

Пневмония

розділ: Захворювання дихальних шляхів у дітей, дата: 27.10.2013, автор: Ключка Р.А. по матеріалам Mayo Clinic



Определение.

Пневмония – это инфекционное заболевание, при котором поражаются альвеолы (воздушные мешочки) в одном или двух лёгких. Альвеолы при этом заполняются жидкостью или гноем, что вызывает кашель с мокротой, лихорадку, озноб и затруднённое дыхание. Большое количество микроорганизмов, включая бактерии, вирусы и грибы, могут вызывать пневмонию.

Пневмония может протекать как в лёгкой форме, так и в тяжёлой, угрожающей жизни (что особенно опасно у детей, людей старше 65 лет и при ослабленной иммунной системе).

Бороться с пневмонией можно с помощью антибактериальных и противовирусных препаратов.

Симптомы.

Степень тяжести симптомов пневмонии зависит от вида микроорганизма, вызвавшего заболевание, возраста и общего состояния здоровья. Например, при лёгком течении пневмонии симптоматика аналогична таковой при обычной простуде, но длительность болезни больше.

Симптомы и признаки пневмонии:

- лихорадка, потливость и озноб;
- температура ниже 36,6 градусов может быть у людей старше 65 лет, а также у лиц с ослабленной иммунной системой;
- кашель с густой и вязкой мокротой;
- боль в груди при глубоком вдохе или кашле;
- одышка;
- боль в мышцах, мышечная слабость;
- тошнота, рвота или диарея;
- головная боль.

Новорожденные и дети грудного возраста могут не иметь каких-либо признаков инфекции. Или же, возможно наличие рвоты, высокой температуры и кашля, вялость, беспокойство, потеря аппетита и нарушение дыхания.

Пожилые люди на фоне пневмонии могут иметь внезапные изменения в психическом статусе.

Когда нужно обращаться за медицинской помощью?

Обратитесь к врачу, если у Вас или Вашего ребёнка присутствуют следующие симптомы: затруднённое дыхание, боль в груди, лихорадка 39,0 градусов или выше, постоянный кашель (особенно, если выделяется гнойная мокрота).

Также необходимо обратиться к врачу, если:

- ребёнку с подобной симптоматикой не исполнилось 2 лет;
- если возраст заболевшего человека больше 65 лет;
- иммунная система ослаблена, есть хронические заболевания;
- при появлении симптомов проводится химиотерапия или иммуносупрессивная терапия.

У пожилых людей, при сопутствующей сердечной недостаточности и заболеваниях лёгких, пневмония может достаточно быстро вызвать угрожающее жизни состояние.

Причины.

Существует множество причин возникновения пневмонии. Наиболее часто заболевание начинается из-за бактерий и вирусов, которые попадают к нам с вдыхаемым воздухом. Обычно наш организм успешно борется с патогенными микроорганизмами и не позволяет им поразить лёгкие. Однако иногда эти чужеродные агенты достигают своей цели.

Классификация пневмоний основывается на том, какой микроорганизм вызвал болезнь, и где именно произошло заражение.

Внебольничная пневмония.

Встречается наиболее часто, заболевание начинается вне больниц либо других медицинских учреждений. Вызывается следующими микроорганизмами:

Бактерии (например, *Streptococcus pneumoniae* - пневмококк). Внебольничная бактериальная пневмония может возникать как после обычной простуды, так и на фоне полного благополучия. При этом виде пневмонии в воспалительный процесс вовлекается отдельная область лёгкого (доля), поэтому пневмония называется долевой.

Микроорганизмы, сходные по строению с бактериями (например, *Mycoplasma pneumoniae*). Течение пневмонии в этом случае достаточно мягкое. В англоязычном медицинском пространстве есть термин «Walking pneumonia», т.е. пневмония, которая не требует строгого постельного режима. И «Walking pneumonia» обычно наблюдается при инфицировании *Mycoplasma pneumoniae*.

Вирусы (в их числе те, которые вызывают простудные заболевания, грипп). Именно вирусы наиболее часто являются причиной пневмонии у детей до 2 лет. Как правило, течение вирусной пневмонии мягкое. Однако, некоторые штаммы вируса гриппа вызывают такое состояние как ТОРС (тяжёлый острый респираторный синдром), более известное как SARS. Последствия ТОРС могут быть очень серьёзными.

Грибы (например, они могут попадать в наш организм из почвы или помета птиц). Пневмония, вызванная грибами, чаще бывает у людей с ослабленной иммунной системой, а также при попадании в дыхательную систему большого количества этих микроорганизмов.

Нозокомиальная (внутрибольничная) пневмония.

