

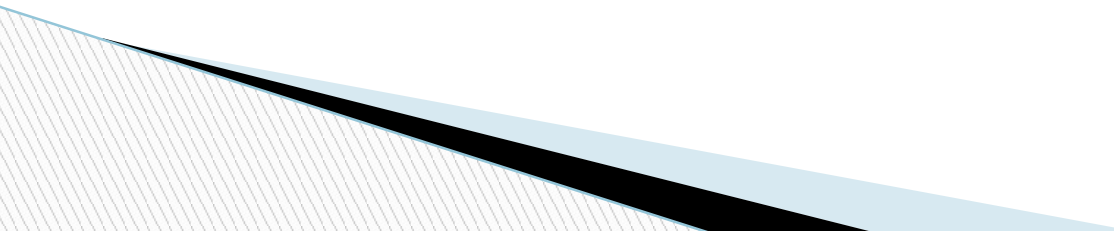
Пневмония. Гемофильная инфекция.

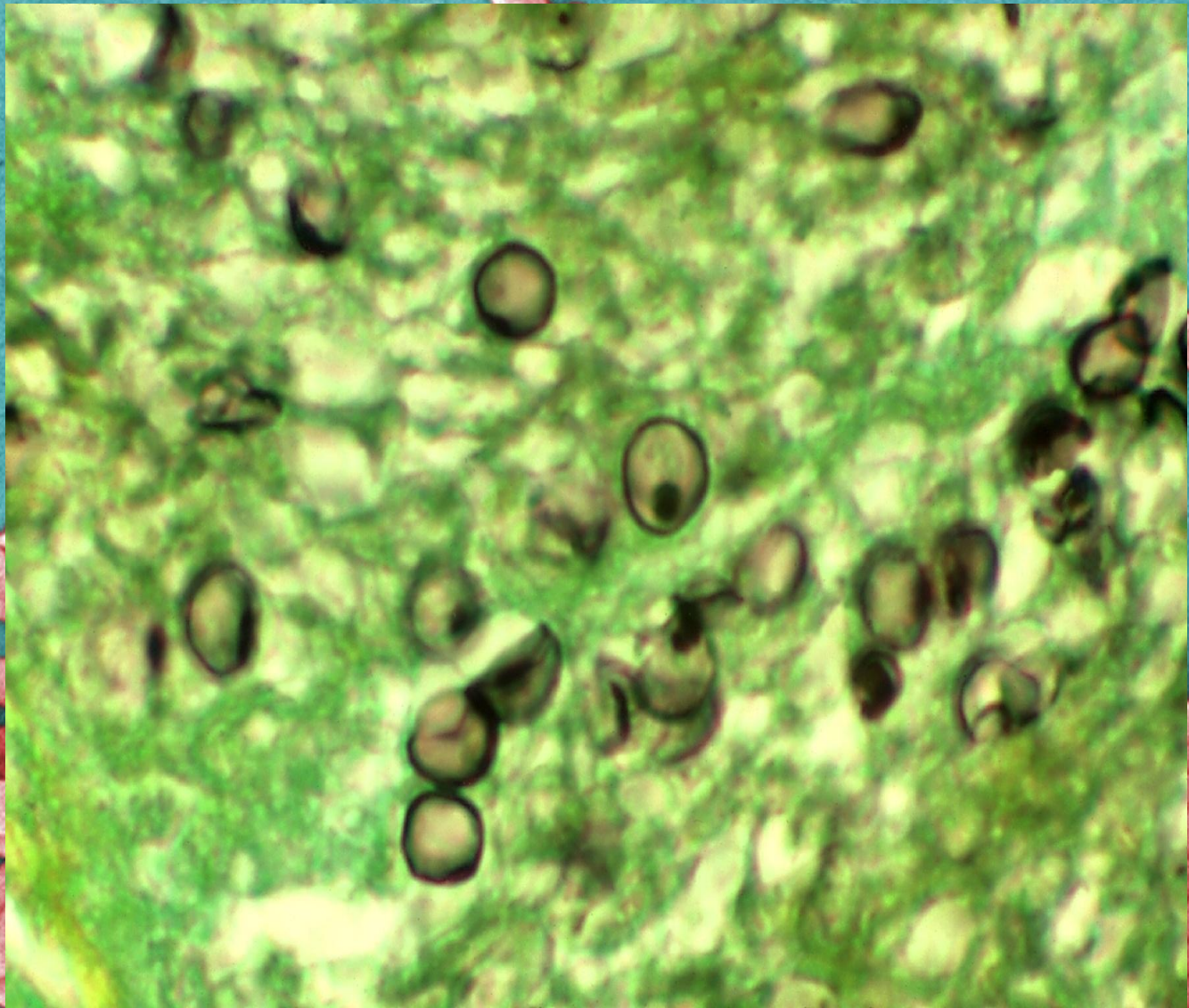


ПНЕВМОНИЯ

Определение

Острый воспалительный процесс в паренхиме легких, который характеризуется признаками:

