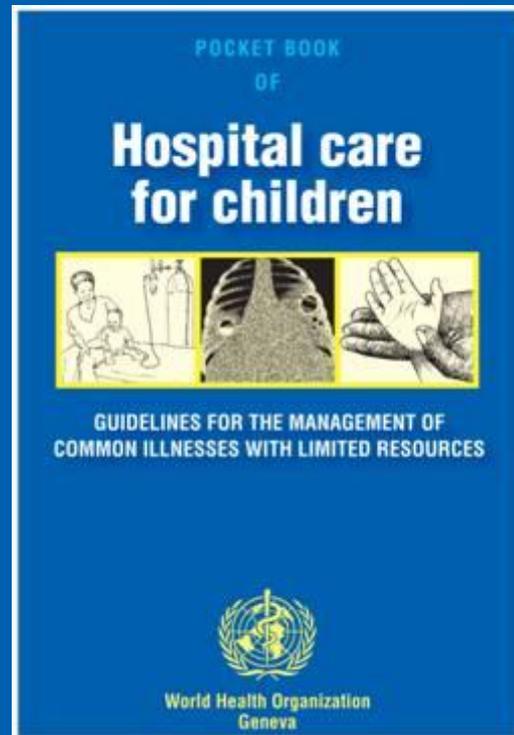


# Глава 4

## Кашель или затрудненное дыхание



# Тимур

- Мальчик в возрасте 16 месяцев, у которого на протяжении 5 дней был кашель и лихорадка. Со вчерашнего дня у Тимура появилась одышка и он был не в состоянии есть.



Нажмите на  
фотографию  
для просмотра  
видео-сюжета



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



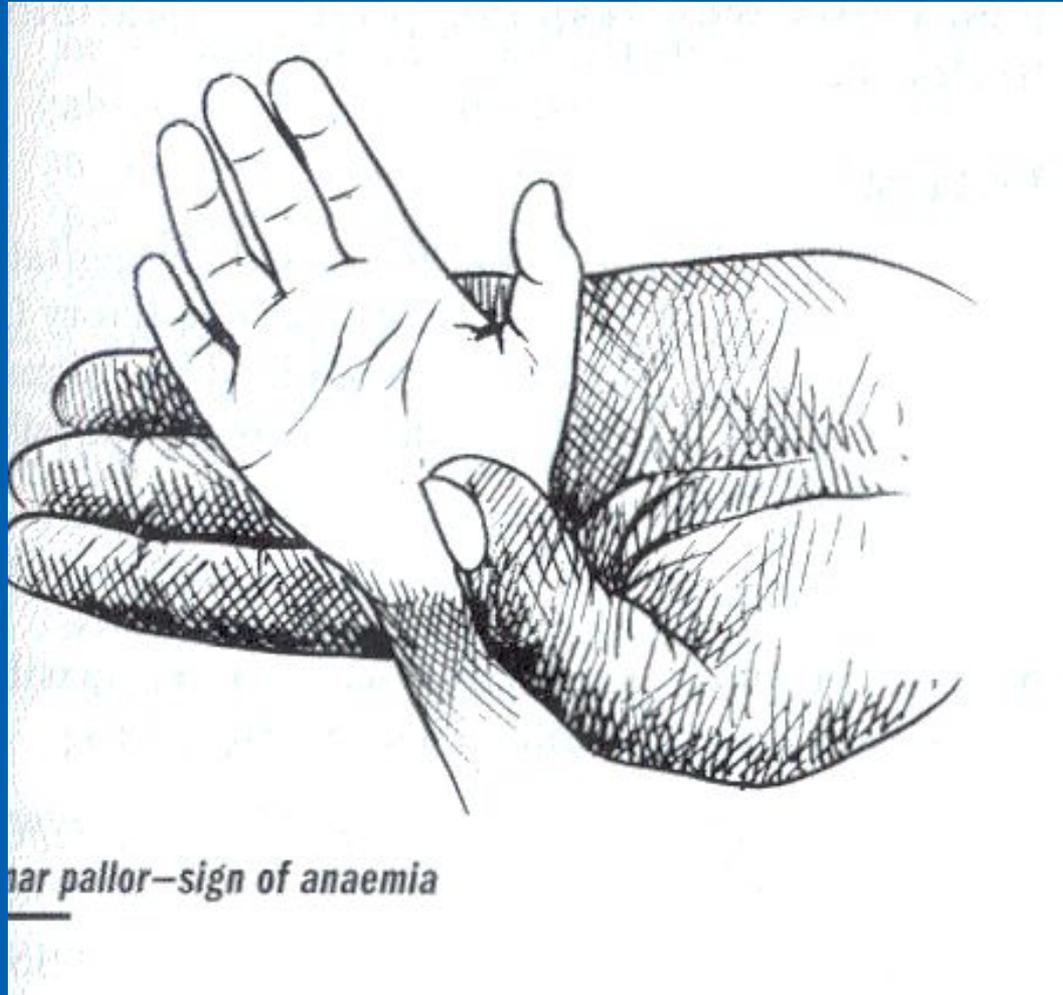
# Сортировка и неотложные состояния – поиск признаков для определения:

