

zaj niekedy ten prechod je veľmi nejasný. Ďalším spôsobom, ako rozlíšiť či ide o vírusovú alebo o bakteriálnu infekciu, je urobiť vyšetrenie CRP - proteínu akútnej fázy. Ak ide o bakteriálnu infekciu, je CRP zvýšené nad 10, ak ide o infekciu vírusom, zvykne byť do 10. Ale pozor, existujú totiž atypické pneumónie, tieto zápal sú spôsobené patogénmi, ako napríklad chlamýdia a mykoplazma, čo sú defakto baktérie, ale správajú sa ako vírusy, je to taká prechodná forma medzi baktériou a vírusom. Tieto infekcie sa liečia ATB, ale CRP pri nich býva často negatívne. **DÁVID:** To znamená, že táto infekcia vyzerá ako vírusová, ale v podstate je bakteriálna ?

PETER: Áno, presne tak, čiže pre detského lekára je veľmi ťažké odlíšiť či ide vírus alebo o baktériu, keď sa riadime len podľa CRP. Ďalším problémom je to, že ak teda rodičia prídu za pediatrom s takýmto dieťaťom, tak on ho samozrejme vyšetří a ak podľa klinického obrazu ide o vírusový infek, dajú sa lieky proti teplote, čiže antipyretiká, proti bolesti analgetiká, lieky na báze paracetamolu a pod, doporučí sa čo najväčší možný príjem tekutín, to je veľmi dôležité hlavne pri tom, ako sa to dieťa potí, samozrejme vitamínoterapia, čaj a pod.

DÁVID: Ako postupuje lekár, keď symptómy neustúpia aj niekoľko dní?

PETER: Ale potom sa štandardne, bežne deje to, že takáto liečba sa nasadí, symptómy niekoľko dní pretrvávajú, rodičia sú už nervózni, samozrejme oprávnené a zase vyhľadajú pediatra a teraz tu je veľmi náročná otázka pre pediatra či nasadí ATB alebo nie. CRP môže byť stále negatívne. Niekedy rodičia vyslovene žiadajú liečbu ATB. Je

to už len na tom pediatrovi, ako to zvládne či odolá alebo nie, scenár môže byť taký, že najbližšie tri dni symptómy prejdú a dieťa je zdravé bez ATB alebo sa môže stať to, že stav dieťaťa sa ešte zhorší, zvýšia

ické infekcie, ako zápal hrtana, zápal mandlí, zápal dutín, zápal stredného ucha. S týmto stavom sa dieťa s normálnou imunitou dokáže vyrovnáť aj samo bez ATB, ale po niekoľkých dňoch trápenia,

NECH JE AKOKOL'VEK, VŽDY SA PORAĎTE SO SVOJÍM LEKÁROM, TEN ISTE NAJLEPŠIE VIE, AKO POSTUPOVAŤ.

sa teploty, začne horšie kašľať, je somolentné - utlmené. A tu vidíme problém, kedy môže ísť v podstate o tzv. superinfekciu, to znamená, prvotný vírusový zápal oslabí imunitu dieťaťa a potom v tomto teréne je pre baktérie ďaleko jednoduchšie sa usídlit a urobiť bakteriálny zápal, v týchto prípadoch už treba samozrejme aplikovať ATB.

DÁVID: Vidíme, že pre pediatra je veľmi veľmi ťažké nájsť "balanc" predpísať či nepredpísať antibiotiká.

PETER: Ak je lekár príliš opatrný, tak dá ATB vtedy, keď ich netreba, čo je problém celosvetový, že sa ATB dávajú viac ako by sa mali a vzniká tzv. rezistencia, čo je veľmi zlé, lebo

my si pestujeme baktérie, ktoré sú čoraz odolnejšie voči ATB. Na druhej strane môže byť pediatr až príliš odvážny, a teda ATB nebude dávať aj v prípadoch, kedy sú ATB naozaj potrebné, to je veľký problém, lebo môže nastúpiť nejaká ťažká infekcia pneumokokom, streptokokom, stafylokokom a inými baktériami, ktoré u väčšiny detí urobia klas-

ATB by pomohlo, aby sa ten celý zápal ľahšie vyliečil.

DÁVID: V čom spočíva podľa teba najväčšie riziko predpisovania liekov?

PETER: Najväčšie riziko však je, že tieto baktérie nemusia robiť len takéto relatívne ľahké zápal, ale môžu spôsobiť aj ťažké zápal mozgových obalov, čiže ťažkú meningitídu, zápal vnútrošrdia teda endokartitídu, alebo môžu spôsobiť veľmi ťažkú pneumóniu alebo dokonca až sepsu, čo je vlastne bakteriálna otrava krvi, kedy deti sú hospitalizované na infekčných oddeleniach. Bohužiaľ, niekedy také ťažké stavy končia aj smrťou detí. Na jednej strane byť príliš opatrný znamená, že si pestujeme baktérie rezistentné voči terapii a na druhej strane, ak je niekto príliš odvážny, tak ohrozuje deti nejakou ťažkou bakteriálnou infekciou. Nič nie je stopercentné, ako som povedal, je veľmi ťažké nájsť balanc.

DÁVID: Je niečo čo by si ešte na záver rozhovoru chcel povedať čitateľom Fonendoskopu?

PETER: Možno len chráňte si svoje zdravie a zdravie vašich blízkych, lebo to je to najcennejšie, čo máte.

DÁVID: Ďakujem za rozhovor.

AUTOR A FOTO: MAREK

