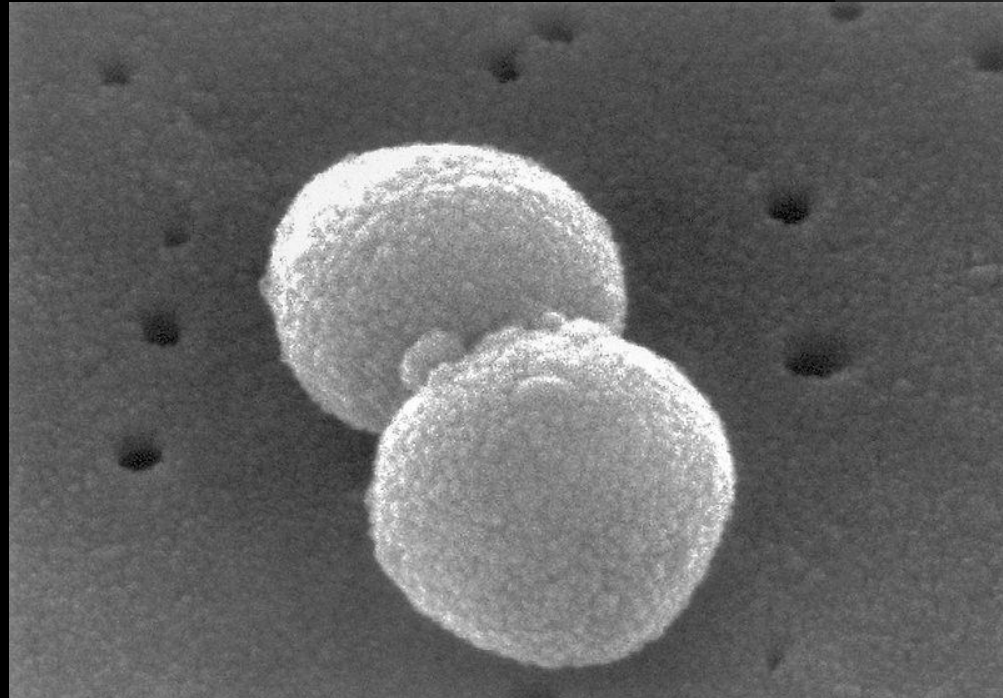


КРУПОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ

Возбудителем может быть пневмококк, а также другие микроорганизмы (стрептококк), проникающие в легкие через дыхательные пути.



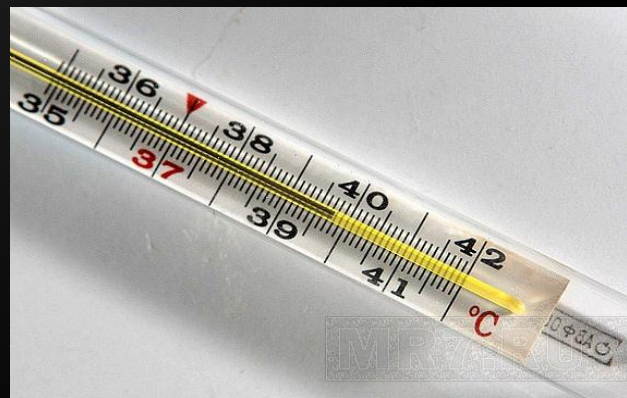
Проникая в один из участков легочной ткани, пневмококк выделяет токсин, который распространяется на всю долю легкого. Проницаемость сосудов повышается и происходит экссудация фибрина и клеток крови в альвеолы.

