АО«МУА»

Внебольничная пневмония у беременных

Докладчик: резидент - пульмонолог 2-го года Зулханова Н.Е.

Научный руководитель: проф. д.м.н. Айнабекова Б.А.

Введение:

- Внебольничная пневмония – острое заболевание, возникшее во внебольничных условиях в первые 48 ч от момента госпитализации и сопровождающееся симптомами инфекции нижних отделов дыхательных путей и рентгенологическими признаками «свежих» очагово-инфильтративных изменений в легких.

Внебольничная пневмония у беременных является важной медико-социальной проблемой.

- Заболеваемость ВП среди беременных так же, как и небеременных, носит сезонный характер. Переохлаждение, ОРВИ, хронические очаги инфекции могут послужить провоцирующим фактором в развитии пневмонии.

- Другие предрасполагающие факторы: экстрагенитальные патологии (анемия, бронхиальная астма, ожирение у беременных повышают риск заболевания пневмонией во время беременности).

- Эпидемия гриппа также ведет к увеличению заболеваемости ВП беременных.

Актуальность

- Несмотря на постоянное совершенствование методов диагностики, использования в терапии современных высокоэффективных антибактериальных препаратов ВП занимает одно из ведущих мест в структуре причин смерти в мире и 1-е – среди инфекционных заболеваний.

- При этом тяжесть течения ВП и исход заболевания зависит не только от возбудителя, но и от состояния иммунной системы организма.

продолжение

- Распространенность внебольничной пневмонии среди беременных составляет от 1,1 до 2,7 на 1000 родов, что не превышает показателей среди небеременных женщин в возрасте от 20 до 40 лет.

- Развитие пневмонии на фоне беременности повышает риск осложнений со стороны матери и плода, при этом показатели летальности сопоставимы с таковыми в общей популяции.

Цель

- Изучить клинико-лабораторные особенности течения пневмонии у беременных.

