

ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖӘНЕ
ӘЛЕУМЕТТІК МИНИСТРЛІГІ



Оңтүстік Қазақстан
Мемлекеттік Фармацевтика
Академиясы

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Дифференциальная диагностика
при легочных инфильтратах.
Принципы лечения.

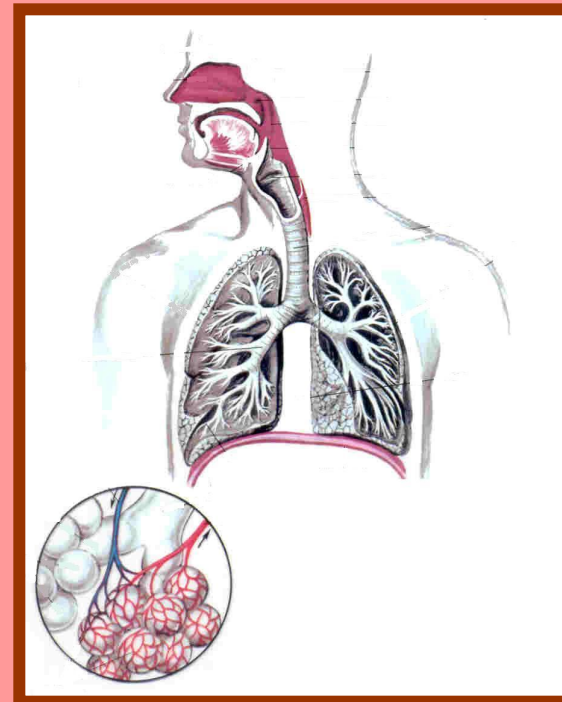
Выполнил: Сарсенов Н.А

Проверяла: Орынбасарова А

- ***Рентгенологические методы исследования*** легких являются основным и обязательным методом исследования всех больных с заболеваниями бронхолегочной системы
- ***Легочные инфильтраты*** - это уменьшение или понижение прозрачности легочной ткани

ЦЕЛЬ ЛЕКЦИИ

- Научить дифференциальной диагностике по данным клинических, лабораторных и инструментальных методов исследований при легочных инфильтратах.
- Определить тактику ВОП



Нозологическая принадлежность основных рентгенологических синдромов при легочных инфильтратах

Рентгенологический синдром	Основные нозологические формы
Долевые и сегментарные инфильтраты	Долевая пневмония, инфильтративный ТБК легких, инфаркт легкого, ТЭЛА
Округлые инфильтраты	Очаговая пневмония (бронхопневмония), туберкулома, абсцесс легких, опухоль легких, эхиноккок легких, саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов
Диффузная диссеминация	Очаговая пневмония (бронхопневмония), гематогенно-диссеминированная форма ТБК легких, пневмокониоз, метастазы рака, лимфогрануломатоз легких, саркоидоз легких, поражение легких при ДБСТ

Дифференциальная диагностика при долевым и сегментарных легочных инфильтратах

Симптомы	Долевая пневмония	Инфильтративный ТБК	ТЭЛА, инфаркт легкого
возраст	Молодой, средний	Молодой, средний	любой
анамнез	переохлаждение	Перенесенный ТБК или контакт с больными	Тромбофлебит, постельный режим, оперативное вмешательство, мерцательная аритмия
начало	острое	постепенное	острое
Температура тела	высокая	субфебрильная	субфебрильная
Боль в грудной клетке	отмечается	Не характерно	отмечается
Характер мокроты	ржавая	Скудная, кровохарканье	кровохарканье

Дифференциальная диагностика при долевым и сегментарным легочным инфильтратам

симптомы	Долевая пневмония	Инфильтративный ТБК	ТЭЛА, инфаркт легкого
Перкуссия	Притупление, тупость, чаще нижняя доля справа	Возможно притупление, чаще верхняя доля	Не выраженные изменения
Аускультация	Крепитация, бронхиальное дыхание, шум трения плевры	скудная	Ослабленное дыхание, влажные хрипы, акцент 2 тона над легочной артерией

