

Причини за огнищна пневмония

Огнищната пневмония е инфекциозно заболяване, предизвикано най-често от пневмококи, стафилококи, стрептококи, пневмобацили и други бактерии. Бронхопневмонията се наблюдава при грип, дребна шарка, сепсис, коремен тиф и други инфекциозни болести като вторично заболяване (усложнение). Тези инфекции създават благоприятни условия за развитието на постоянно намиращите се в дихателните пътища бактерии.

Кои са причинителите на пневмонията?

Вирусите, предизвикващи грипа, дребната шарка и други заболявания, могат да бъдат непосредствена причина за пневмония; такава пневмония се нарича вирусна.

Простудяването на организма, раздразването на лигавицата на бронхите, даже на самите белодробни алвеоли с химични вещества, в това число и с отровни газове, е също предразполагаща причина за развитието на инфекцията, която се намира в дихателните пътища. Попадането в дихателните пътища на чужди вещества може да предизвика аспирационна пневмония. Такива вещества могат да бъдат слуз от устната кухина и носоглътката, частици от повърнато, вода при удавяне и др.

При огнищната пневмония възпалителният процес уврежда белодробната тъкан. Едновременно могат да бъдат увредени и малките бронхи. Огнищната пневмония по-често се среща като бронхопневмония.

За разлика от крупозната пневмония възпалителният процес обикновено уврежда отделни дялчета, при което съседните могат да бъдат заравени. Тези отделни участъци могат да бъдат разпръснати в различни части на белия дрсб едновременно и в двата дяла. Близко разположените огнища могат да се слеят и да образуват масивна пневмония.

Симптоми при бронхопневмония

Симптомите в много отношения са сходни с крупозното възпаление. Наблюдава се повишение на температурата до 39 – 40 грдуса, кашлица с храчки и задух.

Болестта се развива обикновено така остро както при крупозното възпаление: отначало болният чувствува неразположение; често болестта започва с хрема, след това се явява кашлица. Температурата се повишава в продължение на няколко дни. При значителна интоксикация се засяга сърдечно-съдовата система: учестяване и отслабване на пулса, задух. В тежките случаи се отбелязва загуба на апетит, главоболие,безсъзнание и и обща слабост.

При засягане на група дялчета перкусията дава ограничено притъпления на тона в об6хванатия от процеса участък. При аускултация се чуват влажни дребномехурчести и крепитиращи хрипове, съсредоточени в отделни участъци на белите дробове. При наличие на бронхит влажни и сухи хрипове се чуват и в двата бели дроба. Протичането на болестта зависи от характера на инфекцията, предизвикала пневмонията, и от устойчивостта на организма. Болестта обикновено продължава 2 - 4 седмици, подобрението настъпва постепенно с бавно спадане на температурата. Най-тежко протича септичната пневмония, грипната пневмония у възрастните хора, грипната и морбилната пневмония у малките деца. Грипните (вирусните) пневмонии понякога протичат тежко. В тези случаи пневмонията понякога взима "пълзящ" характер т. е. от възпалителния процес се обхващат все нови и нови участъци от белите дробове, при което могат да бъдат въвлечени и двата бели дроба. Такива пневмонии протичат 1 1/2 - 2 месеца, понякога и повече.

При продължително протичане, особено при септичната пневмония, температурата често има ремитиращ, а понякога и хектичен характер, с всекидневни изпотявания през време на спадане на температурата.

Смъртността от тежките огнищни пневмонии е висока; болните умират от сърдечна слабост и общо изтощение.

Понякога бронхопневмонията преминава в хронична форма, което впоследствие довежда до пневмосклероза. При продължила се бронхопневмония винаги трябва да се мисли за наличие на туберкулоза на белите дробове, толкова повече, че такива инфекциии като дребната шарка и грип твърде често предизвикват обостряне на вече преминал и заглъхнал туберкулозен процес. Огнищната пневмония, също както и крупозната, може да се усложни с плеврит, абсцеси и гангрена на белия дроб.

Лечение на огнищна бронхопневмония

Тъй като бронхопневмонията в повечето случаи има по-продължителен характер често се придружава с изпотявания, необходими са големи грижи за кожата, за да се предотврати образуването на декубитуси.

Поради продължителното протичане на болестта болните се изтощават, за тях е необходима пълноценна храна, още повече, че през време на високата температура апетитът значително намалява. Тъй като при по-ниска температура апетитът се подобрява, болните трябва да се хранят не само в определеното време, а когато те имат най-ниска температура.

Може да се назначава по-разширена диета: различни рибни и месни храни, зеленчуци, различни плодове - варени и сурови.