

Вирусная пневмония

Выполнила: Лаева А.
Руководитель: Курманова Г.М.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ:

ИБ№2984

Больной Ш.

Дата рождения: 22.05.1990г.

Дата поступления: 27.12.2012

Дата выписки: 14.01.2013

**Диагноз : Внебольничная верхнедолевая
правосторонняя пневмония.**

Жалобы:

Кашель с мокротой слизистогнойного характера , озноб , головные боли , головокружение , боли в груди при кашле , заложенность носа, общая слабость.

Вопрос: на что указывают эти симптомы?



Анамнез Morbi:

- ✓ со слов больного и данных медицинских документов болен в течение 3-х дней, когда после переохлаждения появились сухой кашель, заложенность носа и общая слабость, к врачу не обращался
- ✓ Ухудшение состояния 26.12.12 почувствовал жар во всем теле, температура 41,0 С, боли в грудной клетке при дыхательных движениях, кашель с мокротой и общую слабость.
- ✓ Обратился в МП части, назначена инфузионная терапия. 27.12.12 проведена РГОГК: Правосторонняя среднедолевая пневмония. Направлен в ВКГ МО РК. Госпитализирован в терапевтическое отделение.

Анамнез *Vitae*:

Рос и развивался соответственно возрасту . Туберкулез , кож-вен. заболевания , вирусный гепатит отрицает , аллергии нет, наследственность не отягощена.

Объективно :

Рост -175,вес-62.

- ✓ Общее состояние средней степени тяжести, в сознании, адекватен;кожные покровы чистые, обычной окраски, ПЛУ не увеличены.Температура тела 39,6С.
- ✓ Грудная клетка обычной формы, правая сторона отстаёт в акте дыхания. На фоне ослабленного дыхания выслушиваются мелкопузырчатые хрипы в средних и нижних отделах справа
- ✓ Сердечные тоны приглушены, ритм правильный, ЧСС-84 в мин.,АД-100\60мм.рт.ст.
- ✓ Язык чистый влажный, живот мягкий безболезненный.
- ✓ С-м поколачивания отр. с обеих сторон.
- ✓ Стул и диурез в норме.

В стационаре :

РГОГК от 04.01.13 г. **Верхнедолевая**
правосторонняя пневмония.

Температура с 28.12.12- 37,2С и до 03.01.13г
-36,2С

ОАК от 28.12.12

Нв-134,эрит-4,4,лейк-5,3,СОЭ-21.

ОАМ: лейк-3-4 в п\зр,бактерии (+),оксалаты(++)

БАК : алт-70,аст-48,белок-70,мочевина -6,7,
креатинин-83,ХС-2

ЭКГ: ритм синусовый,ЧСС-83,ЭОС-вправо,
перегрузка правого предсердия, диффузные
изменения миокарда

Микроскопия мокроты: степт., чувствит.к
ципрофлоксацину, цефтриаксону, цефалексину

Лечение :

- Антибиотики (цефалоспорины 2-3 поколения)
- Инфузионная терапия
- Витамины
- Муколитики
- Противовирусная ? Какой препарат?

Исход: разрешение

Вирусная пневмония – это острый воспалительный процесс в легких, который носит двусторонний характер поражения.

Инфекция передается воздушно-капельным путем. До 90% случаев заболевания вирусная пневмония регистрируется у детей.

Этиология :

Чаще всего заболевание вызывают вирусы гриппа А и В, парагриппа, респираторно-синцитиальный вирус и аденовирус.

Спровоцировать возникновение болезни могут также вирусы ветряной оспы, кори, Эпштейна-Барра, цитомегаловирус и некоторые другие виды вирусов.

- Первично вирусная пневмония развивается в первые несколько дней после заражения, а с 3–5 дня обычно происходит присоединение бактериальной инфекции, и пневмония становится вирусно-бактериальной.

