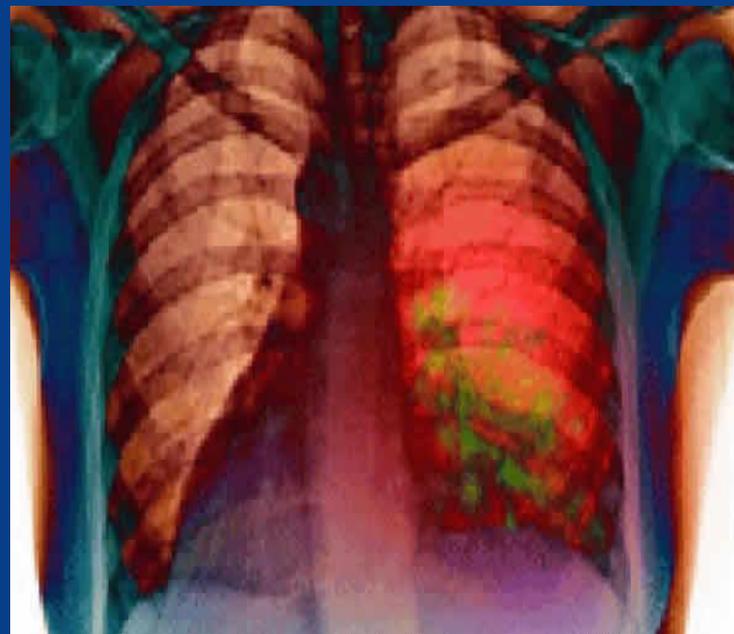


ПНЕВМОНИИ

Макарова Анастасия Викторовна

Пневмонии

- ▣ Основная причина детской смертности в мире
- ▣ От пневмонии умирает больше людей, чем от СПИД, малярии и кори вместе взятых
- ▣ 155 млн в год болеет пневмонией
- ▣ Наиболее подвержены Африка, Южная Азия
- ▣ Можно лечить простыми и недорогими препаратами



Определение

Пневмония – острое воспаление легких, возникающее самостоятельно или вследствие других заболеваний, проявляющееся вовлечением всех структурных элементов легочной ткани с обязательным поражением альвеол и развитием в них воспалительных экссудаций.

Факторы риска

- ▣ Алкоголь
- ▣ Осеннее время года (октябрь-январь)
- ▣ Эпидемии ОРВИ
- ▣ Курение
- ▣ Присутствие в воздухе опасных веществ (нефть, бензин)
- ▣ Плохое питание
- ▣ Специфические инфекции (ВИЧ, корь)
- ▣ Проживание в перенаселенных жилищах
- ▣ Чаще болеют мужчины, пожилые и дети

Этиология

неспецифические

- ▣ пневмококки
- ▣ стафилококки
- ▣ Клебсиелла
- ▣ Вирус гриппа

специфические

- ▣ легионелла
- ▣ Возбудитель сибирской язвы
- ▣ хламидии
- ▣ Кишечная палочка
- ▣ кандиды

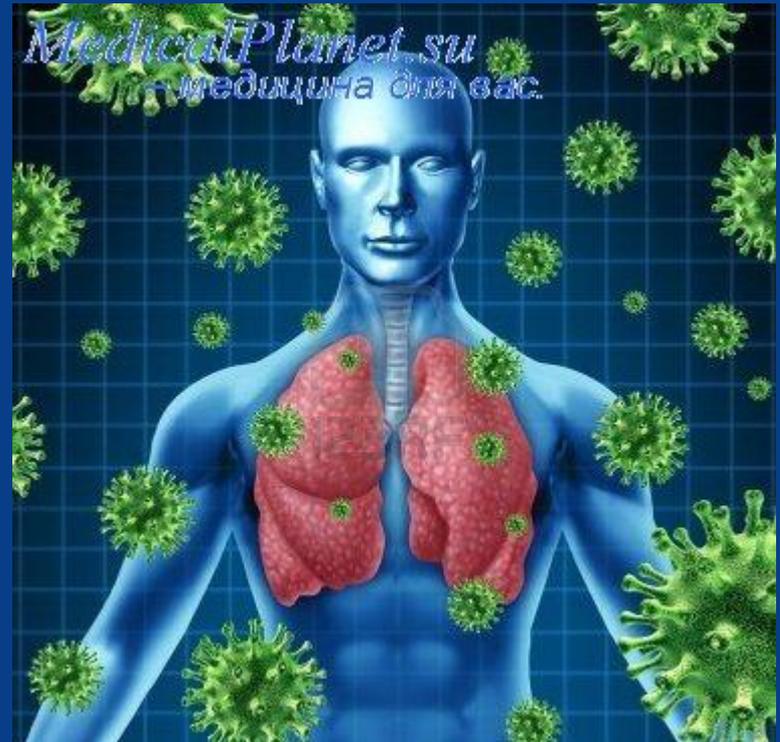
ЭТИОЛОГИЯ

Госпитальные

- ▣ Enterobacter
- ▣ Pseudomonas aerogenosa (синегнойная палочка)