Материалы и методы

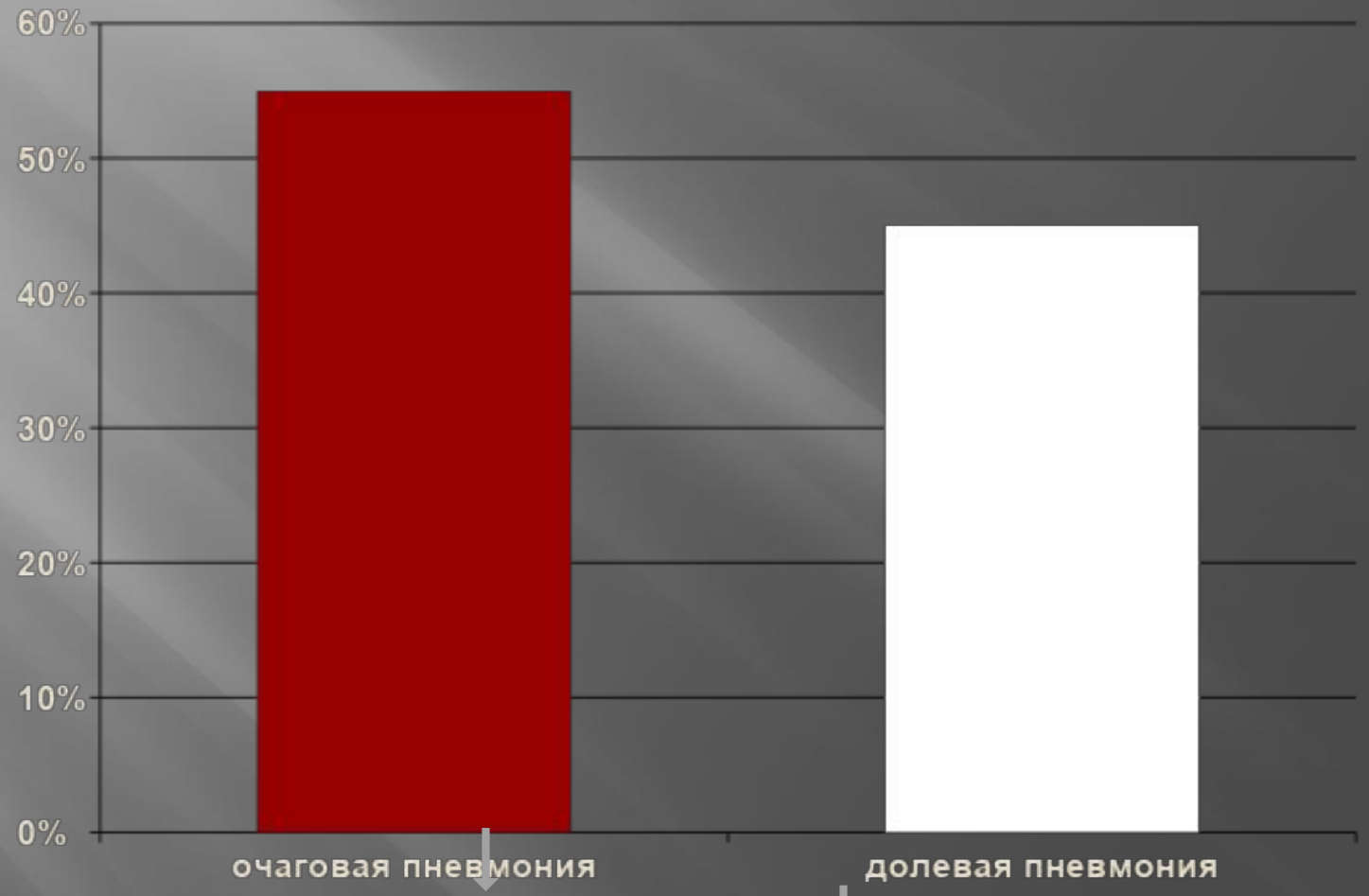
- Обследованы 38 беременных направленных с диагнозом пневмония, среди которых диагноз подтвержден у 22 чел. в отделении пульмонологии ФАО ЖГМК ЦДБ г. Астаны за период с 2015 по 2016 гг.
- Средний возраст больных составил 28 лет (от 22 до 34 лет)
- Койко-дней составляет в среднем 8 дней