Внутрибольничной называется такая бактериальная пневмония, которая поражает организм после 48 и более часов пребывания в больнице. Поступает в стационар пациент с любым другим заболеванием. Нозокомиальная пневмония может быть очень серьёзна, так как возбудители таких пневмоний устойчивы ко многим антибактериальным препаратам.

Те пациенты, которые находятся на искусственной вентиляции лёгких, более подвержены внутрибольничным пневмониям.

Аспирационная пневмония.

Этот вид пневмонии происходит из-за вдыхания частиц пищи, жидкости, рвотных масс или слюны и дальнейшего попадания их в лёгкие. Аспирация может произойти из-за неполадок в работе рвотного центра (черепно-мозговая травма, отравление алкоголем или наркотическими веществами).

Факторы риска.

Пневмония может начаться в любом возрасте, но наибольший риск имеют следующие возрастные группы:

- Дети до 2 лет (т.к. их иммунная система развита не до конца);
- Взрослые старше 65 лет.

Существуют следующие факторы риска:

- Некоторые хронические заболевания (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь лёгких, сердечно-сосудистые заболевания).
- Ослабленная или подавленная иммунная система (при таких сопутствующих состояниях: ВИЧ/СПИД, трансплантация органов и тканей, химиотерапия, длительное применение гормонов).
- Курение (нарушает процесс естественной защиты организма от бактерий и вирусов, вызывающих пневмонию).
- Проведение искусственной вентиляции лёгких.

Осложнения.

Обычно пневмония успешно лечится с помощью медикаментозной терапии. Однако, в некоторых случаях, особенно в группах высокого риска, возникают следующие осложнения:

Бактериемия ("бактерии в крови"). Бактерии из поражённых лёгких могут с током крови попадать в другие органы и вызывать их воспаление.

Абсцесс лёгкого. Возникает в случае образования в лёгком полости с гнойным содержимым. Абсцесс обычно лечится с помощью антибиотиков, но иногда для удаления гноя необходимо хирургическое вмешательство или дренаж абсцесса (введение в образовавшуюся полость трубки).

Плеврит. Начинается в случае инфицирования жидкости, которая находится между листками плевры. Кроме медикаментозной терапии возможно проведение дренирования плевральной полости.

Затруднение самостоятельного дыхания. При тяжёлом течении пневмонии или сопутствующих заболеваниях лёгких кислород не может поступать в организм в достаточном количестве. В этом случае необходима госпитализация и механическая вентиляция лёгких.

Диагностические мероприятия.

Первое, что сделает доктор, это подробно расспросит Вас о том, что происходило с Вашим здоровьем раньше. Затем врач проведёт осмотр, в том числе прослушает лёгкие с помощью стетоскопа, чтобы выявить наличие или отсутствие патологических звуков, характерных для пневмонии (хрипы).

При подозрении на пневмонию врач может рекомендовать следующие мероприятия:

Рентгенография грудной клетки. Проводится для подтверждения наличия очага инфекции в лёгких, его размеров и точного места расположения.

Анализ крови. С его помощью можно подтвердить существование инфекции и попытаться выяснить, какой именно возбудитель привёл к заболеванию, бактерии или вирусы. Однако, даже при бакпосеве, точно идентифицировать микроорганизм можно только в половине случаев.

Пульсоксиметрия. Определяет уровень кислорода в крови. При пневмонии способность лёгких насыщать кровь кислородом снижается.

Анализ мокроты. Образец мокроты берётся после сильного глубокого кашля и исследуется для определения типа возбудителя.

Если Ваш возраст больше 65 лет, Вы находитесь в больнице или Ваше состояние тяжёлое, врач может рекомендовать следующие исследования:

Анализ плевральной жидкости. Образец берётся из плевральной полости и исследуется для определения типа возбудителя.

Бронхоскопия. Проводится для выявления инородного тела или каких-либо изменений в дыхательных путях Вашего организма.

Если через некоторое время после начала лечения Ваше состояние не улучшается и очаг воспаления в лёгких не исчезает, рекомендуется проведение компьютерной томографии для более детального изображения лёгких.

Лечение и лекарственные препараты.

Лечение пневмонии направлено на избавление от инфекции и предотвращение осложнений.

Нетяжелую внебольничную пневмонию можно лечить в амбулаторных (домашних) условиях. Облегчение состояния возможно через несколько дней или недель, однако слабость, повышенная утомляемость сохраняются в течение месяца или более.