Неотложных признаков (Опасность)

Приоритетных признаков (Важно)



# Бледность ладоней



Проверьте также:

Конъюнктиву  
и слизистые  
оболочки

(см. с. 147)



# 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



# Неотложное лечение

- Дайте кислород для лечения тяжелой дыхательной недостаточности (см. с.10, схема 5)
- Лечите анемию – бледность, указывающая на наличие тяжелой анемии (см. с. 147)



# Дальнейшее ведение

- Анамнез
  - Прошлые эпизоды болезней в анамнезе
  - Эпидемическая обстановка данной местности, например малярия
  - Статус вакцинации
  - Статус питания
  - Наличие туберкулеза у членов семьи

(см. с.71, таблица 6)



# Дальнейшее ведение

## Анамнез

- Оценка причины респираторного диссеса
    - Пневмония: крепитация, бронхиальное дыхание, эмпиема легких
    - Сердечная недостаточность: тахикардия  $> 160$ /мин. (см. с.43), увеличенная печень, ритм галопа, шумы в сердце
  - Обследуйте на наличие признаков малярии
    - Спленомегалия, бледность и лихорадка
  - Оцените статус питания
    - Соответствие веса возрасту
    - Обследуйте на наличие потери в весе или отека
- (см. с.71, таблица 6; с.106; с.134, таблица 16; с.174)

# Диагноз

- Укажите возможные причины заболевания
- Основной диагноз
- Сопутствующий диагноз
- Используйте ссылки для подтверждения диагноза

(см. с.20, таблица 1)



## Диагноз - исследования

- Какие анализы вы бы сделали для подтверждения или опровержения диагноза?

### Анализ крови

- Развернутый анализ крови (включая гемоглобин)
- Группа крови и совместимость
- Снимок на наличие малярийных паразитов (см. с.140)

### Рентгенограмма грудной клетки (РГК)

- Показания к РГК (см. с.71, 77)
  - В случае тяжелой пневмонии для выявления осложнений:
    - Паралич сердца, эмпиема, пневмоторакс
    - В случае подозрения на туберкулез