22 чел. (57%) **16 чел. (43%)**

Клиника

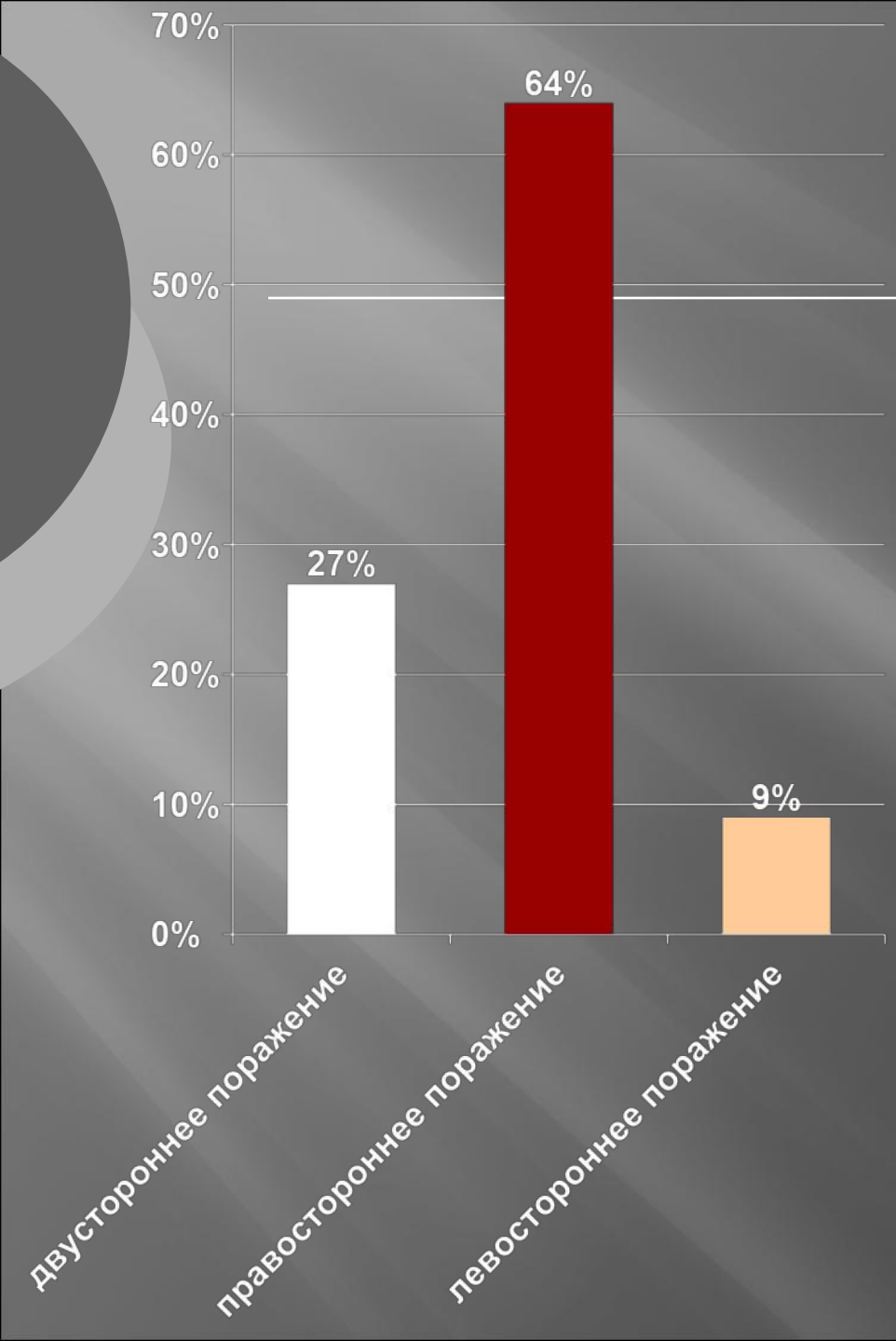
Физикальные признаки
52%
Одышка
66%
Боли в груди
53%
Кашель с мокротой
87%
Лихорадка
97%
0%
20%
40%
60%
80%
100%
120%