Дифференциальная диагностика при долевых и сегментарных легочных инфильтратах

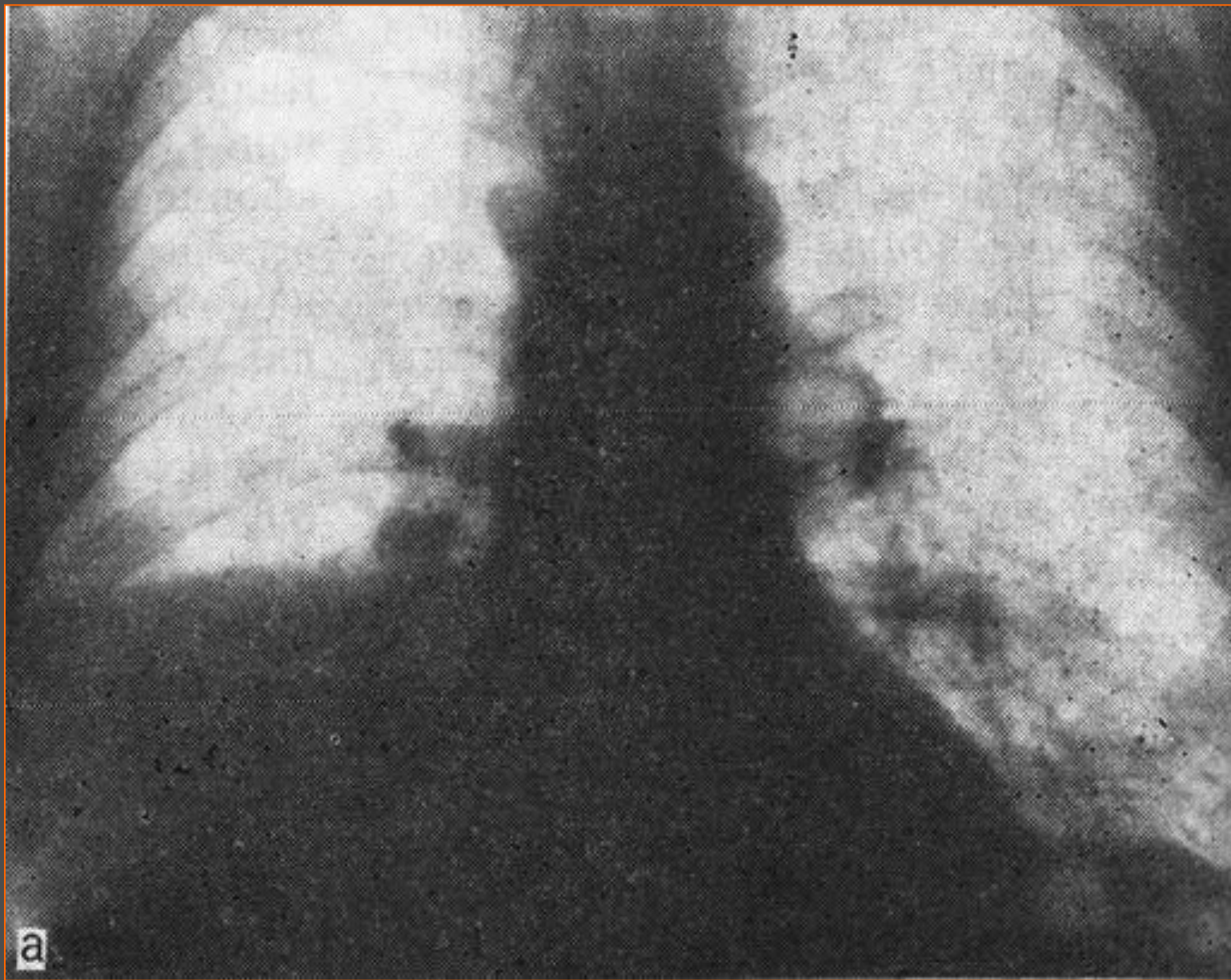
симптомы	Долевая пневмония	Инфильтративный ТБК	ТЭЛА, инфаркт легкого
Общий анализ крови	Выраженный лейкоцитоз, нейтрофилез, ускоренное СОЭ	Невыраженный лейкоцитоз, ускоренное СОЭ	Лейкоцитоз, ускоренное СОЭ
Анализ мокроты	лейкоциты	БК	Эритроциты
Рентген данные	Долевое или сегментарное затемнение, чаще нижней или средней доли справа	Затемнение с четкими контурами, чаще в верхней доле. «дорожка» к корню легкого, петрификаты, плевральные шварты	Затемнение и уменьшение объема одного из сегментов, чаще треугольной формы

Дифференциальная диагностика при доле­вых и сегментарных легочных инфильтратах

Симптомы	Долевая пневмония	Инфильтративный ТБК	ТЭЛА, инфаркт легкого
Эффективность антибиотикотерапии	выраженная	Эффект от аминогликозидов, рифампицина	Нет эффекта
Дополнительные данные	Герпес на губах, крыльях носа	Румянец, блеск глаз, положительные туберкулиновые пробы	ЭКГ-перегрузка правых отделов сердца, данные ангиографии

Рентгенограмма больного с пневмококковой пневмонией (долевая пневмония).





**Рентгенограмма легких больного
правосторонней нижнедолевой пневмонией**

Пневмония нижней доли правого легкого



Инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого



Диф. диагностика при округлых легочных инфильтратах

симптомы	Очаговая пневмония	Туберкулома	Абсцесс легких	Опухоль легких	Саркоидоз (гранулематозная стадия)	Эхинококк
Возраст, пол	Дети, пожилые, ослабленные	молодой	Средний, мужчины	Пожилые, мужчины	средний	любой
анамнез	Переохлаждение - Аденовирусная инфекция	Перенесенный ТБК, контакт с больными	Аспирационная пневмония, травма грудной клетки	курение		Контакт с животными
Температура тела	Высокая	субфебрильная	Высокая, гектическая	субфебрильная	Нормальная	Нормальная