Патогенез

вирус → в легкие → альвеолы →
апоптоз

Иммунный
ответ → лимфоциты
активируют **ЦИТОКИНЫ**
→ скопление жидкости

Апоптоз + скопление
жидкости → кислородное
голодание

вирус

Другие органы

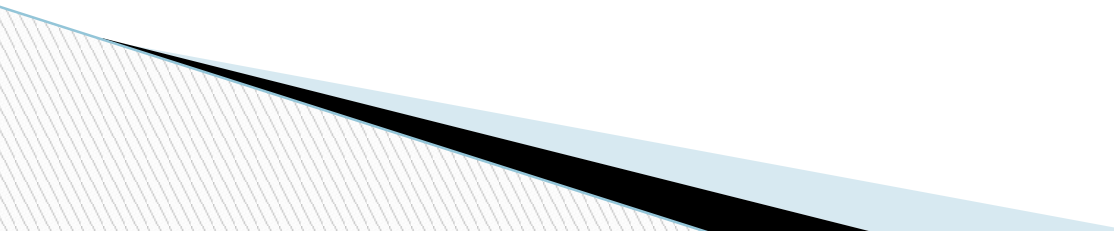
Ослабление
иммунитета

Бактериальная
пневмония

Утяжеление
состояния
больного



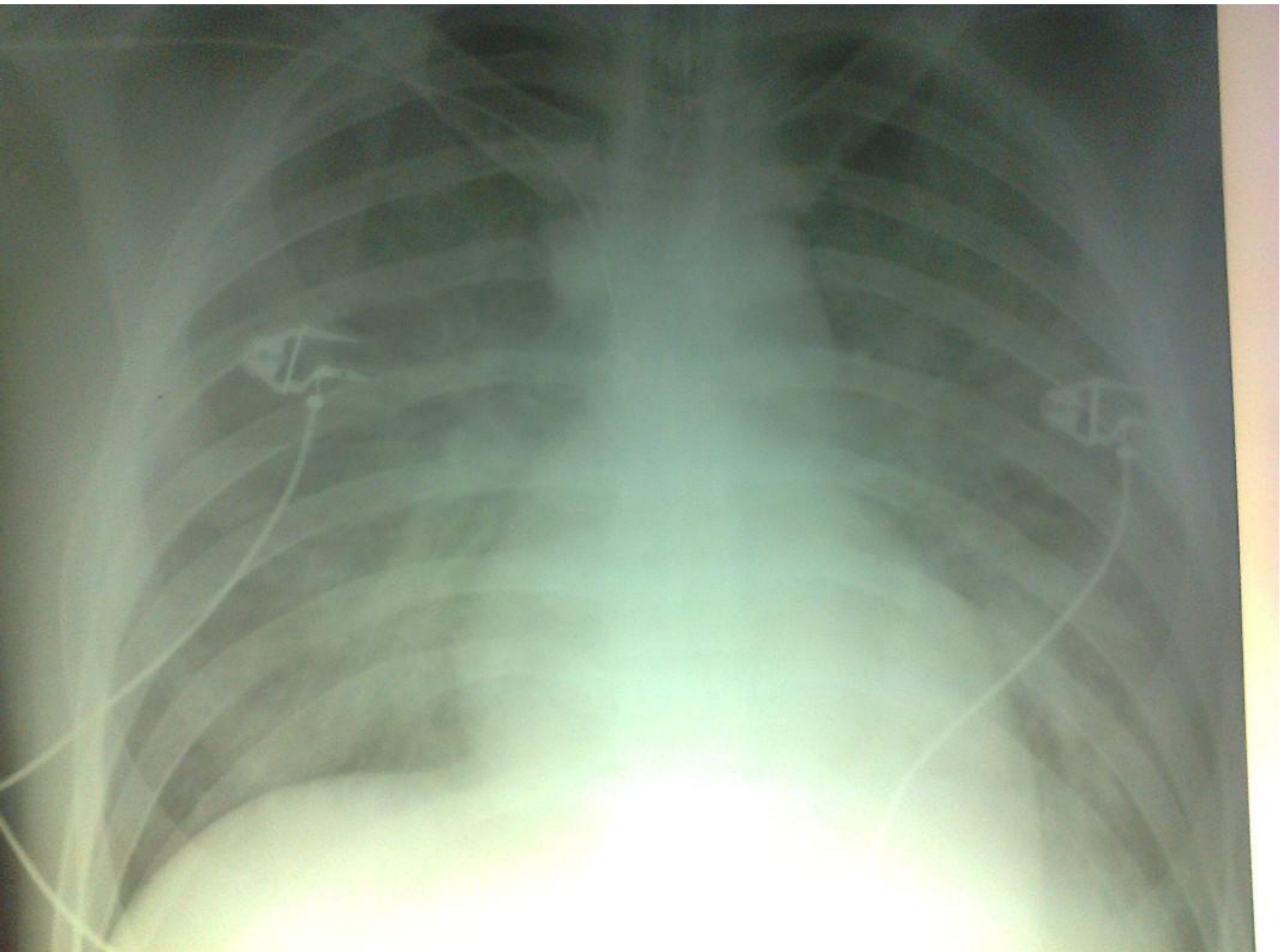
Клиника :

