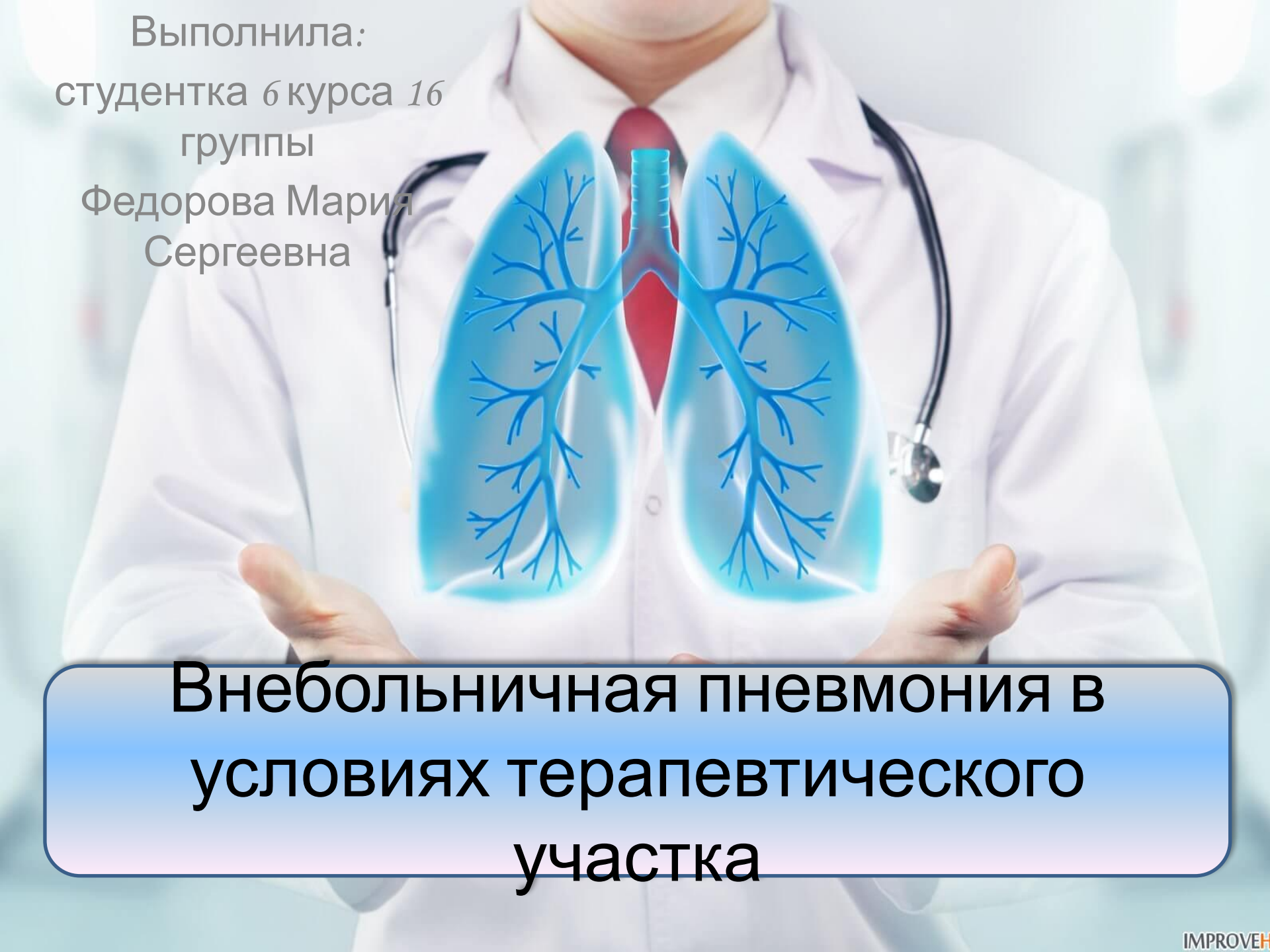
Выполнила:
студентка 6 курса 16 группы
Федорова Мария Сергеевна