По локализации и объема инфильтрации пневмонии



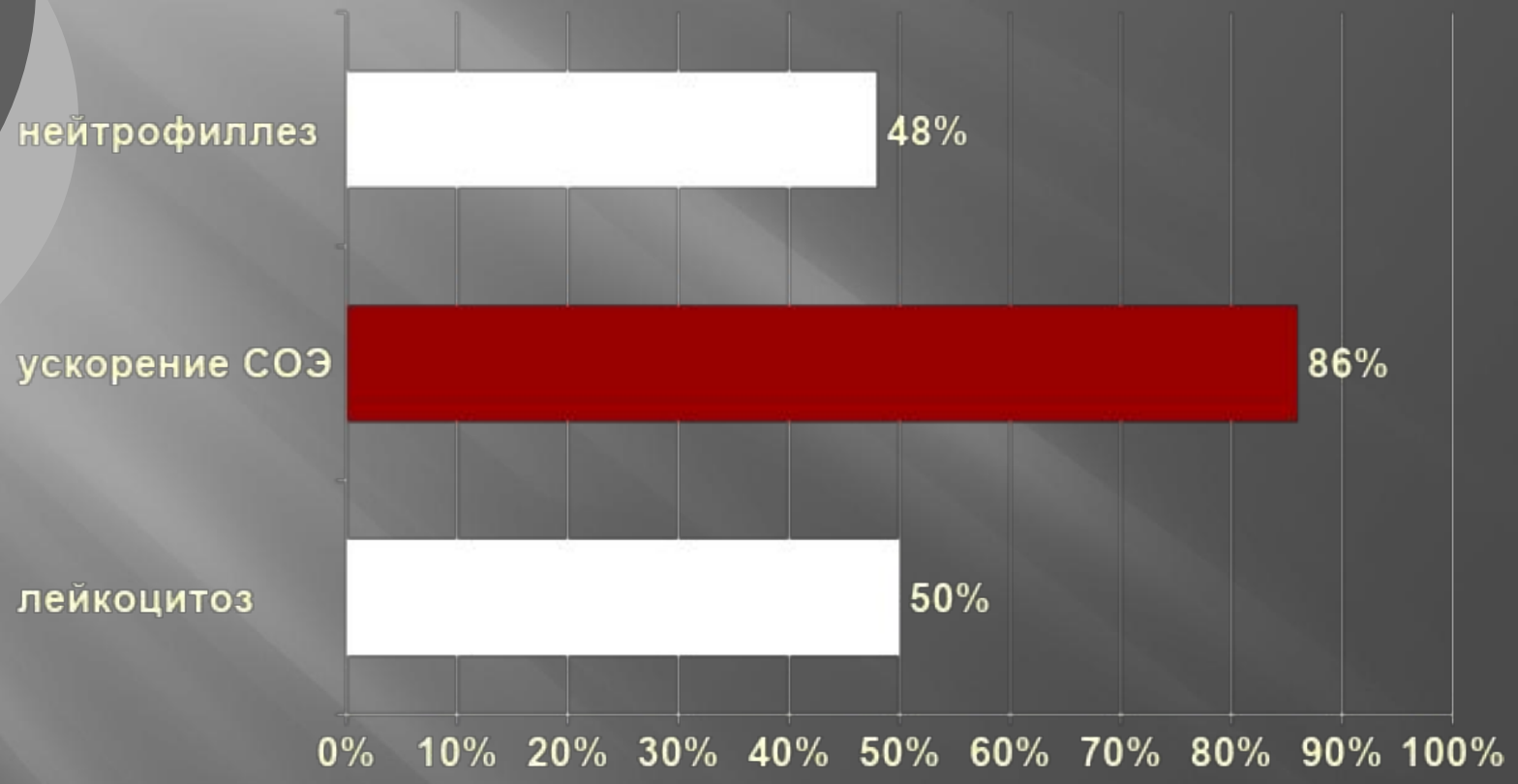
(55%)

