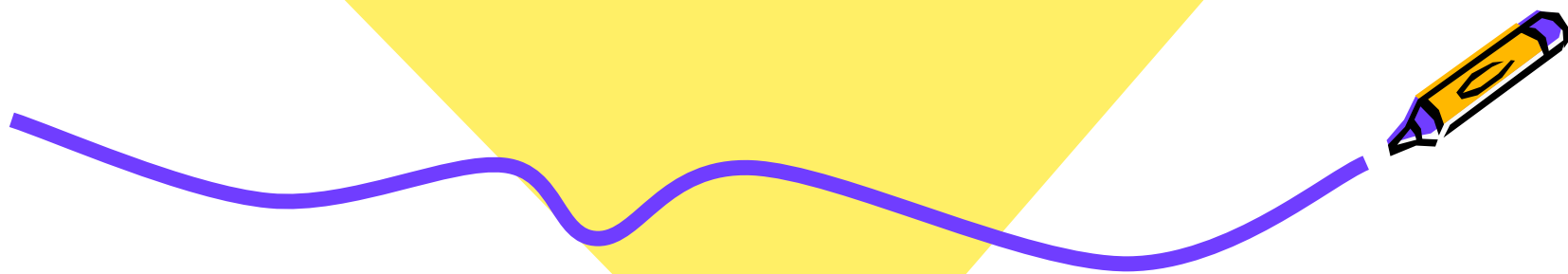


**פנאומוניה**





מטרה מרכזית בטיפול –  
החלמה קלינית



# קשיים בעבודות

- חוסר ניכר בעבודות מבוקרות
- הבעיה המרכזית – אין פתוגן!
- אי אפשר להבדיל בין חיידקית לוירלית!



# אמוקסיצילין מול פניצילין

- 1702 ילדים בגילאי 3-59 חדשים
- רב מרכזי ב-8 מדינות מתפתחות
- פנאמוניה חמורה על פי הגדרת WHO
- רנדומיזציה לפניצילין פראנטרלי ל-48 שעות, אח"כ אמוקסיצילין, מול אמוקסיצילין
- תוצאות: כשלון קליני זהה אחרי 48 שעות בשתי הקבוצות (19%)



Lancet 2004; 364:1141-48

# אמוקסיצילין מול פניצילין



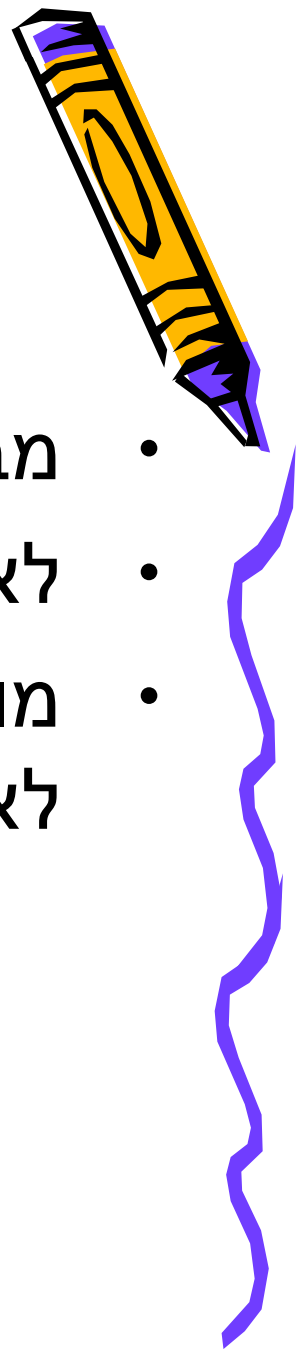
- 2037 ילדים בגילאי 3-59 חודש בפקיסטן
- הגדרת פנאמוניה חמורה על פי WHO
- חלוקה רנדומלית:
- פניצילין ל- 48 שעות ואחר כך אמוקסיצילין 3 ימים
- אמוקסיצילין 5 ימים
- תוצאות: כשלון קליני זהה אחרי 5 ימים בשתי הקבוצות (כ- 8%)