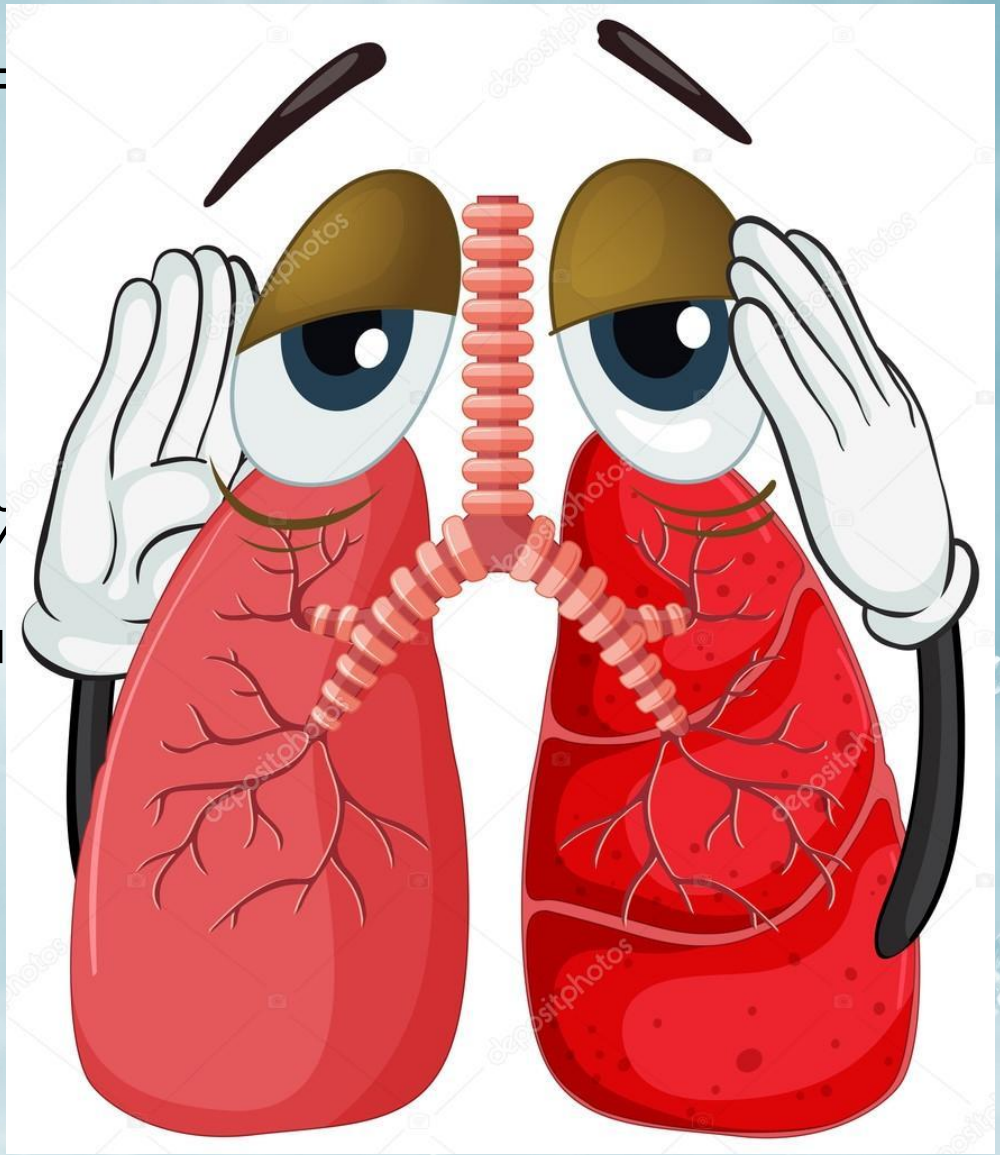


Внебольничная пневмония в условиях терапевтического участка

Определение

Пневмонии - группа различны
этиологии, патогенезу,
морфологической
характеристике острых
инфекционных
(преимущественно
бактериальных) заболеваний

характеризующихся очаговы
поражением респираторных
отделов легких с
обязательным наличием
внутриальвеолярной
экссудации.



Классификация

По типу возникновения

Внебольничная пневмония

Внутрибольничная пневмония

Классификация

По степени тяжести

- средней степени тяжести;
- с минимальной степенью выраженности;
- тяжелой степени.

По способствующему фактору

- связанная с приемом лекарственных средств;
- аллергическая;
- гастрогенная;
- микробная;
- лазмеотипическая;
- ...

