

- zánětlivé onemocnění dolních cest dýchacích a plicního parenchymu probíhající na úrovni respiračních bronchiolů, alveolů a intersticiální tkáně

Přenos nejčastěji kapénkovou infekcí přes dýchací cesty.

- infekční pneumonie bývají nejčastěji způsobeny bakteriemi, viry, mycoplasmaty, chlamydiemi
...



Příznaky

- plicní (suchý, dráždivý kašel, dušnost, zrychlené dýchání ...)
- mimoplicní (teploty, únava)

Lékařský nález

- poslechově oslabené nebo trubicové dýchání, chrůpky, nemusí být žádný poslechový nález

Potvrzení diagnózy

- na RTG snímku plic, kde je obvykle nález zastínění

Určení původce onemocnění

- dle krevní laboratoře lze orientačně odlišit jestli se jedná bakteriální pneumonie (vysoké

zánětlivé parametry – CRP), anebo pneumonie způsobené viry, mycoplasmaty či chlamydiemi (nízké zánětlivé parametry – CRP)

- vyvolavatele definitivně určí mikrobiologie (výtěry, sputum) a serologie (vyšetření protilátek z krve)

- nejčastějším bakteriálním vyvolavatelem pneumonií je *Streptococcus pneumoniae*

- (pneumokok), méně často pak další bakterie (hemofilus, zlatý stafylokok, další streptokoky)

- virové pneumonie (RS viry, adenoviry a chřipkové viry)

Léčba

Antibiotika

- ATB lékem 1. volby u bakteriálních pneumonií je Penicilin (léčba 7-10 dnů, u komplikovaných déle)

- u pneumonií virového původu léčba „makrolidy“ (Klacid, Rovamycin, Sumamed) po dobu 1 týdne

- u mycoplasmových a chlamýdiových pneumonií jsou u dětí do 10 let ATB lékem první volby „makrolidy“ (Klacid, Rovamycin, Sumamed) – léčba 3 týdny