Akútne respiračné infekcie u detí (2.časť)

Zverejnené: 1. apríla 2022 | Autor: PharmDr. Jana Michaličková



Akútne respiračné infekcie u detí sú jednými z najčastejších infekcií detského veku. Medzi ich základné charakteristiky patrí:

- väčšinou vírusový pôvod (literatúra uvádza rôzne; viac ako 60 % a až 80-95 % pri infekciách horných dýchacích ciest),
- majú sezónny charakter,
- po prekonaní týchto infekcií nezostáva dlhodobá imunita,
- prekonanie niekoľko ochorení ročne je úplne bežné – infekcie s nekomplikovaným priebehom, zvládnuteľné domácom prostredí,

- existuje veľké množstvo sérotypov vírusov, ktoré môžu dané ochorenia spôsobiť,
- neopodstatnené predpisovanie antibiotík pri tomto type infekcií.

Liečba akútnych respiračných infekcií vo verejnej lekárni sa môže rozdeliť na liečbu indikovanú lekárom a samoliečbu pacienta, ktorej ale predchádza dôkladné zváženie stavu dieťaťa. Samoliečba má nasledovať iba v prípade, že je dieťa bez vysokých horúčok, má viac ako pol roka, nie je v starostlivosti odborného lekára a nie je liečené imunosupresívami. Dôvodom na odoslanie dieťaťa do pediatrickej ambulancie je taktiež výskyt varovných príznakov akútnych respiračných infekcií, ako je stridor, cyanotické pery, piskoty a bolestivosť uší.

Kompetencie farmaceuta pri predpise celkového antibiotika:

- kontrola podávanej dávky, poučenie o uchovávaní a dátume spotreby,
- vysvetliť možné interakcie v domácom prostredí (mlieko, citrusy, mukoaktívne látky, minerálne vody) a vhodné odstupy medzi podávanými liekmi,
- základné upozornenie rodiča, že antibiotiká neznižujú horúčku, netlmia bolesť, nespôsobia okamžitú dekongesciu nosa ani neodstránia bolesť hrdla; tieto lieky možno pacientovi v rámci symptomatickej terapie ponúknuť,
- ponúknuť probiotiká ako súčasť efektívnej terapie, zopakovať dôležitosť podania s časovým odstupom od antibiotík.

Kompetencie farmaceuta pri predpise lokálneho antibiotika:

- Poučenie o dávkovaní kvapiek, použiteľnosti od nariedenia a uchovávaní.
- Vysvetlenie dôležitosti nosovej hygieny pred podaním lokálneho antibiotika. Vyčistenie nosovej dutiny vykonáme vzhľadom na vek dieťaťa. U malých detí je efektívne odsávanie hlienov, väčšie deti vedia smrkať. V prípade veľmi hustého hlienu je vhodné ho zriediť roztokmi morských vôd pred jeho odstránením. Správna technika odsávania hlienov je taktiež dôležitá. Väčšina rodičov má tendenciu umiestniť odsávačku hlienov smerom nahor a narážajú tak do stropu nosovej dutiny. Správne by sa mala odsávačka umiestniť smerom nadol až do choány. Dôležité je vytvoriť podtlak až po umiestnení odsávačky do nosovej dutiny. Smrkanie je takisto efektívnejšie, pokiaľ sa týmto spôsobom čistí iba jedna nosná dierka a druhá je upchatá prstom na nosovom krídle.
- V prípade odporučenia nazálnych dekongestív poučiť, že tieto sa aplikujú taktiež až po vyčistení nosa, pred antibiotickými kvapkami.

Symptomatická samoliečba

Horúčka

Horúčka u detí je veľmi rozsiahlou témou. Vždy si treba uvedomiť, že po príčine horúčky pri deťoch sa pátra a návšteva pediatra je nevyhnutná. V samoliečbe ARI spojených s horúčkou je kľúčové poučiť pacienta o adekvátnych dávkach daných liečiv vzhľadom na váhu dieťaťa a vhodnú liekovú formu vzhľadom na ich schopnosť prehĺtať. Dôležité je poučiť rodičov, prípadne starých rodičov detí, že neexistuje tzv. „detský acylpyrín“. Kyselina acetylsalicylová je kontraindikovaná u detí do 15 rokov.

Dávky antipyretika u detí sú nasledovné:

Ibuprofén: denná dávka 20-30 mg/ kg, rozdelená do 3-4 dávok

Paracetamol: denná dávka nesmie prekročiť 60 mg/kg, jednotlivá dávka je 10-15 mg/kg, možno podať 4- 6 dávok denne

Nazálna kongescia

Akútna rinitída nie je ochorenie život ohrozujúce, avšak znižuje kvalitu života. Najmä u kojencov a mladších detí, ktoré nevedia samostatne efektívne čistiť nosovú dutinu, nevedia aktívne pomenovať druh bolesti, ktorá ich trápi a v kombinácii s anatomickými predispozíciami (Eustachova trubica) vedie nečinnosť rodiča pri rinitíde a rinosinusitíde k možným komplikáciám v podobe sekundárnych bakteriálnych infekcií.

