



# Aj malá infekcia vie v citlivých pľúcach narobiť problémy

O respiračných ochoreniach sa v poslednej dobe hovorí na každom rohu. Za ušami to má epidémia koronavírusu. Pred rokom v priestoroch polikliniky detského oddelenia popradskej nemocnice vznikla pneumologická a ftizeologická detská ambulancia. O tom, že astmatické záchvaty v podobe ako ich poznáme spred dvadsiatich až tridsiatich rokov dnes už bežné nie sú i ako reaguje detské telíčko na koronavírus pre Mesačník Poprad porozprával lekár Miroslav Repko.

**KEĎ DO POPRADU PRÍDU ZÁPADNIARI, POCHVALUJÚ SI VZDUCH. PRI RESPIRAČNÝCH OCHORENIACH MÔŽE BYŤ ZNEČISTENÝ VZDUCH VEĽKOMESTA VYVOLÁVACÍM FAKTOROM.**

**S** kúsme na začiatok objasniť, čo je hlavným poslaním pneumologickej a ftizeologickej detskej ambulancie?

„Ambulancia vznikla s cieľom zabezpečiť komplexnú starostlivosť o detských pacientov v popradskej nemocnici. Pneumologická časť sa venuje pľúcam a respiračnému traktu, ftizeologická liečbe, diagnostike a prevencii tuberkulózy. V tomto smere fungujeme skôr ako možný záchyt pacientov s tuberkulózou, priamo liečbu zabezpečuje ústav v Dolnom Smokovci.“

**Ako to je s tuberkulózou u detí?**

„Detská tuberkulóza nie je už dnes tak častá ako bola kedysi. Dokonca aj očkovanie proti tomuto ochoreniu absolvujú už iba vybrané skupiny obyvateľov. Deti s tuberkulózou sú skôr zachytené ako kontakty pri chorých dospelých pacientoch. Iba minimálne sa stáva, že u detí sú klasické prejavy tuberkulózy.“

**Čo sa týka pneumologickej časti, s akými respiračnými ochoreniami deti najčastejšie bojujú?**

„Pozorujeme deti, ktoré majú infekčné ťažkosti respiračného traktu. Dá sa to rozdeliť na opakované infekcie, či už hrtana, priedušiek alebo opakované zápal pľúc. Ak deti prekonajú nejaké infekčné ochorenie dýchacieho traktu potrebujú chodiť na kontroly. Najbežnejšou chorobou je priedušková astma. V tomto smere existujú skupiny, do ktorých sa deti dajú rozdeliť podľa veku. Klasická astma, akú mávajú aj dospelí pacienti sa prejavuje u detí vo veku od 12 rokov vyššie. Druhú skupinu tvoria deti od šiestich rokov života. Najviac špecifická skupina sú deti do 5 rokov, ktoré prirodzene majú dýchacie cesty citlivejšie a môžu mať príznaky podobné ako astmatici, no nemusí zákonite ísť o astmu. Niekedy stačí krátkodobé preliečenie a astmatici sa z nich ani nevyvinú. Treba ale povedať, že ak je dieťa mladšie a má pľúca citlivejšie, aj malá infekcia vie narobiť problémy. Hlavne v prieduškách,

plúcach. Keď majú deti problémy s dýchaním, musíme im pľúca rozťahovať. Ak ide o bakteriálnu infekciu vyžaduje sa antibiotická liečba. Deti sú niekedy veľmi unavené a dehydrované a končia u nás na oddelení.“

## Je pravdou, že u nás pod Tatrami je vďaka nášmu vzduchu, tých respiračných chorôb u detí menej alebo ide o mýtus?

„V podstate to asi nikdy nikto nepozoroval, takže ťažko povedať, či naozaj máme pod Tatrami pacientov menej. Máme tu niekoľko špecializovaných ústavov na liečbu dýchacích ciest, čo o niečom svedčí. Ak k nám prídu ľudia zo západného Slovenska, vzduch si chvália. Pri respiračných ochoreniach ale jednoznačne môže byť znečistený vzduch veľkomesta vyvolávacím faktorom.“

## Keď hovoríme o respiračných ochoreniach, túto otázku nemôžeme vynechať. Ako je to s koronavírusom u detí?

„Infekcie koronavírusu u detí nie sú tak časté. Priebeh je priamo úmerný veku. Platí, že čím je pacient starší, tým je priebeh horší. U detí ide väčšinou o ľahký priebeh s tým, že koronavírus bol zachytený iba náhodne, keď bolo dieťa hospitalizované kvôli inej chorobe. V podstate u nás v nemocnici bolo 48 pacientov liečených a žiaden nemal veľké respiračné komplikácie.“

## Ako je to s post covidovým syndrómom? Prejavuje sa aj u detí?

„Čo je zvláštne, u detí akoby COVID vynechával pľúca. Poškodené môže byť skôr srdiečko alebo iné organové systémy. Mali sme dokonca jednu pacientku, ktorá si vyžadovala kardiologický dispenzor. Post covidový syndróm už nevytvára koronavírus, ale naše telo. Prebehne za 4-6 týždňov po ochorení.“

## Pele zo stromov, plevel a traviny, koža a srst' zvierat, roztoče z domáceho prachu a plesne. To všetko môže byť hlavným zdrojom alergénov pre astmatikov. Ako je to s astmou pri detských pacientoch?

„Astmatici vo všeobecnosti v rámci proti astmatickej liečby už veľmi na hospitalizácie nechodia. Astmatické záchvaty, ktoré boli bežné pred 20 až 30 rokmi s nástupom sprejov, pri ktorých liek ide rovno do dýchacieho traktu, takmer úplne zmizli. Prejavujú sa iba u pacientov, ktorí liečbu neužívajú. Prípadne u malého percenta detí, ktoré liečbu užíva, no nie celkom správne. Musíme ich kontrolovať. Za jeden rok sú to ale možno dvaja až traja pacienti a to hlavne v jesennom a zimnom období.“

## Je pravdou, že v rámci pneumologickej ambulancie sledujete aj detičky, ktoré uzreli svetlo sveta skôr ako mali?

„Áno. Jednou z hlavných ťažkostí, ktoré predčasne narodené detičky majú je, že pred 36 gestačným týždňom nemajú ešte dozreté pľúca. Nemajú všetky látky na to, aby samé dýchali. Väčšina z týchto detí potrebuje podporu dýchania. Buď len cez nosové okuliare alebo ak ide o mladšie detičky musia byť na pľúcnej ventilácii. V prvom a v druhom roku života musíme pri nich aj naďalej sledovať aké majú funkcie dýchania, či tam nie sú nejaké časté choroby a či si nevyžadujú preventívnu liečbu.“

Jana Pisarčíková

### KONTAKT:

PEDIATRICKÁ PNEUMOLOGICKÁ  
A FTIZEOLOGICKÁ AMBULANCIA  
NEMOCNICA POPRAD, a. s.

**Lekár:** MUDr. Miroslav Repko, PhD.  
miroslav.repko@nemocnicapp.sk  
MUDr. Anna Rybovičová

**Sestra:** Bc. Michaela Pivková  
michaela.pivkova@nemocnicapp.sk

**Ordinačné hodiny:** štvrtok 07:00 – 15:30