ВИЧ

- ▣ Pneumocystis Jirovecii



Классификация

- ▣ Внебольничные (первичные)
- ▣ Госпитальные
- ▣ Пневмонии у пациентов с иммунодефицитом
- ▣ аспирационные

По этиологии

- ▣ Стафилококковые
- ▣ Стрептококковые
- ▣ Микоплазменные
- ▣ Вирусные
- ▣ Грибковые

классификация

По локализации

- ▣ Долевые
- ▣ Сегментарные
- ▣ Очаговые

По тяжести

- ▣ Легкие
- ▣ Средней тяжести
- ▣ тяжелые

По осложнениям

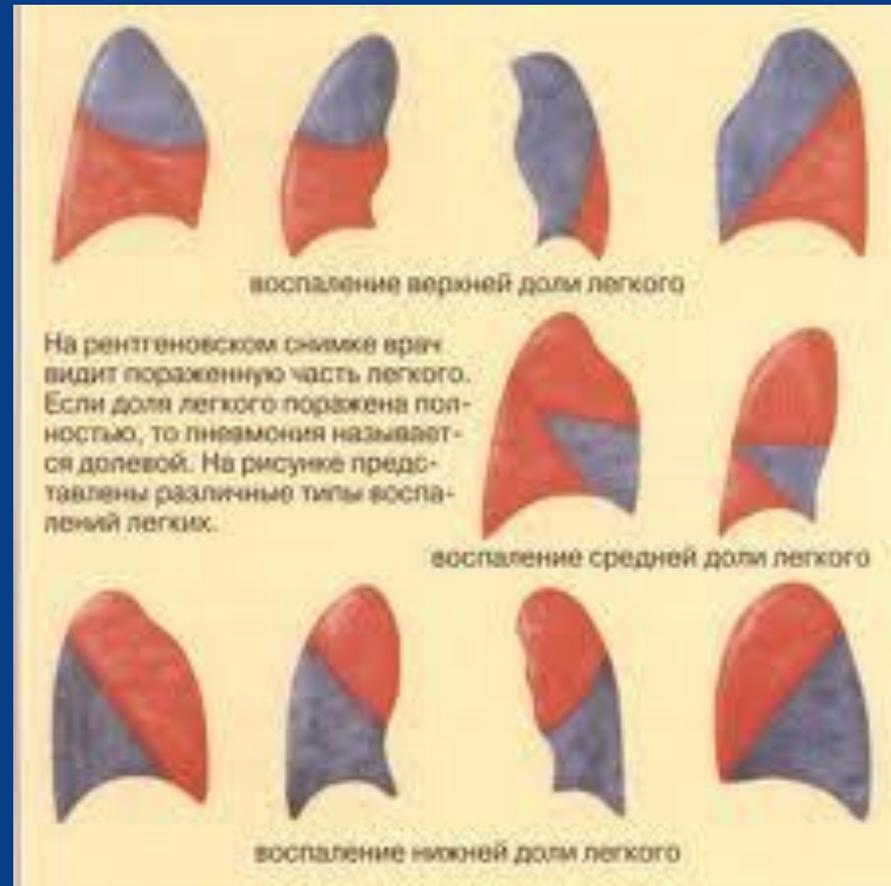
- ▣ Плеврит
- ▣ Абсцесс
- ▣ ИТШ
- ▣ ОСН, ДН

Крупозная пневмония

КП – острый воспалительный процесс, захватывающий всю долю легкого или значительную её часть.

В последние годы наблюдается редко.

Чаще всего вызывается пневмококком Френкеля-Вексельбаума.



Факторы риска

- ▣ Ослабленный иммунитет
- ▣ Сердечная недостаточность с застоем по малому кругу
- ▣ Острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей
- ▣ Авитаминозы



Клиническая картина

- Острое начало
- Синдром интоксикации (потрясающий озноб, головная боль, 39-40 °С)
- Болевой синдром (ноющая боль в грудной клетке, усиливающаяся при дыхании и кашле, чаще в нижних отделах) боль не всегда возникает в месте поражения, она может быть внизу живота, поэтому фельдшер часто путает с аппендицитом, ЖКБ, почечной коликой!!!
- Одышка