По этиологии

Классификация

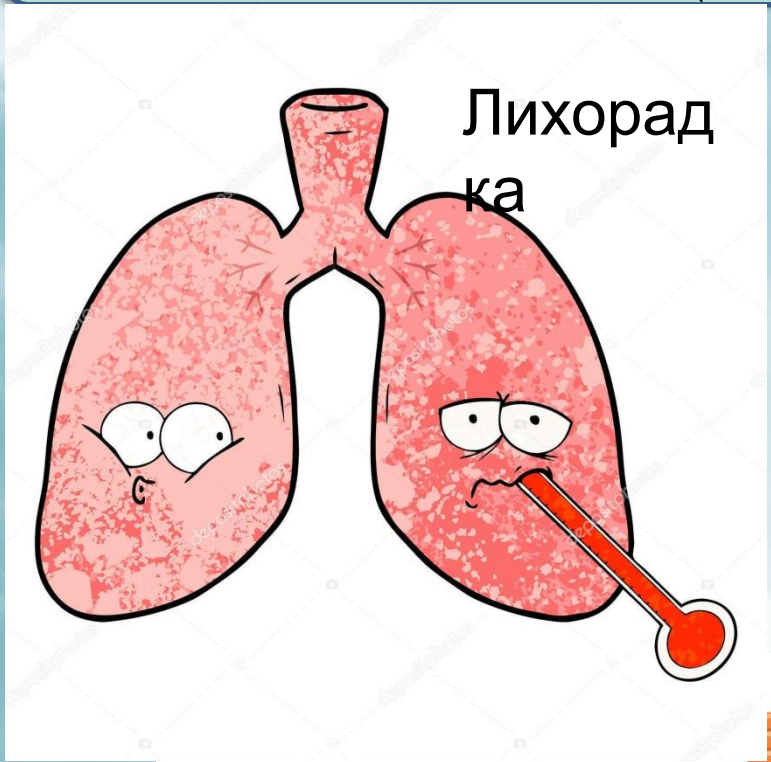
По тяжести течения

- *- 1* группа
- *- 2* группа
- *- 3* группа
- *- 4* группа

По степени вовлеченности ткани

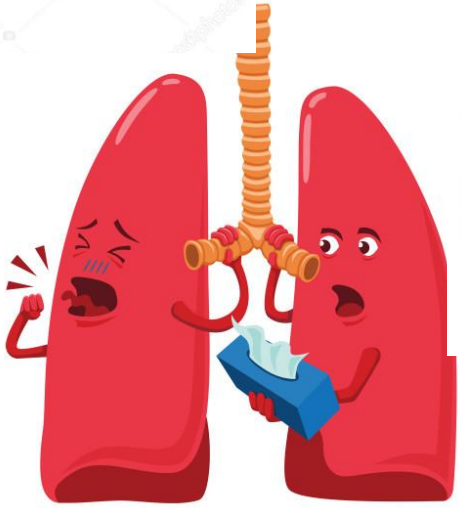
- односторонняя
- двусторонняя
- - тотальная
- - долевое, сегментарное поражен

Клиника (общие симптомы):