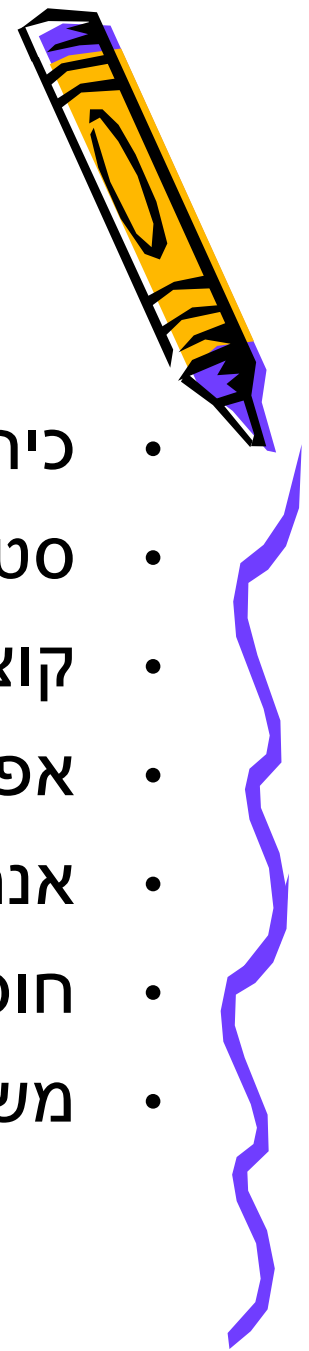
Lancet 2008; 371:49-56

# הגדרת פנאמוניה על פי WHO

- מבוססת על קוצר נשימה ורתיעות בין צלעיות
- לא כוללת שום התייחסות לצילום חזה
- מונעת הכללה של תוצאות מחקרים אלה  
לאבחון "מערבי"



# התויות לאשפוז - BTS



- כיחלון
- סטורציה > 92
- קוצר נשימה
- אפנאות
- אנחות
- חוסר יכולת לאכול/לשתות
- משפחה ללא יכולת טיפול ו/או השגחה בבית

Thorax, May 2002

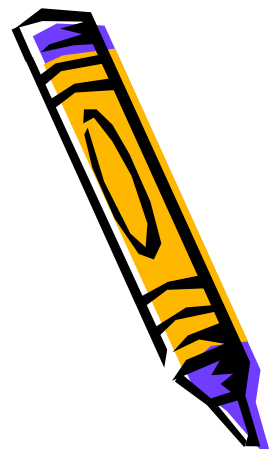


# התוויות לאשפוז – הר"י

## התוויות לאשפוז

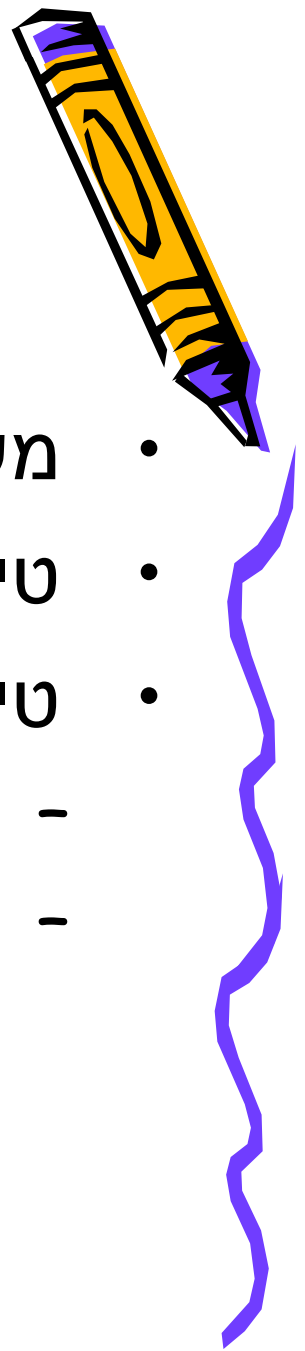
1. מצב קליני גרוע – טכיפניאה, היפוקסיה (הנמדדת באוקסימטריה), אפתיה, מיעוט שתייה, הקאות, נויטרופניה בספירת הדם, או מעורבות של מספר אונות בצילום החזה.
2. החמרה במצב הילד, חוסר תגובה או חוסר היענות לטיפול.
3. ממצא חמור בצילום החזה (כגון נוזל פלאורלי בכמות בינונית-רבה, פניאומטוצלה).
4. החמרה בממצא בצילום החזה (אם מבוצע) המקבילה להחמרה במצב הקליני.
5. חוסר יכולת להבטיח מתן טיפול פומי מסודר.

אבחון וטיפול בדלקת ראות הנרכשת בקהילה בילדים, 2006



# דרך מתן אנטוביוטיקה - BTS

- מעט מאד עבודות לביסוס ההמלצות
- טיפול PO הוא בטוח ויעיל ל - CAP
- טיפול פרנטרלי:
  - במצב קליני חמור
  - חוסר יכולת לאכול/לשתות



# טיפול אנטיביוטי – הר"י



ניתן לשקול טיפול פראנטרלי בקהילה על פי הנסיבות, מצב הילד ויכולת ההשגחה על הילד במסגרת המשפחה.

