# Почему при дыхании не хватает воздуха: причины, обследования и первая помощь

Ощущение нехватки воздуха может иметь много причин, от скачков артериального давления и нарушений функционирования сердечной мышцы до заболеваний крови и легких, расстройств работы головного мозга. Дифференцировать их позволяет оценка симптомов, результатов инструментальных и лабораторных исследований. Лечение назначается в зависимости от основной причины. В большинстве случаев прогноз благоприятный.

## Дисфункции сердца

Патологии, часто провоцирующие затруднения дыхания:

### **Приобретенные или врожденные пороки сердца.**

Нехватку воздуха вызывает ряд анатомических дефектов: проблемы с перегородками, недостаточность митрального, трикуспидального, аортального клапанов и другие. Такие патологии обычно диагностируются в детском возрасте и требуют хирургического лечения. Его необходимость определяется по выраженности расстройств, степени нарушения кровоснабжения систем и тканей.

### Воспаления миокарда.

Воспалительные процессы сердечной мышцы развиваются редко и в большинстве случаев имеют инфекционное происхождение. Клинические проявления - выраженная тахикардия, не спадающая даже ночью, скачки артериального давления. Больные нуждаются в экстренной медицинской помощи, без нее возможна остановка сердца.

### Сердечная недостаточность.

Диагноз имеет множество симптомов и причин. Провоцирующими факторами могут служить большие физические нагрузки, инфекционные или аутоиммунные заболевания. При этом затруднение дыхания является постоянным симптомом патологии и усиливается по мере развития заболевания вплоть до асфиксии при острой недостаточности.

### Стенокардия.

Нехватка воздуха может ощущаться при снижении насосной функции сердца, нарастании давления в легочной артерии и нарушении процессов газообмена. Так организм пытается компенсировать недостаток питания кардиальных структур. Стенокардия имеет много общего с инфарктом и отличается лишь отсутствием лавинообразного отмирания тканей.

### Аритмии.

При скачках сердечного выброса организм увеличивает количество вдохов. Интенсивность дыхания напрямую связана с динамикой кровотока.

### Врожденные и приобретенные кардиомиопатии или дистрофические процессы.

Ощущение нехватки воздуха могут вызывать кардиомиопатии, которые нередко становятся результатом перенесенных инфекций, злоупотребления алкоголем или чрезмерных физических нагрузок. Дистрофические процессы чаще бывают осложнением сердечно-сосудистых заболеваний.

### Инфаркт.

Характеризуется резким нарушением кровоснабжения сердечной мышцы, дефицитом кислорода и питания, отмиранием тканей. Больной при этом ощущает паническую атаку, его беспокоят болевые ощущения в груди, могут возникать нарушения сознания, а дыхание может затрудняться до состояния апноэ. Без экстренной медицинской помощи возможен коллапс и летальный исход. Следствием инфаркта становятся структурные нарушения: рубцевание миокарда, замещение функциональной ткани, падение насосной способности, развитие сердечной недостаточности.

## Патологии легких

Нарушения функции легких не менее опасны, чем дисфункции сердца.

### Хроническая обструктивная болезнь легких.

Затрудненное дыхание, сопровождающееся ощущением слабости, хрипами, изменением формы ногтевых пластин и пальцев, может свидетельствовать о хронической обструктивной болезни легких, или ХОБЛ. Диагноз подтверждается с помощью рентгенографии или КТ и часто ставится курильщикам или работникам вредных производств.

### **Тромбоэмболия легочной артерии**

Ощущение нехватки воздуха и боль в грудной клетке могут служить признаками частичного перекрытия легочной артерии. Более опасное состояние – полная закупорка артерии тромбом. Это критическое состояние, сопровождающееся нарушением газообмена и часто приводящее к смерти больного. Единственный шанс сохранить его жизнь – оказать помощь в течение нескольких минут.

### Пневмоторакс.

Открытые раны грудной клетки приводят к попаданию внутрь атмосферного воздуха. Это вызывает компрессию легочных структур. Человек чувствует удушье, кашляет, дышит быстро и поверхностно. Иногда наблюдается асфиксия.

### Опухоли.

Затруднение дыхания часто возникает при развитии злокачественных опухолей. Оно сопровождается кровохарканьем, ощущением тяжести в груди и присутствия инородного тела в дыхательной системе.

### Пневмония.

Вызывает ощущение невозможности наполнить грудь воздухом, иногда – состояние удушья. Воспалительный процесс требует лечения в условиях стационара, применения антибактериальных препаратов.

### Бронхит.

Сложно отличить от пневмонии без применения специальных методов диагностики. Минимальный перечень диагностических процедур – рентгенография и анализ крови.

### Астма.

Заболевание имеет аллергические, реже – инфекционные механизмы развития. Нередко сопровождается непереносимостью определенных продуктов питания, лекарственных препаратов, шерсти животных. Полностью излечиться от астмы невозможно. Ее проявления – нехватка воздуха и свисты в грудной клетке, кашель, высыпания. Лечение симптоматическое, заключается в купировании и предупреждении приступов. При его отсутствии возможны асфиксия и осложнения, ведущие к летальному исходу.

## Заболевания крови.

Затруднение дыхания может быть признаком анемии. В большинстве случаев она связана с нехваткой железа в организме, иногда - с дефицитом витамина В12. Причинами служат неправильное питание или нарушение усвоения микроэлементов и витаминов. Диагностировать заболевание можно с помощью общего анализа крови. Лечение назначает гематолог. Оно заключается в приеме препаратов железа и витаминов.

## Помощь при ощущении нехватки воздуха

Действия зависят от выраженности симптома. Если проявления интенсивны, следует вызвать скорую помощь. Экстренное медицинское вмешательство требуется при:

* ухудшении общего состояния;
* гиперемии кожи;
* отечности в области глаз, носа, губ, щек;
* спутанности или потере сознания;
* боли в грудной клетке;
* падении артериального давления.

В ожидании бригады медиков следует ограничить подвижность больного, открыть окно. Допустимо принять антигистаминные средства, бронходилататоры или нитроглицерин. Применяя препараты, надо учитывать симптоматику и возможные осложнения.

Если нехватка воздуха связана с невротическими расстройствами, бывает достаточно приема седативных средств.

## Необходимые обследования

Перечень диагностических мероприятий, помимо сбора анамнеза врачом, может включать:

* измерение давления;
* общий и биохимический анализ крови;
* электро- и эхокардиографию;
* суточный мониторинг работы сердца;
* осмотр оториноларинголога;
* рентгенографию, КТ, МРТ легочных структур;
* анализ мокроты;
* электроэнцефалографию;
* томографию головного мозга.

Лечение с учетом результатов диагностики назначает профильный врач.