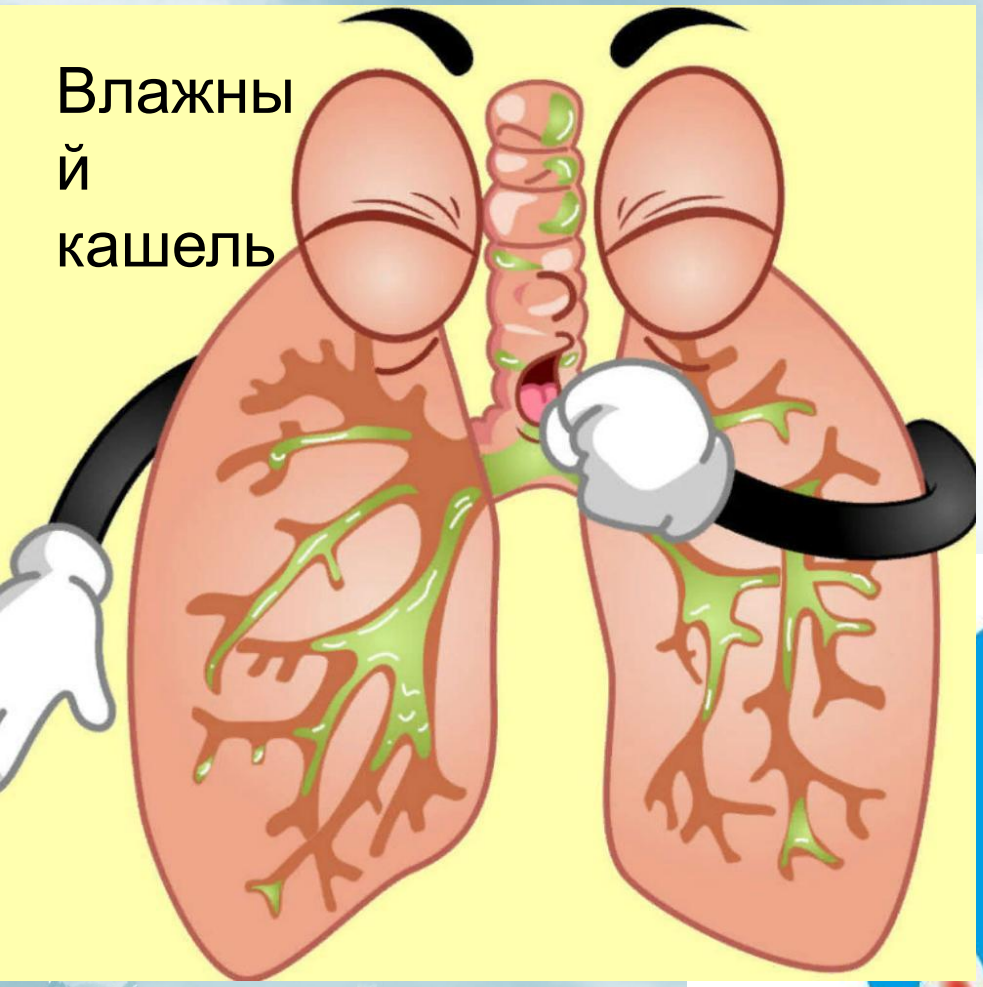
Лихорадка

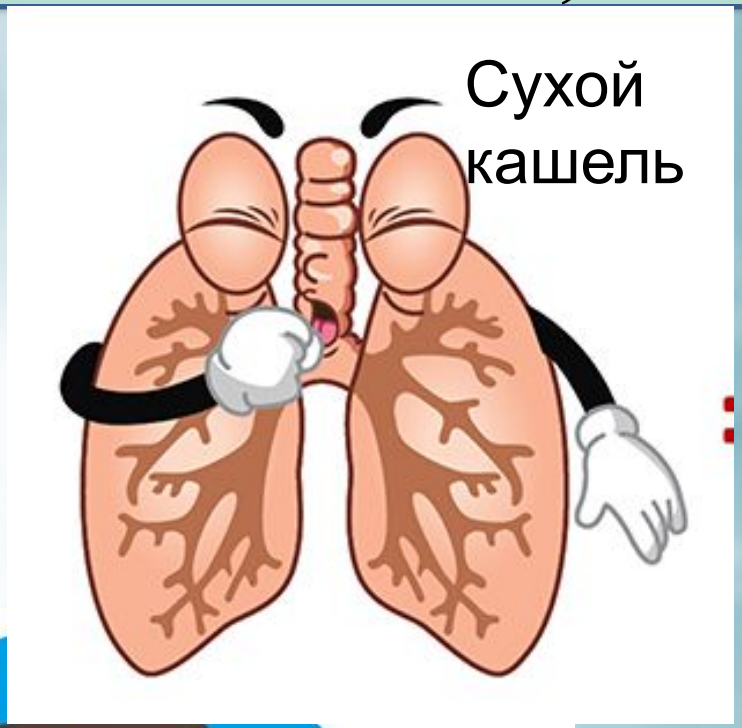
Озноб



Интоксикация

Клиника (местные симптомы):





