

VIÊM PHỔI NẶNG

| | |
|---|---|
| Định nghĩa | Là bệnh lý nhiễm khuẩn của nhu mô phổi, gây ra tình trạng viêm các phế nang, tiểu phế quản và tổ chức kẽ của phổi, do căn nguyên vi khuẩn, vi rút, nấm... |
| Nguyên nhân | <ul style="list-style-type: none"> - Vi khuẩn điển hình: <i>S. pneumoniae</i>, <i>S. aureus</i>, <i>E. faecalis</i>, <i>E. faecium</i>, <i>Moraxella catarrhalis</i>, <i>H. influenzae</i>, <i>Klebsiella pneumoniae</i>, <i>Enterobacteriaceae</i>, <i>Pseudomonas aeruginosa</i>, <i>E. coli</i>. - Vi khuẩn không điển hình: <i>Legionella pneumophila</i>, <i>Mycoplasma pneumoniae</i>, <i>Chlamydia pneumoniae</i>, <i>Chlamydia psittaci</i>. - Vi rút: Adenovirus, vi rút Epstein-Barr, coxsackievirus, SARS và hội chứng hô hấp Trung Đông. - Nấm: <i>Candida</i>, <i>Aspergillus</i>, <i>Histoplasma capsulatum</i> (bệnh histoplasmosis). <i>Pneumocystis jirovecii</i> thường gây viêm phổi ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch. |
| Biểu hiện thường gặp | <ul style="list-style-type: none"> - Ho, khó thở, khạc đờm đục, lượng nhiều, đau ngực tăng khi hít vào. - Sốt, có thể rét run. - Triệu chứng toàn thân: đau nhức cơ, tiêu chảy, mệt mỏi... - Triệu chứng nặng: nhịp tim nhanh, tụt huyết áp, tím, co kéo cơ hô hấp, rối loạn ý thức. |
| Cận lâm sàng | <ul style="list-style-type: none"> - X quang phổi, xét nghiệm máu: bạch cầu tăng trên $10K/\mu L$ hoặc giảm dưới $4K/\mu L$; tăng CRP, procalcitonin. - Xét nghiệm đờm: nhuộm soi, cấy. - Một số xét nghiệm khác tùy theo tác nhân gây bệnh. - Nội soi phế quản: để đánh giá tổn thương, lấy bệnh phẩm làm xét nghiệm hoặc phục vụ mục đích điều trị. |
| Biến chứng | <ul style="list-style-type: none"> - Tại phổi: tổn thương phổi lan rộng, xẹp phổi, áp xe phổi. - Trong lồng ngực: tràn khí màng phổi, tràn dịch màng phổi, tràn dịch màng phổi, tràn khí trung thất, viêm màng ngoài tim. - Biến chứng xa: viêm nội tâm mạc, viêm khớp, viêm màng não, viêm phúc mạc, nhiễm trùng huyết. |
| Hướng điều trị, theo dõi và chăm sóc | <ul style="list-style-type: none"> - Điều trị: kháng sinh, hỗ trợ hô hấp, điều trị triệu chứng (giảm ho, hạ sốt...), dinh dưỡng và các điều trị dự phòng (dự phòng huyết khối tĩnh mạch sâu, viêm loét dạ dày do stress). - Viêm phổi nặng cần được theo dõi liên tục tại khoa Hồi sức |