

Gripe in prehladi

Virusne okužbe dihal so vsakoleten pojav, zlasti pomemben v razvitih državah, saj je v mestih velika koncentracija ljudi, ki med seboj živahno komunicirajo. Zato se virusne okužbe dihal, ki se širijo po zraku, bliskovito razširjajo in jih je pri tem zelo težko zamejevati. K zbolevanju dodatno pripomore tudi morebitna okrnjena odpornost človeka, ki je okužen (izčrpanost, stres, napori, mraz, bolezni, pa okoliščine, ki poslabšajo naše kronične bolezni, npr. velike višine, močno sonce, izsušenost, dolgi poleti z letali).

Ljudje po navadi za katero od virusnih okužb dihal zbolijo 3- do 5-krat na leto. Povzročitelji teh okužb so zelo raznoliki, npr. virusi influence, parainfluence, rinovirusi, adenovirusi. Ne glede na vrsto povzročitelja pa po bolezenskih znakih večinoma okužbe delimo na prehlad, gripo (influenco) in bronhitis z vročino.

Prehlad povzročajo virusi (rinovirusi, koronavirusi, reovirusi), ki napadejo samo sluznico in se ne razširjajo naprej po telesu. Zato prehlad nima splošnih bolezenskih znakov (vročine, bolečin v sklepih) ampak prevladujejo samo znaki vnete dihalne sluznice: hripavost, nahod, izcedek iz nosu, vneto žrelo, kašelj. Pri normalno odpornih ljudeh mine prehlad sam od sebe v nekaj dneh. Človekova odpornost tudi pomembno vpliva na dovzetnost za okužbe z virusi, ki povzročajo prehlad, enako pomembno pa je tudi, koliko smo okužbam izpostavljeni. Delo v šolah, vrtcih in nasploh v stiku s številnimi ljudmi pomeni večjo izpostavljenost prehladnim virusom, posledica pa je pogostejše obolevanje.

Gripo (influenco) povzročijo virusi influence. Značilno je, da izzovejo zlasti močne splošne bolezenske znake (vročino, bolečine v sklepih, glavobol, slabost); kašlja in izcedka iz dihal na začetku ni, kasneje, med boleznijo, pa se kašljanje stopnjuje. Virus gripe ob okužbi močno oslabijo bolnikov imunski sistem, zato so taki bolniki v nevarnosti, da se dodatno okužijo še z drugimi bolezenskimi mikrobi (naprimer z bakterijami, ki povzročajo pljučnico). Prav dodatne okužbe so vzrok, da je gripa lahko tudi smrtna bolezen.

Bronhitis z vročino povzročajo bolj agresivni virusi od prehladnih; to so adenovirusi, respiratorni sincicijski virusi, virusi parainfluence, enterovirusi. Splošni bolezenski znaki so podobni kot pri gripi (vročina, glavobol, boleči sklepi), vendar se že takoj na začetku bolezni pojavijo tudi kašelj, bolečine v žrelu, izcedek iz nosu. Povzročitelji bronhitisa z vročino manj oslabijo imunski sistem kot virusi gripe, zato je potek bolezni ugodnejši.

Povzročitelji prehladnih bolezni se prenašajo s kužnimi kapljicami in preko površin, ki so onesnažene z izločki dihal obolelega. Kužne kapljice nastanejo ob kihanju, kašljanju in glasnem govorjenju. Na površinah v posušeni sluzi lahko virusi preživijo več ur. Če se onesnaženih površin dotaknemo s prsti, lahko viruse zanesemo na sluznice nosu in ust.

Na splošno je potek prehladnih bolezni blag, zlasti kadar je človekova odpornost dobra in povzročitelji bolezni niso zelo agresivni. Takrat bolezen zajame le zgornja dihala in v nekaj dneh mine. Bolezen se lahko zaplete, če se bolnik med boleznijo, ko so dihala prizadeta in zato občutljiva, dodatno okuži še z bakterijami. Takrat se lahko iz prehlada razvije huda pljučnica ali pa bakterije vdrejo v kri (sepsa) – to pa je smrtno nevarno.

Prehladnih obolenj ne moremo vzročno zdraviti, ker proti povzročiteljem, virusom, ni ustreznih zdravil. Izjema je virus gripe, proti kateremu obstajajo zdravila - pri nas oseltamivir (Tamiflu) in zanamivir (Relenza), ki zavirajo širitev virusa iz okuženih celic na zdrave celice. Zato so ta zdravila učinkovita, če jih vzamemo v zgodnji fazi okužbe, ko še ni obolelo veliko celic. Ko izbruhnejo simptomi bolezni (kar je znak, da je okuženih že veliko celic), pa zdravila le omilijo bolezen, če jih vzamemo prvi in drugi dan. Kasneje njihova učinkovitost ne pride več do izraza. Sicer pa je najučinkovitejša zaščita pred gripo cepljenje. Pri nas s cepljenjem začnemo v oktobru. Cepljenje je priporočljivo za vsakogar, še posebej za otroke in starejše od 65 let, bolnike s kroničnimi boleznimi pljuč, srca, ledvic, za diabetike, za osebe z imunsko pomanjkljivostjo, zdravljene s kemo- ali radioterapijo in malignomi. Cepijo naj se tudi družinski člani vseh starejših oseb in kroničnih bolnikov, da virusa influence ne zanesejo v domače okolje in ob prebolevanju gripe ogrožajo svojca, ki ima težave z zdravjem.