Диф.диагностика при округлых легочных инфильтратах

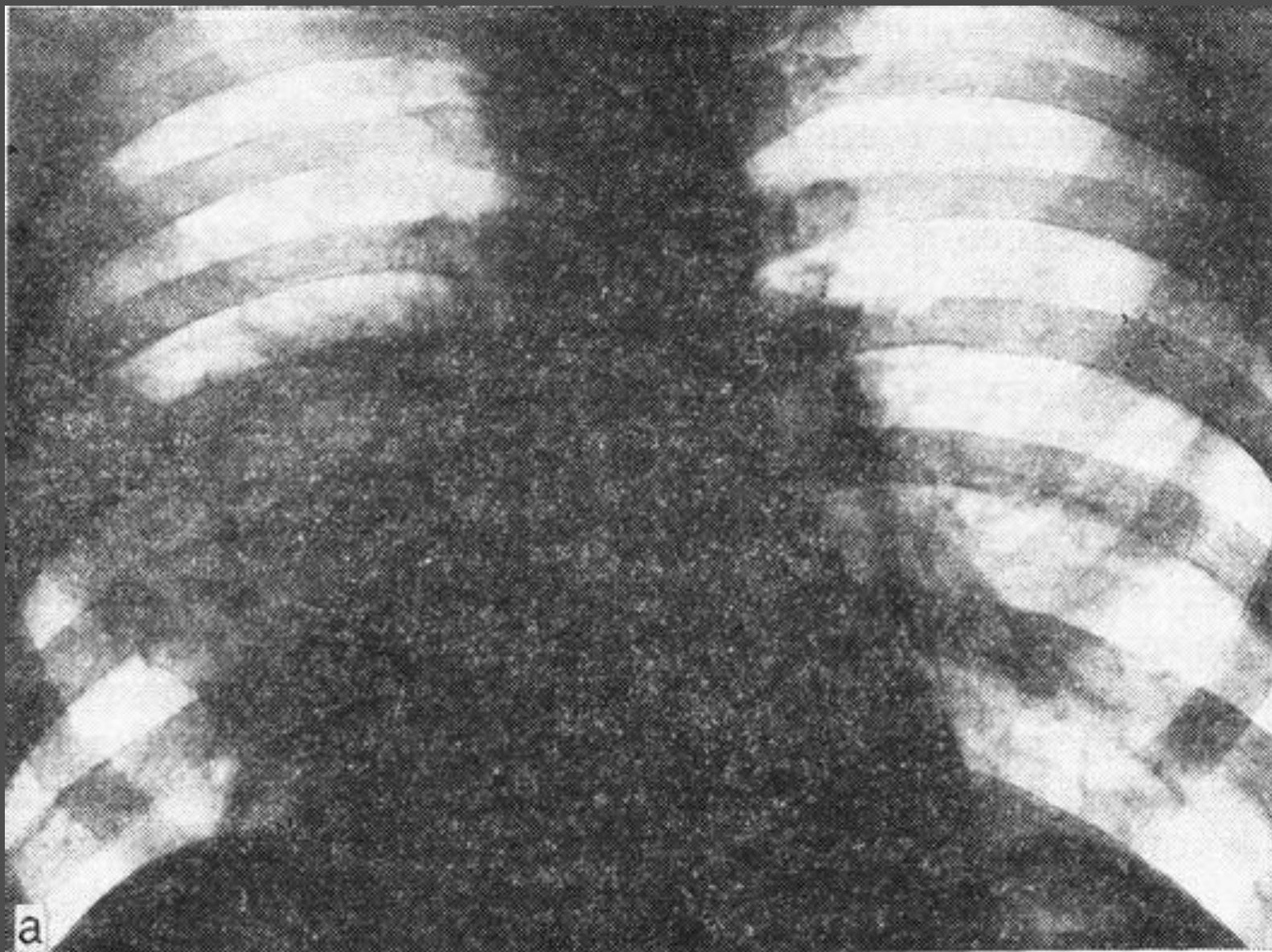
симптомы	Очаговая пневмония	Туберкулома	Абсцесс легких	Опухоль легких	Саркоидоз (гранулематозная стадия)	Эхинококк
Боль в грудной клетке	Не выражена	Отсутствует	Может быть	Может быть	нет	нет
Перкуссия	Очаговое притупление	Без изменений	притупление	Притупление при ателектазе	Без изменений	Притупление при большой кисте
Аускультация	Влажные хрипы	Без изменений	Влажные хрипы	Без изменений	Без изменений	Без изменений

Диф.диагностика при округлых легочных инфильтратах

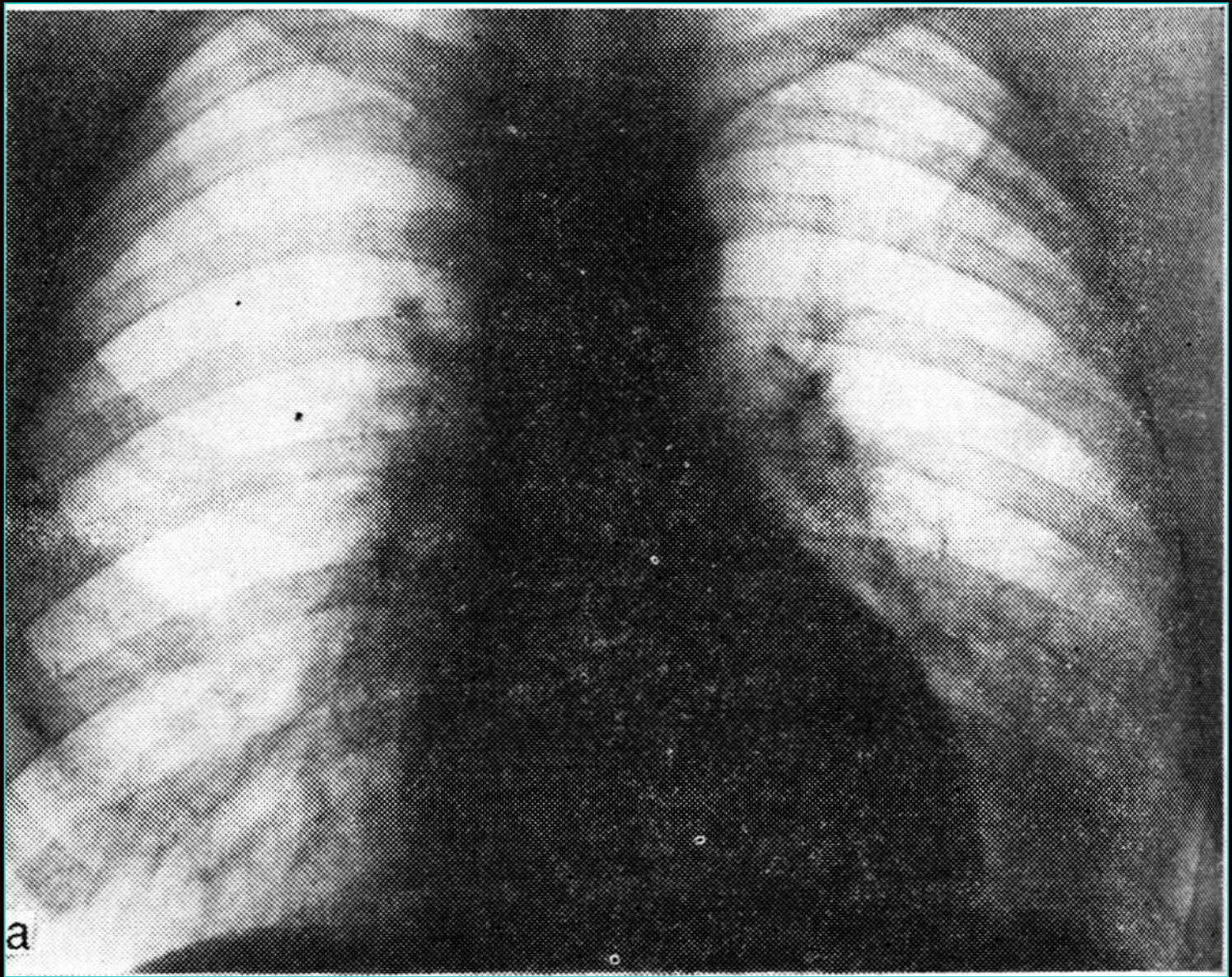
симптомы	Очаговая пневмония	туберкулома	Абсцесс легких	Опу-холь легких	Саркоидоз (грануло-стадия)	эхинококк
Общий анализ крови	Лейкоцитоз, ускоренное СОЭ	Лимфопения	Выраженный лейкоцитоз, ускоренное СОЭ	Анемия, ускоренное СОЭ	Без изменений	эозинофилия
Общий анализ мокроты	Слизистогнойная	Отсутствует	Гнойная, обильная	Скудная, атипичные клетки	Отсутствует	отсутствует
Рентген данные	Очаговое затемнение, чаще в средней и нижней доле	Округлое затемнение до 2 см. в верхней доле, петрификаты, шварты	До прорыва затемнение, после - полость с горизон. Уровнем жидкости	Округлое затемнение, возможен ателектаз	Увеличение всех групп лимфатических узлов	Округлое затемнение