- ❖ Интоксикации
 - ❖ ДН
 - ❖ Локальными физикальными изменениями
 - ❖ Рентгенологическими параметрами
- 



Acc.V Magn |-----| 2 μ m
30.0kV 8000x Janice Haney Carr

Пути проникновения

Бронхогенный

Гематогенный

Лимфогенный

Патогенез



Классификация

По объему поражения

- ❖ Очаговая
- ❖ Сегментарная
- ❖ Крупозная
- ❖ Интерстициальная

По характеру течения

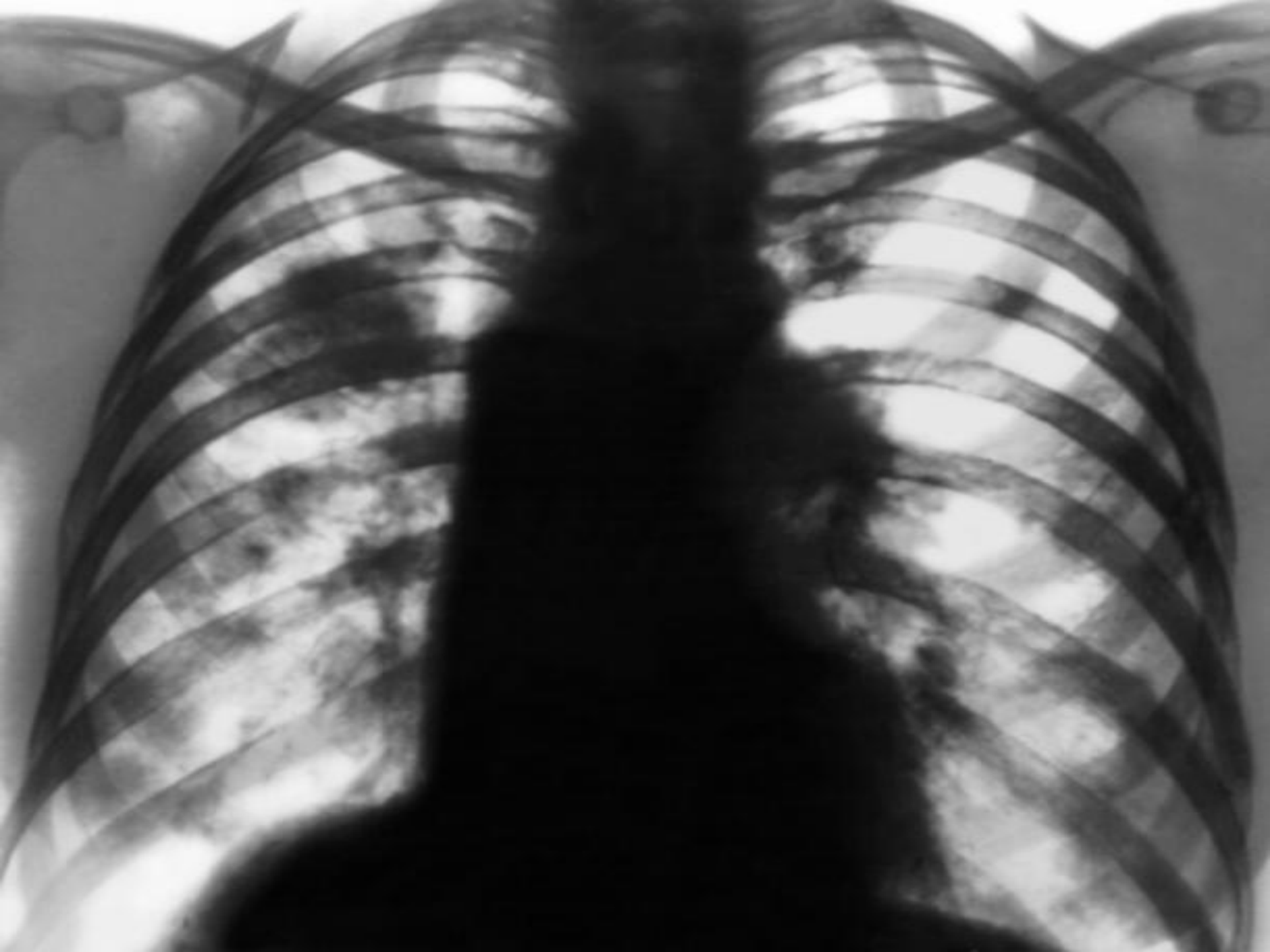
- Острая (до 2 месяцев)
- Затяжная (2-8 месяцев)
- Хроническая (свыше 8 месяцев)

