

Карагандинский Государственный Медицинский Университет

Кафедра визуальной диагностики

# СРС

На тему: «Особенности визуальной диагностики  
патологии дыхательной системы у детей на примере  
пневмонии»

Выполнила: студентка 353 ОМФ

Гриценко М. И.

Проверил: преподаватель кафедры

Ермекова М. А.

Караганда 2012

# Содержание :

- Определение пневмонии
  - Этиология
  - Рентгенодиагностика
  - Острый пневмония
  - Бронхоскопия
- 

**Пневмония** – это острое инфекционное воспаление тканей легких. Заболеваемость пневмонией у детей составляет примерно 4-12 случаев на 1000 детей в возрасте от 1 месяца до 14 лет. У детей пневмония имеет свои этиологические, патогенетические и терапевтические особенности.

## Этиология

**У детей** этиологические аспекты пневмонии значительно отличаются от таковых у взрослых. В частности, у детей, заболеваемость атипичной пневмонией значительно выше, чем у взрослых. Такие типы воспаления легких, как микоплазменная и хламидийная пневмония (возбудителями этих болезней являются микробы микоплазмы и хламидии) встречаются гораздо чаще у детей нежели у взрослых. Заболеваемость вирусной пневмонией также выше у детей. Между тем у новорожденных и детей первого года жизни основными возбудителями пневмонии являются пневмококк и гемофильная палочка.

## Рентгенодиагностика

Рентгенодиагностика крупозных или фокальных пневмоний в дошкольном и школьном возрасте облегчается типичной картиной однородного уплотнения величиной от субсегмента до долевого поражения с вовлечением плевры на пораженном участке. При ликвидации П. в последнюю очередь исчезает перисциссуральное уплотнение. На участке после исчезновения пневмонического уплотнения в течение 5—10 дней сохраняется измененный сосудистый рисунок и полоска уплотненной плевры.

# Острая пневмония





## Рентгенограмма легких

- первое исследование (при поступлении в стационар): сливная инфильтрация легочной ткани с более интенсивной тенью слева в нижнем медиальном отделе;
- второе исследование (через 2 дня) затемнение усилилось – тотальная левосторонняя пневмония, плащевидный плеврит (рис. 1, 2).