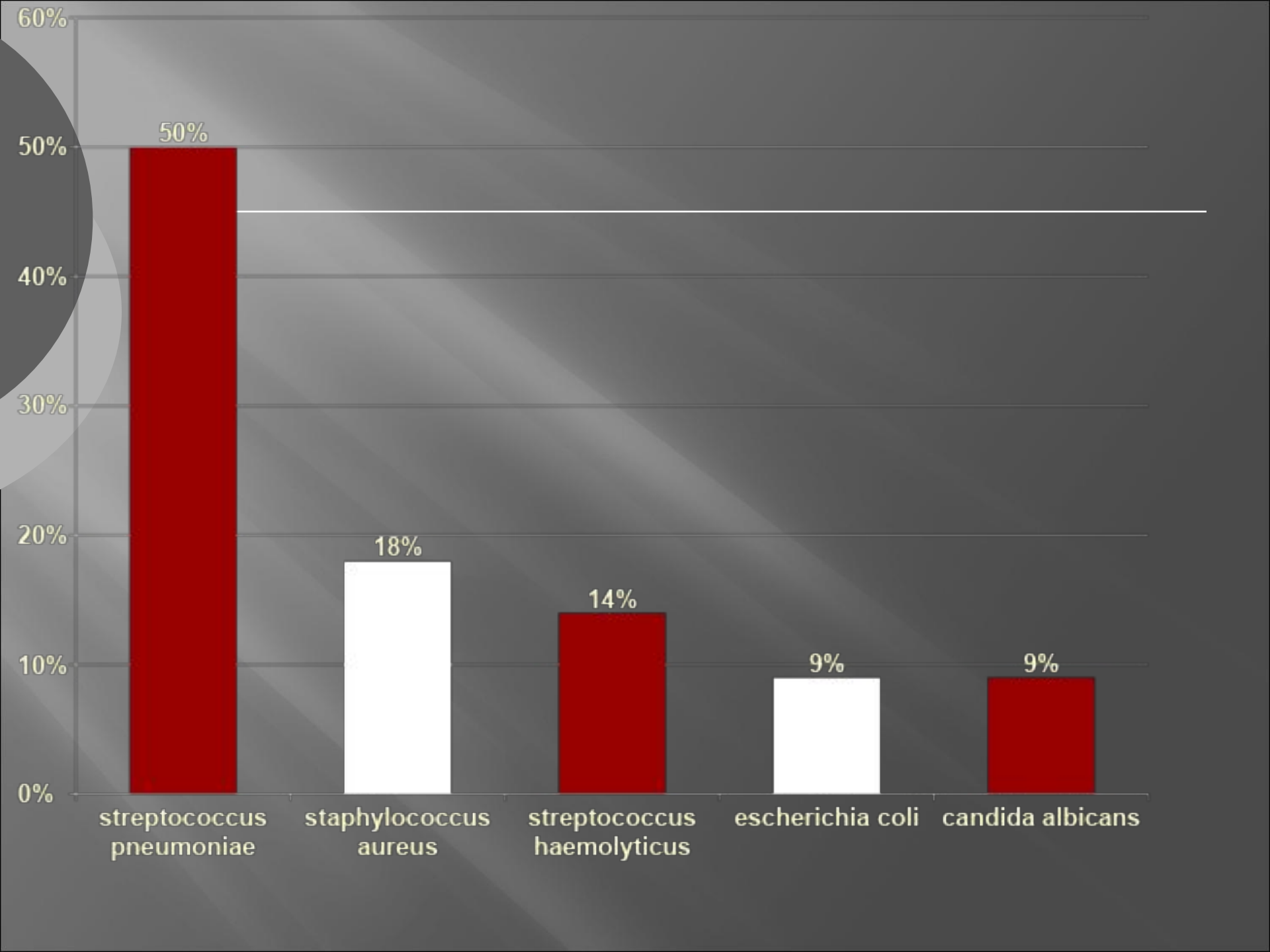
(45%).


70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
27%
64%
9%
двустороннее поражение
правостороннее поражение
левостороннее поражение