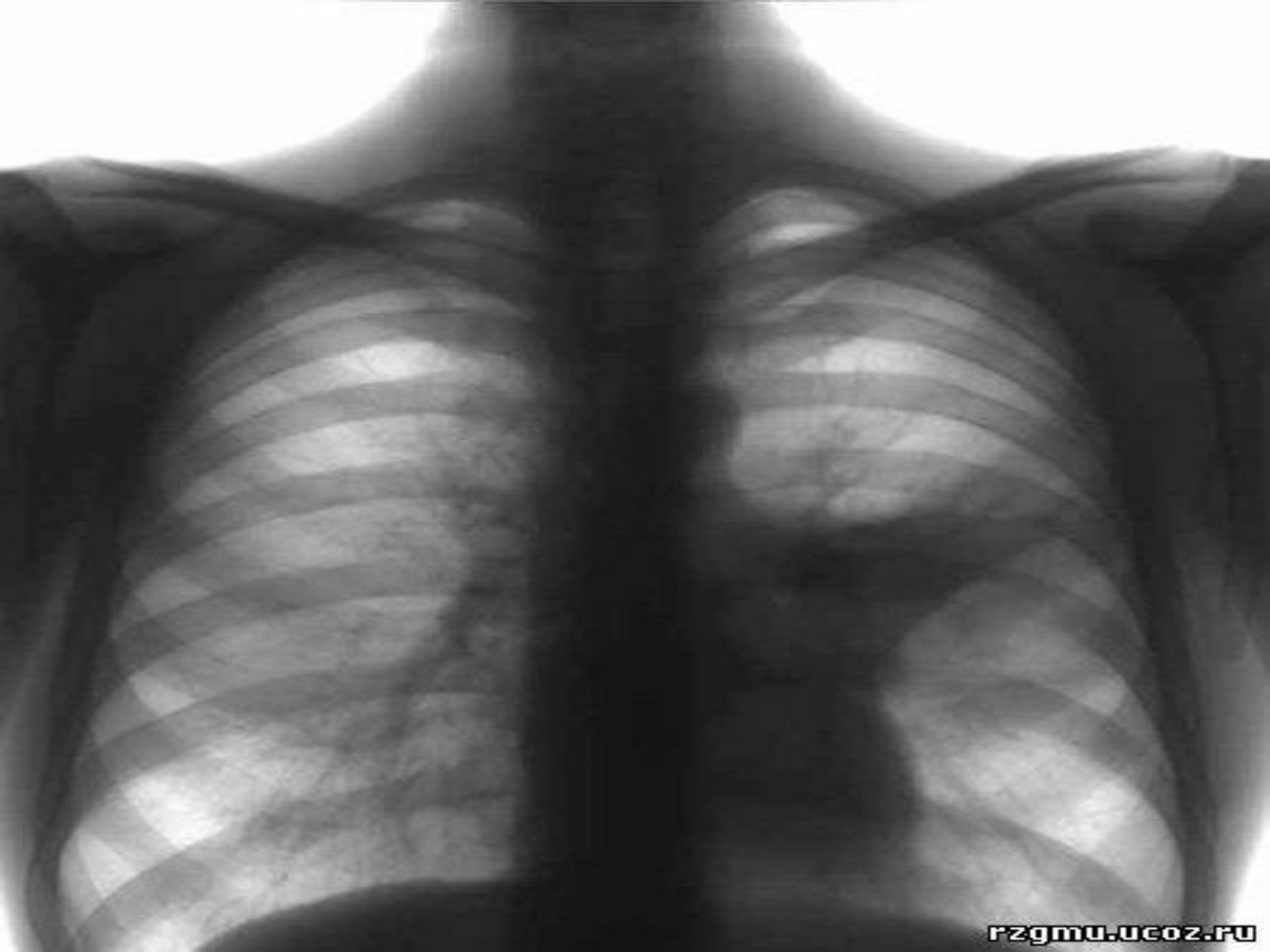
По тяжести течения

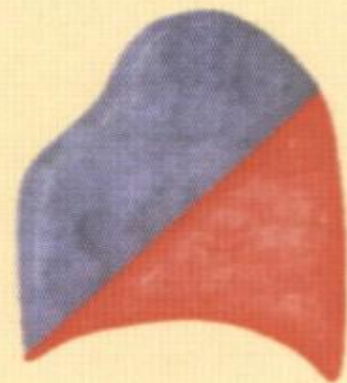
- Легкая
- Среднетяжелая
- Тяжелая

Отдельные виды

- Деструктивная форма
- Пневмония новорожденных
- Атипичные формы







воспаление верхней доли легкого

На рентгеновском снимке врач видит пораженную часть легкого. Если доля легкого поражена полностью, то пневмония называется долевой. На рисунке представлены различные типы воспалений легких.



воспаление средней доли легкого



воспаление нижней доли легкого

Интерстициал

Встречается у недоношенных и новс
возрасте – на фоне дистрофии, а
Развитие интерстициальной пневм
возбудителями, поражающими им
пневмоцисты, хламидии, микопла

КЛ

- ✓ Цианоз
- ✓ Одышка
- ✓ Мучительный кашель
- ✓ Выделение скудного количества
- ✓ Срыгивания, рвота
- ✓ Вздутие грудной клетки
- ✓ Ослабление дыхания

На рентгенограммах на фоне эмфиземы лёгких обнаруживают усиленный и деформированный сетчатый интерстициальный рисунок или крупные инфильтраты («хлопья снега»).



Деструктивная пневмония

Острое гнойное поражение легких и плевры. Эта форма может быть вызвана гемофильной палочкой, некоторыми серотипами пневмококка, грамотрицательными микроорганизмами (клебсиелла, синегнойная палочка и др.), многими штаммами стафилококков. Клиническая картина соответствует проявлениям тяжелого септического процесса. На рентгенограммах грудной клетки выявляют массивную неоднородную инфильтрацию в лёгком, в котором часто бывают видны полости с уровнем жидкости и воздушные полости.