Скорее всего, доктор назначит повторную рентгенографию грудной клетки для того, чтобы удостовериться в избавлении от воспалительного очага. Даже если на рентгеновском снимке остаются признаки воспаления, медикаментозная терапия может быть прекращена. Лишь в половине случаев всех пневмоний рентгенографическая картина нормальна через 28 дней лечения.

Лечебные мероприятия зависят от типа и тяжести пневмонии, возраста и общего состояния здоровья и включают:

Антибиотикотерапия. Применяется при бактериальной пневмонии. Для того, чтобы определить тип возбудителя и подобрать оптимальный вариант антибиотика может уйти некоторое время. Улучшение состояния наступает обычно в течение трёх дней, у курильщиков этот срок увеличивается в два раза. В случае отсутствия положительной динамики врач может поменять антибиотик.

Противовирусные препараты. Используются при пневмониях, вызванных вирусом гриппа (осельтамивир, занамивир). Улучшение состояния отмечается через одну-три недели.

Жаропонижающие препараты. Такие как парацетамол, ибупрофен или аспирин (у детей старше 12 лет).

Препараты от кашля. Кашель помогает избавиться дыхательным путям от патологической жидкости и чужеродных веществ, поэтому подавлять кашель полностью нецелесообразно. Необходимо выбрать лекарство, которое ослабит кашель и облегчит Ваше состояние.

Госпитализация.

Вам показана госпитализация, если:

- Вы старше 65 лет.
- Вы не узнаете знакомых людей, путаетесь во времени и местоположении.
- Тошнота и рвота препятствуют приёму антибиотиков перорально.
- Артериальное давление снижается, а частота дыхания увеличивается.
- Отмечается затруднение дыхания.
- Температура тела ниже нормальной.

Если Вам показано проведение искусственной вентиляции лёгких и (или) Ваше состояние оценивается как тяжёлое, Вас могут направить в отделение интенсивной терапии.

Детям показана госпитализация, если:

- Возраст ребёнка менее 3 месяцев.
- Ребёнок вял, у него отмечается сонливость.
- Отмечается затруднение дыхания.
- Показатель пульсоксиметрии ниже нормы.
- Присутствуют симптомы обезвоживания.
- Температура тела ниже нормальной.

Образ жизни и особенности лечения в домашних условиях.

Для того, чтобы быстрее восстановить своё здоровье и избежать осложнений, Вам следует придерживаться следующих правил:

- Больше отдыхайте. Даже когда Вы станете лучше себя чувствовать, относитесь к себе бережнее.
- Оставайтесь дома до тех пор, пока температура тела не стабилизируется и не прекратится кашель с выделением мокроты. Пневмония может начаться вновь, поэтому не спешите возвращаться к активному образу жизни, работе или учёбе. Если Вы не уверены в своём состоянии, проконсультируйтесь с доктором.
- Пейте побольше жидкости, особенно обычной воды, для того, чтобы помочь Вашим лёгким избавиться от мокроты.
- Принимайте все назначенные медикаменты в соответствии с дозировкой и курсом лечения. Если Вы прекратите приём лекарств раньше времени, патогенные микроорганизмы могут остаться в лёгких и вызвать пневмонию повторно.

Профилактика.

Для того, чтобы предотвратить пневмонию, придерживайтесь следующих правил:

Проходите вакцинацию от вируса гриппа. Который может быть причиной вирусной пневмонии, а также способствовать бактериальной пневмонии как осложнению самого гриппа. Ежегодные прививки от этого вируса обеспечивают значительную защиту.

Проходите вакцинацию от пневмококковой инфекции. Врачи рекомендуют однократную вакцинацию людям старше 65 лет, а также всем тем, кто находится в местах длительного содержания (например, дома престарелых) и курит. Вакцинация особенно рекомендована тем, кто подвержен высокому риску пневмококковой инфекции.

Следите за тем, чтобы Ваш ребёнок также проходил вакцинацию от пневмококковой инфекции. Детям младше 2 лет и детям от 2 до 5 лет, которые входят в группу риска, рекомендуется вакцинация от пневмококка и сезонная вакцинация от вируса гриппа.

Соблюдайте гигиену. Для того, чтобы защитить себя от респираторных инфекций, иногда бывает достаточно регулярно мыть руки с мылом или обрабатывать их дезинфицирующим раствором.

Не курите. Курение снижает способность лёгких противостоять инфекции.

Правильное питание. Отдых и умеренные физические упражнения помогут сохранить Вашу иммунную систему в норме.

Думайте об окружающих. Если Вы заболели, оставайтесь дома, а если находитесь в общественном месте, при чихании и кашле прикрывайте рот.

<http://www.mayoclinic.com/health/pneumonia/DS00135>