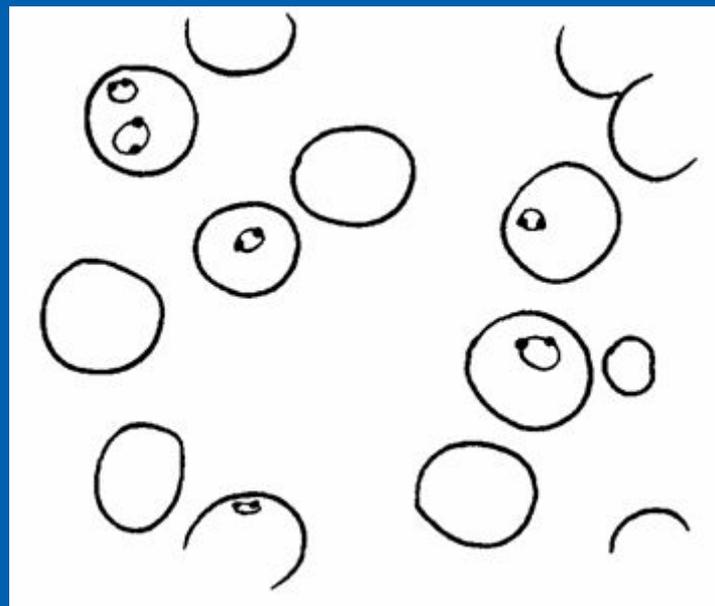
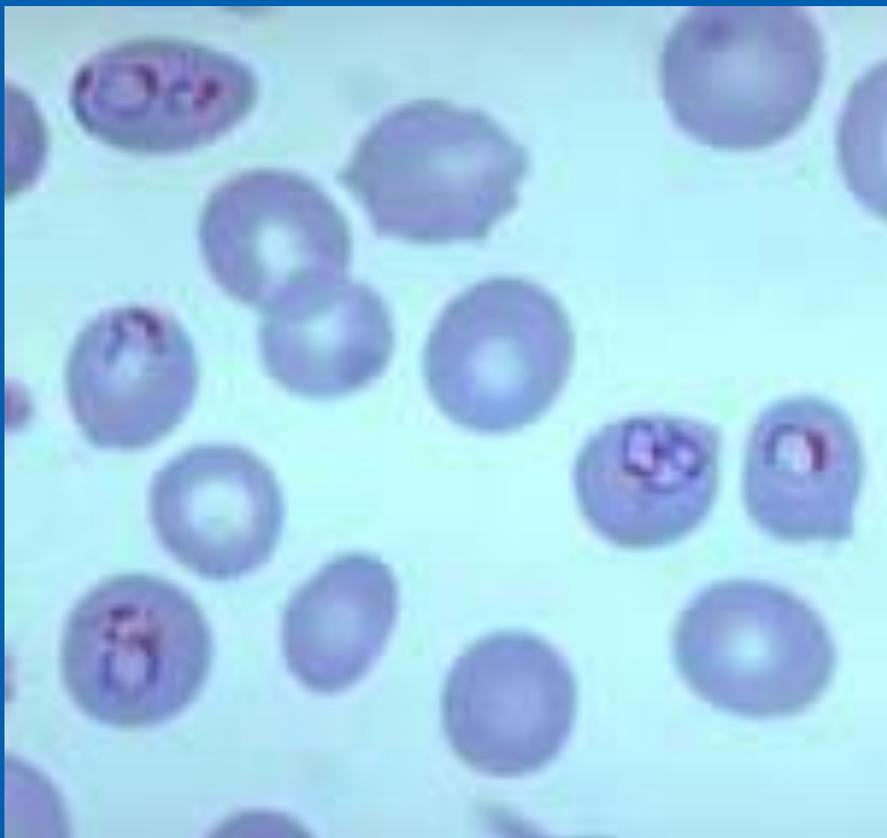


# Развернутый анализ крови

- Гемоглобин 59 gm/l (105-135)
- Тромбоциты 858 x 10<sup>9</sup>/l (150-400)
- Лейкоциты 30.6 x 10<sup>9</sup>/l (6.0-18.0)
  - Нейтрофилы 17.4 x 10<sup>9</sup>/l (1.0-8.5)
  - Лимфоциты 3.4 x 10<sup>9</sup>/l (4.0-10.0)
  - Моноциты 1.2 x 10<sup>9</sup>/l (0.1-1.0)
- Сахар в крови 4.5 ммол/л (3.0 - 8.0)



# Мазок крови: *Плазмодиум фальципарум*



# Пневмония, увеличенное сердце



# Лечение

- **Тяжелая пневмония**

- Кислород

(см. с.79, 281)

- Антибиотики

(см. с.79, приложение 2)

- **Паралич сердца**

- Мочегонные средства

(см. с.107, приложение 2)

- **Тяжелая анемия (с сердечной недостаточностью)**

- Переливание крови

(см. с. 276)

- **Малярия**

- Антималарийные средства

(см. с.140,  
приложение 2)

- Хинин или артеметр + Фансидар  
(сульфадоксин-пиреметамин)



# Поддерживающий уход

- Какой поддерживающий уход требуется?
- Каким образом будет отслеживаться состояние ребенка?
- Какие осложнения могут возникнуть?
- Как вы будете планировать выписку?
- Какой последующий уход требуется, какова продолжительность?



# Поддерживающий уход

- Используйте график мониторинга (см. с. 290, 369)
  - Основные показатели состояния организма, жидкостный баланс, предоставленное лечение
  - Кормление / питание
  - Сахар в крови
  - Оксигенация
  - Реакция на переливание крови (см. с. 279)
- Отслеживайте как минимум каждые 3 часа
- Ведение лихорадки (см. с. 274)
- Введение жидкостей (см. с.51, 273)
- Питание (см. с. 262)



# Резюме

- У тяжелобольных детей может быть обнаружен один симптом, но несколько проблем:
  - Тяжелый респираторный дистресс из-за:
    - Пневмонии
    - Анемии вследствие малярии
    - Сердечной недостаточности вследствие малярийной анемии и тяжелой пневмонии
- Экстренное лечение спасает жизнь
- Для выживания ребенка необходимо определить и излечить каждую проблему
- Мониторинг и поддерживающий уход жизненно важны