

«Астана медицина университеті»АҚ

Тақырыбы:Аспирациялық пневмония және
иммунодефицитті
жағдайдағы пневмония

Орындаған:Зәуырбек А.Р.
Тобы:424 ЖМ
Қабылдаған:Ахметжанова
Ш.

** Жоспары:*

** I. Кіріспе*

** II. Негізгі бөлім*

** а. Иммунодефицитті жағдайдағы пневмония*

** б. Пневмоцистті пневмония*

** в. Аспирациялық пневмония*

** г. Емі.*

** III. Қорытынды*

** IV. Пайдаланылған әдебиеттер*

Иммунодефицитті жағдайдағы пневмония

- * Иммунодефицитті жағдайдағы науқастарда пневмония әртүрлі қоздырғыштармен дамиды. Гуморальді иммунитет бұзылысы кезінде (мысалы миеломды ауру) пневмонияны көбіне **пневмококк, гемофильді таяқша, нейссериялар шақырады**. СПИД пен ауыратын науқастарда негізгі этиологиялық факторлар болып **пневмоцисталар, токсоплазмалар, цитомегаловирус, герпес вирусы, шартты патогенді аспергилла саңырауқұлақтары саналады**.

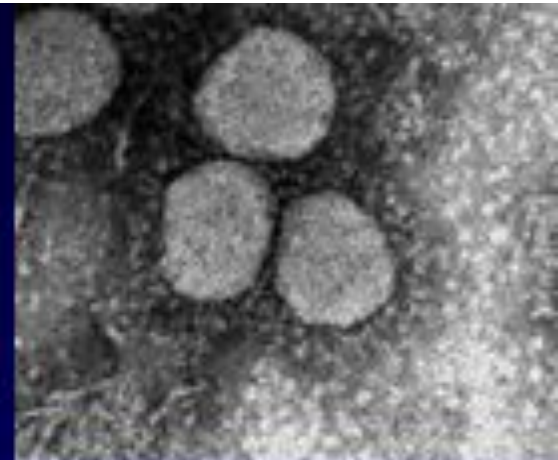
КЛАССИФИКАЦИЯ

(Международный консенсус и Российский терапевтический протокол, приказ Минздрава РФ № 300, 1998).

- ◆ **ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ**
(ГОСПИТАЛЬНАЯ, НОЗОКОМИАЛЬНАЯ).
- ◆ **ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ**
(ПЕРВИЧНАЯ, ДОМАШНЯЯ).
- ◆ **АСПИРАЦИОННАЯ ПНЕВМОНИЯ.**
- ◆ **ПНЕВМОНИЯ У ЛИЦ С ИММУНОДЕФИЦИТОМ**
(врожденным или приобретенным).

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ. 3

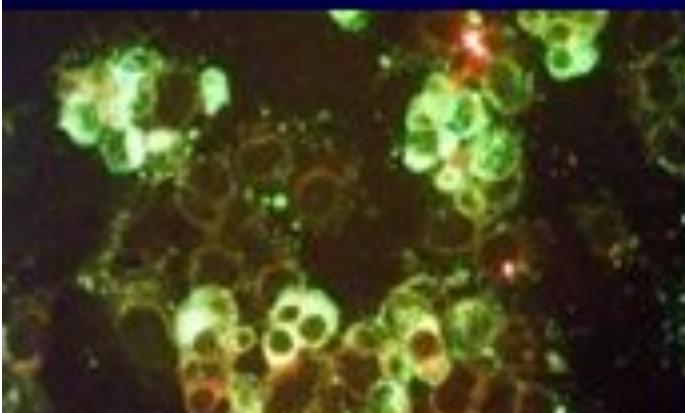
ПНЕВМОНИЯ У ЛИЦ С ИММУНОДЕФИЦИТОМ



- ◆ Цитомегаловирус;
- ◆ Патогенные грибы;

ВИЧ-ассоциированные пневмонии:

- ◆ *Pneumocystis carinii*;
- ◆ *Mycobacterium tuberculosis*;
- ◆ *Streptococcus pneumoniae*;
- ◆ *Haemophilus influenzae*.



