

Dětská pneumologie má velkou budoucnost

Respirační nemoci představují nejběžnější zdravotní problémy dětského věku.

Většinou jde o akutní virové infekce horních cest dýchacích.

Přibývají také onemocnění alergická – hlavně alergická rýma a průduškové astma.

Děti, které trpí těmito chronickými respiračními problémy, potřebují zvláštní péči.

Tu jim mohou poskytnout specializovaní lékaři – dětské pneumology.

O děti se závažnějšími dechovými potížemi se obvykle starají pediatrické ambulance lůžkových zařízení. K nim přistupují také alergologové či kliničtí imunologové, k nimž se kromě dětí s alergií a astmatem dostávají děti s opakujícími se respiračními infekcemi a děti s některými závažnějšími onemocněními plic a dýchacích cest.

Specializovaná péče o děti s respiračními onemocněními je ale v mnohých zemích světa včetně České republiky zajišťována ještě jinými lékaři – dětskými pneumology. V Evropě má dětská pneumologie velkou tradici například v německy mluvících zemích. Dětské pneumology provádějí vyšetření, specializovanou diagnostiku a vedou komplexní péči u závažnějších postižení dýchacího traktu a chronických respiračních onemocnění. Výsledky léčby pak zpravidla bývají zřetelně lepší než mimo jejich ordinace.

Dětské pneumology dále úzce spolupracují s odborníky z dalších medicínských oborů – s neonatologem, alergologem a klinickými imunology, otorinolaryngology a dětskými hrudními chirurgy. Respirační problémy se ale týkají i řady jiných oblastí, například neurologie, ortopedie, onkologie, kde má dětský pneumolog nezastupitelnou roli při řešení plicních komplikací jiných základních onemocnění.

S jakými onemocněními se tedy dětské pneumology ve svých ordinacích setkávají nejčastěji?

Postižení respiračního traktu u novorozenců

U novorozenců s respiračním postižením spolupracuje dětský pneumolog s neonatologem především při řešení následné péče o děti s chronickou plicní nemocí novorozenců a děti s vrozenými vadami postihujícími dýchací ústrojí. Po období časného sledování v perinatologických centrech by každé dítě postižené chronickou plicní nemocí novorozenců mělo mít zavedeno sledování dětským pneumologem, který kontinuálně dohlíží na další vývoj funkce plic. Podobně je třeba sledovat i děti s vrozenými vadami plic nebo hrudníku.



Asthma bronchiale

Častou diagnózou v ordinaci dětského pneumologa je průduškové astma. Výskyt dětského astmatu mezi dětmi v České republice se uvádí v rozmezí 8–15 %, jde tedy v současné době o nejčastější chronickou chorobu dětského věku. Péče o děti s astmatem vyžaduje spolupráci s alergologem, klíčovou roli ve včasné diagnostice i v dlouhodobé péči hraje i praktický lékař pro děti a dorost (PLDD).

Mnohé děti s diagnózou průduškového astmatu jsou sledovány v ordinacích alergologů, kteří monitorují obvykle i funkci plic základním vyšetřením křivky průtok–objem. Dětské pneumology ale disponují významně podrobnějšími metodami pro zjišťování plicní funkce. I u nás lze nyní již specializovanou technikou objektivně funkčně vyšetřit kojence a malé nespoupracující děti.

V péči dětských pneumologů ve specializovaných centrech jsou i děti s těžkým, případně takzvaným obtížně léčitelným astmatem. Tyto formy nemoci vyžadují podrobnou diagnostiku a dlouhodobou léčbu založenou na spolupráci odborníků z různých lékařských oborů.

V České republice jsou plně respektovány mezinárodní doporučené postupy pro péči o dětské pacienty s astmatem. Jejich důsledné zavádění vedlo v posledních deseti letech ke zřetelnému zlepšení diagnostiky i celkové prognózy průduškového astmatu u dětí.