# Абсцедирующая пневмония



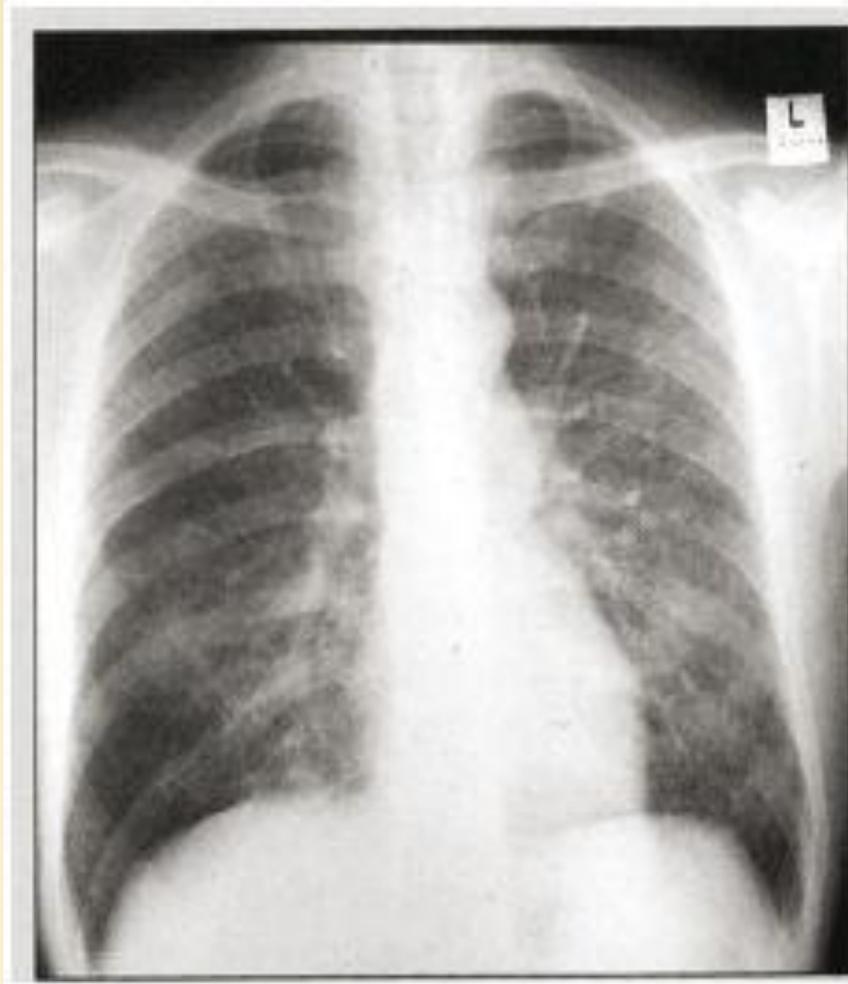
# Хламидийная пневмония



