.

Pljučna embolija: zapora pljučnih žil zaradi strdka, ki najpogosteje izvira iz ven v nogah, pomeni veliko obremenitev za desni srčni prekat, povzroči padec vsebnosti kisika v krvi in če je obsežna, povzroči hude motnje v sistemske in pljučnem obtoku krvi.

Nevrološke in mišične bolezni: oslabeledost ali ohromelost dihalnih mišic kot posledica številnih živčnih in mišičnih bolezni je pogosto vzrok za nepojasnjeno dispnejo pri povsem zdravem srcu in pljučih. Pri sumu na ta vzrok so nujne natančne nevrološke preiskave.

2

Srčne bolezni: oslabelelost srčne mišice in okvare srčnih zaklopk so vzrok za slabšo črpalno sposobnost srca, zaradi česar pride do slabše preskrbe telesnih organov s kisikom. Dispneja pri obremenitvah je prehodni simptom značilen za srčne bolezni, ki pa ga včasih težko ločimo od bolezni pljuč in dihalnih poti.

Strah, bolečine, stres in psihične motnje lahko vodijo do občutka dispneje, za katero ne najdemo organskega vzroka. V teh primerih govorimo o sindromu hiperventilacije.

Druge bolezni:

- zožitve dihalnih poti zaradi povečanih bezgavk, tujkov, tumorjev, pareze glasilk ali povečane ščitnice,
- povišan pritisk v pljučnem krvnem obtoku (pljučna hipertenzija),
- pnevmotoraks (zrak v predelu med pljuči in prsno steno, ki stiska pljuča),
- plevralni izliv (tekočina v predelu med pljuči in prsno steno),
- deformacije prsnega koša,
- številne redke pljučne bolezni,
- slabokrvnost.

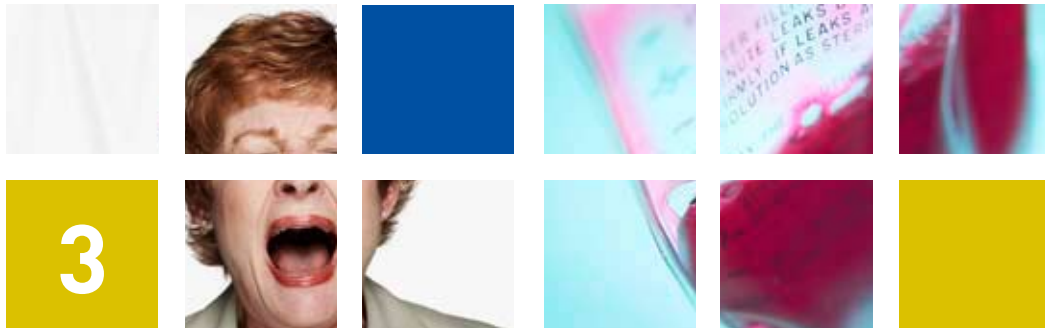


KAKO POSTAVIMO PRAVILNO DIAGNOZO?

Anamneza (natančen pogovor z bolnikom o njegovih bolezenskih težavah) in natančen telesni pregled sta za postavitve diagnoze nujno potrebna. Poleg tega opravimo tudi meritve pljučne funkcije (vitalogram, telesna pletizmografija, meritev difuzijske kapacitete) in plinsko analizo arterijske krvi. Pogosto so potrebne še dodatne preiskave: rentgensko slikanje prsnih organov, lahko še računalniška tomografija, laboratorijske preiskave, redkeje tudi bronhoskopija in še dodatne preiskave.

KAKŠNA SO PRIPOROČILA ZA ZDRAVLJENJE?

Najprej je potrebno postaviti natančno diagnozo in nato, kolikor je le mogoče, vzročno zdravimo bolezn. Pri kronično napredovanih boleznih sta zdravljenje s kisikom in rehabilitacija zelo koristna.



KAJ MORATE STORITI, KO ZAČUTITE DISPNEJO?

- Obiščite izbranega zdravnika, ker bo le on lahko presodil, ali so vaše težave posledica resnega obolenja.
- Razmislite, ali vaš način življenja (npr. kajenje, prevelika telesna teža) pripomore k vašim težavam.
- V primerih, ko je dispneji pridružen tudi kašelj, izmeček, pomodrelost ustnic, zvišana telesna temperatura in hiter utrip srca ali bolečine v prsnem košu, **ne izgubljajte časa in se takoj napotite k zdravniku.**

ZDRAVNIK SVETUJE

KONTAKTI

Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo

KOPA Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik

T: [04] 25 69 100, **F:** [04] 25 69 117

E: kopa.tajnistvo@klinika-golnik.si

W: <http://www.klinika-golnik.si>

Pnevmološko-alergološka ambulanta Golnik

Golnik 36, 4204 Golnik

T: (0)4 25 69 130, **F:** (0) 25 69 133

E: amb.golnik@klinika-golnik.si

Pnevmološka in alergološka ambulanta Ljubljana

Zaloška c. 29, 1000 Ljubljana

T: [01] 52 09 844, **F:** [01] 52 09 842

E: amb.ljubljana@klinika-golnik.si

Pnevmološko-alergološka ambulanta

Jesenice Splošna bolnišnica Jesenice
Cesta Maršala Tita 112, 4270 Jesenice

T: (0)4 25 69 130, **F:** (0) 25 69 133

E: amb.golnik@klinika-golnik.si

Ambulanta je odprta enkrat tedensko

KAKO DO BOLNIŠNICE GOLNIK?

Avtocesto "Ljubljana – Karavanke" zapustite pri izvozu Kranj zahod. Obcestni smerokazi vas bodo nato vodili do Golnika.

PARKIRANJE

Za bolnike in obiskovalce je ob bolnišnici dvoje večjih označenih parkirišč. Dostop z vozilom do glavnega bolnišničnega vhoda je dovoljen le v primeru prevoza slabše gibljivega bolnika. V tem primeru pri zapornici pozvonite.



ZBIRKA

Za zdrav dih in brez alergije

Avtor zloženke Dispneja:
Katarina Osolnik, dr. med.

Iz zbirke **Za zdrav dih in brez alergije** poiščite še:

- Alergije so pogoste bolezni, prof. Ema Mušič, dr. med.

- Alergija za pike žuželk, Asist. Renato Eržen, dr. med.
- Alergijske bolezni v dihalih, mag. Mihaela Zidarn, dr. med.
- Navzkrižne alergije med nekaterimi alergeni in hrano, prof. Ema Mušič, dr. med.

- Kašelji, ovirano dihanje, Asist. Peter Kecelj, dr. med.
- Astma, mag. Mihaela Zidarn, dr. med.
- Kaj je kronična obstruktivna pljučna bolezen (KOPB)? Sabina Škrgat-Kristan, dr. med., Jasmina Gabrijelčič, dr. med.

Bolnišnica Golnik – KOPA, Golnik 36, 4204 Golnik,

T: [04] 25 69 100, F: [04] 25 69 117, E: kopa.tajnistvo@klinika-golnik.si, W: www.klinika-golnik.si