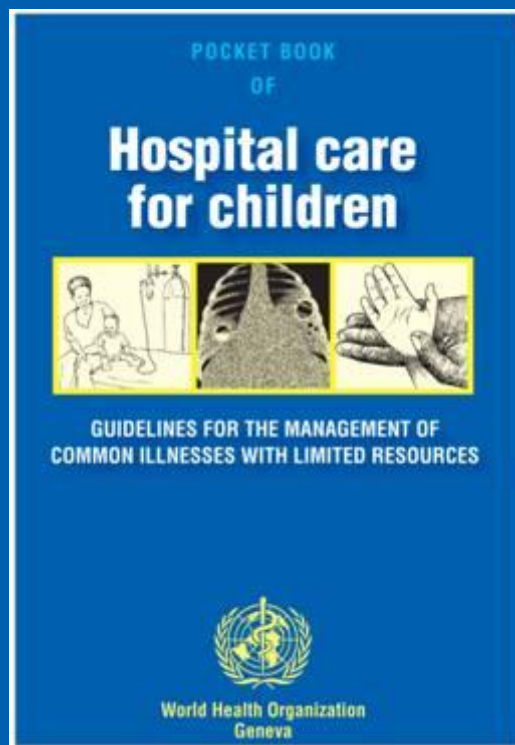


# Глава 4. Кашель или затрудненное дыхание



## Анамнез



Файзулло, мальчик в возрасте 3 лет, ранее здоровый, поступил с анамнезом расстройств со стороны верхних дыхательных путей в течение последних 3 дней. За сутки до обращения в больницу у него появились признаки общей слабости, кашель, одышка и боль в груди слева. Он все еще мог самостоятельно пить, но уровень потребляемой жидкости составлял лишь одну треть от обычного объема.

# Предварительная (сортировочная) оценка

- Дыхательные пути: проходимость нормальная
- Дыхание: тахипноэ - 60/мин, умеренное втяжение грудной клетки
- Кровообращение: периферические отделы конечностей теплые, пульс нормальный
- Ребенок выглядит ослабленным, но находится в сознании

(См. с. 2 и далее)



# Физикальное обследование

Температура тела 39.5 С

Частота дыхания 60

ЧСС 120

Цианоза нет

SpO<sub>2</sub>=89% при дыхании обычным воздухом

Слегка кряхтящее дыхание, раздувание крыльев носа

Притупление перкуторного звука, ослабленное дыхание при аускультации грудной клетки слева внизу.

(См. с. 78)



World Health  
Organization

# Стадии ведения больного ребенка

(см. схему 1, с. XX)

- Предварительная (сортировочная) оценка
- Неотложное лечение
- Анамнез и физикальное обследование
- Лабораторные исследования, если необходимо
- Диагнозы (основной и сопутствующий)
- Лечение
- Мониторинг и поддерживающий уход
- Повторная оценка состояния
- Планирование выписки



# Предварительная (сортировочная) оценка

## Неотложные признаки (см. с. 2)

- Нарушение проходимости дыхательных путей
- Тяжелая дыхательная недостаточность
- Признаки шока
- Кома
- Судороги
- Тяжелое обезвоживание

## Приоритетные признаки (см. с. 3)

- Видимое тяжелое истощение
- Отеки стоп
- Выраженная бледность ладоней
- Возраст до 2 месяцев
- Заторможенность, сонливость
- Повышенная раздражимость и беспокойство
- Значительные ожоги
- Признаки дыхательной недостаточности
- Ребенок поступил по срочному направлению



# Предварительная (сортировочная) оценка

## Неотложные признаки (см. с. 2)

- Нарушение проходимости дыхательных путей
- Тяжелая дыхательная недостаточность
- Признаки шока
- Кома
- Судороги
- Тяжелое обезвоживание

## Приоритетные признаки (см. с. 3)

- Видимое тяжелое истощение
- Отеки стоп
- Выраженная бледность ладоней
- Возраст до 2 месяцев
- **Заторможенность, сонливость**
- Повышенная раздражимость и беспокойство
- Значительные ожоги
- Признаки дыхательной недостаточности
- Ребенок поступил по срочному направлению



# Предварительные исследования

R-грамма  
грудной клетки



World Health  
Organization



# Диагноз

Тяжелая пневмония

- бактериальная
- вирусная



## Неотложное лечение

- Кислород, 2 л/мин., через назальную вилку
- Госпитализация

## Другие лечебные меры

Антибиотики: бензилпенициллин, по 50 000 ЕД/кг  
в/м или в/в через каждые 6 часов

(Ref. p 79, 281 )

## Поддерживающий уход

- При наличии астмоидного дыхания – дайте бронхолитик
- Если отделяемое из носовой полости самостоятельно не отходит, примените осторожное отсасывание
- Жидкости желательно давать перорально
- NB: при внутривенном вливании жидкостей избегайте гипергидратации

(см. с. 76)



World Health  
Organization

# Наблюдение

- Медсестра должна проверять состояние ребенка не реже, чем через каждые 6 часов. Следует измерять следующие показатели:
  - Частота дыхания
  - Частота сердечных сокращений
  - Температура тела
  - Кислородное насыщение крови (при наличии пульсоксиметра)
- Ежедневный врачебный осмотр
- Мониторинг поступления жидкостей, ежедневное взвешивание

(См. с. 76,79 )

# Наблюдение

- Старайтесь не пропустить осложнения, такие как:
  - Выпот в плевральную полость
  - Обезвоживание, если ребенок не пьет
  - Гипоксемия, несмотря на проведение кислородотерапии или если закончился запас кислорода
  - Прогрессирование в очень тяжелую пневмонию



# Планирование при выписке и последующее наблюдение

Через 2 дня лихорадка у Файзулло спал, он стал активно ходить и хорошо есть. Выписан на 3-й день с назначением перорального амоксициллина и запланированным последующим наблюдением через 5 дней.

Матери было рекомендовано в случае ухудшения дыхания или появления других расстройств у ребенка незамедлительно вновь обратиться в больницу.



# Резюме

Файзулло – мальчик в возрасте 3 лет, поступивший с типичным случаем тяжелой пневмонии.

После назначения в/в антибиотиков и кислородотерапии быстро наступило улучшение.

Он был выписан уже через 3 дня, однако потребовался дополнительный осмотр ребенка через 5 дней после выписки, для того чтобы убедиться, что он завершил курс пероральных антибиотиков и что его состояние не внушает опасений.

