

Respirační onemocnění

1.3.2010 Pacientské listy str. 08

Respirační infekce jsou onemocnění především sezonního charakteru postihující dětskou a dospělou populaci. Zahrnují jak banální onemocnění, tak život ohrožující stavy. Převážná většina těchto infekcí je virového původu.

Zánětlivá onemocnění dýchacího ústrojí patří dlouhodobě k nejčastějším příčinám nemoci ve světě i v České republice. Situace se pravidelně ještě komplikuje výskytem nových mutací virů s následkem rychle se šířících virových epidemií. Respirační infekce se podle místa postižení dýchacího ústrojí dělí na infekce horních dýchacích cest a dolních dýchacích cest. Infekce horních dýchacích cest, které bývají velmi často virového původu, představují častá onemocnění u lékařů první linie. Jedná se o záněty vedlejších dutin nosních, záněty nosní sliznice, záněty nosohltanu, záněty středouší. Zvláště v dětském věku jsou tyto infekce velmi časté. U těchto stavů ve většině případů není nutná antibiotická léčba, ale namísto je takzvaná úlevová léčba zaměřená na potlačení hlavních příznaků. Z afekcí dolních dýchacích cest patří mezi nejčastější onemocnění akutní zánět průdušnice, průdušek. Zde se kromě neinfekčních příčin a virů uplatňují i bakterie. Ty pak zpravidla vyvolávají zánět plic, zánět pohrudnice. U pacientů s chronickým plicním onemocněním mohou být akutní záněty průdušek pak též bakteriálního původu.

Příznaky respiračního onemocnění

Kašel je jeden z nejčastějších příznaků onemocnění dýchacího ústrojí, a to jak horních, tak i dolních cest dýchacích. Akutní kašel je nejčastěji přítomen při virové infekci horních i dolních cest dýchacích a trvá přibližně dva týdny. U dětí školního věku se odhaduje zhruba sedm až deset těchto epizod ročně. Dospělí jedinci onemocní dvakrát až pětkrát za rok. Virová onemocnění dýchacích cest obvykle nevedou k hospitalizaci. Pouze komplikované průběhy chřipky či virózy vyvolané u pacientů s dalšími závažnými přidruženými jinými onemocněními vyžadují nemocniční léčbu. Kašel může být dráždivý, ale i doprovázený vykašláváním hlenů, které jsou bílé nebo i zbarvené. Mezi další příznaky patří zvýšená teplota do 38 °C nebo horečka, bolesti hlavy, celková únava, bolest na hrudi, která se kašlem ještě zvyšuje. Pro chřipkové onemocnění jsou typické tzv. mimoplicní příznaky, které zahrnují bolesti kloubů, svalů, případně i zažívací nevolnost. Závažným nálezem je zhoršení dechu až klidová dušnost, nechutenství, omezený příjem tekutin hrozící až dehydratací organismu. Zde je pak nezbytná nemocniční léčba. Náhle vzniklý kašel s dalšími příznaky obvykle doprovází pneumonie.

Vyšetření u respiračních onemocnění

Při typických příznacích onemocnění, které se u některých dospělých a hlavně dětí opakuje několikrát do roka, pacienti obvykle lékaře nenavštíví. Zcela správně ve většině těchto případů volí klid na lůžku s doporučenou úlevovou léčbou příznaků toto onemocnění doprovázejících. Pokud však výše uvedené potíže trvají déle než týden anebo se jejich projevy zhoršují, je namísto vyšetření u lékaře. Zpravidla se provádí celkové klinické vyšetření nemocného s důrazem na posouzení nálezu v krku, uších, nose, poslechového plicního nálezu. V indikovaných případech se ještě doplňuje výtěrem z nosu, krku, vyšetřením hlenů. Průkaz bakteriálního původu onemocnění se v ambulantní praxi rutinně neprovádí. Pokud by bylo podezření na bakteriální zánět plic či nosních dutin, je namísto rentgenové vyšetření. Obvykle se provádí ještě vyšetření krve se zaměřením na hodnoty zánětu, sedimentaci.

ambulantní Léčba

Převážná část respiračních infekcí je léčena ambulantně a tento trend lze předpokládat i do budoucna. Virová etiologie je nejčastější a vyskytuje se až v 85 %. V těchto případech dostatek tekutin, vitaminů, klid na lůžku. Dráždivý kašel lze potlačit antitusiky. Naopak snadnější vykašlávání hlenů, jejich naředění a takzvanou toaletu průduškového stromu usnadňují léčiva ze skupiny expektorancií. Jsou vyráběna ve formě tablet, kapek, sirupů. Takzvané preventivní podávání antibiotik u nekomplikovaných virových infekcí horních i dolních cest dýchacích nezrychlí a nezkrátí jejich léčbu ani nezabrání případným pozdějším komplikacím. Proto ve většině případů u jedinců bez imunologického postižení či jiných rizikových faktorů a závažných chronických přidružených chorob je indikována symptomatická terapie. Antibiotika jsou rezervována jen pro bakteriální záněty dýchacích cest a plic, kdy je průběh závažný, komplikovaný. Obdobně jsou podávána u pacientů s poruchou

imunitního systému, chronicky a těžce nemocných.

V dnešním světě bez hranic ani protichřipkové vakcinace nedokážou tuto situaci spolehlivě zvládnout a dostat pod kontrolu. Rutinní protichřipková vakcinace je v současné době doporučována v mnoha zemích světa osobám starším šedesáti až šedesáti pěti let, ale i osobám mladším, u kterých je vysoké riziko případných komplikací chřipkového onemocnění. Jejím cílem je snížit nemocnost a zabránit hospitalizaci pacientů.

Perspektiva respiračních chorob

Pozvolna, ale nepochybně se měnící situace a charakter klimatických, ekologických i populačních změn spojených s budováním „světa bez hranic“ s sebou nese dopad i na tuto velmi frekventovanou skupinu chorob dětí a dospělých. V poslední době často diskutované změny klimatu mohou ovlivnit četnost některých respiračních infekcí. Ekologické poměry, kvalita ovzduší a životního prostředí vůbec se nepřímo promítají do charakteristiky respiračních infekcí.

Současná situace v ovlivnění infekcí respiračního ústrojí spočívá ve stanovení rizikových faktorů a skupin pacientů, které jsou onemocněním nejvíce ohroženy. K nim také směřují v první řadě preventivní kroky jednak v podobě vakcinací protivirových, protibakteriálních, imunomodulačních přístupů, jednak v adekvátní, správně zvolené antibiotické a podpůrné léčbě včetně případné hospitalizace a zajištění životních funkcí. Přesto zůstává nadále v platnosti dodržování zásad jak správné a precizní diagnostiky respiračních chorob, tak i akceptování doporučení v jejich léčbě. Nové vyšetřovací a laboratorní metody tuto situaci ulehčují, ale spektrum antibiotik se rozšiřuje velmi pozvolna. Je třeba si toto uvědomit, abychom se chybami nepřipravili o možnost účelné a efektivní léčby.

O autorovij Připravila: **MUDr. Václava Bártů PH. D.**, plicní oddělení, **Medicon** a. s., Praha