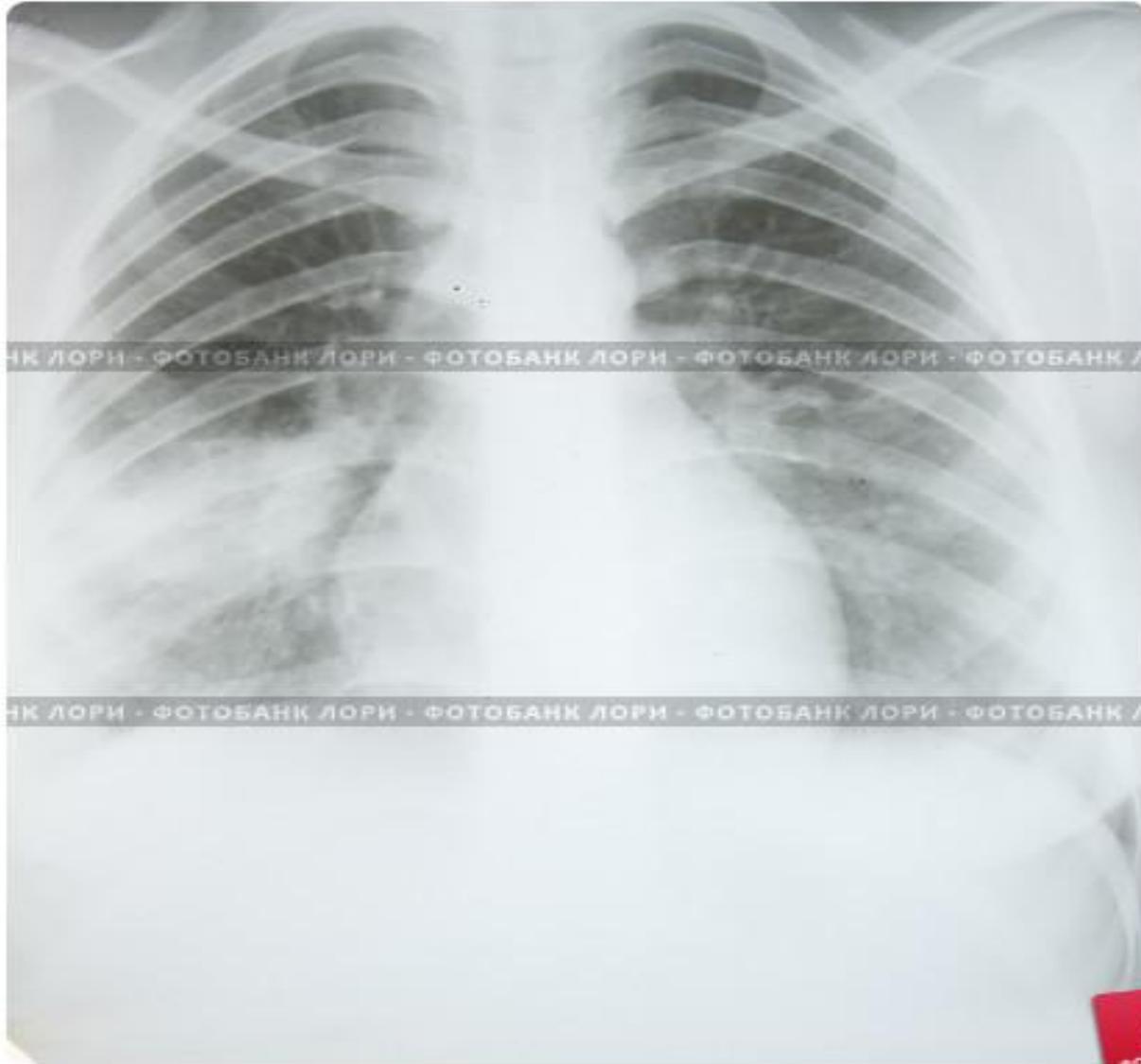
# Характерные признаки респираторного хламидиоза у детей раннего возраста:

Указание на отягощенный гинекологический анамнез у матери: острые и хронические заболевания урогенитальных путей – аднексит, кольпит, метроэндометрит и т. д.; хориоамниониты и эндометриты в родах. Урогенитальные инфекции у отца ребенка, часто неустановленной этиологии. Нередко встречается недоношенность ребенка или выявляются признаки морфо-функциональной незрелости.

# Сегментарная пневмония



# Сегментарная пневмония



Правосторонняя сегментарная пневмония  
© Doc... / Фотобанк Лори



# Сегментарная пневмония

Сегментарная пневмония (*Pneumonia segmentalis*) появляется на участках легочных тканей, ограниченных пределами легочного сегмента.

Именно поэтому пневмонический инфильтрат на рентгенограмме представлен более четкой формой (соответствующей проекции больного сегмента), чем при очаговой пневмонии.

*Обычно сегментарная пневмония развивается у детей с предрасположенностью к гиперергическим реакциям, с нормальной реактивностью.*

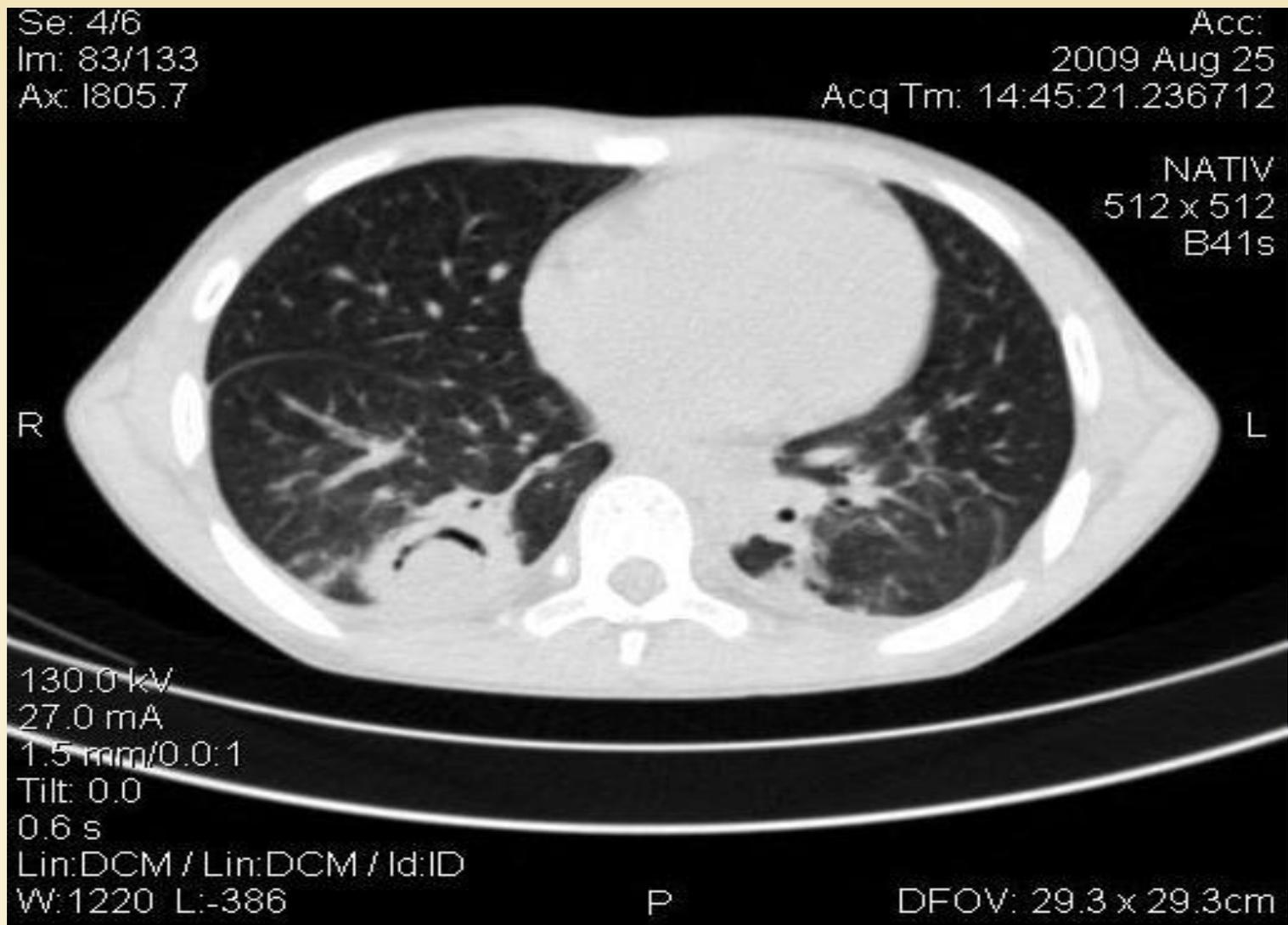
## **Бронхоскопия**

**Бронхоскопия** являются методом выбора местной санационной терапии детей с легочными формами ОГДП. Тем не менее, при периферической локализации гнойно-деструктивных полостей и наличии фибринозных спаек между висцеральным и париетальным листками, возможна чрезторакальная санация одиночных блокированных абсцессов легких.

# Бронхоскопия пневмонии



# Компьютерная томография



# Эффективность бронхоскопии в лечении острой и затяжной пневмонии у детей

Проведён анализ эффективности фибробронхоскопии (ФБС) при острой и затяжной пневмонии у 90 детей группой сравнения были 40 детей, которым ФБС не проводилась. В этой группе не смотря на комплексную терапию, бронхообструктивный синдром сохранялся более длительно, в среднем на 2-3 дня. Результаты исследования дают основания рекомендовать включать ФБС в комплекс лечения острых и затяжных пневмоний у детей.

# Заключение

Все методы рентгенографии, бронхоскопия, КТ дает нам информации о развивающейся болезни так как сейчас данный дифференцированный диагностика используется обширно и с помощью этого ставят правильные диагнозы!

# Список используемой литературы

- Ткаченко А.К. Название: Пневмонии у новорожденных  
Издательство: Минск Год: 2004
- Белова И.Б. Малодозовая цифровая рентгенография в диагностике неспецифических пневмоний в общейлечебной сети/ И.Б. Белова, Е.С.Бычкова, В.А. Аболмасов, В.М.Китае в // Медицинская визуализация.-2000.-№4.-С.63-68.
- Габуня Р.И. Компьютерная томография в клинической практике/Р.И.Габуня, И.И.Колесникова.- Москва.-1995.-С.53-131

Спасибо за внимание!!!