ПАТОГЕНЕЗ

- крупозная пневмония в своем развитии проходит 4 стадии: прилива, красного опеченения, серого опеченения, разрешения. Все стадии занимают 9-11 дней.
- Стадия прилива -(продолжается сутки)
- Стадия красного опеченения –(возникает на 2й день болезни)
- Стадия серого опеченения –(возникает на 4-6й день болезни)
- Стадия разрешения-(наступает на 9-11 день болезни)

Симптомы крупозной пневмонии

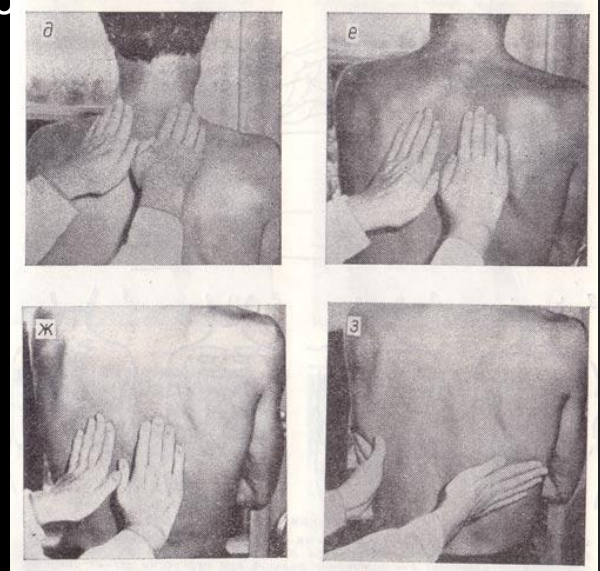
ЗАБОЛЕВАНИЕ, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЕТСЯ ОСТРО: ПОЯВЛЯЮТСЯ ОБЩЕЕ НЕДОМОГАНИЕ, ОЗНОБ, РЕЗКАЯ СЛАБОСТЬ, ПОТЛИВОСТЬ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, КАШЕЛЬ, НА КОЖЕ ЛИЦА (НОСОГУБНЫЕ СКЛАДКИ) — ПРОСТОЙ ГЕРПЕС. СОЗНАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ НЕСКОЛЬКО СПУТАННЫМ. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ДОХОДИТ ДО ВЫСОКИХ ЦИФР И ДЕРЖИТСЯ НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ, А ЗАТЕМ РЕЗКО СНИЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ ЧАСОВ



При осмотре больных в начале заболевания обращают на себя внимание некоторая заторможенность, бледность кожных покровов с румянцем щек (чаще лишь на стороне поражения), блестящие глаза, сухие губы, пузырьки герпеса на губах и крыльях носа, одышка с участием в акте дыхания вспомогательных мышц



При обследовании также обнаруживают отставание одной половины грудной клетки в акте дыхания и ограничение подвижности нижнего края легкого, ослабление голосового дрожания, усиленную бронхофонию, отечность кожи и укороченный тимпанический звук над очагом поражения. В первые часы заболевания появляется охажущее дыхание, короткий и болезненный кашель с небольшим количеством вязкой, стекловидной мокроты, которая вскоре



Клинический анализ крови у больных крупозной пневмонией характеризуется значительным лейкоцитозом, нейтрофилезом с выраженным сдвигом влево, увеличенной СОЭ.

При рентгенологическом исследовании у больных крупозной пневмонией выделяется очаг затемнения, занимающий всю долю или ее часть.



Лечение и реабилитация

- ◎ Больному обеспечивают покой, при ознобе - теплое укутывание, дают горячий крепкий чай. При повышении температуры до 40°C и выше кладут на голову холодный компресс.



Хорошие результаты дает лечение антибиотиками, сульфаниламидами, атровентом, АЦЦ.



В стадии разрешения показаны физиотерапия (УВЧ, индуктотермия, соллюкс)



Диетическое кормление.

I. Первый завтрак: каша манная молочная, чай с молоком.

Второй завтрак: яйцо всмятку 1 штука, отвар шиповника.

Обед: мясной бульон с яичными хлопьями, котлеты паровые, картофельное пюре, компот из яблок.

Полдник: яблоки печеные без сахара, дрожжевой напиток с сахаром.

Ужин: пюре из кураги, творог с молоком, чай с лимоном.

На ночь: молоко.

КОНЕЦ.