

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

РЕФЕРАТ

ТЕМА: ОСТРЫЕ ПНЕВМОНИИ

ВЫПОЛНЯЛ(А): Актамов А.

САМАРКАНД-2016

ОСТРЫЕ ПНЕВМОНИИ

Особенности органов дыхания у детей

- Короткие дыхательные пути
- Слабая выраженность эпителиального покрова слизистой дыхательных путей, легкая их ранимость
- Горизонтальное положение ребер, малая подвижность грудной клетки
- Высокое стояние диафрагмы
- Размеры легких относительно больше, чем размер грудной клетки
- Незаконченность развития бронхолегочного аппарата

Основные функции легких

- Дыхательная
- Защитно-приспособительная
- Сурфактант-продуцирующая

Дыхательный цикл

- Фаза внешнего дыхания
- Диффузия газов через альвеолярно-капиллярную мембрану легких
- Транспорт кислорода в составе крови к тканям
- Проницаемость кислорода через мембрану капилляров в русле микроциркуляции
- Тканевое (клеточное) дыхание

Защитная функция легких

- Верхние отделы - Мукоцилиарная система
- Средние отделы - BALT (бронхоассоциированная лимфоидная ткань)
- Нижние отделы - Альвеолярные макрофаги, сывороточный иммуноглобулин А

Сурфактант-продуцирующая функция легких

- Предотвращает спадение легких на выдохе
- Поддерживает нормальную проницаемость аэрогематического барьера легких
- Создает оптимальный уровень фильтрационного давления в системе легочной микроциркуляции
- Препятствует отеку легочного эпителия и сосудистого эндотелия
- Выполняет роль антител, создавая иммунный барьер в нижних отделах легочной ткани

Факторы, предрасполагающие к развитию пневмонии

- Из неблагоприятной социальной среды
- С отклонениями в состоянии здоровья (рахит, гипотрофия, анемия и др.)
- С отягощенным семейным анамнезом (по бронхолегочным и аллергическим заболеваниям)
- С перинатальной патологией
- С врожденными пороками развития органов дыхания и сердца
- С наследственной патологией
- С аномалиями конституции
- Хронические очаги инфекции и переохлаждение

Этиология пневмоний

- Пневмококки (65-85%)
- Золотистый стафилококк
- Гемофильная палочка
- Грамотрицательная флора

Этиология пневмоний

- Стафилококки
- Клебсиеллы
- Синегнойная палочка

Этиология пневмоний новорожденных

- Вирусы, микоплазмы (антенатальная пневмония)
- Кишечная палочка
- Стафилококки
- Клебсиеллы
- Протей
- Энтеробактер
- Палочка синего гноя
- Патогенные вирусы
- Пневмоцисты

Патогенез П.

- Пути попадания инфекции
- Механизм развития ДН
- Генез формирования обменных и функциональных изменений в органах и системах

Пути попадания инфекции

- Бронхогенный
- Гематогенный
- лимфогенный

Формы ДН

- Вентиляционная
- Диффузионная
- Перфузионно-распределительная
- Рестриктивная

Пневмония у ребенка не является локальным заболеванием, развитие пневмонии сопровождается вовлечением в процесс не только обмена веществ, но и многих других органов.

Обменные и функциональные нарушения при ОП

- Дефицит воды (одышка, лихорадка)
- Гипернатремия, снижение диуреза, увеличение АДГ
- Нарушение КОС
- ДВС-синдром
- Повышение протеолитической активности
- Метаболические изменения в миокарде

- Повышение АД
- Нарушение дезинтоксикационной функции печени
- Нарушение функции почек
- Дисфункции кишечника

Классификация острых пневмоний

- По форме:
- Очаговая
- Сегментарная
- Крупозная
- Интерстициальная

Классификация ОП

в соответствии со степенью тяжести

- Неосложненная
- Осложненная:
- ДН
- токсикоз

Классификация ОП

- По течению
- Острое (до 3-х мес)
- Затяжное(более 3 мес)

Микоплазменная пневмония

- Может развиваться в любом возрасте
- Инкуб. Период 1-3 нед
- Начало постепенное
- Катаральные явления,лихорадка
- Кашель частый изнурительный до 3-х нед.
- ДН выраженная
- Физикальные данные отчетливые
- Рентген: интерстициальные изменения
- Лечение:эффективны макролиды

Пневмоцистная пневмония

- Чаще у недоношенных,лиц,получающих кортикостероиды,цитостатики
- Инкуб.пер-д 2-3 нед.
- Начало медленное,симптомы общей интоксикации
- Кашель мучительный с пеной изо рта
- В мокроте-пневмоцисты
- В легких физикальные данные скудные
- ДН 2-3 степени
- Рентген-»ватное легкое»

Стафилококковая пневмония

- Чаще у детей 1 года жизни
- Лихорадка
- Токсикоз
- Гепато-и спленомегалия
- Диарея
- Крепитирующие хрипы в легких
- Легочные и внелегочные осложнения
- Анемия,лейкоцитоз

Клебсиеллезная пневмония

- Грам- палочка
- Госпитальная инфекция
- Острое начало
- Интоксикация
- В легких некротические и геморрагические изменения,»ползучая пневмония»
- Абсцессы,пиопневмоторакс
- Метастатические очаги,сепсис

Хламидийная пневмония

- Чаще у детей до 6 мес.
- Начало постепенное
- Катаральные явления,конъюнктивит,вагинит
- Одышка
- Кряхтящее дыхание
- Кашель коклюшеподобный
- В легких крепитирующие хрипы
- Течение длительное