Pneumocystis carinii

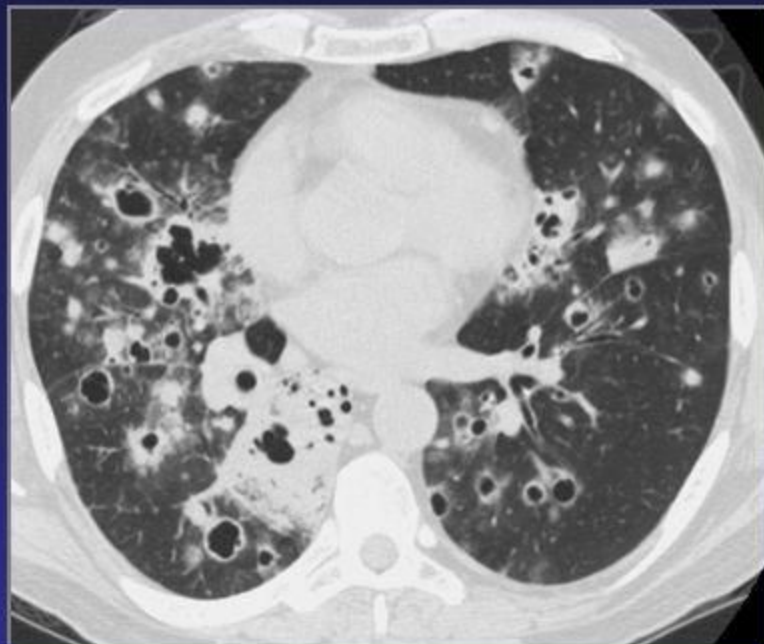
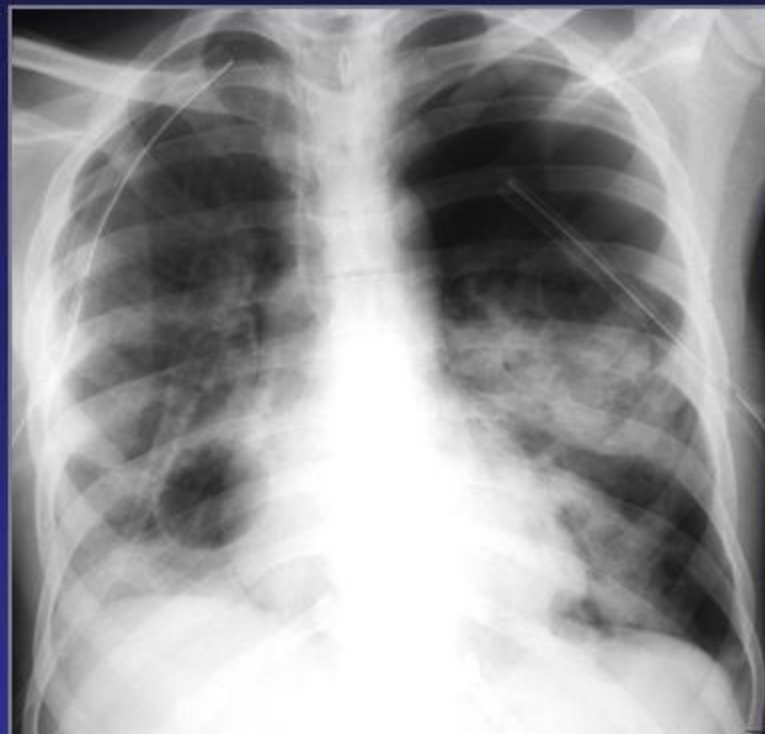
- * **Pneumocystis carinii** саңырауқұлақтарға заманауи көрсеткіш және шартты-патогенді қоздырғыш болып саналады. Сау адамдарда қоздырғыш өкпеде белсенсіз жағдайда болуы мүмкін, бірақ клеткалық иммунитет жұмысының бұзылуы кезінде ауыр пневмонияның дамуына алып келеді.
- * Пневмоцистті пневмония СПИД пен ауыратын науқастарға тән және олардың сирек өлім себебі болып табылады. Сонымен қатар лейкозбен ауыратын науқастарда да дамуы мүмкін.

ПНЕВМОЦИСТНАЯ ПНЕВМОНИЯ



Пневмоцистная пневмония в динамике

ПНЕВМОЦИСТНАЯ ПНЕВМОНИЯ



длительное течение может приводить к формированию воздушных полостей, пневматоцеле, которые являются причиной спонтанного пневмоторакса.

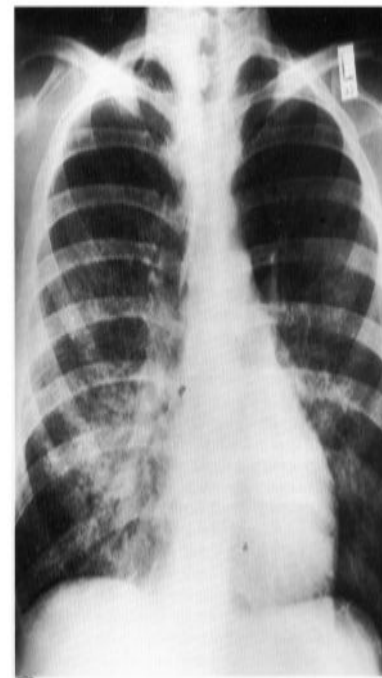
Клиникалық көрінісі

Көп науқастарда пневмоцистті пневмония біртіндеп басталады. Науқастарды жалпы әлсіздік, дене қызуының көтерілуі, шығарылуы қиын қақырықпен жөтел (қан түкіру болуы мүмкін), етікпе мазалайды. Объективті тексеру кезінде цианоз, бауыр, көкбауыр ұлғаюы, өкпе аускультациясында өкпенің әртүрлі аймақтарында құрғақ және майда көпіршікті сырылдар, перкуссияда өкпе түбірінің кеңеюі болады. Жиі пневмоцистті пневмония ауыр ағымда жүруі мүмкін (айқын интоксикация синдромы, етікпе).