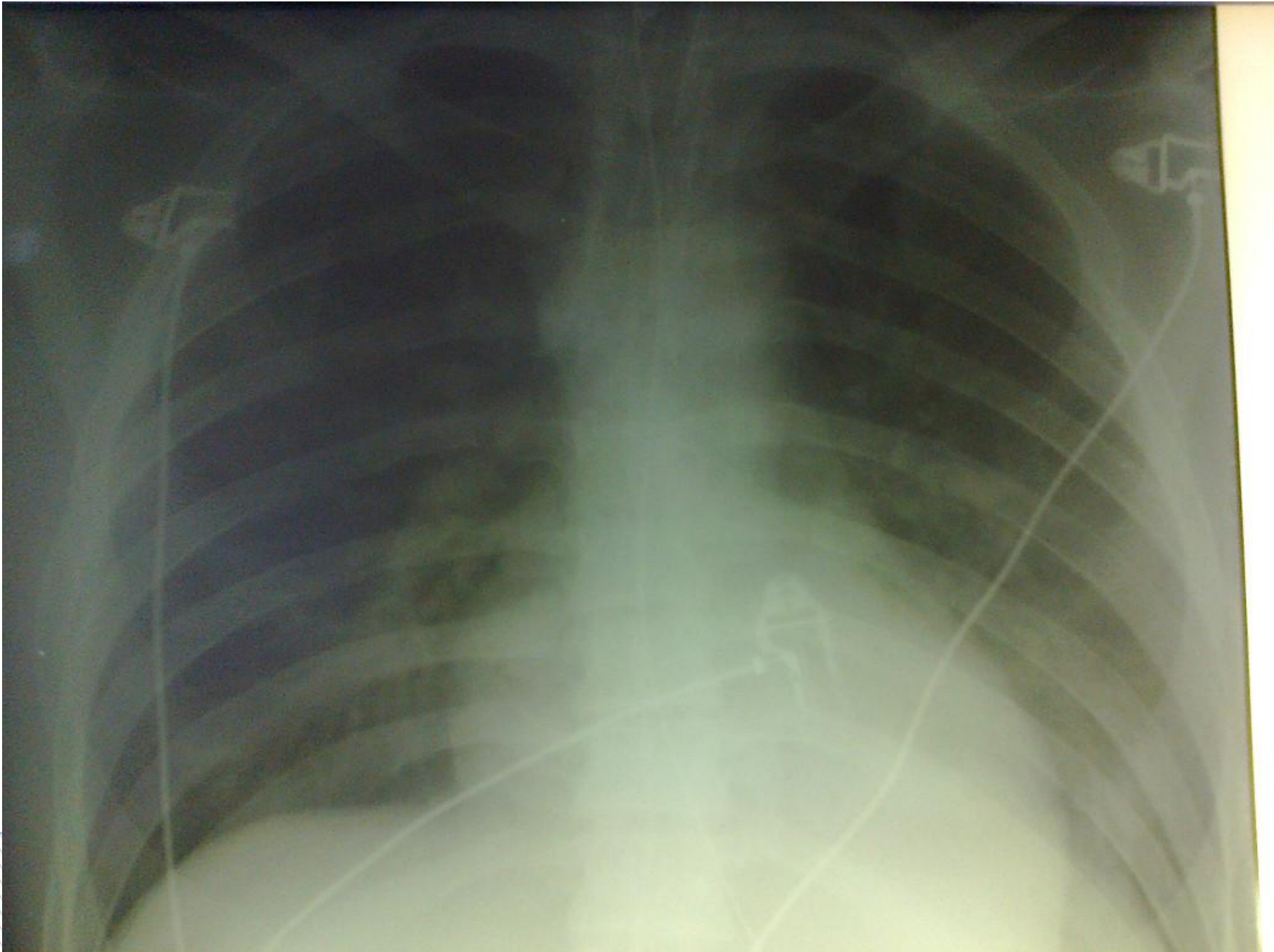
- Катар
 - Интоксикация(ЖКТ)
 - Появление гноя в мокроте.
 - боль в груди
 - одышка, посинение кончиков пальцев и носа.
- 