Диф.диагностика при округлых легочных инфильтратах

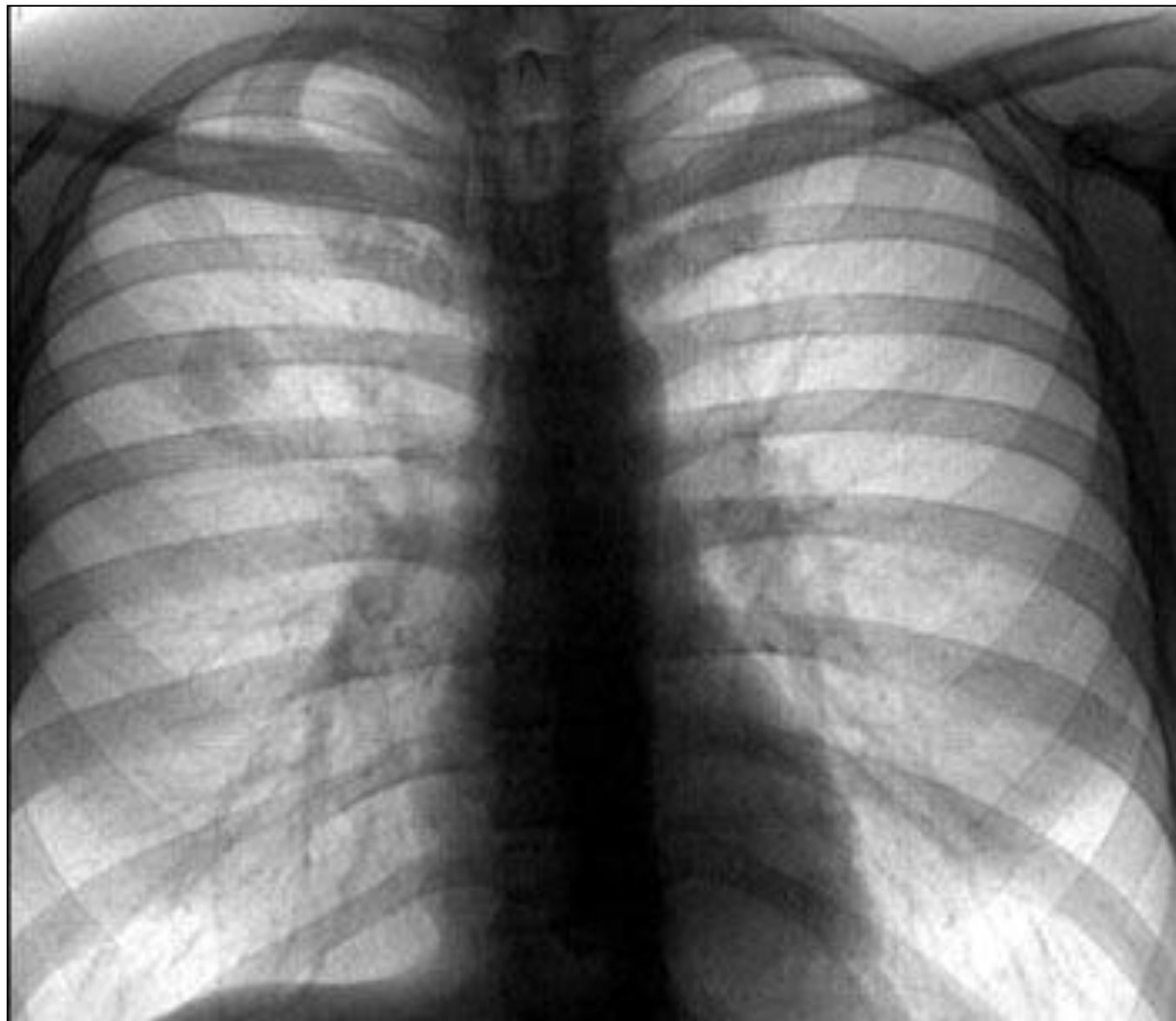
Симптомы	Очаговая пневмония	Туберкулома	Абсцесс легких	Опухоль легких	Саркоидоз (гранул. стадия)	Эхинококк
Эффект антибиотикотерапии	выраженный	Аминогликозиды, рифампицин	При больших дозах	Нет эффекта	Нет эффекта	Нет эффекта
Дополнительные данные		Потливость, слабость может длительно сохраняться или наступить распад при больших размерах, требует оперативного вмешательства	2 периода до прорыва После прорыва	Похудение Симптом Горнера (сужение глазной щели), афония		Реакция Кацони Оперативное удаление