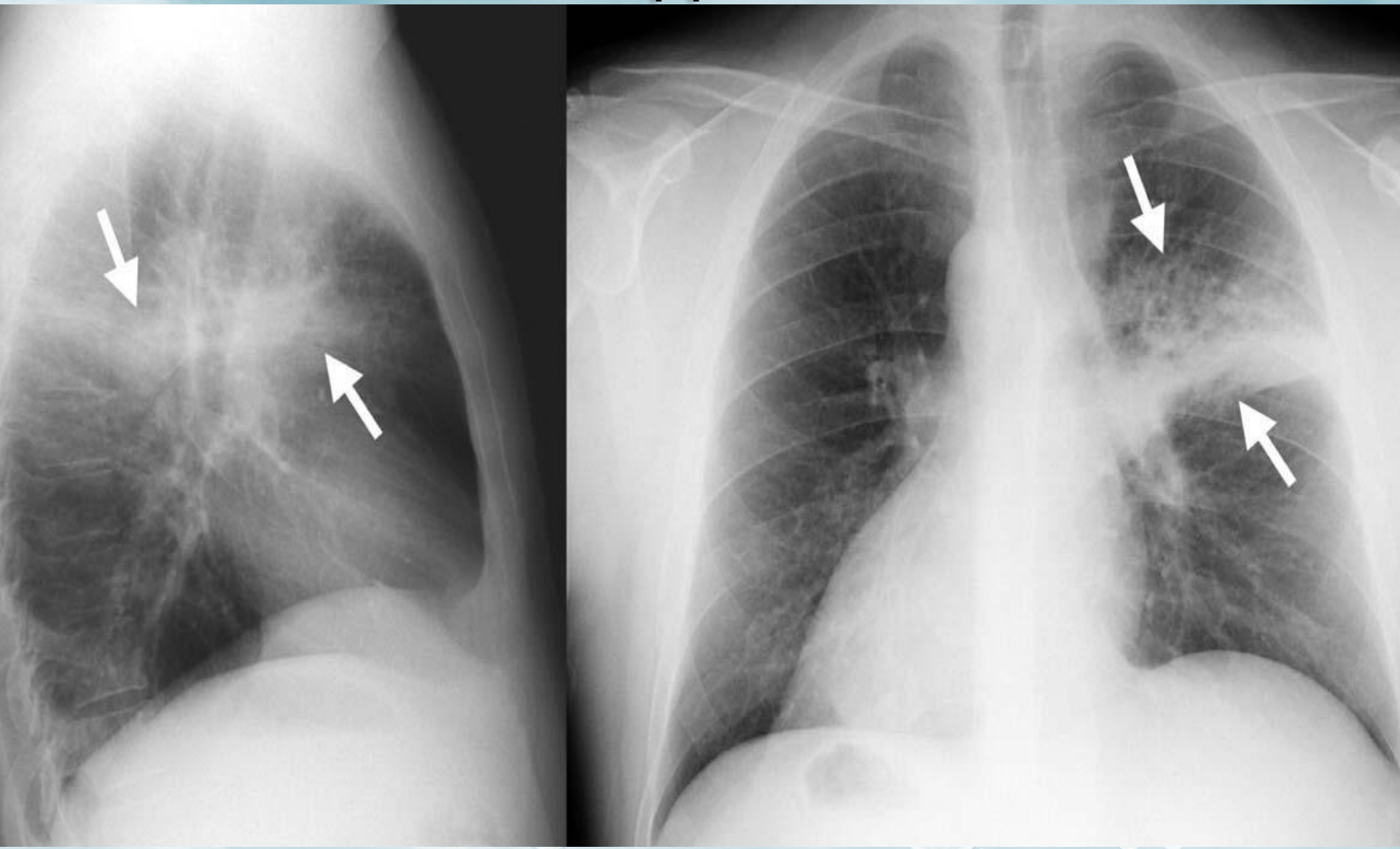
Кровохарка
нье

Физикальные данные

- Притупление перкуторного звука
- Жесткое или даже бронхиальное дыхание (иногда – ослабление дыхания);

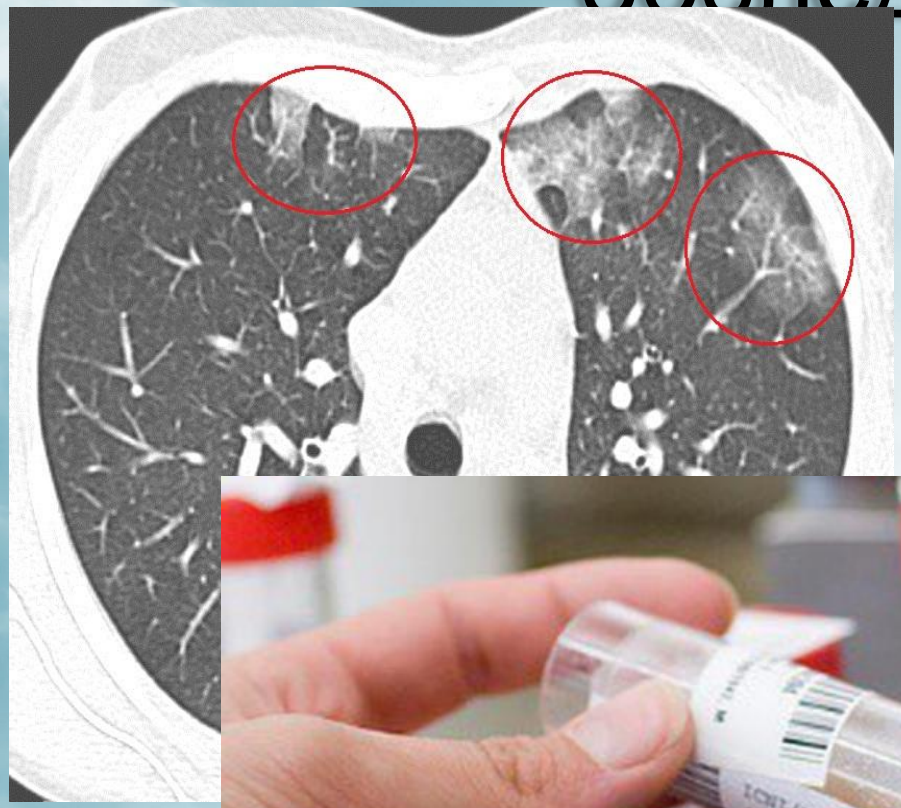
- Усиление голосового дрожания
- Мелкопузырчатые влажные звучные хрипы