Атипичная пневмония

Атипичные формы пневмонии вызываются внутриклеточными возбудителями - микоплазмами и хламидиями.

КЛИНИКА:

- Подъем температуры
- Упорный кашель
- Непостоянная одышка
- Скучные физикальные данные

На рентгенограммах грудной клетки выявляют неоднородную очаговую инфильтрацию лёгочных полей, выраженное, длительно сохраняющееся усиление лёгочного рисунка за счёт интерстициально-сосудистого компонента.

Пневмония новорожд



Выделяют врождённые (связаны с внутриутробным приобретённые пневмонии (обусловлены госпита

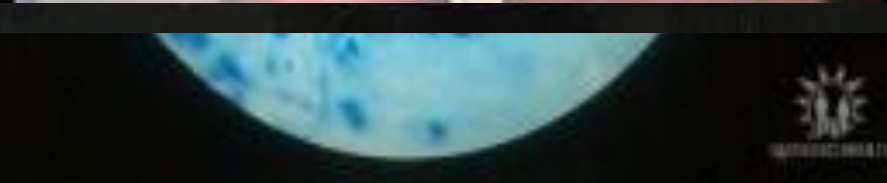
КЛИНИКА:

- Нормальная или субфебрильная температура;
- Адинамия, вялость, мышечная слабость, низкая двигательная активность;
- Симптомы раздражения ЦНС: угнетение сменяется возбуждением, могут возникнуть судороги;
- Отказ от груди;
- Срыгивания, рвота;
- Частое поверхностное стонущее дыхание с периодами апноэ;
- Напряжение и раздувание крыльев носа при дыхании
- Редкий кашель



Д

- ДАННЫЕ АУСКУЛЬТАЦИИ
усиление бронхофонии
хрипов или крепитаций
- ДАННЫЕ ПЕРКУССИИ
пораженным участком
- РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ
области воспаления
- БРОНХОСКОПИЯ
- ОАК (признаки воспаления)
- БАК (повышенное содержание
появление СРБ);
- МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ
- БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ
- ПЛЕВРАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ.