Вирусная пневмония

- Чаще исключение,чем правило
- Наблюдается в период вспышки гриппа
- Геморрагическая пневмония

Грибковая пневмония

- При затяжных инфекциях,у детей с расстройствами питания,заболеваниями органов пищеварения,дефектами иммунитета
- Кашель с желеобразной мокротой
- Анорексия,Лихорадка,Проливные поты
- В мокроте-грибки
- Молочница,молочнокислый дерматит
- Эффект от противогрибковых препаратов
- Ухудшение состояния на фоне антибиотикотерапии

Критерии пневмонии

- Респираторные жалобы
- Синдром интоксикации
- Синдром дыхательной недостаточности
- Локальные изменения в легких
- Инфильтративные и очаговые тени на рентгенограмме

Учащенное дыхание(критерии ВОЗ)

- До 2 мес -60 и более/мин
- 2-12 мес – 50 и более
- 1 – 5 лет – 40 и более/мин

Осложнения пневмонии

- Буллы
- Абсцессы
- Пиоторакс
- Пневмоторакс
- Медиастинальная эмфизема
- Перикардит
- Остеомиелит
- Сепсис

Лечение пневмонии

- Оказание неотложных мер
- Лечение в соматическом стационаре или амбулаторно по принципу «стационар на дому»
- Долечивание в условиях кабинета восстановительного лечения
- Диспансерное наблюдение в течение 6-12 мес.

Лечение пневмонии

- Этиотропная терапия
- -антибиотики
- -Иммуноглобулины
- Патогенетическая терапия
- -борьба с ДН
- -борьба с сердечно-сосудистыми расстройствами
- -дезинтоксикация
- Физиотерапия
- Стимулирующая терапия
- Лечебная физкультура

Показания к госпитализации

- Тяжелые проявления или осложнения
- Очагово-сливная пневмония
- Затяжное течение
- Пневмония на неблагоприятном фоне (анемия, дистрофия, недоношенность и др.)
- Неэффективность терапии в течение 24-36 часов

Стационар на дому

- Отсутствие токсикоза
- Отсутствие дыхательных расстройств
- Отсутствие нарушений функции ССС

Показания к инфузии

- Выраженный токсикоз с дегидратацией
- Нарушение легочной микроциркуляции
- Нейротоксикоз
- Гнойная интоксикация
- Угроза развития ДВС-синдрома
- Уменьшение ОЦК

] Антибактериальная терапия

- До 6 мес: заболел впервые - ампициллин, оксациллин, ампиокс,
- Повторно-цефалоспорины, аминогликозиды
- Старше 6 мес: заболел впервые:
- Пенициллин
- Повторно-цефалоспорины, аминогликозиды

Неотложные мероприятия

- Коррекция гипертермии
- Коррекция ДН
- Нормализация легочной и периферической микроциркуляции
- Стабилизация сурфактанта

Коррекция гипертермии

- Охлаждающий компресс на голову
- Уксусно-спиртовое растирание кожи
- Гипопиретики: анальгин, панадол, парацетамол и др.
- Спазмолитики: но-шпа, папаверин, эуфиллин, компламин
- Нейровегетативные блокаторы: дроперидол, пипольфен

Коррекция ДН и тканевой гипоксии

- Возвышенное положение
- Аэрация палаты
- Удаление слизи из дыхательных путей
- Кислородотерапия

- Ликвидация гипокалемии и пареза кишечника
- Тканевые окислители: рибофлавин, кокарбоксилаза, цитохром С, никотинамид

Коррекция нарушений легочной микроциркуляции и бронхиальной проходимости

- Спазмолитики: эуфиллин, но-шпа, папаверин, компламин.
- Дезагреганты: курантил, трентал
- В\в инфузии: гемодез, глюкоза, лазикс
- Препараты кальция:
- Глюкокортикоиды
- Ингибиторы протеаз: контрикал

Коррекция сурфактант-продуцирующей функции легких

- Димефосфон (50 мг\кг\сут)
- Эссенциале (в\в, 0,3 мл\кг\сут)
- Токоферол (10 мг\сут)
- Глицерин (в смеси для аэрозоля)
- Амброксол, бромгексин
- ГВЭК (глюкоза, вит. С, кокарбоксилаза, цитохром С)

Кашель

- Теплые щелочные ингаляции
- Ацетилцистеин, протеолитические ферменты
- Стимуляция кашля (дренаж положением, вибрационный массаж)
- Откашливающие: микстура алтея, 3% р-р йодистого калия
- Спазмолитики: но-шпа, эуфиллин

Борьба с метеоризмом

- Массаж,
- Препараты калия, панангин,
- Церукал
- сорбитол

ДВС-синдром

- Контрикал
- Гепарин
- Криопреципитат плазмы
- Прямое переливание крови

Иммунотерапия

- Антистафилококковый гаммаглобулин 100 МЕ, 3-5 раз
- Нативная антистафилококковая плазма 8-10 мл\кг
- гемотрансфузии

Литература:

1. Справочник врача общей практики. Под редакцией акад. РАМН. Н.Р.Палеева. ЭКСМО 2002 г
- 2 . Т.В.Парийская. Справочник педиатра. ЭКСМО. Москва 2004 г.
3. Руководство по детской артрологии. Под ред.акад. АМН СССР М.Я. Студеникина и порф. А.А.Яковлевой. – Л. 1987. – С . 162- 170.
4. Н.П.Шабалов. Детские болезни. Санкт-Петербург, Москва Харьков. Минск 2000 г