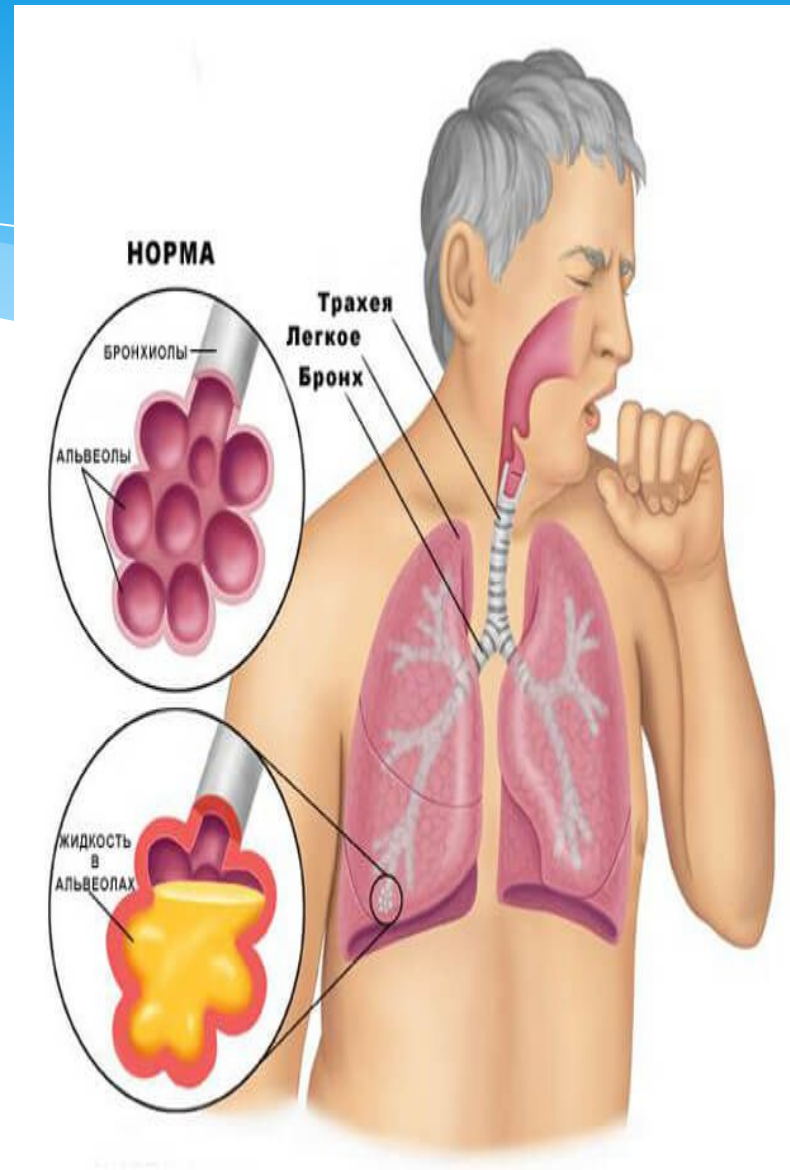
ВИЧ-инфекция, пневмоцистная пневмония



Кахексия



- * Басында екі өкпенің түбірі аймағында аздаған өкпелік инфильтрат ал кейіннен ошақтық инфильтративті көлеңке пайда болады. Олар жеткілікті үлкен бөліктерге біріктіріліп, эмфизема аймақтарына ауыса алады.
- * Ауру эмфизематозды бөліктердің жарылуымен және пневмоторакс дамуымен **асқынуы** мүмкін.
- * **Лабораторлық мәліметтер** – жеңілдеу лейкоцитоз және қанда Т-лимфоцит-хелперлердің (CD4) 1мкл да 200 ге дейін төмендеуі.



