



پنومونی یا ذات الریه در کودکان

تهیه کننده: زهرا باقری

کارشناسی ارشد داخلی جراحی

بیمارستان مهر ملایر

پنومونی یا ذات الریه در کودکان

پنومونی یا ذات الریه التهاب بافت ریه میباشد که در دوره کودکی شایع است و بیشتر در دوره شیر خوراکی و اوایل کودکی رخ می دهد.

پنومونی می تواند توسط ویروس یا باکتری و یا ورود مواد خارجی یا محتویات معده به داخل ریه از راه نای ایجاد شود. عامل ایجاد کننده بیماری معمولا با توجه به تاریخچه بالینی سن کودک، تاریخچه سلامتی کودک، معاینه فیزیکی، رادیوگرافی و تست های آزمایشگاهی شناسایی می شود.



تظاهرات بالینی:

- تب که معمولا خیلی بالاست
- تظاهرات تنفسی: شامل سرفه که در ابتدا خشک و سپس خلط دار می شود
- خس خس سینه و تنفس تند. ایجاد فرورفتگی زیر جناغ سینه هنگام دم، حرکت پره های بینی، رنگ پریدگی و حتی گاهی سیاه شدن لب ها (با توجه به شدت بیماری)
- تظاهرات رفتاری شامل: تحریک، پذیری بیقراری و گیجی می باشد.
- تظاهرات گوارشی شامل: بی اشتها، استفراغ، اسهال و دل درد.

درمان

اکثر کودکان بزرگتر مبتلا به پنومونی را می توان در منزل درمان کرد به خصوص اگر به موقع تشخیص داده شود و درمان زودتر آغاز گردد.

توجه:

- ۱- استفاده از آنتی بیوتیک در مواردی که پنومونی عامل میکروبی دارد ضروری می باشد.
 - ۲- دادن مایعات خوراکی فراوان و تجویز تب بر برای کنترل تب از معیارهای درمان است.
 - ۳- استراحت و کم کردن فعالیتهای کودک مبتلا به پنومونی یکی از مهمترین ارکان درمان است.
 - ۴- بستری شدن در بیمارستان زمان ضرورت دارد که بافت ریه دچار التهاب همراه با ترشح چرکی شده باشد که تشخیص این موارد با پزشک معالج است.
- به علاوه گاهی بیماران را برای گرفتن مایعات و داروهای وریدی و همچنین در صورت اختلال تنفسی جهت دریافت اکسیژن بستری خواهند کرد.

چند نکته:

کودک مبتلا به پنومونی و بستری در بیمارستان گاهی ممکن است نیاز به اکسیژن درمانی داشته باشد.

- اکسیژن درمانی در کودکان بسته به شرایط و نیاز آنها ممکن است توسط: سوند بینی، ماسک و یا هود (اتاقک شیشه ای کوچک که کل بدن کودک مبتلا را در بر میگیرد و اکسیژن در داخل آن در جریان می باشد)

- بسته به شرایط و تشخیص پزشک گاهی در محیط از بخور سرد یا گرم هم استفاده می شود

- فیزیوتراپی تنفسی اقدام درمانی دیگری است که اغلب توسط فیزیوتراپیست انجام می شود. این کار کمک به کنده شدن و خروج ترشحات ریوی این بیماران می کند. نکته قابل توجه برای مادران این است که: کودک نیم ساعت قبل از فیزیوتراپی نباید شیر یا غذا بخورد-همچنین به دلیل خروج ترشحات و تحریک آنها ممکن است بعد از انجام فیزیوتراپی تنفسی استفراغ رخ دهد که جای نگرانی ندارد.

انجام فیزیوتراپی تنفسی در بخش هم به مادران آموزش داده می شود تا بطور مرتب برای کودک انجام پذیرد.

-گاهی پزشک به منظور کنترل علائم همراه با پنومونی استفاده از داروی ونتولین (سالبوتامول استنشاقی) را که توسط دستگاه نبولایزر تجویز می شود را توصیه نماید. نکته قابل توجه این است که بهترین زمان استفاده از بخور ونتولین در شیر خواران هنگام شیر خوردن و در کودکان و بزرگترها هنگام خواب است.

این دارو کمک بسیاری به باز شدن راههای هوایی بیماران مبتلا به پنومونی می نماید.

استراحت از مهمترین راه های تسریع روند بهبودی این بیماران است بنابراین به مادران عزیز توصیه می شود با سرگرم کردن کودکان خود به راه های گوناگون کمک به بهبود هر چه سریعتر آنان نمایند.