

PNÖMONİ

Zatürre; Bronkopnemoni; Toplumdan kazanılmış pnemoni;

Akciğerin iltihabi hastalığına pnömoni yada zatürre denir. Alt solunum yollarını tutan iltihabi hastalıktır. Küçük hava yolları (bronküs) ve alveollerde iltihap olur, akciğerin oksijen alışı ve karbondioksiti verışı zorlaşır, hasta nefes alamaz, çok ciddi ve ölümcül bir hastalıktır.

Neden Zatiire Oluruz?

Akciğer iltihaplarının üç önemli sebebi vardır:

1. **BAKTERİLER:** bakteriler tarafından oluşan akciğer iltihaplarıdır en sık:

- Streptococcus pneumonia,
- Haemophilus influenza
- Moraxella catharalis adlı bakteriler ile olur,

2. **VİRÜSLER:** sık görülür en sık grip virüsü ile olur,

3. **ATİPİK PNEMONİ SEBEPLERİ:** nadir görülen bakteriler ile olur en sık:

- Chlamidya,
- Mycoplasma,
- Legionella ile meydana gelir.

Bu üç önemli sebep dışında mantarlar da nadiren pnemoni nedeni olabilir.

Pnemoniler nasıl geliştiğine bağlı olarak adlandırılır:

1- Toplumdan kazanılmış pnemoniler: okul, iş yeri, avm, otobüs vb kalabalık alanlardan solunum yolu ile bulaşan mikroplara bağlıdır.

2- Nozokomiyal pnemoniler: hastane ortamından bulaşan mikroplar ile ortaya çıkar. Hastane kökenli mikroplar çok dirençli olduklarından bu pnemoniler çok tehlikelidir.

3- Aspirasyon pnemonisi: mide içeriğinin akciğere kaçması sonucu ortaya çıkar, felçli hastalarda, şuur bulanıklığı olanlarda yaşlı ve bebeklerde görülür.

Pnemoni kimlerde olur?

Aşağıdaki faktörler akciğer enfeksiyonu oluşma şansını arttırır:

- 65 yaş üstü,
- Grip ve grip benzeri soğuk algınlıklarını takiben,
- KOAH (Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı) var ise,
- Kalp Yetmezliği var ise,
- Felç ve benzeri problemlere bağlı yutma ve öksürme refleksi bozuklukları var ise (yemeklerin aspirasyonu ve pnemoni gelişme şansı yüksektir)
- İmmün sistem zayıf ise,
- Beslenme bozukluğu var ise,
- Hamilelik,
- Bebek ve küçük çocuklar,
- Aşırı alkol tüketimi,
- Uyuşturucu kullanımı,
- Sigara,
- Uçucu ve korozyif buharlara uzun süre maruz kalmak,
- Aşırı tozlu ortamda çalışmak zatürre gelişme şansını arttırır.

Pnemoni belirtileri nelerdir?

Hastanın şikayetleri pnemoni sebebine bağlı olarak farklılık gösterir:



Zatüre teşhisi:

Hastanın şikayetleri ve muayene bulguları pnemoni teşhisine yardımcı olur. Kesin teşhis laboratuvar testleri ile konur. Pnemoni düşünülen hastaya aşağıdaki testler yapılmalıdır:

- Akciğer filmi,
- Kan sayımı,
- CRP,
- Sedimantasyon,
- Balgam kültürü,
- Gerek olursa
 - Arter kan gazı,
 - Bronkoskopi,

- Akciğer tomografisi de istenir.

Pnemoni tedavisi:

Pnemoni çok ciddi bir enfeksiyon hastalığıdır. Akciğer enfeksiyonu hastanın genel durumunun hızla bozulmasına ve hayatını kaybetmesine neden olabilir. Tedavi pnemoni nin tipine, hastalığın şiddetine, hastanın genel durumuna ve diğer faktörlere bağlı olarak değişir.

Genel olarak pnemonilerin tedavisinde antibiyotikler kullanılır ancak viral pnemonilerin tedavisinde antibiyotiklerin yeri yoktur. Hastaların tedavi sırasında bol sıvı almaları, istirahat etmeleri, dengeli beslenmeleri gerekir. Yüksek ateş için ateş düşürücü ilaçlar, şiddetli öksürükler için öksürük kesici ilaçlar tedaviye eklenir. Hastanın genel durumu müsaade etmiyor ise hastaneye yatırılması gerekebilir.

Pnemoniden korunma:

Pnemoni ciddi ve hayati tehlikesi yüksek olan bir hastalıktır. Bazı aşılar pnemoniden korunmamızda yardımcı olur.