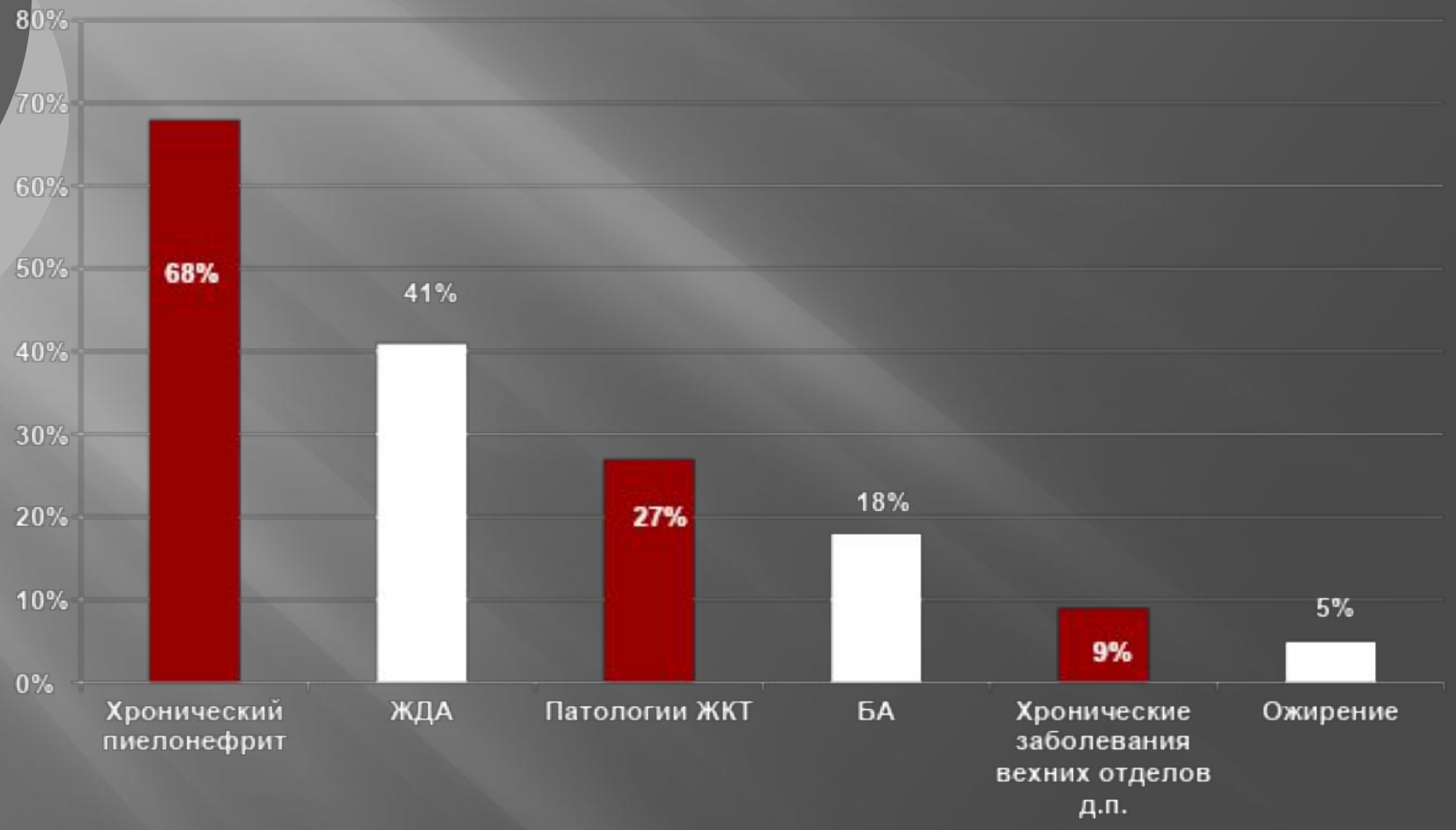
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
9%
91%
верхнедолевая пневмония
нижнедолевая пневмония

Лабораторные данные:

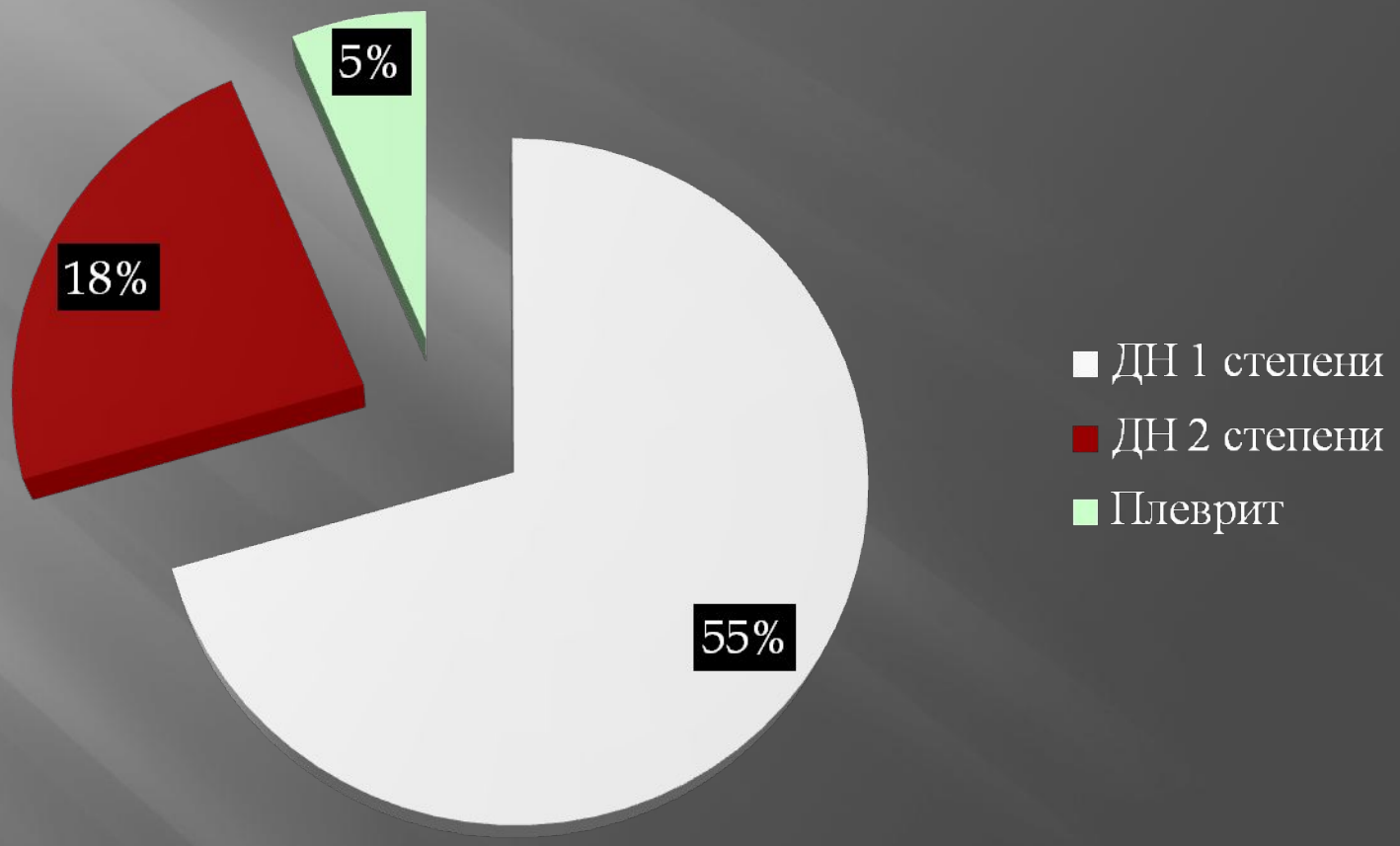


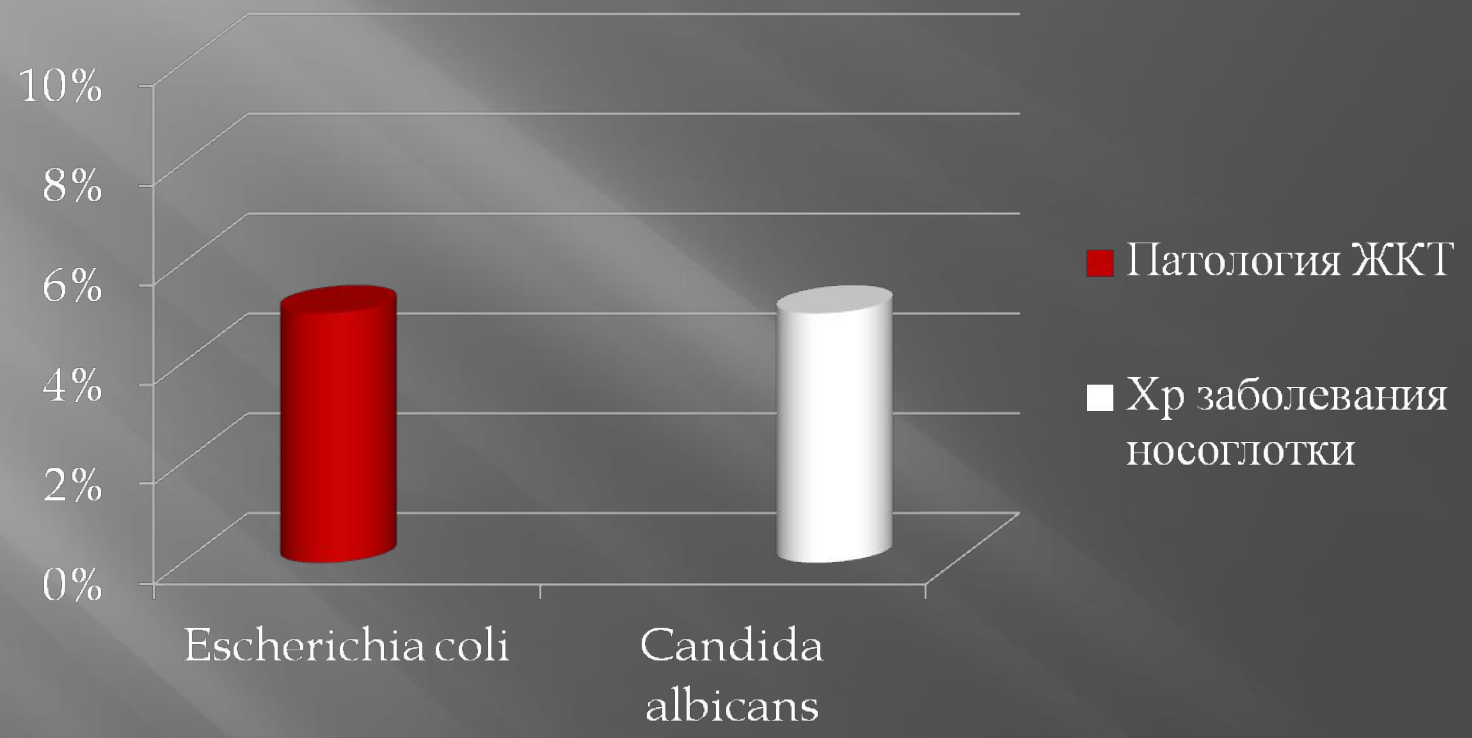

60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
50%
18%
14%
9%
9%
streptococcus pneumoniae
staphylococcus aureus
streptococcus haemolyticus
escherichia coli
candida albicans

Сопутствующие патологии



Осложнения




10%
8%
6%
4%
2%
0%
Escherichia coli
Candida albicans
Патология ЖКТ
Хр заболевания носоглотки

Заключение:

- Внебольничная патология является одной из актуальных проблем среди бронхолегочной патологии как по распространенности, так и по угрозе для жизни пациента.
- У беременных с ВП преобладали односторонние поражения легких. Наиболее частыми осложнениями являлись ДН (73%). Среди сопутствующих заболеваний у 68% беременных ведущим является хроническая патология почек.
- По лабораторным данным лейкоцитоз составил 50% у больных, что показывает снижение системного воспалительного ответа из-за снижения иммунного статуса у беременных.
- По данным бак.посева выделен Candida albicans (5%) у беременных с хроническими заболеваниями носоглотки, возможно обусловлено нарушением микробиоценоза верхних дыхательных путей и грамм отрицательная флора (Escherichia coli) , возможной причиной является повышение внутрибрюшного давления у беременных, который предрасполагает к рефлюксу.
- В период угрозы повышения порога ОРВИ, гриппа возрастает роль необходимости проведения профилактических прививок, особенно у лиц с наличием хронических заболеваний.

Спасибо за внимание!