**Рентгенограмма легких больного
прикорневой пневмонией**



Левосторонняя вирусная пневмония



Туберкулез легких



Абсцесс нижней доле правого легкого



Периферический рак легкого



Эхинококк легких

Дифференциальная диагностика при диффузной диссеминации

СИМПТОМЫ	Очаго-вая пневмония	Диссеминированный ТБК	пневмокозиоз	Метастазы рака	Саркоидоз (диссемстадия)	Лимфогранулематоз	ДБСТ
Возраст	Дети, пожилые, ослабленные	Молодой	Пожилые	Пожилые	средний	средний	Молодой, средний
Анамнез	Переохлаждение, аденовирусная инфекция	Контакт с больными	профессия	Рак желудка и др.	-	-	-
начало	острое	Постепенное	длительное	длительное	постепенное		постепенное

Дифференциальная диагностика при диффузной диссеминации

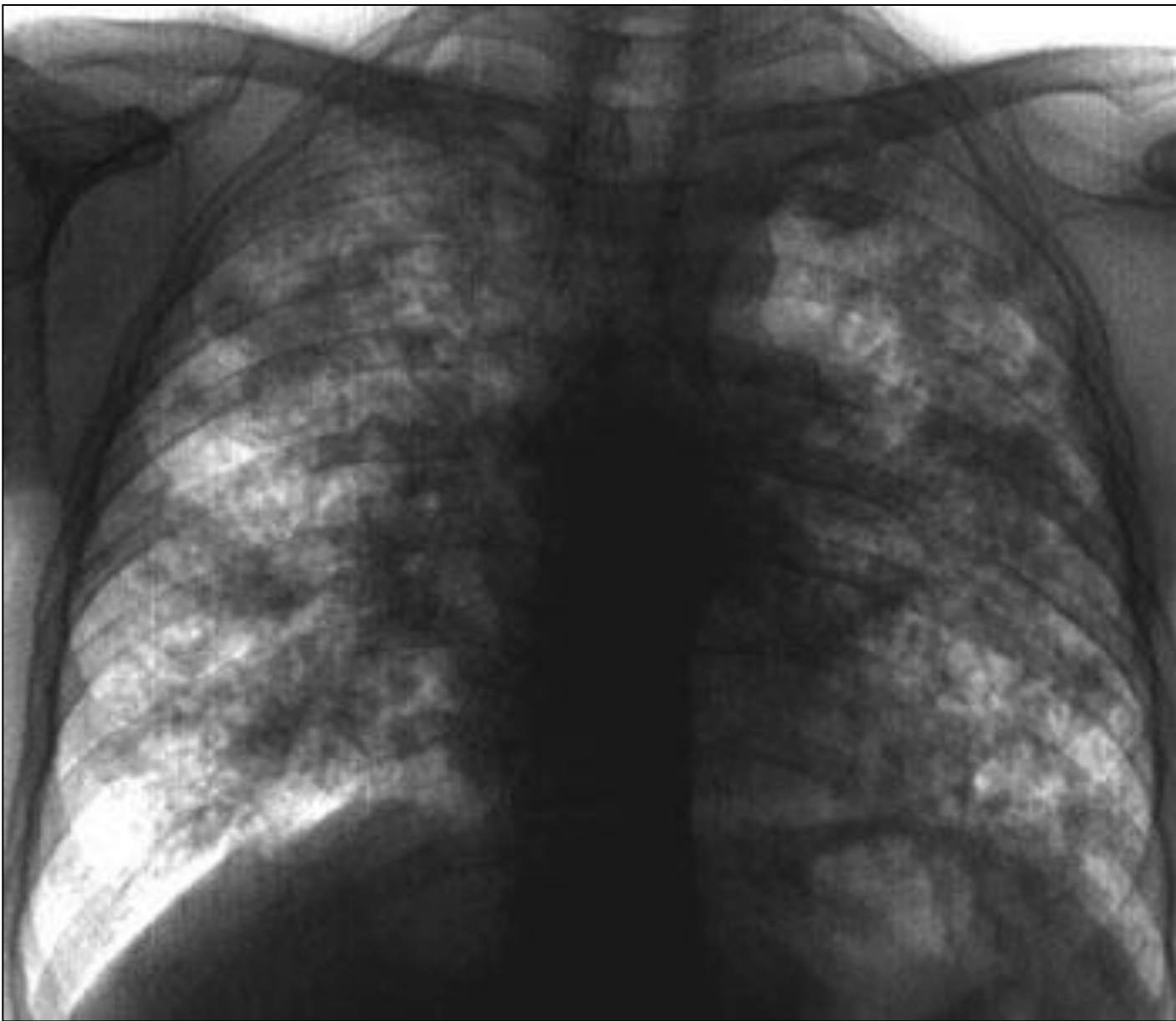
Симптомы	Очаговая пневмония	Диссеминированный ТБК	Пневмоциоз	Метастазы рака	Саркоидоз (дисс. Стадия)	Лимфогранулематоз	ДБСТ
Температура тела	Высокая	Высокая	Нормальная	Субфебрильная	нормальная	субфебрильная	субфебрильная
Мокрота	слизисто-гнойная	скудная	слизисто-гнойная	кровохарканье	скудная	отсутствует	скудная
Боль в грудной клетке	Не выражена	отсутствует	отсутствует	Может быть	Может быть	Отсутствует	Отсутствует

