

Chrípka - komplikácie a liečba.

Infekcia vírusom chrípky môže prebehnúť s rôznou intenzitou klinických prejavov, od asymptomatických infekcií, cez mierne ochorenie, až po prípady s typickými prejavmi chrípky. Pribeh ochorenia býva závažný hlavne u starších osôb a u ľudí s chronickými ochoreniami u ktorých sa omnoho častejšie vyskytujú aj možné komplikácie, resp. úmrtia.

V priebehu chrípky sa môžu vyskytnúť viaceré komplikácie, ktoré sú spôsobené buď primárne vírusom chrípky, alebo sekundárnou infekciou, najčastejšie bakteriálnou.

Medzi primárne patrí chrípková intersticiálna pneumonia /zápal pľúc/ spojená so zhoršením kašľa, dušnosťou až respiračnou insuficienciou. Prognóza je vážna, spojená s vysokou úmrtnosťou. U detí sa môže vyskytnúť tiež stenotizujúca laryngotracheobronchitída. Z mimorespiračných komplikácií sú popisované myocarditídy /zápal srdcového svalu/, perikarditídy /zápal osrdcovníka /, encefalitídy /zápal mozgu/.

Zo sekundárnych komplikácií je v popredí postihnutie respiračného traktu, hlavne bronchopneumonie, bronchitídy, sinusitídy /zápal paranazálnych dutín/, otitídy / zápal stredného ucha/.

V prípade nekomplikovanej chrípky u pacienta bez iných závažných ochorení stačí symptomatická liečba. Spočíva v zabezpečení pokoja na lôžku, dostatočnej hydratácii a podávaní antipyretík. Ak je trvanie príznakov kratšie ako 48 hod., možno zväžiť i podávanie antivirov. Podávanie antitusík v úvodnej fáze ochorenia sa neodporúča, pretože bránia odstraňovaniu sekrétov z dýchacích ciest. Antibiotiká pri primárnej chrípkovej infekcii nepodávame. Sekundárne komplikácie chrípky liečime antibiotikami empiricky v súlade so štandardnými postupmi pre liečbu bakteriálnych infekcií respiračného traktu. Pri primárnych komplikáciách je vhodná komplexná liečba v lôžkovom zariadení.

Liečba a profylaxia antivirovami sa pri chrípkovej epidémii odporúča predovšetkým vysoko rizikovým pacientom. V súčasnosti sú známe dve skupiny antivirov proti chrípke. Do prvej skupiny patria - Amantadín a Rimantadín, užívajú sa perorálne a veľmi dobre sa vstrebávajú. Druhú, novšiu skupinu, antivirov tvoria Zanamivir, aplikuje sa orálnou inhaláciou do dýchacích ciest a Oseltamivir, ktorý sa podáva perorálne. Podávanie antivirov nie je vhodné u pacientov so závažným ochorením, ako je porucha pečene, srdcová nedostatočnosť, epilepsia, vredová choroba....

Napriek novým možnostiam liečby ostáva najdôležitejším článkom boja proti chrípke prevencia očkovaním. Inaktivovaná vakcína sa môže podávať dospelým aj deťom od 6 mesiacov. Mimoriadny význam má očkovanie u osôb so zvýšeným rizikom komplikácií. Účinnosť vakcín je pomerne vysoká a dosahuje až 70-90%. Nežiadúce účinky pri očkovaní sú zriedkavé a obvykle nezávažné. Takisto je potrebné v chrípkovej sezóne počítať aj s respiračnými ochoreniami vyvolanými inými patogenmi, ktoré nijako nesúvisia s očkovaním. Rozvoj nových vakcín a ich aplikačných foriem v poslednom období prispel k výraznému zníženiu reaktogenicity vakcín pri zachovaní ich protektívneho účinku.