Chronická bronchitida

Významnou část diagnóz v oboru dětské pneumologie představují chronické záněty dýchacích cest. U dospělých je chronická bronchitida relativně častou diagnózou, obvykle

nemocné pečuje především a kdo koordinuje celou multidisciplinární péči. Nemocní cystickou fibrózou potřebují trvalou komplexní péči zahrnující antibiotickou léčbu, každodenní inhalační léčbu a fyzioterapii. Nezanedbatelná je i nutriční, psychologická a sociální podpora. Péče o tyto pacienty musí být v každém případě centralizovaná.

Kritickým problémem v průběhu nemoci je bakteriální infekce. Nemocní cystickou fibrózou vytvářejí atypicky hustý hlen, který predisponuje k trvalému usídlení mikrobů se špatnou citlivostí k antibiotikům. Tyto bakterie působí těžkou závažnou reakci v dýchacích cestách.

Poškození průdušek a plicní tkáň zánětem a hromaděním se hnisavým sekretem pak vede k nevratnému poškození a postupné ztrátě funkce plic. Důležité je proto potlačování infekce a zlepšení očisty dýchacích cest, potřebují ale i náhradu pankreatických enzymů, některých vitaminů a často při pokročilém onemocnění i léčbu rozvíjející se cukrovky a dalších komplikací.

Onemocnění podpůrné plicní tkáň

V této různorodé skupině jde o nemoci různého původu, jejichž společným jmenovatelem je postižení plicních sklípků a přilehlé tkáň. Některé z nich postihují i periferní průdušky. Jde o onemocnění vzácná, nicméně velmi závažná tím, že v neléčené formě mohou vést k plicní fibróze a dalším problémům. Diagnóza bývá často stanovena až při rozvinutém onemocnění, což souvisí s plíživým začátkem: zprvu se projevuje pouze pokašláváním, později přibývají projevy narůstající dušnosti v průběhu tělesné zátěže. Teprve při dalším rozvoji nemoci se dušnost objevuje i v klidu.

Průduškové astma? Jedna z nejčastějších diagnóz.

spjatou s kouřením. U dětí ale chronický zánět dýchacích cest vždy ukazuje na závažné selhání obranyschopnosti dýchacích cest. Kromě skutečných poruch imunity jde v případě chronické bronchitidy u dětí nejčastěji o poruchu očišťování dýchacích cest. To bývá případ poruchy funkce řasinkového aparátu či poruch stability dýchacích cest, může jít i o cévní útlaky nebo jiné příčiny snížené průchodnosti průdušek.

Cystická fibróza

Cystická fibróza je těžké dědičně podmíněné onemocnění postihující především respirační ústrojí, trávicí a reprodukční trakt. Postižení plic je ovšem hlavním faktorem ovlivňujícím zdravotní stav a tím pádem kvalitu života nemocných. Určuje další vývoj onemocnění a zkracuje délku života. Dětský pneumolog je proto obvykle tím, kdo o tyto

Na rozdíl od závažné prognózy těchto onemocnění v dospělém věku mají tyto nemoci v dětství prognózu většinou dobrou, pokud ovšem byly včas zachyceny, diagnostikovány a léčeny. Léčba spočívá zpravidla v dlouhodobé imunosupresi, obvykle kortikosteroidy, ale někdy i s využitím dalších imunosupresiv. Pacienti také obvykle po zvládnutí nemoci potřebují dlouhodobý dohled a někdy i léčbu po několik let.

Význam dětských pneumologů a celého oboru bude v dalších letech bezpochyby stále stoupat. Je nezbytné, aby se síť jejich ordinací v České republice rozšiřovala. Dětské pneumology a odborníky dalších oborů, kterých se tato problematika týká, u nás sdružuje odborná společnost dětské pneumologie České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, která se také stará o propagaci oboru dětské pneumologie. ■ Plné znění článku a literaturu naleznete na www.sanquis.cz