Дифференциальная диагностика при диффузной диссеминации

Симптомы	Очаговая пневмония	Диссеминированный ТБК	Пневмококкоз	Метастазы рака	Саркоидоз (диссемстадия)	Лимфогранулематоз	ДБСТ
Физикальные данные	Притупление, влажные хрипы	Скудные	Ослабленное или жесткое	Ослабленное Дыхание	Влажные хрипы	Без изменений	Влажные хрипы
Анализ крови	Лейкоцитоз, ускоренное СОЭ	Лимфоцитоз, ускоренное СОЭ	Без изменения	Анемия ускоренное СОЭ	лимфопения	Лимфопения, ускоренное СОЭ	Анемия ускоренное СОЭ
Рентген данные	Очаговое затемнение в нижних долях	Множественное захват. верхне й доли	Мелкие очаги затемн. «снежная буря»	Мелкопятлистое затемнение	Увел. лимф. узлов Затемнение очаг сред, и	Мелкие очаговые тени неправильной формы	Интерстициальная пневмония

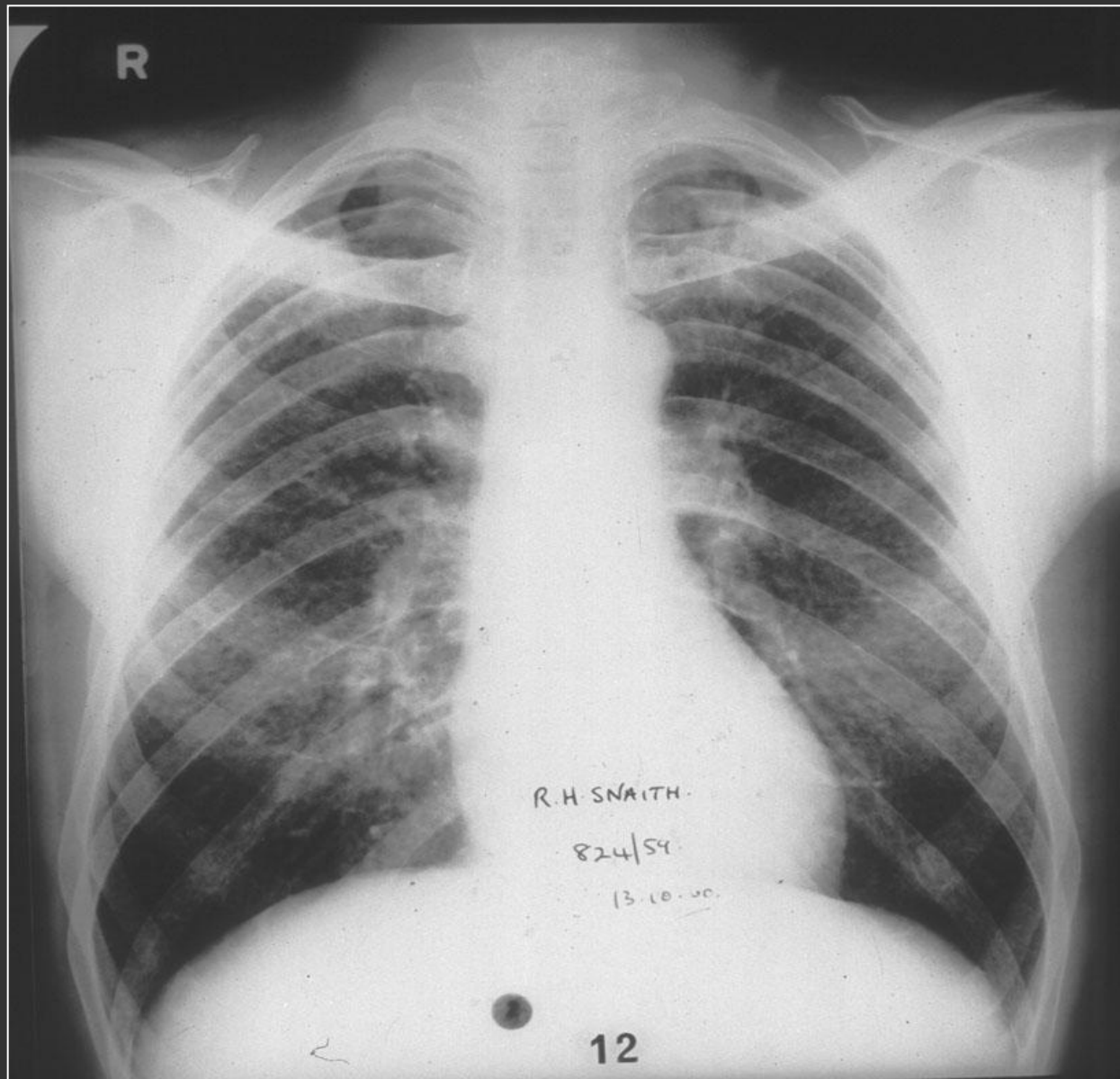
Дифференциальная диагностика при диффузной диссеминации