Диагностика вирусной пневмонии основывается на жалобах пациента, данных анамнеза и физикального обследования, а также результатах рентгенографии легких и анализов крови.

- **ПЦР – соскоб из
НОСОГЛОТКИ**

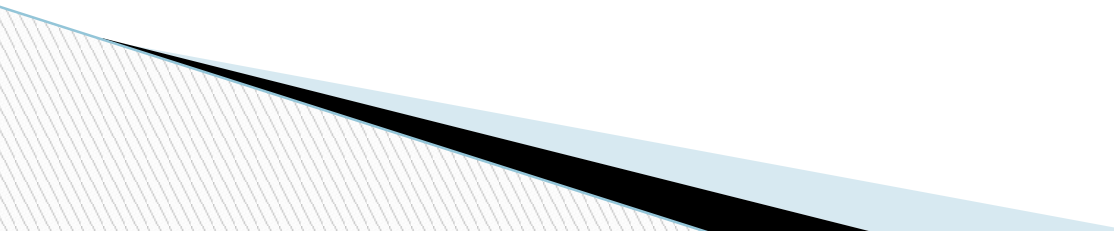
13⁰⁰ 1087 - 15 03.13
Иркутск. У.А. 22.





1069 Typ cytot u.p. 220.
100 07 45

Лечение :

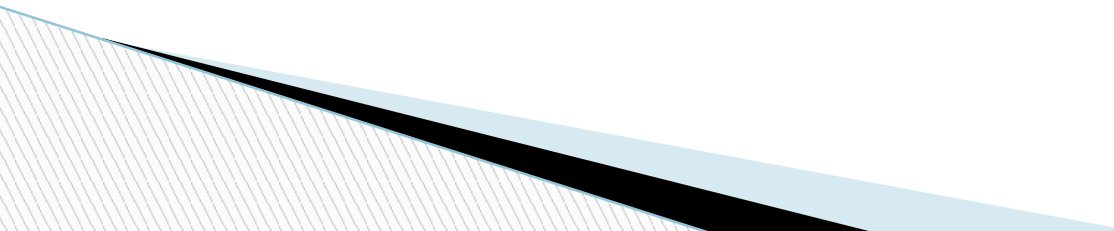
- ▣ ПВТ
 - ▣ Обильное питье, инфузия
 - ▣ Симптоматическая терапия (противокашлевые, отхаркивающие)
 - ▣ Витаминотерапия
 - ▣ Антибиотики
- 

