

Казеозды пневмония

Орындаған: Усенова Айнара

631-топ

Тексерген:

Казеозды пневмония –
айқын көрінетін казеозды -
некротикалық компоненті бар
өкпенің бөліктік немесе тотальды
зақымдануы, ол кезде көптеген
ыдыраған қуыстардың түзілуі мен
үдеуі жүреді.

Дифференциальная диагностика

<i>Казеозная пневмония</i>	<i>Крупозная пневмония</i>	<i>Инфаркт легкого</i>	<i>Плевропневмония</i>
При лobarной пневмонии поражается вся доля одного или обоих легких. При лобулярной-несколько долей.	Поражается целая доля одного или обоих легких.	Меньшая площадь поражения легкого (как правило, меньше величины доли)	Меньшая площадь поражения легкого

Превалируют такие симптомы, как адинамия, повышенная потливость, проявляющаяся в профузных ночных потах, снижение массы тела, кровохарканье и сухие скрипучие хрипы, связанные с казеозным эндобронхитом.

Озноб, высокая температура тела, нередко гектического характера, с быстро нарастающими симптомами тяжелой интоксикации, напоминающим и картину тяжелого сепсиса.

Наличие тромбофлебита вен нижних конечностей;

Озноб, высокая температура тела. Превалируют симптомы интоксикации

Рентгенологически проявляются обширными интенсивными затемнениями верхних долей легких с множественными деструкциями и очагами бронхогенного обсеменения в нижних отделах легких.

Преобладает затемнение с наибольшей интенсивностью в наружном слое. При этом, как правило, отсутствуют каверны и очаги бронхогенного обсеменения.

Выбухание конуса а. pulmonalis, очаг затемнения имеет форму полосы, реже - треугольника с верхушкой, направленной к корню легкого.

Тень гомогенная, отсутствуют каверны и очаги бронхогенного обсеменения.

*Туберкулиновая
проба-
отрицательная
анергия*

-

-

-

*МБТ
обнаруживаются
на 2-3 неделе*

-

-

-

*Тахикардия,
снижение
артериаль-
ного давления*

*Характерные
изменения
ЭКГ,
внезапно
появляю-
щиеся -
отклонение
электрическо
й оси сердца
вправо,
перегрузка
правого
предсердия*

*Состояние
улучшается с
применением
антибиотик
ов широкого
спектра
действия.*

Признаки	Инфильтративный туберкулез	Очаговый туберкулез	Крупозная пневмония	Очаговая пневмония	Аллергическая пневмония
1. Начало заболевания	Постепенное, изредка острое	Постепенное, малосимптомное	Острое начало	Постепенное, малосимптомное	Чаще постепенное начало
2. Температура тела	Как правило, субфебрильная, редко до 39 градусов	Субфебрильная	Пиретическая (от 39 до 41 градусов)	Субфебрильная	Субфебрильная
3. Кровохарканье	Довольно часто	Изредка	Изредка	Изредка	Изредка
4. Общий анализ крови	Лейкоциты и СОЭ незначительно повышены	Изменения со стороны общего анализа крови выражены незначительно	Значительный подъем уровня лейкоцитов и СОЭ	Выраженный лейкоцитоз и ускоренное СОЭ	Значительных изменений нет
5. Рентгенография	Негомогенное затемнение легочной ткани, присутствие кальцинатов	Поражение одностороннее, затрагивает 1й и 2ой сегменты легкого	Гомогенное затемнение без кальцинатов	Поражение двухстороннее, затрагивает обычно 3й легочный сегмент	Гомогенное затемнение без четких контуров, различной формы
6. Мокрота	Слизисто-гнойный характер, содержит МБТ	При многократном исследовании нередко обнаруживают МБТ	Гнойная, при исследовании выявляются нейтрофилы, макрофаги и лимфоциты	Гнойного характера, содержит нейтрофилы, макрофаги и лимфоциты	Чаще не выделяется, изредка имеет слизистый характер