- Grip aşısı: hem grip hastalığından hemde gripten sonra gelebilecek olan zatürreden korur. Özellikle riskli hastaların her yıl grip aşısı olması şiddetle önerilmektedir.
- Pnemokok aşısı: pnemonilerin büyük kısmından sorumlu olan mikrop S. Pneumonia dır. Bu mikroba karşı son yıllarda geliştirilmiş olan aşılar pnemoniden koruyucudur. Bu aşılar küçük yaşlardan itibaren güvenle kullanılabilir. Bebek ve küçük çocuklar ile 65 yaş üstünde pnemokok hastalıkları ve zatürre riski çok yükselmektedir.
 - PCV: çocuklar için Pnemokok aşısı,
 - PPSV: Erişkinler için Pnemokok aşısıdır.

Ayrıca pnemoniden korunmak için :

- Sigaradan uzak durmak,
- Sigara içilen alanlardan uzak durmak,
- Sanitasyon ve temizlik kurallarına dikkat etmek, elleri düzenli şekilde yıkamak,
- Grip, soğuk algınlığı geçiren kişilerden uzak durmak,
- Tozlu, kirli ve kimyasal buharı olan alanlardan uzak durmak,

- Dengeli beslenmek,
- Diyabet var ise sıkı kontrol etmek,
- Yeterince istirahat etmek,
- Egzersiz yapmak zatürreden korunmak için önemli adımlardır.

Pnemoni aşı ile korunulabilen bir hastalıktır

Referanslar:

1- *American Academy of Family Physicians*

<http://www.familydoctor.org/>

2- *American Lung Association*

<http://www.lungusa.org/>

3- *The Canadian Lung Association*

<http://www.lung.ca/>

4- *Health Canada*

<http://www.hc-sc.gc.ca/>

5- *Blasi F, Aliberti S, Pappalè M, Tarsia P. 100 years of respiratory medicine: pneumonia. Respir Med. 2007 Mar 21; [Epub ahead of print].*

6- *Braunwald E, Harrison TR, Fauci AS, et al. Harrisons Principles of Internal Medicine. 17th ed. Columbus, OH: McGraw-Hill; 2008.*

7- *Carpenter CC, Andreoli TE, Griggs RC. Cecil Essentials of Medicine. Philadelphia, PA: Elsevier Science; 2003.*

8- *De Roux A, Marcos MA, Garcia E, Mensa J, Ewig S, Lode H, Torres A. Viral community-acquired pneumonia in non-immunocompromised adults. Chest .2004;125(4):1343-1351.*

9- *Fleming CA, Balaguera HU, Craven DE. Risk factors for nosocomial pneumonia. Focus on prophylaxis. Med Clin North Am. 2001;85:1545-1563. Review.*

10- *McCoy K. Pneumococcal vaccine. EBSCO Health Library website. Available at: <http://www.ebscohost.com/thisTopic.php?marketID=15topicID=81>. Updated January 7, 2011. Accessed January 7, 2011.*

11- *Niederman MS. Recent advances in community-acquired pneumonia inpatient and outpatient. Chest. 2007 April;4:1205-15.*

12- *Niederman MS. Review of treatment guidelines for community-acquired pneumonia. Am J Med. 2004;117:Suppl 3A:51S-57S. Review.*

13- *10/29/2009 DynaMed Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance: Hemila H, Louhiala P. Vitamin C for*

preventing and treating pneumonia. Cochrane Database Syst Rev. 2009;(3):CD005532.

14- 2/4/2011 DynaMeds Systematic Literature Surveillance DynaMeds Systematic Literature Surveillance: Lassi Z, Haider B, Bhutta Z. Zinc supplementation for the prevention of pneumonia in children aged 2 months to 59 months. Cochrane Database Syst Rev. 2010;(12):CD005978.

Bhutta ZA, Black RE, Brown KH, et al. Prevention of diarrhea and pneumonia by zinc supplementation in children in developing countries: pooled analysis of randomized controlled trials. Zinc Investigators Collaborative Group. J Pediatr. 1999;135(6):689-697.

Bhandari N, Bahl R, Taneja S, et al. Effect of routine zinc supplementation on pneumonia in children aged 6 months to 3 years: randomised controlled trial in an urban slum. BMJ. 2002;324(7350):1358.

Brooks WA, Santosham M, Naheed A, et al. Effect of weekly zinc supplements on incidence of pneumonia and diarrhoea in children younger than 2 years in an urban, low-income population in Bangladesh: randomised controlled trial. Lancet. 2005;366(9490):999-1004