Симптомы	Очаговая пневмония	Диссеминированный-ТБК	Пневмококки-оз	Метастазы рака	Саркоидоз дисс. стадия	лимфогранулематоз	ДБСТ
Эффективность антибиотикотерапии	выраженная	Эффект от аминогликозидов, рифампицин	Нет эффекта	Нет эффекта	Нет эффекта	Нет эффекта	Нет эффекта
Дополнительные данные		Потлив. слабость, положительные туберкулиновые пробы, менингеальные симптомы		Похуд., увел. п\к лимф. узлов, геморрагич. Плеврит	Узл. эритема, пораж. костей, глаз, почек, увеличение Са в крови	Увел лимф. узлов, плот. не спаян	Пораж. кожи, сустав., сердца, почек, эфф. от гормон Биоп-сия



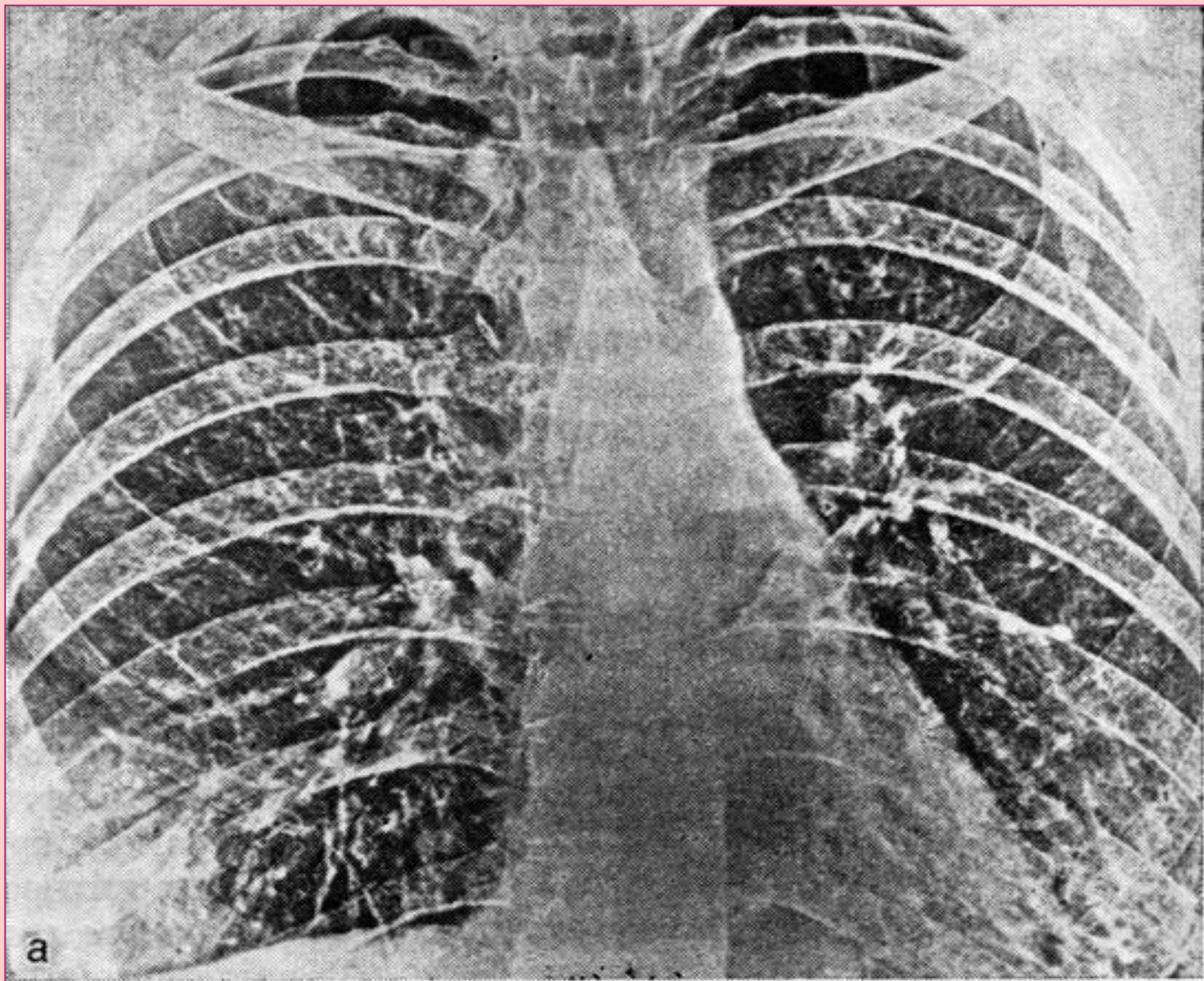
Диссеминированный туберкулез легких

Пневмокониоз легких



Саркоидоз легких





Множественные очаговые тени при ДБСТ

Эпидемиология и факторы риска развития пневмоний

- Курение, алкоголизм, наркомания
- Хронический бронхит
- Неблагоприятная экология, вредные профессионально- производственные факторы
- Хроническая носоглоточная инфекция, эпидемия гриппа
- Пожилой и старческий возраст
- Контакт с кондиционерами, увлажнителями воздуха, системами охлаждения воздуха
- Вспышки заболевания в тесном коллективе
- Оперативные вмешательства и длительный постельный режим
- Печение иммунодепрессантами

Дифференциальная диагностика при пневмониях разной этиологии

<i>Признаки</i>	Бактери- альная	вирусная	микоплаз- менная
<i>Возраст</i>	любой	молодые	Молодые
<i>Время года</i>	Холодное	холодное	Не зависит
<i>Продро- ма</i>	отсутствует	Вирусная инфекция, респираторные симптомы, интоксикация	Семейный характер, респираторные симптомы, астенизация