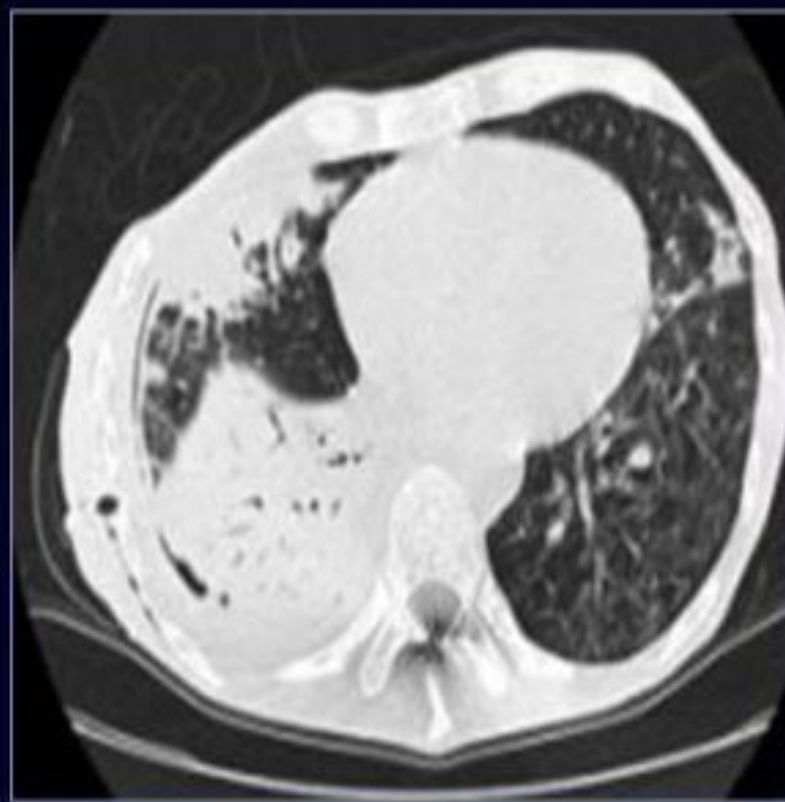
Аспирационды пневмония

- * «Аспирационды пневмония» терминінің астында мұрын жұтқыншақтың, ауыз қуысының және асқазанның аз немесе көп мөлшерлі аспирациясының салдарынан (микроаспирациядан) инфекциялық процесс дамуынан болатын өкпелік зақымданулар. Аспирациялық пневмония тамақты, суды, құсықты немесе сілемейді өкпеге деміңізбен ішке қарай жұтып, өкпеңізге өткізіп алғанда пайда болады. Бұл қалыпты құсу рефлексіне бассүйек-ми жарақаты, жұтудағы мәселелер немесе алкоголь мен есірткі кедергі келтіргенде орын алуы мүмкін.



* Патогенді қоздырғыштардың өкпе паренхимасына түсуі және ол жерде бактериялы процесстің пайда болуы үшін науқастың жалпы және жергілікті қарсыласу күшінің бұзылуы сонымен қатар әсер етуші факторлардың болуы керек. Аспирационды пневмонияның дамуы естің бұзылуымен (орталық нерв жүйесінің зақымдануы, наркоз, алкогольмен масаю), перифериялық нервтің бұзылысымен, механикалық факторлардың (назо-гастральді зондтау), мойын және бет травмасы, өңеш және кеңірдек ісіктері мен байланысты. 11 ден 14 процентке дейінгі наркозбен байланысты дамитын летальді исход аспирационды синдром дамуына әкеледі. Ана өлімінің жағдайларының ішінде аспирациялық синдром 2 процент жағдайда оның себебі болып келеді, ал егер оперативті босандырар кезде жалпы анестезияны қолданса, оның пайызы 15-52 ге дейін жоғарылайды.

Аспирационная пневмония



Диагностика

- * Рентгенография
- * Бактериологический посев макроты
- * Бактериологическое исследование промывных вод бронхов
- * Абцесс анықталған жағдайда трансторакальді пункция (УДЗ және рентген арқылы бақыланып жасалады)
- * Плевра эмпиемасында плевральді қуысты дренирлеу жүргізіледі

Емі

- * При построении схемы лечения, в первую очередь, необходимо помнить, что аспирация – состояние, нередко требующее экстренной помощи для скорейшего купирования бронхоспазма и гипоксемии. Если у больного имеются механические факторы риска аспирации, например, назогастральный зонд, следует по возможности его удалить, а также обеспечить адекватное дренирование верхних дыхательных путей, особенно при наличии интубационной трубки и зонда для энтерального питания. Оксигенотерапия – дача кислорода через маску или назальную канюлю – также необходимый компонент инициальной терапии.
- * В тяжелых случаях приходится прибегать к интубации трахеи и проведению искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с повышенным дыхательным объемом.

Емі

- * Основой лечения аспирационной пневмонии служит антибактериальная терапия. При назначении противомикробных препаратов учитывается чувствительность к ним анаэробных и аэробных возбудителей. При аспирационных пневмониях обычно назначают комбинации нескольких антибактериальных препаратов (например, фторхинолонов или цефалоспоринов и метронидазола). Продолжительность курса антибактериального лечения при аспирационной пневмонии составляет 14 дней.
Источник: http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabol_evanija_pulmonology/aspiration-pneumonia