Problémy spojené s rinitídou u dojčiat:

- znížený príjem potravy, zvlášť nebezpečný u dojčiat do 6 mesiacov,
- zvýšená plačlivosť v dôsledku bolestí hlavy a opuchu nosovej sliznice,
- znížený spánkový komfort rodiny, vzhľadom na časté budenie dieťaťa a nemožnosť spánku v polohe ležmo, kvôli nosovej obštrukcii a zatekaniu hlienov.

Dekongestíva

Výber lokálneho dekongestíva v podobe alfamimetík by mal nasledovať po dôkladnom zvážení veku dieťaťa a opuchu sliznice. Rodiča treba poučiť o správnej technike podávania kvapiek alebo sprejov, a správnej postupnosti podávania kvapiek (po nosovej hygiene, pred podaním antibiotík, ak sú tieto predpísané) a správnej dĺžke podávania (u detí literatúra uvádza 3-5 dní).

Jednotlivé dekongestíva sa odlišujú v dĺžke pôsobenia. S použitím daných liečiv sú spojené aj nežiaduce účinky ako suchosť sliznice a dlhodobé používanie môže vyústiť až v rhinitis medicamentosa. Je dôležité rodičov poučiť, že dĺžka podávania je obmedzená na všetky druhy týchto liečiv. To znamená, že nemôžu 5 dní používať produkt pod jedným komerčným názvom a potom prejsť na iný. Daného faktu si rodičia často nie sú vedomí. Rodičov treba edukovať aj o tom, aby tieto spreje a kvapky aplikovali dospelí, aby nedošlo k predávkovaniu. Rozumné je použiť produkt, ktorý súčasne obsahuje aj látku, ktorá už nosovú sliznicu zvlhčuje (dexpanthenol, kyselina hyaluronová).

Soľné roztoky

Je to pomenovanie pre skupinu roztokov, ktoré fungujú na báze osmózy a sú buď izotonické, hypertonické alebo hypotonické. Izotonické soľné roztoky predstavujú ideálnu nosovú hygienu nielen pri akútnych respiračných infekciách, opakovaných *rinosinusitídach* a ako príprava nosovej dutiny pred podaním iných účinných látok, ale aj ako bežná nosová hygiena pri alergických rinitídach. V danej indikácii efektívne znižujú množstvo alergénu v nosovej dutine po expozícii. Na krátkodobé podanie (celkovo do 14 – 21 dní) pri opuchu nosovej sliznice spojenej s rinitídou alebo rinosinusitídou je vhodné použiť nosové spreje hypertonické.

Morské vody predstavujú ideálnu nosovú hygienu u detí, nakoľko sú bezpečné, efektívne a ľahko dostupné. V súčasnej dobe je široký výber aj pre celkom malé deti v podobe kvapiek, alebo pre deti predškolského veku, kedy je na daných produktoch aj vhodný rozptyl morskej vody do nosovej dutiny. Kombinácia týchto produktov s rôznymi látkami ako aloe vera, kyselina hyaluronová, prípadne meď a mangán zvyšuje ich benefity pre pacienta.

Okrem lokálne pôsobiacich látok s vazokostrikčným účinkom a nosovej hygieny je vhodné použiť aj synergicky pôsobiacu zmes bylín (horec, prvosienka, štiavec, baza a železník), ktorá je produktom tzv. phytoneeringu. Daný

liek je úspešne dlhoročne používaný ako podporná terapia pri rinosinusitídach. Štúdia, ktorá porovnávala štandardnú symptomatickú terapiu rinosinusitídy u detí 6 – 11 rokov vs. štandardnú terapiu plus tento extrakt ukázala, že práve pridanie extraktu znížilo rinoreu, nasálnu kongesciu aj tzv. postnasal drip.

Kašeľ

Kašeľ je u detí častým symptómom akútnych respiračných infekcií, hlavne pri infekciách horných dýchacích ciest. Zásadné otázky, ktoré by mal farmaceut položiť pacientovi sú spojené skôr s celkovými príznakmi akútnej respiračnej infekcie a dĺžkou trvania daných symptómov. Množstvo produkovaného hlienu je taktiež dôležité.

Esenciálne je odlíšiť kašeľ u kojencov pôsobený gastroezofageálnym refluxom, a kašeľ, ktorý je spôsobený zatekaním hlienov do nosohltana. Tento kašeľ je dôsledkom zadnej nádchy tzv. postnasal drip (spôsobená chronickou rinosinusitídou, adenoidnými vegetáciami alebo alergickou rinitídou.)