Дифференциальная диагностика при пневмониях разной этиологии

Признаки	Бактериальная	вирусная	Микоплазменная
<i>начало</i>	острое	постепенное	Постепенное
<i>Возбудители</i>	Пневмококк Гемофильная палочка	Грипозная, аденовирусная , респираторно	Микоплазма хламидии, легионелла

Дифференциальная диагностика при пневмониях разной этиологии

Признаки	Бактериальная	вирусная	Микоплазменная
<i>Кашель</i>	Со слизистогнойной макротой	Сухой, непродуктивный	Сухой периодический
<i>Боль в грудной клетке</i>	Плевральные боли	Не характерно	Не характерно
<i>Физикальные данные</i>	Выраженные	скудные	скудные

Дифференциальная диагностика при пневмониях разной этиологии

признаки	Бактери- альная	вирусная	микоплазмен ная
Анализ крови	Лейкоцитоз, нейтрофиллез, ускоренное СОЭ	Лейкоциты в норме, ускоренное СОЭ	Лейкопения, ускоренное СОЭ
Рентген данные	Очаговое затемнение	Хлопьевидное, пятнистое, вуалеподобное затемнение	Гомогенное или неравномерной плотности затемнение
Течение	острое	затяжное	Медленное разрешение
Эффективность антибиотикотера- пии	выражена	Не выражена	Тетрациклин, эритромицин

Дифференциальная диагностика внебольничных и внутрибольничных пневмоний

признак	внебольничные	внутрибольничные
Предшествующие факторы	Переохлаждение, вирусная инфекция	ОИТ. На ИВЛ >48 часов, длительная антибиотикотерапия
Возбудители	Пневмококки до 50%, микоплазма до 30% гемофильная палочка до 10%,	Синегнойная палочка, энтеробактерия, золотистый стафилококк, протей, анаэробы
Течение	Чаще благоприятное	тяжелое
Начальная антибактериальная терапия	Амоксиклав 625 мг 3 раза в сутки 1,2 г 3 раза в\м	Цефтриаксон 2 млн в сутки

«ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ» постановки диагноза

- Острое начало, повышение температуры
- Кашель с выделением мокроты
- Укорочение легочного звука, влажные хрипы
- Лейкоцитоз или лейкопения (реже), нейтрофильный сдвиг, ускоренное СОЭ
- Рентгенологический признак – затемнение в легких.

Показания для госпитализации

- **Возраст > 70 лет**
- **Сопутствующее ХОБЛ**
- **ХСН**
- **Алкоголизм или токсикомания**
- **Иммунодефицит**
- **Септический шок**
- **Неэффективное лечение в течении 3-х дней**
- **ЧД>30 в 1 минуту**
- **Тяжелое состояние**
- **Многодолевые поражения**
- **Эксудативный плеврит**
- **Абсцедирование**
- **лейкопения < 4 тыс**

Выбор антибиотика в зависимости от возбудителя

Возбудитель	Препарат первого ряда	Альтернативный препарат	Препарат резерва
Пневмококк	Пенициллин Ампициллин	Эритромицин и др. макролиды	цефалоспорины
Стрептококк	Пенициллин	макролиды	цефалоспорины

Выбор антибиотика в зависимости от возбудителя

Возбудитель	Препарат первого ряда	Альтернативный препарат	Препарат резерва
легионелла	макролиды	Фторхинолоны, тетрациклины	рифампицин
клебсиела	гентамицин	фторхинолоны	Цефалоспорины
Синегнойная палочка	Гентамицин, карбенициллин	азлоциллин	карбапенемы

Выбор антибиотика в зависимости от возбудителя

Возбудитель	Препарат первого ряда	Альтернативный препарат	Препарат резерва
стафилококк	Оксациллин, линкомицин	Ципрофлоксацин, пенициллины с ингибиторами β-лактамаз	Цефалоспорины
Гемофильная палочка	Ампициллин	левомицетин	Цефалоспорины
микоплазма	макролиды	Фторхинолоны, тетрациклины	Рифампицин

Выбор антибиотика в зависимости от возбудителя

Возбудитель	Препарат первого ряда	Альтернативный препарат	Препарат резерва
Анаэробы	трихопол	Пенициллины с ингибиторами β-лактамаз	карбапенемы
хламидии	макролиды	Фторхинолоны	тетрациклин

ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ ЛЕЧЕНИЯ

Внебольничные пневмонии

- Амоксиклав (амоксациллин + клавулоновая кислота ингибитор в-лактамаз)

625 мг 3 раза в день внутрь

1,2 гр. 3 раза в\м

Госпитальные пневмонии

- Цефтриаксон

1-2 гр. 1 раз в\м

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

Под реабилитацией понимается совокупность мероприятий, обеспечивающих восстановление трудоспособности больного.

Принципы:

- Систематичность
- Поэтапность
- Преемственность

Этапы:

Стационар-поликлиника-санаторий-поликлиника

Виды реабилитации

- **Лечебная** – медикаментозная, климатотерапия, физиотерапия, диетотерапия
- **Физическая** – двигательные режимы
- **Психическая** – медикаментозная и комплекс психотерапевтических мероприятий

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

Реабилитация проводится с учетом тяжести течения болезни, возраста больного, сопутствующей патологии и осложнений

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

- **Медикаментозная:** своевременная и адекватная терапия
- **Климатотерапия:** морские, солнечные ванны, аэротерапия
- **Физиолечение:** ингаляции, парафинотерапия, электрофарез, массаж грудной клетки
- **Диетотерапия:** молочные продукты, овощи, фрукты, птица, рыба, бульоны
- **Двигательная:** дозированная ходьба, дыхательная гимнастика, ЛФК
- **Санаторно-курортное лечение:** курорты Средней Азии (Акташ, Хумсан), Южного берега Крыма, Северного Кавказа

Уровни достигнутой реабилитации:
полная, неполная, без эффекта



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