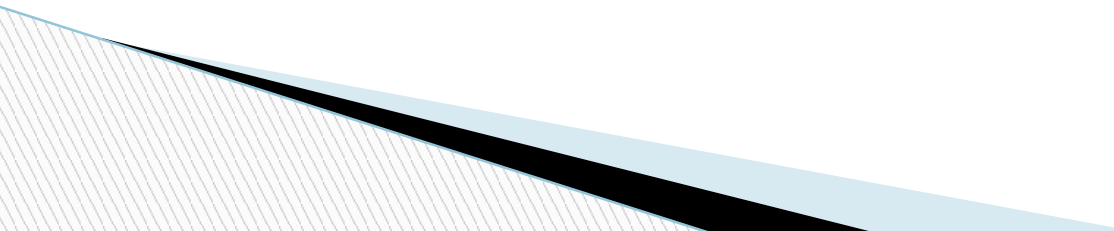
тамифлю

Механизм действия. Противовирусный препарат.

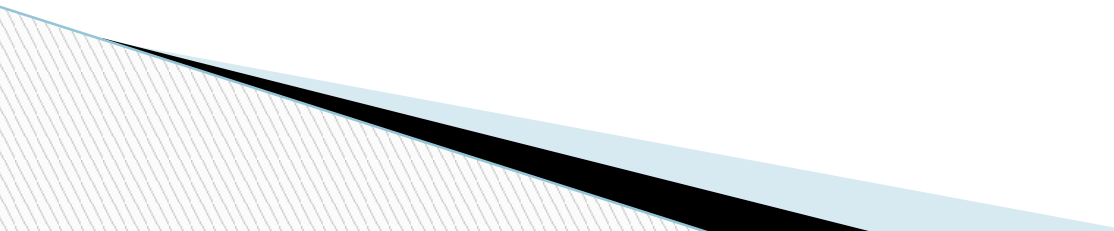
- Осельтамивира фосфат является пролекарством, его активный метаболит (осельтамивира карбоксилат) эффективный и селективный ингибитор нейраминидазы вирусов гриппа типа А и В — фермента, катализирующего процесс высвобождения вновь образованных вирусных частиц из инфицированных клеток, их проникновения в клетки эпителия дыхательных путей и дальнейшего распространения вируса в организме.
- Тормозит рост вируса гриппа *in vitro* и подавляет репликацию вируса и его патогенность *in vivo*, уменьшает выделение вирусов гриппа А и В из организма.
- Тамифлю значительно сокращает период клинических проявлений гриппозной инфекции, уменьшает их тяжесть и снижает частоту развития осложнений гриппа, требующих применения антибиотиков (бронхита, пневмонии, синусита, среднего отита).

Профилактика:

- ❖ вакцинация против гриппа и кори;
 - ❖ укрепление иммунитета (витаминотерапия, закаливание, регулярные занятия физкультурой);
 - ❖ соблюдение гигиены (тщательное мытье рук после посещения общественных мест, перед едой);
- 

- ❖ исключение контакта с людьми, больными острыми респираторными заболеваниями;
 - ❖ избегание мест скопления людей, особенно в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки;
 - ❖ ношение индивидуальных средств защиты органов дыхания (одноразовые медицинские маски) при нахождении в общественных местах в периоды эпидемий;
 - ❖ местное применение противовирусных препаратов в виде мазей (оксолиновая мазь, Виферон).
- 

Выводы:

- Какие вирусы являются частой причиной возникновения вирусной пневмонии у взрослых и детей?
 - На какой день заболевания можно ставить диагноз вирусная пневмония?
 - Рентген картина при вирусной пневмонии
 - ПВТ
 - ИСХОД
- 

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!!!!!!!!!!!!