Med preventivnimi ukrepi zoper prehladne bolezni pa je (poleg cepljenja proti gripi) najpomembnejše vzdrževanje dobre telesne kondicije, gibanje na svežem zraku, uživanje zdrave hrane z veliko sadja in zelenjave. V mesecih, ko je okužb dihal veliko, se izogibamo zaprtih prostorov in si večkrat skrbno umijemo roke, da ne zanesemo virusa influence in tudi drugih mikroorganizmov na dihala.

Angine

Angine so pogosta obolenja. Pri njih je vneta sluznica žrela. V žrelu je pod sluznico limfatično tkivo, ki ga sestavljajo nakopičene imunske celice. Številni bolezenski mikrobi se najprej ugnezdiijo prav v sluznici žrela. Imunski sistem mora biti dovolj zdrav, da jih odstrani in prepreči bolezen.

Angino občutimo kot pekoče žrelo. Bolečina se poveča pri požiranju, zlasti trde hrane. Pogosto spremlja tudi govor, včasih pa so bolečine tako hude, da bolnik ne more požirati niti sline, zato stalno pljuva. Pri hudih anginah je oteženo tudi dihanje. Pri angini imamo navadno obložen jezik, neprijeten zadah iz ust, na vratu povečane, pogosto boleče bezgavke, globlji pogled v usta pa pokaže povečane mandlje. Ti so navadno rdeči, lahko pa tudi obloženi z belkastimi oblogami. Angino spremljajo vročina, utrujenost, glavobol ter bolečine v križu, sklepih in mišicah.

Približno tretjino angin povzročajo virusi, zlasti virusi, ki povzročajo tudi navaden prehlad. Te angine so zelo kratke in blage, bolečine v grlu so malo izražene, vročine skoraj ni, tudi bezgavke na vratu niso povečane in boleče. Take angine zdravimo podobno kot prehlad, pogosto pojavljanje pa je predvsem opozorilo, da človekova odpornost ni optimalna.

Približno četrtno vseh angin povzročajo bakterije streptokoki skupine A. Te angine navadno nastanejo zaradi kapljične (prek zraka) okužbe. Možna je tudi okužba s hrano. Angine se začenjajo z visoko vročino, ki jo spremlja mrzlica. Značilne so bolečine v grlu, sklepih, mišicah. Bolnik na začetku bolezni neredko bruha. Mandlji v žrelu so močno povečani, prav tako bezgavke na vratu, ki so značilno tudi zelo boleče na pritisk. Streptokokna angina nujno zahteva zdravljenje s penicilinom. Brez zdravljenja namreč lahko nastanejo številni, tudi smrtno nevarni zapleti, npr. vnetje sklepov, ledvic, srca.

Med bakterijskimi anginami je pogosta tudi angina, ki jo povzročajo bakterije, imenovane stafilokoki. Pojavi se zlasti pri ljudeh, ki se pogosto zdravijo z antibiotiki. Antibiotiki namreč uničujejo ne le bolezenske bakterije, ampak tudi normalne bakterije, ki jih imamo v ustih in

žrelu. Kadar torej uničimo svoje normalne bakterije, nastane na naših sluznicah življenjski prostor za druge bakterije; med njimi so pogosti stafilokoki. Stafilokoki se razrastejo na sluznici in povzročijo vnetje – angino.

Angine so resne bolezni in – z izjemo blagih, enodnevnih bolečin v grlu brez vročine – zahtevajo zdravniško obravnavo. Predvsem zato, ker je angina, ki jo povzročajo streptokoki, nujno zdraviti z antibiotikom penicilinom. Sicer pa je vzrok angine največkrat prehodno zmanjšanje odpornosti (zaradi naporov, stresov, izpostavljenosti mrazu, hujšanju, nekaterih okužb, ki manjšajo odpornost, kot so gripa, ošpice, infekcijska mononukleza itd.) in preprečevanje je temu ustrezno.

Pljučnice

Pljučnice so hude bolezni, pri katerih se okuži pljučno tkivo, posledica je vnetje pljuč. Zaradi izločkov pri vnetju se zamašijo pljučni mešički, ki normalno služijo izmenjavanju kisika in ogljikovega dvokisa med krvjo in zrakom. Zato se v pljučih plini slabo izmenjujejo, to pa lahko prizadene celoten organizem.