Дополнительные методы обследования

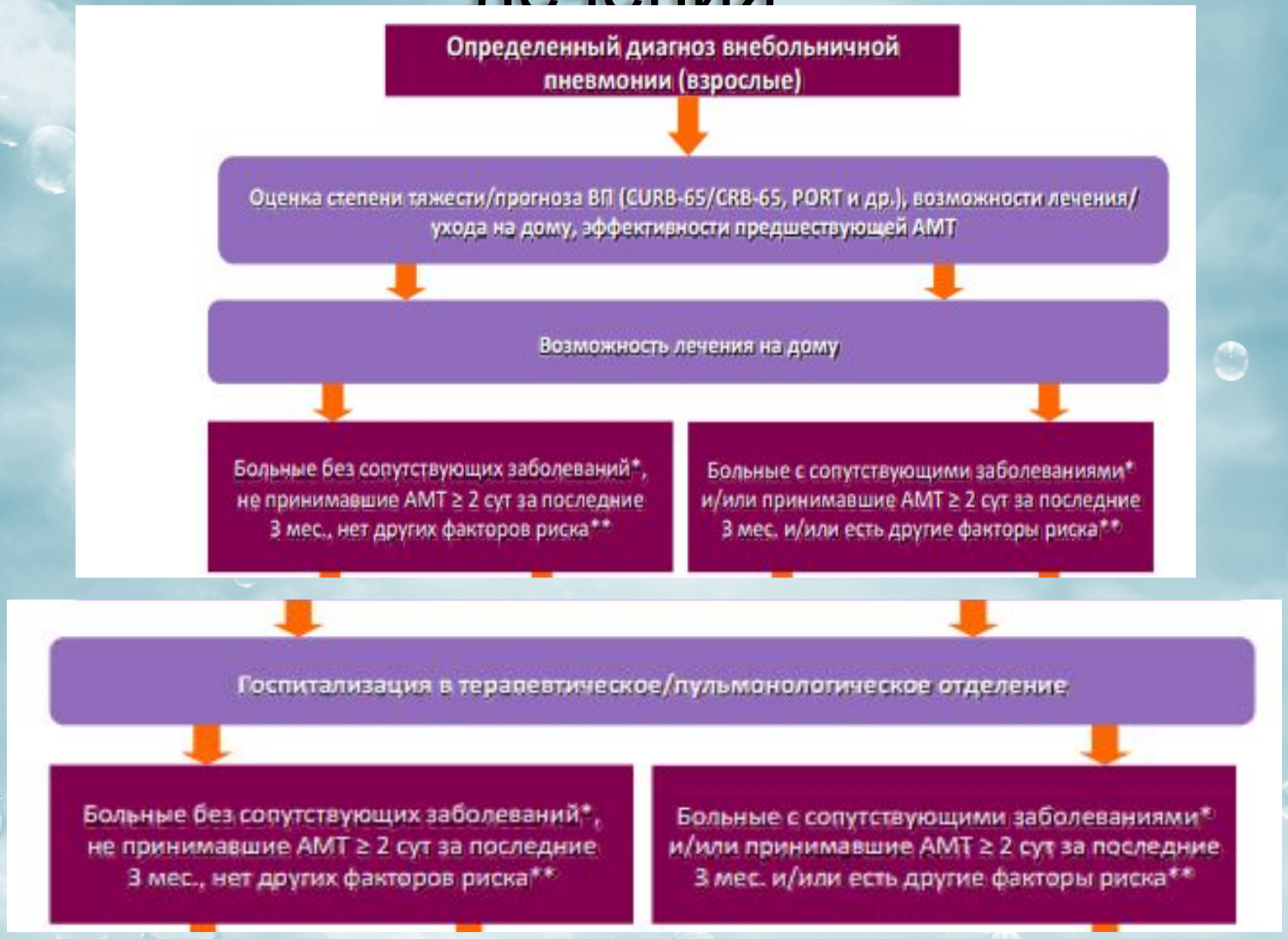


Рентге

Дополнительные методы обследования



Алгоритм выбора необходимого лечения



Шкала *CURB-65*

I. Алгоритм оценки риска неблагоприятного исхода и выбора места лечения при ВП (шкала CURB-65)

Симптомы и признаки:

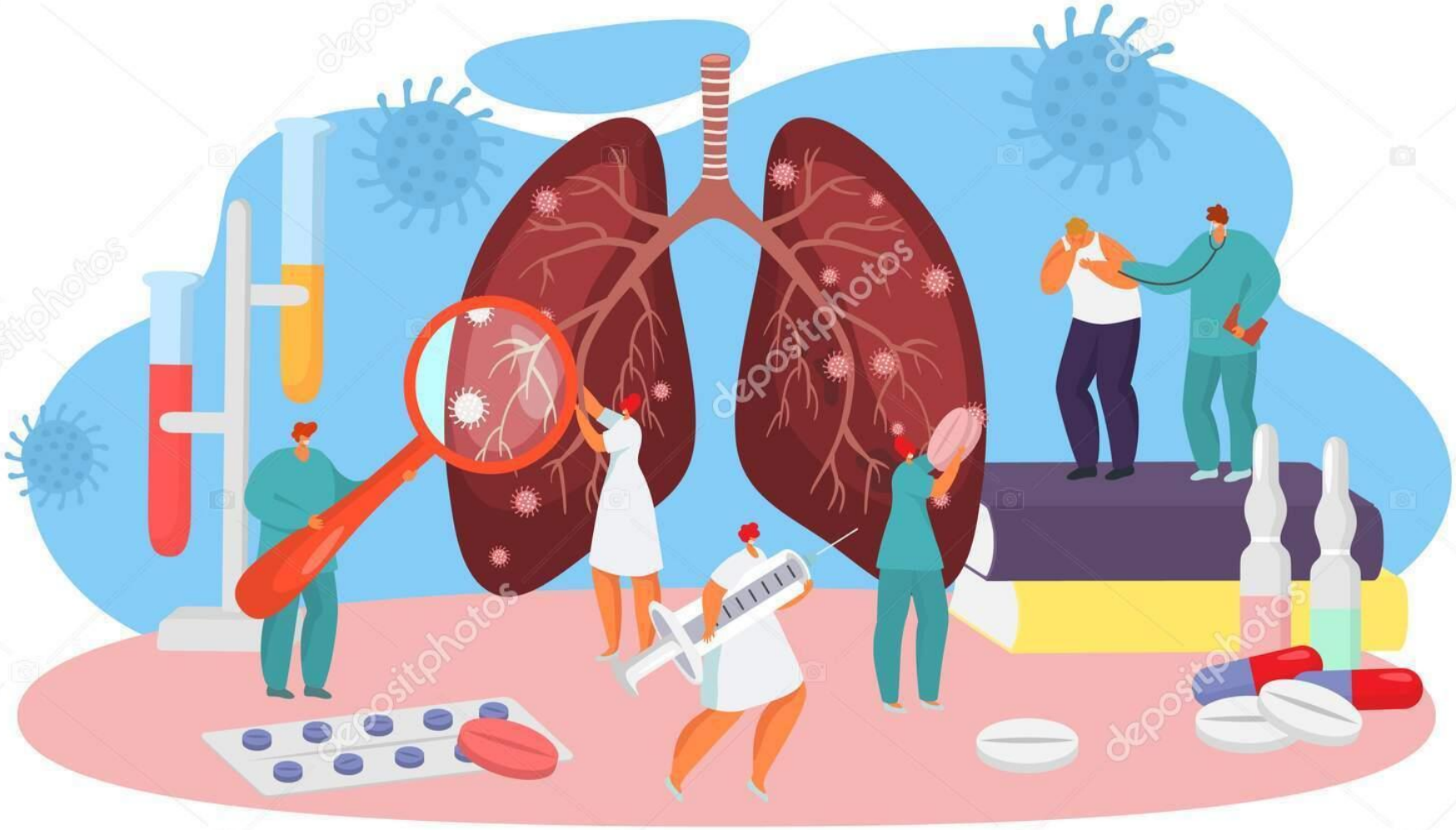
- Нарушение сознания (**C**onfusion)
- Азот мочевины крови > 7 ммоль/л (**U**rea)
- Частота дыхания ≥ 30/мин (**R**espiratory rate)
- Систолическое АД < 90 или диастолическое АД ≤ 60 мм рт. ст. (**B**lood pressure)
- Возраст ≥ 65 лет (**65**)

