

Pneumonie u větších dětí

Pneumonie neboli **zápal plic** je zánět na úrovni respiračních bronchiolů, alveolárních prostor a intersticia.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Pneumonie.*

Etiologie pneumonií u větších dětí

- Nejčastější původci u dětí nad 5 let:
 - bakterie: *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*,
- vzácnější původci:
 - respirační viry: adenoviry, influenza, parainfluenza, rhinovirus, RS virus,
 - bakterie: *Haemophilus influenzae*, *Mycobacterium tuberculosis*, vzácně *Staphylococcus aureus*, *Legionella pneumophila*^[1].

Klinický obraz

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Atypické pneumonie.*

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Bakteriální pneumonie.*

Léčba

- Empirická antibiotická léčba komunitní pneumonie u starších dětí:
 - lehká pneumonie – amoxicilin p.o. (50-90 mg/kg/den ve 3 dávkách),
 - těžká pneumonie – penicilin G i.v. (100-200 000 IU/kg/den i více ve 4-6 dávkách), při alergii cefalosporin III. generace i.v.^[1],
- symptomatická léčba:
 - expektorancia, mukolytika, při dráždivém suchém kašli antitusika,
 - antipyretika,
 - oxygenoterapie při respirační insuficienci,
 - nebulizační terapie,
- režimová opatření:
 - dostatečný přísun tekutin, kalorií, vitamínů,
 - dechová rehabilitace,
- 6 týdnů po odeznění pneumonie je indikováno funkční vyšetření plic^[2].

Srovnávací tabulka pro typickou a atypickou pneumonii

PARAMETR	TYPICKÁ PNEUMONIE	ATYPICKÁ PNEUMONIE
Základní charakteristika	výrazný fyzikální nález	chudý fyzikální nález
Agens	(extracelulární) <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> <i>Haemophilus parainfluenzae</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Klebsiella pneumoniae</i> , <i>Escherichia coli</i> a <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	(intra/paracelulární) <i>Mycoplasma pneumoniae</i> , <i>Chlamydophila pneumoniae</i> , <i>Chlamydophila psittaci</i> , <i>Legionella pneumophila</i> <i>Coxiella burnetii</i> , viry – RSV, influenzy, <i>Pneumocystis carinii</i>
Nástup	náhlý	po infekci HDC, pomalý
Mimoplicní příznaky	nevýrazné	časté – bolest hlavy a svalů, zvracení, průjem
Horečka	septická febrilie	subfebrilie
Třesavka	ano	vzácně
Kašel	produktivní	suchý, dráždivý
Srdeční frekvence	možná tachykardie	norma
Pacient vypadá	nemocný	'v pohodě'
Fyzikálně	krepitus, trubicové dýchání, chrůpky	ojedinělé chrůpky
RTG	segmentální/lobární zastření (postižení alveolů)	intesticiální retikulonodulace (postižení intersticia)
Sedimentace	vysoká	mírně zvýšená
Zánětlivé parametry	vysoké	mírně zvýšené
Krevní obraz	leukocytóza	lymfocytóza
Terapie	peniciliny	makrolidy

Odkazy

Související články

- Pneumonie (pediatrie) • Pneumonie u kojenců • Pneumonie
- Bakteriální pneumonie • Atypické pneumonie • Abscedující pneumonie • Aspirační pneumonie
- RDG vyšetření u zánětů dolních cest dýchacích • Klinické hodnocení závažnosti pneumonie

Reference

1. LEBL, J, J JANDA a P POHUNEK. *Praktická pediatrie : Obvyklé diagnostické a léčebné postupy na Pediatrické klinice v Motole*. 1. vydání. Galén, 2008. 189 s. s. 28. ISBN 978-80-7262-578-9.
2. BABÁČKOVÁ, P. *Zdravotnické noviny : Pneumonie* [online]. Mladá fronta a.s, ©2007. [cit. 2011-02-03]. <<https://zdravi.euro.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/pneumonie-287447>>.



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Pneumonie_u_v%C4%9Bt%C5%A1%C3%ADch_d%C4%9Bt%C3%AD&action=history) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.