Общий осмотр

- Гиперемия щек и герпес на стороне поражения
- Перкуторно: тупой или притупленный звук на стороне поражения, если много экссудата, то может быть и тимпанический звук
- Аускультативно: ослабленное, бронхиальное дыхание. В стадии разрешения выслушиваются сухие и влажные хрипы
- ЧДД = 30-40 в минуту
- ЧСС = 100 – 200 в минуту

Общий осмотр

- ▣ АД снижено
- ▣ Снижен аппетит
- ▣ Язык сухой, обложен серым налетом
- ▣ Запор
- ▣ Бессонница
- ▣ При тяжелых формах: бред, страх, желание убежать, выпрыгнуть в окно



Диагностика

Лабораторно

- ▣ КАК (лейкоцитоз, увеличение СОЭ)
- ▣ ОАМ(протеинурия, цилиндрурия, единичные эритроциты)
- ▣ Б/х (СРБ, сиаловая кислота)
- ▣ Анализ мокроты

Инструментально

- ▣ Рентгенограмма (гомогенное затемнение доли легкого)
- ▣ СКТ органов грудной клетки

Течение

- ▣ Нарастание симптоматики до 7 дня
- ▣ При благоприятном течении кризис на 7-8 день
- ▣ Разрешение (улучшение состояния) – увеличение количества мокроты, тимпанический оттенок перкуторного звука

Осложнения

- Острая сердечная недостаточность
- Инфекционно-токсический шок
- Экссудативный плеврит
- Перикардит
- Абсцесс легкого
- Дыхательная недостаточность

Лечение

- Обязательна госпитализация
- Хорошо проветриваемое и теплое помещение
- Строгий постельный режим
- Полужидкая, витаминизированная пища
- Обильное питье
- Антибактериальные препараты с первых часов болезни: полусинтетические пенициллины (ампициллин), цефалоспорины (цефиксим); в тяжёлых случаях фторхинолоны (левофлоксацин), карбопенемы (меропенем)
- Оксигенотерапия

Лечение

- Иммуномодуляторы (интерферон) при тяжелых формах
- Бронхолитики (эуфиллин)
- Отхаркивающие (бромгексин, мукалтин)
- Физиотерапия
- Витамины
- Кофеин и камфора

Прогноз и профилактика

- ▣ **Прогноз** благоприятный, 6-12 месяцев на амбулаторном учете
- ▣ **Профилактика:**
 1. Закаливание
 2. Физические нагрузки
 3. Санация очагов инфекции
 4. Избегать переохлаждений
 5. Гигиена труда

Очаговая пневмония

- Или бронхопневмония
- Заболевание легких воспалительного характера и затрагивающее только небольшой участок легкого
- Клинические проявления могут быть совершенно различными
- Может возникать как самостоятельное заболевание или на фоне других патологических процессов

Классификация

По происхождению

- ▣ Первичная
- ▣ Вторичная

По морфологии

- ▣ Мелкоочаговая
- ▣ Крупноочаговая
- ▣ Сливная
- ▣ Застойная

Застойная пневмония – вследствие нарушения вентиляции легких и застойных явлений в них, связанных с длительным вынужденным положением

Этиология

- ▣ Пневмококк
- ▣ Стафилококк
- ▣ Клебсиелла
- ▣ Вирусы
- ▣ Грипп
- ▣ Орнитоз
(хламидии)
- ▣ Микопlasма
- ▣ Легионелла
- ▣ Грибы



Сопутствующие факторы

- ▣ Другие хронические заболевания
- ▣ Опухоли
- ▣ Сахарный диабет
- ▣ Послеоперационные и посттравматические состояния
- ▣ Хронический бронхит

Аспирационная пневмония – попадание в дыхательные пути инородных тел, рвотных масс (заглатывание в легкие)

Клиническая картина

- Стертое начало (в виде продрома, реже острое)
- Интоксикационный синдром (фебрильная температура тела, озноб, слабость, головная боль)
- Синдром уплотнения легочной ткани (сухой кашель, боли в грудной клетке, мокрота – гнойная, слизисто-гнойная, слизистая)
- Синдром дыхательной недостаточности (одышка)

Диагностика

- ▣ Жесткое дыхание над очагом
- ▣ Влажные мелкопузырчатые хрипы
- ▣ КАК : лейкоцитоз, увеличение СОЭ
- ▣ Рентген : четкие очаги

Лечение прогноз профилактика

- Лечение: принципы те же, что и при крупозной
- Особое значение имеет дифференциальная диагностика с выделением возбудителя
- Легионелла – рифампицин
- Микоплазма – эритромицин, левофлоксацин
- Прогноз: для разных пневмоний разный
- Профилактика: санация очагов хронической инфекции, отказ от курения и алкоголя, своевременное лечение бронхита,

Спасибо за внимание