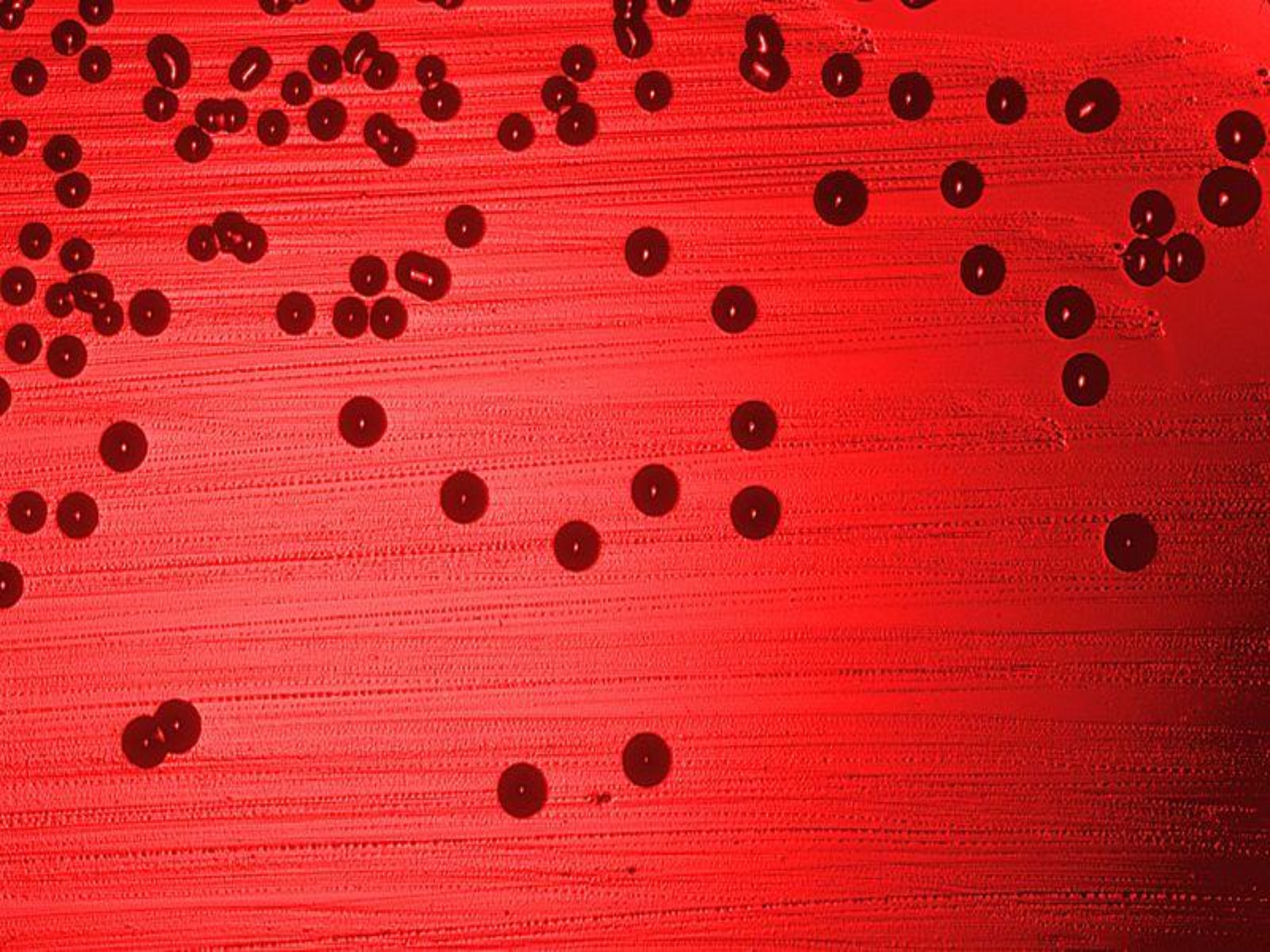


ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ

Определение

Острая инфекционная болезнь, вызванная палочкой инфлюэнцы, характеризуется преимущественным поражением:

- ❑ органов дыхания
- ❑ центральной нервной системы
- ❑ развитием гнойных очагов в различных органах



