

Zapalenie płuc jest wciąż śmiertelnie groźną chorobą



Potrafimy wyleczyć coraz więcej chorych z zapaleniem płuc, jednak wciąż jest to śmiertelnie groźna choroba – ostrzega wiceprezes Polskiego Towarzystwa Wakcynologii prof. Jacek Wysocki. Chorują zarówno dzieci, głównie do 5. roku życia, oraz osoby powyżej 50 lat.

Specjalista przypomina o tym z okazji przypadającego 12 listopada Światowego Dnia Zapalenia Płuc. W tym roku zbiega się on z pandemią COVID-19 – choroby, która atakuje również płuca i u niektórych chorych kończy się zgonem.

„Zapalenie płuc dotyka istotnego dla życia człowieka narządu, który odpowiada za wymianę gazową organizmu. Jeśli nasze płuca nie będą sprawne, we krwi nie znajdzie się tlen. Stąd każde ich niedomaganie może mieć poważne skutki dla człowieka” – wyjaśnia w informacji przekazanej PAP prof. Jacek Wysocki, pełniący funkcję kierownika Katedry i Zakładu Profilaktyki Zdrowotnej Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Zapalenia płuc wywołują wirusy i bakterie. Przykładem infekcji wirusowej jest grypa, bo w pewnym odsetku zakażeń proces zapalny nie kończy się na gardle, tchawicy i krtani, ale schodzi do płuc. Podobnie jest w przypadku koronawirusa SARS-CoV-2, z tą różnicą, że choroba ta jest jeszcze bardziej śmiertelna.

Do drugiego typu zakażenia dochodzi wtedy, gdy mechanizmy

obronne człowieka nie są w stanie przeciwstawić się bakteriom. Najczęściej są to pneumokoki atakujące głównie dzieci do 5. roku życia oraz osoby powyżej 50. roku życia. Ryzyko zakażenia i powikłań rośnie wraz z wiekiem. U seniorów powyżej 65 lat zapadalność przewyższa tę, jaka występuje u dzieci.

„Osoby starsze chorują gorzej. Biorąc pod uwagę wszystkie zakażenia pneumokokowe, nie tylko zapalenia płuc, ale także tzw. inwazyjną chorobę pneumokokową, kiedy to bakterie przenikają do krwi: u dzieci, mamy śmiertelność rzędu 5–10 proc., a u osób powyżej 65. roku życia – do 50 proc. Te wskaźniki są więc dramatyczne” – podkreśla prof. Wysocki.

Objawy zapalenia płuc u dzieci i osób starszych częściowo są podobne. Dzieci rzadko kaszlą, natomiast mają gorączkę, duszność i stwierdzone osłuchowo zmiany nad płucami, gorzej też oddychają, a poziom wysycenia krwi tlenem (tzw. saturacja) jest mniejszy.

„U ludzi starszych odnotowujemy więcej patologii układu oddechowego – osoby te także gorączkują, ale ponadto kaszlą, mają słabszą wydolność, duszność, szybko się męczą, wysycenie krwi tlenem spada i ich stan się pogarsza” – wyjaśnia wiceprezes Polskiego Towarzystwa Wakcynologii.

Leczenie zapalenia płuc o podłożu wirusowym na ogół ograniczone jest jedynie do działania objawowego, bo nie ma specyficznie działających leków. Wyjątkiem jest grypa, w przypadku tej choroby dostępne są dwa leki na receptę hamujące namnażanie się wirusa.

„Jeśli chodzi o zapalenia bakteryjne, stosujemy antybiotyki. Najpierw jednak powinniśmy wiedzieć, jaka bakteria wywołała zapalenie płuc. Ustalenie tego nie jest proste (posiew krwi, badanie płwociny). W ponad połowie przypadków etiologia choroby pozostaje nieznana, domyślamy się jej jedynie” – tłumaczy prof. Wysocki.

Bakterie wywołują zapalenie ograniczone do samych płuc, ale

mogą też powodować inwazyjną chorobę pneumokokową. Wówczas przenikają do krwi, a wraz z nią do innych narządów, co może spowodować m.in. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

„Inwazyjna choroba pneumokokowa jest znacznie cięższa niż pneumokokowe zapalenie płuc, a jej przebieg i rokowania są znacznie poważniejsze. Atakuje zwłaszcza dzieci do 5. roku życia, ale jest też bardzo groźna dla osób starszych” – ostrzega specjalista.

Przeciwno pneumokokowemu zapaleniu płuc można się zaszczepić. U dzieci szczepionki pneumokokowe od 2017 r. są w kalendarzu szczepień obowiązkowych, czyli są bezpłatne. Przeciwno pneumokokom mogą się też szczepić osoby dorosłe, ale w ich przypadku szczepionki są zalecane, trzeba zatem za nie zapłacić z własnej kieszeni.

Zagrożeniem dla układu oddechowego dzieci są też wirusy RSV (respiratory syncytial virus), szczególnie niebezpieczne dla wcześniaków. „Zdarza się, że z powodu trudności z oddychaniem trafiają one na oddziały intensywnej opieki medycznej, gdzie walczymy o utrzymanie ich przy życiu. Nie ma jeszcze skutecznej szczepionki przeciwno temu wirusowi. Natomiast znaczną rolę odgrywają tu przeciwciała. Podawane dzieciom, chronią je przez miesiąc przed RSV” – zaznacza prof. Wysocki.

W Polsce realizowany jest program polegający na tym, że wcześniakom w pierwszym w życiu sezonie jesienno-zimowym podaje się przeciwciała co miesiąc. „Metoda ta jest mniej wygodna niż szczepienia, ale też skuteczna” – zapewnia wiceprezes Polskiego Towarzystwa Wakcynologii.

Źródło: [PAP](#)