

Najčešće respiratorne infekcije kod djece

Majla Keskin

Općenito

- Najčešće akutne bolesti čovjeka
- Više od 50% posjeta liječniku otpada na respiratorne infekcije.
- U prvih 5 godina života djeca prosječno prebole 6-9 infekcija godišnje
- 10% djece preboli i do 12 infekcija godišnje (vrtići, jaslise).

- Hunjavica (prehlada)
- Paranasalni sinusitis
- Akutni tonzilofaringitis
- Akutni otitis media
- Bronhitis

Komplikacije hunjavice

- **Komplikacije: akutni gnojni sinusitis i akutni otitis medija**
- **Diferencijalno dijag.u obzir dolazi vazomotorički-alergijski rinitis**
- **Liječenje: samoizolacija, hidracija, antipiretici**
- **Higijena nosa dekongestivnim kapima i hipertoničnim otopinama za nos**

Paranasalni sinusitis

- Najčešće je virusnog porijekla
- Postaje važan tek kao bakterijska infekcija
- Faktori koji pogoduju nastanku: alergija, cistična fibroza, imunosni defekt, devijacija nosnog septuma, polipi, hipertrofični adenoid, strano tijelo u nosu...
- Uzročnici:
 - Pneumokok 30-40 %
 - H.influenzae i M.catarrhalis po oko 20 %

- Akutni sinusitis - ako hunjavica traje više od 10 dana bez tendencije poboljšanja, a manje od 30 dana
- Subakutni sinusitis od 1-4 mjeseca
- Hronični sinusitis više od 4 mjeseca

- Simptomi: serozni, sluzavi ili gnojni iscjedak iz nosa, suh ili produktivan kašalj (intenzivnije noću), neugodan zadržak, glavobolja i ritko bol u području lica, otok.
- Temp. subfebrilna ili normalna

Pregled

- Sluzavo-gnojni iscjedak, eritem i edem nosne sluznice
- Zadah iz usta
- Perkutorno bol na PNS

- Dijagnostika
- RTG samo kod recidivirajućih upala
- Metoda izbora je CT PNS

Liječenje

- Lijek izbora je amoksicilin 10 dana
- Ako ne dodje do poboljšanja za 3 dana, uključiti amoksicilin/klav.kiselinu ili cefalosporin iz II. Ili III.generacije u trajanju 10 –14 dana
- Azitromicin

Akutni tonsilofaringitis

- Upala sluznice ždrijela i tonzila
 - Anginu od hunjavice odvaja izostanak rinitisa
 - Simptomi: bol u ždrijelu, otežano gutanje
 - Dojenče odbija hranu
-
- Uzročnici :
 - Virusi preko 80 %,
 - Beta hemolitički streptokok manje od 20 %

Kataralna angina

- Polagan nastup
- Za razliku od strptokokne angine, lokalni simptomi nastupaju 24 h poslije opštih simptoma.
- Tonzile rijetko mogu biti prekrivene gnojnim eksudatom
- l.č.obično bezbolni
- Prisutna sekrecija iz nosa
- kašalj
- Jedini pravi pokazatelj streptokokne angine je bris ždrijela pozitivan na Beta hemolitički streptokok

Herpangina

- Javlja se kod djece u kasno ljeto ili ranu jesen
- Uzročnici: Coxsackiae virus A, rijetko B, ili neki ECHO virusi.
- Naglo počinje povišenom t.temperaturom, glavoboljom, povraćanjem, malaksalošću, bol u ždrijelu.
- Lokalni nalaz: hiperemija sluznice mekog nepca i tonzila
- 10-20 vezikula ili plitkih ulceracija
- Nema otoka l.č., rinitisa niti kašlja.

Liječenje

- Liječenje streptokokne angine:
 - Benzatin-fenoksimetilpenicilin p.o. 500 000-1 000 000 jedinica ovisno o težini i dobi, 3-4x na dan tokom 10 dana
 - Amoksicilin 250-500 mg 3x na dan
 - Eritromicin 40 mg/kg na dan podijeljeno u 3-4 doze tokom 10 dana (kod alergije na penicilin)
 - Azitromicin 10 mg/kg 1x dnevno tokom 5 dana
-
- Liječenje virusnih tonsilofaringitisa je simptomatsko

Akutni otitis medija

- Pretežno bakterijska infekcija
- Najčešći uzročnici: pneumokok i haemophilus influenzae, m. catarrhalis i beta hemolitički streptokok.
- Ostali uzročnici: piogeni stafilokoki, E.coli, mikoplazma, virusi.
- Povećan rizik kod djece u vrtićima i izloženim pasivnom pušenju.
- Simptomi: penetrirajuća, pulsirajuća trajna bol u uhu, povišena temperatura, sekrecija iz uha.
- Često nastane kao komplikacija hunjavice
- Otokopski: radijarna ili difuzna hiperemija bubnjića, gubitak trokutastog refleksa, izbočenje membrane ili perforacija.

Liječenje

- **Liječenje:**
- **Amokcilin 10 dana**
- **Amokcilin/klavulonska kis. 10 dana, cefalosporini II. I III.generacije 10 dana**
- **Azitromicin 5 dana**
- **Simptomatika terapija**

- **Kod svakog akutnog otitisa sa izbočenjem membrane, treba učiniti paracentezu da bi se spriječila spontana ruptura membrane tympani.**

Bronhitis

- Akutni traheobronhitis: gotovo uvijek prati i infekciju gornjih dišnih puteva ili pneumoniju
- Uzročnici su najčešće virusi
- Kašalj je vodeći simptom
- Auskultatorno: difuzno pooštren disajni šum, bronhalni zvižduci, ako uz to postoji i produžen ekspirij bolest je već napredovala u **opstruktivni bronhitis**.
- Liječenje: simptomatsko
- Akutni opstruktivni bronhitis: svaka upala bronha uz koju postoje znaci bronhoopstrukcije, a to su produljen ekspirij sa mnoštvom visokotonskih, polifonih zvižduka, pretežno u ekspiriju te u nekim slučajevima jasni znakovi opstruktivne, ekspiratorne dispneje.

Liječenje opstruktivnog bronhitisa

- Inhalacija otopine salbutamola 0,5 ml do 7 danai
- 0,5 ml (11 kapi što odgovara 2,5 mg salbutamola)
Salbutamol otopine za atomizator razrijeđen s fiziološkom otopinom do ukupnog volumena od 2 ili 2,5 ml. Kod neke djece je potrebno povećati dozu na 1 ml (22 kapi).
- Otopina se smije primijeniti do četiri puta na dan
- Ekspektoransi

- Kod teže opstrukcije primjenjuje se Solu Medrol 1 mg/kg i.m.

A red speech bubble with a white outline and a small tail pointing downwards. The word "Hvala!" is written in white, sans-serif font inside the bubble. The background features faint, curved lines in the corners.

Hvala!