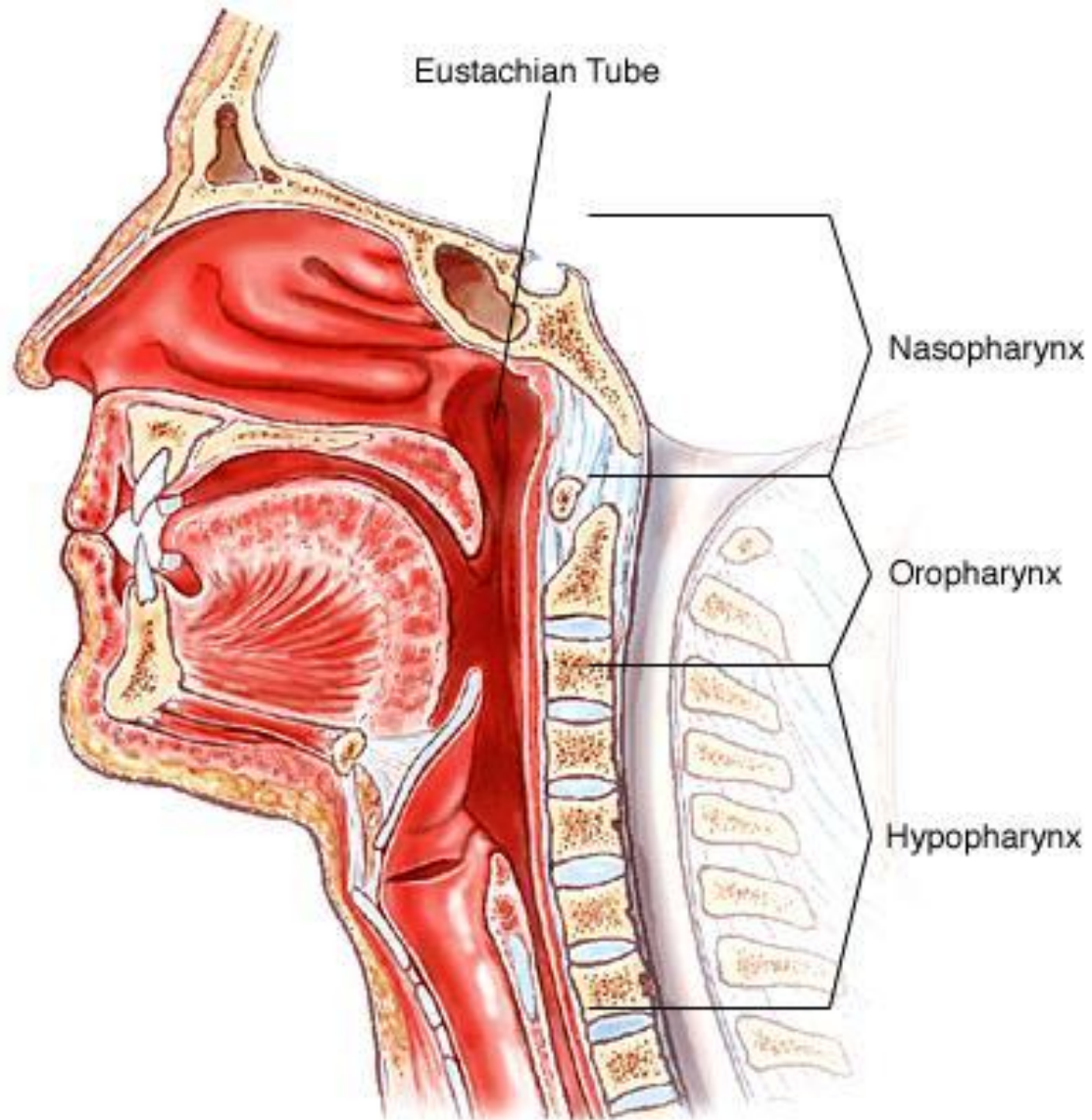
Эпид

Источником и резервуаром инфе
распространения — воздушно-

Группы риска

- ❖ люди экстремальных возрастов
- ❖ дети, посещающие детские учреждения
- ❖ дети на грудном вскармливании
- ❖ лица с низким социальным статусом
- ❖ лица с различными видами иммунодефицита
- ❖ лица подвергшиеся спленэктомии

Заблеваемость повышается в



Патогенез

слизистая оболочка носоглотки



Распространение инфекции по окружающим тканям



развитие синуситов, отитов, бронхитов, пневмоний, воспаление подкожной жировой клетчатки



гематогенная диссеминация



поражает суставы и другие органы, протекая по типу сепсиса

Клинические формы

- Гнойный менингит
- Острая пневмония
- Септицемия
- Воспаление подкожной клетчатки (целлюлит).
- Эпиглоттит (воспаление надгортанника).
- Гнойный артрит
- Прочие заболевания (перикардит, синуситы, отит, заболевания дыхательных путей и др.).

