

ПНЕВМОНИИ
(СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА)

<u>КРУПОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ</u>	<u>ПРИЗНАК</u>	<u>БРОНХОПНЕВМОНИЯ (ОЧАГОВАЯ)</u>
Большая (значительная часть, вся доля, все легкое)	ПЛОЩАДЬ ПОРЖЕНИЯ	Небольшая (в пределах сегмента, дольки)
Сейчас редко	ЧАСТОТА РАСПРОСТРАНЕНИЯ	Очень часто
Чаще: пневмококки, но могут быть стрептококки и \или стафилококки	ПРИЧИНЫ (ВОЗБУДИТЕЛЬ)	Чаще вирусы, или сочетание вирусов и самой разнообразной бактериальной флоры
<ul style="list-style-type: none"> > Переохлаждение > Резкие колебания температуры окружающей среды > Низкий иммунитет > Хронические заболевания ВДП 	СПОСОБСТВУЮЩИЕ ФАКТОРЫ	<ul style="list-style-type: none"> > ОРВИ, грипп > Длительное вынужденное положение (п\о, ОИМ, ОНМК, переломы) > Хронические заболевания ДП > Аспирация
Острое (бурное)	НАЧАЛО БОЛЕЗНИ	Выявляется плохо (вялое)
Высокая (лихорадка до 39-40 С)	ТЕМПЕРАТУРА	Субфебрильная (38 – 38.5 С)
Есть (потрясающий)	ОЗНОБ	Обычно нет (иногда познабливает)
В начале нет (или сухой на 2-3 дня)	КАШЕЛЬ	Есть (с малым количеством мокроты)
Есть	БОЛЬ (ПРИ ДЫХАНИИ И КАШЛЕ)	Как правило, нет
Есть (ЧДД до 30-40 в мин.)	СДЫШКА	Возможна небольшая (ЧДД 20-24 в мин.)
Ржавая (со 2-3 дня болезни)	ХАРАКТЕР МОКРОТЫ	Слизистая (возможно с гнойным отделяемым)
Яркое, бурное	ТЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ	Вялое, длительное
ОДН (для гипоксической комы)	ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ	Абсцесс
<ul style="list-style-type: none"> Есть > Отставание грудной клетки при дыхании на стороне поражения > Положение в постели преимущественно на больном боку > Гиперемия щек (румянец больше на стороне поражения) 	СПЕЦИАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ	Нет
обязательна	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ	Не всегда (возможно амбулаторное лечение – зависит от величины очага)