



بیمارستان و دارالشفای حضرت زهرا (س)

پنومونی (ذات الریه) اطفال

تاریخ بازنگری: مهر ماه ۱۳۹۶



چه کودکانی نیاز به بستری دارند؟

۱. دیسترس تنفسی متوسط یا شدید
۲. عدم پاسخ به آنتی بیوتیک های خوراکی
۳. عدم توانایی در مصرف خوراکی آنتی بیوتیک ها در منزل به علت استفراغ یا عدم مصرف صحیح
۴. ضعف ایمنی
۵. آبسه یا پنوماتوسل
۶. وجود بیماری زمینه ای قلبی - ریوی



*کانال تلگرام بیمارستان :
@zahrayemarziye

نکته:

اگر پنومونی بیشتر از یک ماه ادامه یابد یا عود نماید ،
احتمالا بیماری زمینه ای وجود دارد .

درمان:

درمان پنومونی به سن بیمار و علائم بالینی بستگی
دارد .

کودکتان استراحت و خواب کافی داشته باشد.

مقدار زیادی مایعات به او بدهید .

در حضور کودک سیگار نکشید.



پنومونی التهاب بافت ریه است که در دوران کودکی خصوصاً شیرخوارگی شایع می باشد. این بیماری ممکن است خود به خود و به تنهایی یا بطور ثانویه ناشی از بیماری های دیگر باشد .

شایعترین علت پنومونی در کودکان عفونتهای ویروسی است . عفونتهای باکتریایی ۱۰-۳۰٪ پنومونی های اطفال را شامل می شوند . عفونتهای تنفسی ویروسی اغلب پیش در آمد عفونتهای باکتریایی می باشد .

**علائم :**

تظاهرات بالینی پنومونی های ویروسی و باکتریایی غالباً تفاوت دارند . تاکی پنه (تنفس سریع) ، سرفه ، ضعف و بی حالی ، درد قفسه سینه و رتراکسیون (تو کشیدگی) عضلات تنفسی در هر دو نوع مشترک است . پنومونی های ویروسی بیشتر با سرفه ، ویز یا استریدور (تنفس صدا دار) همراه هستند و تب کمتر از پنومونیهای باکتریایی می باشد . پنومونی های باکتریایی به طور مشخص همراه با سرفه ، تب زیاد ، تنگی نفس و یافته های سمعی تراکم بافتی در ریه (کاهش صدا های تنفسی) می باشند .

**تشخیص :**

برای تشخیص قطعی پنومونی مشخص کردن ارگانیزم عامل بیماری الزامی است.

تشخیص سینه پهلو عموماً بر اساس ترکیبی از معاینه فیزیکی و عکس قفسه سینه صورت می گیرد .

عوارض بالینی :

برخی از کودکان کوچکتر ممکن است در اثر پنومونی استافیلوکوکی دچار آمپیم (ترشح چرک در فضای جنب) ، تجمع هوا و چرک در قفسه سینه (پیوپنوموتوراکس) و پنوموتوراکس (تجمع هوا در قفسه سینه) فشاری شوند.