V praxi sa stretávame s nasledujúcimi problémami:

- Rodičia nevedia adekvátne rozlišovať pojmy suchý a vlhký kašeľ.
- Na začiatku akútnych respiračných infekciách je kašeľ suchý a postupne prechádza do vlhkého. Chybou je v danom časovom horizonte podávať antitusiká.
- Akútny kašeľ u detí má často tzv. self-limiting priebeh a do 10 dní odoznie zvyčajne sám, avšak rodičia majú o svoje deti strach a kašeľ chcú riešiť užívaním liekov.

Dobrou správou je, že na Slovensku registrované liečivá sú používané dlhodobo a ich bezpečnosť v terapii detských pacientov bola opakovane preukázaná. Siahnutie po mukoaktívnych látkach by však nemalo byť v samoliečbe detských pacientov samozrejmosťou. Dané účinné látky (ambroxol, erdosteín, N-acetylcysteín) by sme mali odporučiť skôr pri skutočne nadmernej produkcii hlienu spojenej s akútnymi exacerbáciami chronických ochorení a pri bakteriálnych infekciách ako doplnok k antibiotickej liečbe. Nespornou výhodou daných liečiv je ich bezpečnosť, synergický účinok s antibiotikami, minimum nežiaducich účinkov a pleiotropné účinky.



Bolesť hrdla

Bolesť hrdla je častým symptómom ARI u detí. Opuch mandlí a znížená schopnosť prehĺtania, v spojení s bolesťou majú vplyv na celkový komfort dieťaťa a jeho schopnosť prijímať potravu a tekutiny. U malých detí, ktoré nevedia cmúľať je rozumné rodičov upozorniť, že aj podané analgetikum v podobe ibuprofénu redukuje bolesť v hrdle. V prostredí verejnej lekárne máme širokú paletu lokálnych antiseptík, antibiotík a anestetík, ktoré vyberáme vzhľadom na vek dieťaťa a jeho schopnosť cmúľať a kloktať. Vhodné sú takisto produkty s obsahom islandského lišajníka v podobe lízatka alebo sirupu, vhodného už od jedného roka.

Imunomodulačná samoliečba

Tento typ terapie pri akútnych respiračných infekciách u detí je veľmi užitočný, nakoľko podporuje špecifickú aj nešpecifickú imunitu pri eliminácii vírusov a čiastočne aj baktérií. Často sa používa viacero imunomodulačných látok súčasne a využíva sa ich synergické pôsobenie. V konečnom dôsledku je práve včasné nasadenie aj daného druhu samoliečby pre pacientov prínosom v podobe minimalizovania rizika rozvoja sekundárnych infekcií a nasadenia antibiotickej terapie.

Do tejto liečby zaraďujeme rôzne rastlinné štandardizované extrakty, stopové prvky a biologicky aktívne polysacharidy. Biologicky aktívne polysacharidy majú obvykle pôvod vo vyšších hubách alebo kvasinkách. Ich použitie je ako preventívneho, tak aj akútneho charakteru. V prípade nasadenia pri akútnej respiračnej infekcii dbáme na zvýšené dávky oproti preventívnemu používaniu.

Vitamín C má úlohu v udržiavaní zdravého imunitného systému. Jeho použitie v prevencii akútneho prechladnutia tzv. common cold bolo opakovane skúmané, avšak vo výsledkoch týchto štúdií možno nájsť rôzne diskrepancie. Existujú štúdie, ktoré potvrdili, že používanie vitamínu C nemalo vplyv na to, či pacienti ochorejú

alebo nie. Avšak ukázalo sa, že pravidelné užívanie vitamínu C môže mať vplyv na dĺžku prechladnutia a špeciálne u detí ho skrátiť o 14 %.

Extrakt Pelargonium sidoides, EPs 7630.

Tento patentovaný vodno-etanolový extrakt.

- Zastavuje replikáciu (množenie vírusu) a znižuje ich schopnosť prichytenia na bunkové povrchy.
- Má aj antibakteriálne účinky, kedy zabraňuje prichytávaniu streptokokov skupiny A (spôsobujú zápaly mandlí a hrtana) k bunkám.
- Stimuluje nešpecifické (vrodené) imunitné reakcie.

Nespornou výhodou u detských pacientov je jeho preukázateľná bezpečnosť, kedy boli nežiaduce účinky na úrovni placeba. Tento extrakt je vhodný a účinný vo všetkých vekových kategóriách. Dostatok klinických štúdií potvrdil zmiernenie symptómov a kratšie trvanie prechladnutia, aj ostatných akútnych infekcií dýchacích ciest ako bronchitída, rinosinusitída (zápal nosa a prínosových dutín), zápal hrtana a mandlí.,