

## *Astm bronsic*

*Definitie:* criza de astm bronsic se caracterizeaza prin dispnee paroxistica respiratorie, bradipneica datorita bronhospasmului, edemului mucoasei bronsice si a hipersecretiei bronsice

*Factori determinanti si predispozanti:*

- fact alergici (polen, praf, puful animalelor, alergeni alimentari, medicamentosi)
- fact infectiosi (factori predispozanti expunerea la frig umezeala)
- fact emotionali (stres)

*Manifestari clinice:*

- dispnee expiratorie, bradipneica urmata de o tuse cu expectoratie mucoasa, apare mai frecvent noaptea urmata sau nu de prodrome (stranut, rinoree, tuse uscata); ortopnee este pozitia care usureaza respiratia sin care este gasit bolnavul (pacientul sta in sezand la marginea patului sprijinit in maini si cu capul pe spate)
- faciesul exprima sete de aer si spaima; tegumente palide, cenusii, acoperite de transpiratii reci; bradicardie; criza dureaza 15-45min si se termina relativ brusc; se constata hipersonoritate pulmonara, murmur vezicular diminuat

*Diagnostic diferential*

- se diferentiaza criza de Astmă Bronsic de Astmul Cardiac in care dispneea este inspiratorie, tahipneica; de Edemul pulmonar acut in care bolnavul prezinta expectoratie spumoasa, rozata, aerata care inunda caile respiratorii si cianoza; de Starea de rau asmatic care se manifesta prin sindrom asfixic cu crize de astm prelungite subintrate pana la 24ore

*Conduita de urgenta:*

- se mentine pac in pozitie sezand
- se adm bronhodilatatoare IV Miofilin
- se adm HHC IV; O<sub>2</sub> 2-4Lpe minut
- se administreaza la asmaticii cunoscuti simpaticominetici (Asmpent, Berotec, Alupent) cu prudenta la hipertensivi