0-1 балл → I группа (летальность 1.5%) → Амбулаторное лечение

2 балла → II группа (летальность 9.2%) → Госпитализация (кратковременно) или амбулаторное лечение под наблюдением

≥3 баллов → III группа (летальность 22%) → Неотложная госпитализация

Критерии госпитализации при ВП



Лечение ВП, 1 группа

Препараты первой линии:

МАКРОЛИДЫ:

- эритромицин - по 0.5 г х 4 раза в сутки внутрь;
- азитромицин – по 500 мг внутрь 1 раз в сутки 3-5 дней;
- ровамицин (спирамицин) – по 3 млн 2 раза в сутки внутрь

ПЕНИЦИЛЛИНЫ:

- амоксициллин по 0.5-1.0 х 3 раза в сутки внутрь.

Препараты второй линии:

- моксифлоксацин по 0.4 х 1 раз в сутки внутрь;
- левофлоксацин – по 0.5 х 1 раз в сутки внутрь

Лечение ВП, 2 группа

Препараты первой линии:

- амоксициллин/клавуланат, амоксициллин/сульбактам – по 375 (250/125) мг х 3 раза в сутки внутрь или по 625 мг (500/125) х 2 раза в сутки внутрь +/- макролид внутрь.

Препараты второй линии:

РЕСПИРАТОРНЫЕ ФТОРХИНОЛОНЫ:

- левофлоксацин
- моксифлоксацин

Лечение ВП, 3 группа

Препараты первой линии:

- цефтриаксон в \в или в \м: цефотаксим – по 1.0-2.0 х 2-3 раза в сутки или цефтриаксон – 1.0 х 1 раз в сутки +/- макролид внутрь;
- аугментин (амоксиклав) в/в в дозе 1200 (1000/200) мг х 3 раза в сутки +/- макролид внутрь;
- ампициллин в/м или в/в 1.0-1.5 х 4 раза в сутки +/- макролид внутрь

Препараты второй линии:

РЕСПИРАТОРНЫЕ ФТОРХИНОЛОНЫ:

- левофлоксацин по 0.5-1.0 х 1 раз в сутки в/в

Лечение ВП, *4* группа

Препараты первой линии:

- аугментин в/в по *1.8-2.4* х *3-4* раза в сутки + макролид (кларитромицин – «фромилид») – по *0.25-0.5* в/в х *2* раза в сутки;
- цефотаксим в/в по *3.0-4.0* х *2-3* раза в сутки + макролид в/в;
- цефтриаксон в/в по *2.0-3.0* х *1* раз в сутки;

Препараты второй линии:

- респираторные фторхинолоны в/в + цефотаксим/ цефтриаксон в/в

Лечение внебольничной аспирационной пневмонии

Нетяжелая форма

Пероральная терапия:

- клиндамицин (300 мг 3 раза/сут,
- амоксициллин/клавуланат 625 мг 3 раза/сут или 1.0 г. 2 раза/сут

Внутривенная терапия:

- клиндамицин 600 мг 4 раза/сут;
- пенициллин+метронидазол,
-

Тяжелая форма

Внутривенная терапия:

амоксициллин/клавуланат 1.2 г. 3 раза/сут;

ампициллин/сульбактам 3.0 г. 4 раза/сут;

тикарциллин/клавуланат 3.2 г. 3-4 раза/сут.

Лечение пневмонии у больных с иммунодефицитом

Для лечения пневмоцистной пневмонии:

- ко-тримоксазол (триметоприм/сульметоксазол) внутрь
  по 0.48-0.96 х 2 раза в сутки;
- клиндамицин внутрь по 600 мг х 4 раза в сутки + примахин
  внутрь по 15 мг х 1 раз в сутки.

Для лечения грибковой пневмонии:

- амфотерицин Б в/в 1 мг/кг массы тела х 1 раз в сутки

Симптоматическая терапия

- Восстановление дренажной функции легких (муколитики, бронхолитики);
- Проведение противовоспалительного лечения (НПВС, физиолечение);
- Стимуляция защитных сил организма (бронхомунал, рибомуни