Pljučnice najpogosteje povzročajo bakterije, med njimi pnevmokoki. Pnevmonokoki povzročajo več kot 80 % bakterijskih pljučnic. Druge vrste pljučnic povzročajo zelo različni mikrobi, večinoma takrat, ko je obrambna sposobnost pljuč zelo oslABLJENA, npr. ko prebolevamo hujšo virusno okužbo dihal (npr. gripo) in se okužimo še z bakterijami – najpogosteje s stafilokoki ali streptokoki. Pljučnica se pogosto razvije pri ljudeh, ki imajo daljši čas izrazito zmanjšano odpornost – stari ljudje in dojenčki, kronični pljučni bolniki, bolniki s hujšimi vnetji sečil in prebavil, alkoholiki, diabetiki, bolniki s cirozo jeter in nasploh bolniki, ki se morajo dolgo zdraviti in ležati v bolnišnici.

Večina bakterijskih pljučnic se začne naglo, z visoko vročino, kašljem, težkim dihanjem, bolečinami v prsnem košu. Pogoste so mrzlice, glavobol, bruhanje, bolečine v mišicah, oslabelelost, v najhujših primerih celo delirij. Pred opisanim naglim in hudim začetkom pa je bilo v številnih primerih pljučnic najprej sicer prehladno obolenje z dalj časa trajajočim kašljem – ki je oslabilo obrambno sposobnost pljuč in ustvarilo možnosti za nastanek pljučnice.

Pljučnica je zelo resna bolezen, ker prizadene življenjsko pomemben prenos kisika iz vdihanega zraka v kri. Druga nevarnost pljučnice je v tem, da so bakterije, ki vdrejo v pljučne mešičke, tako blizu krvnih žilic, da mnogim uspe vdreti v kri. V krvi povzročijo zastrupitev organizma (najhujša oblika take zastrupitve se kaže kot septični šok, tega pa je celo z intenzivnimi medicinskimi ukrepi težko ozdraviti), po drugi strani pa se s krvjo lahko razširijo v druge organe in tudi tam povzročijo hude okvare (v možgane, kjer povzročijo smrtno nevaren meningitis, v srce, kjer uničijo srčne zaklopke, v sklepe in kosti, kjer povzročijo dolgotrajna in težko ozdravljiva vnetja).

Zaradi številnih nevarnosti, ki jih lahko povzroči pljučnica, mora to bolezen čim prej obravnavati zdravnik. Ugotovi vrsto in razširjenost pljučnice, njenega povzročitelja in bolniku predpiše zdravila, zlasti ustrezne antibiotike, ki uspešno delujejo proti povzročitelju bolezni. Oceniti mora prizadetost bolnika in urediti oz. svetovati vse, kar je potrebno, da se bo bolnikovo stanje čim prej izboljšalo, ker lahko le fiziološko urejen in uravnovešen organizem uspešno opravi s povzročitelji pljučnice – bolezenskimi mikrobi.

Pljučnica je torej zelo resna bolezen, ki praviloma ne nastane naključno, brez izraziteje porušene obrambne sposobnosti organizma in zlasti dihal. Dihala imajo namreč številne obrambne mehanizme, ki preprečujejo bakterijam pot v pljuča. V dihalih se nenehno izloča sluz, ki lovi vdihane bakterije. Celice v dihalni sluznici s posebnimi bički poganjajo sluz iz dihal in na ta način potiskajo bakterije v požiralnik, tam pa jih človek požre. Požrte bakterije se znajdejo v želodcu, tam jih uniči želodčna kislina. Opisani sistem, ki čisti dihala (imenujemo ga ciliarni transport sluzi), je okvarjen predvsem takrat, ko so okvarjene celice z bički, ki poganjajo sluz navzgor v požiralnik. Okvarijo se ob virusnih okužbah dihal (npr. ob gripi), okvarjajo jih kajenje, onesnažen zrak, slabše delujejo pod vplivom alkohola, narkotikov. Pomemben mehanizem za čiščenje dihal je tudi refleks kašlja. Kadar ima človek oslavljen refleks kašlja (npr. stari ljudje, alkoholiki, narkomani, telesno oslavljeni ljudje, ljudje z ranami ali bolečinami v območju prsnega koša ali trebuha, ljudje s kroničnimi pljučnimi obolenji, ljudje po anesteziji zaradi operacije), je prav tako bolj dovzeten za vdor bakterij v pljuča in nastanek pljučnice. Izredno pomembne so tudi obrambne celice v pljučnih mešičkih; imenujemo jih pljučni makrofagi ali prašnice. Slabše delovanje obrambnih celic lahko omogoči bakterijam, da se razrastejo in povzročijo pljučnico. Zato vsaka resnejša oslabitev imunskega sistema (zaradi hujših stresov, alkoholizma, zdavljenja s citostatskimi in kortikoidnimi zdravili, stradanja, mraza, pretiranih naporov) omogoči dovzetnost za nastanek pljučnice.