

TAB. 14 DYSPNOE, TACHYPNOE A ORTOPNOE

	V Vaskulární	I Inflamace	N Neoplazma	D Degenerace
Porušený příjem kyslíku	Laryngitida Bronchitida	Bronchogenní karcinom	Plicní emfyzém	
Porušené vstřebávání kyslíku	Edém plic	Pneumonie Tuberkulóza Plicní absces	Alveolární karcinom Metastatický karcinom	Plicní emfyzém a fibróza
Porušená perfuze	Plicní embolizace		Hemangiom	Plicní fibróza Plicní emfyzém
Porušený transport kyslíku	Městnavá srdeční nedostatečnost	Septikemie s šokem		Aplastická anémie
Zvýšená spotřeba kyslíku ve tkáních	Polycytemie	Horečka	Leukemie Hodgkinova choroba Metastatický karcinom	
Snížené vylučování CO₂ a jiných zplodin metabolismu		Septikemie s lakoacidózou	Plicní emfyzém	

jsou ventilovány. Dyspnoe na tomto základě vyvolává plicní emfyzém a různé choroby sdružené s plicní fibrózou (např. pneumokonioza) a dále některé další patofyziologické příčiny uvedené výše.

Porušený transport kyslíku. Přísun kyslíku do tkání vázne, když není dostatek krve pro transport, např. při anémii nebo u šoku; nebo když tlak krve nedostačuje k perfuzi tkání, jako při vazomotorickém nebo kardiogenním šoku; nebo když selhává srdeční pumpa, jako při městnavé srdeční nedostatečnosti vzniklé z různých příčin. Při methemoglobinemii a sulfhemoglobinemii může

být krve dostatek, ale ta není schopna přenáset kyslík.

Zvýšená potřeba kyslíku ve tkáních. Během tělesné práce, nervového stresu, při horečnatých stavech, leukemii a jiných malignitách a při hyperthyreóze stoupá metabolizmus tkání a tudíž se může vyvinout tachypnoe, aby se přívod kyslíku zvýšil.

Nedostatečné vylučování oxidu uhličitého a dalších zplodin tkáňového metabolismu. Neschopnost vylučovat oxid uhličitý bez současné anoxie se může vyskytnout při emfyzému plic a chronických obstrukčních