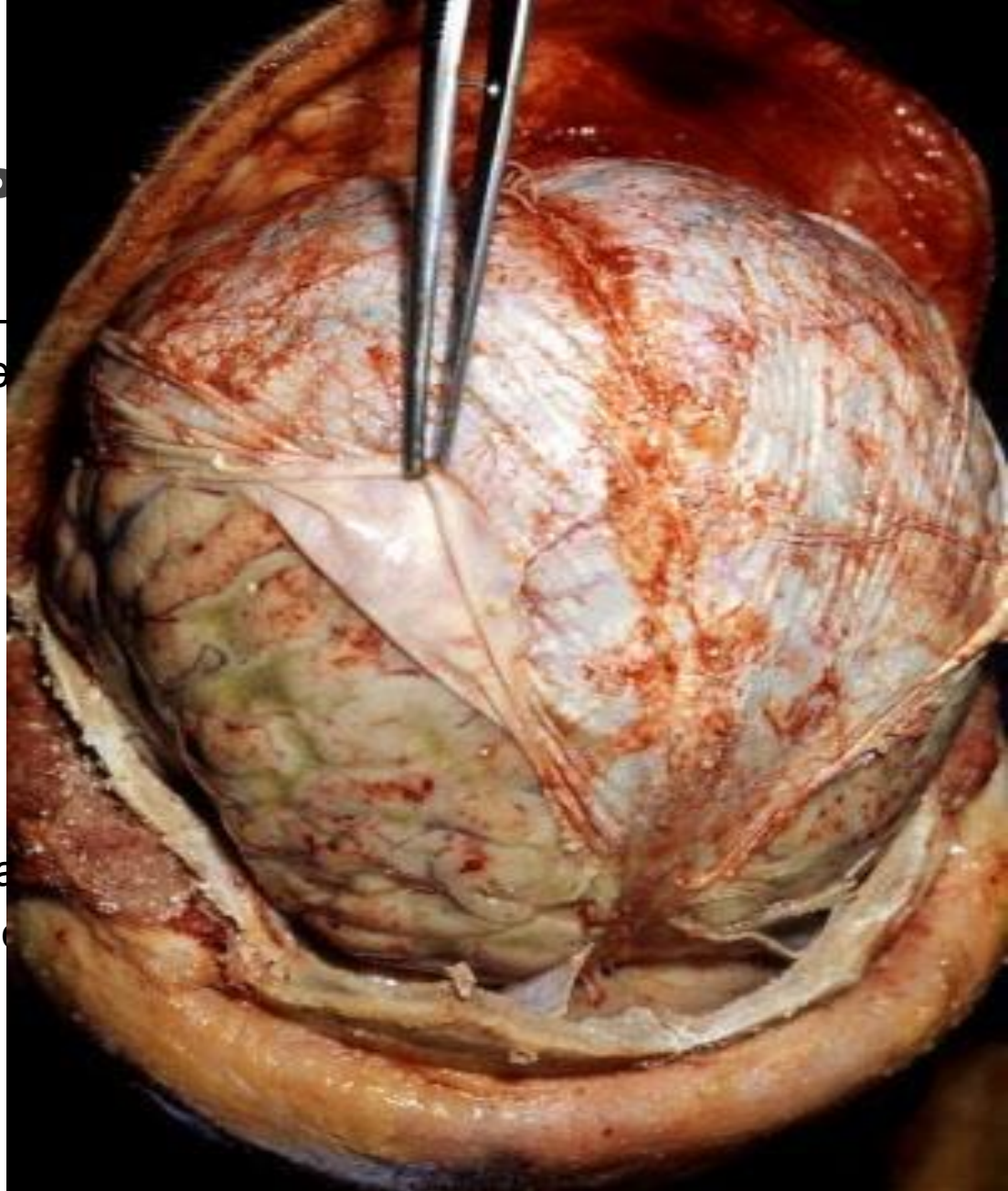
Самыми частыми клиническими формами гемофильной инфекции являются менингит, средний отит и пневмония.

