

RADIOLOŠKO ISPITIVANJE I PNEUMONIJE U DECE I ADOLESCENATA

Antić-Glavaški A., Branković Z., Antić A.

Gradski zavod za bolesti pluća i zaštitu od tuberkuloze Beograd

UVOD: Radiološko ispitivanje je samo jedna od metoda kojom se utvrđuje, ili bolje reći potvrđuje, prisustvo pneumoničnog infiltrata u plućima. Da li je uvek neophodna kod ove bolesti?

CILJ: Prikaz praktičnih iskustava i izvlačenje pouka za dalji rad.

MATERIJALI I METODI RADA: Prikazuju se iskustva sa pneumonijama u radu Dečjeg dispanzera Gradskog zavoda za bolesti pluća i zaštitu od tuberkuloze, koji ima sve attribute dečjeg pulmološkog dispanzera.

REZULTATI: Istraživanjem razloga za upućivanje na konsultativni pregled, koje smo obavili ranijih godina, našli smo da od 200 takve dece na pneumonije ili sumnje na pneumoniju otpada 22,2 %. Kod većine je lečenje antibiotikom započeto u domu zdravlja, a samo 12 % je bilo bez prethodne terapije. U jednoj drugoj analizi petogodišnjeg morbiditeta dece lečene na odeljenju, od 68272 pregleda oko polovina (49,1 %) otpada na akutne respiratorne infekcije, a 5702 je lečeno od pneumonije, što iznosi 8,3 % od svih pregleda. Ova nesrazmera između uputnih i nađenih dijagnoza pneumonije govori nam o tome da su deca vrlo često upućivana na radiološko ispitivanje bez pravih razloga za to. Predlog za snimanje pluća prihvatili smo, najčešće, u sledećim slučajevima: 1) kada postoje respiratorni znaci (tahipneja, dispneja i dr.) koji se ne mogu objasniti kliničkim nalazom na plućima; 2) kada postoje izraženi znaci inflamatornog procesa (visoka sedimentacija, jako povećani Le i dr.), a nema sigurnih znakova za lokalizaciju procesa; 3) kada već započeta antibiotska terapija posle tri dana ne daje rezultate; 4) kada uz znake respiratorne infekcije postoji i bol u grudima. Rentgensko ispitivanje odlagali smo u sledećim slučajevima : 1) kada postoje jasni klinički znaci pneumonije, a bez izraženih respiratornih i opštih poremećaja; 2) kada je započeta antibiotska terapija neposredno pred upućivanje na konsultativni pregled; 3) kada je antibiotska terapija sprovedena više dana, a tok bolesti je bio povoljan; 4) kada postoje znaci respiratorne infekcije, bez tahipneje ili dispneje, u odsustvu opštih poremećaja, i gde ne postoje značajnija odstupanja u

laboratorijskim analizama. Ponovne ili kasnije kontrolne snimke radili smo samo u slučaju da se simptomi, klinički i laboratorijski nalazi održavaju.

ZAKLJUČAK: Umesto da bude poslednja etapa u dijagnostikovanju pneumonija, praksa kod nas je da je to prvi korak, zbog čega zaključujemo da je rentgensko ispitivanje često precenjeno iz dva osnovna razloga:

- prvo, dijagnostika pneumonije u najvećem broju slučajeva se može izvršiti kliničkim pregledom bolesnika, ako se taj pregled izvrši detaljno, i
- drugo, pitanju da li neko ima pneumoniju ili ne, uvek treba pretpostaviti drugo pitanje: čime je jedna respiratorna infekcija(pa i pneumonija) izazvana i kako je, odnosno čime treba lečiti.