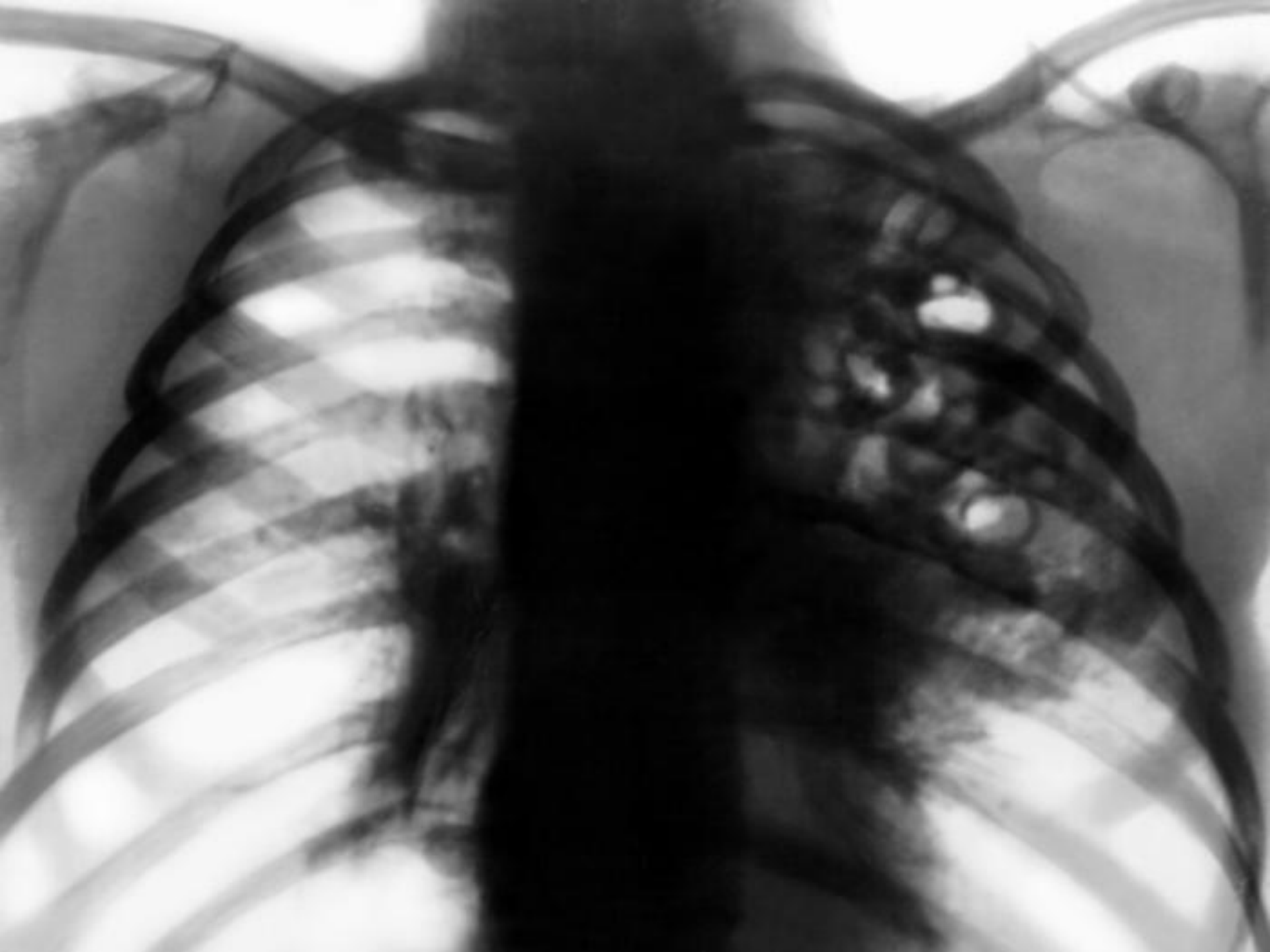
Гнойный

Наблюдается преимущественно у детей
данной возрастной группы э

- развивается остро;
- поражение ВДП;
- лихорадка;
- потеря аппетита;
- рвота, головная боль;
- ригидность мышц затылка;
- судороги и нарушение сознания.

Заболевание протекает тяжело (летальность
10-15 % случаев).





Септицем

Циркуляция микроба по кровеносному руслу
гнойных очагов. Гемофильный сепсис чаще
месяцев, предрасположенных к этому заб

КЛИНИКА:

- Снижение активности;
- Субфебрилитет;
- Серость кожных покровов;
- Срыгивание;
- Симптомы диспепсии (расстройство стула, метеоризм, рвота);
- Снижение массы;
- Сосудистая сеть на животе.

Протекает бурно, нередко как молниеносный, с септическим шоком и
быстрой гибелью больного.



Воспаление подкожной
чаще локализуется в

- ❖ симптомы ринофарингита
- ❖ припухлость в области переносицы
- ❖ кожа над припухлостью красная, горячая
- ❖ субфебрильная температура
- ❖ симптомы общей интоксикации



Эпиглоттит

Воспаление надгортанника является очень тяжелой гемофильной инфекцией, в большинстве случаев сопровождается бактериемией. При заболевании выражен отек и в итоге это может блокировать

КЛИНИКА:

- Внезапно возникающая лихорадка;
- Резкое ухудшение общего состояния;
- Обильное слюноотделение;
- Ощущение инородного тела и сильная боль в горле;
- Стридорозное дыхание (свистящее, шумное).



Гнойный артрит

Является следствием гематогенного заноса гемофильной палочки, нередко сопровождается остеомиелитом.





**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**