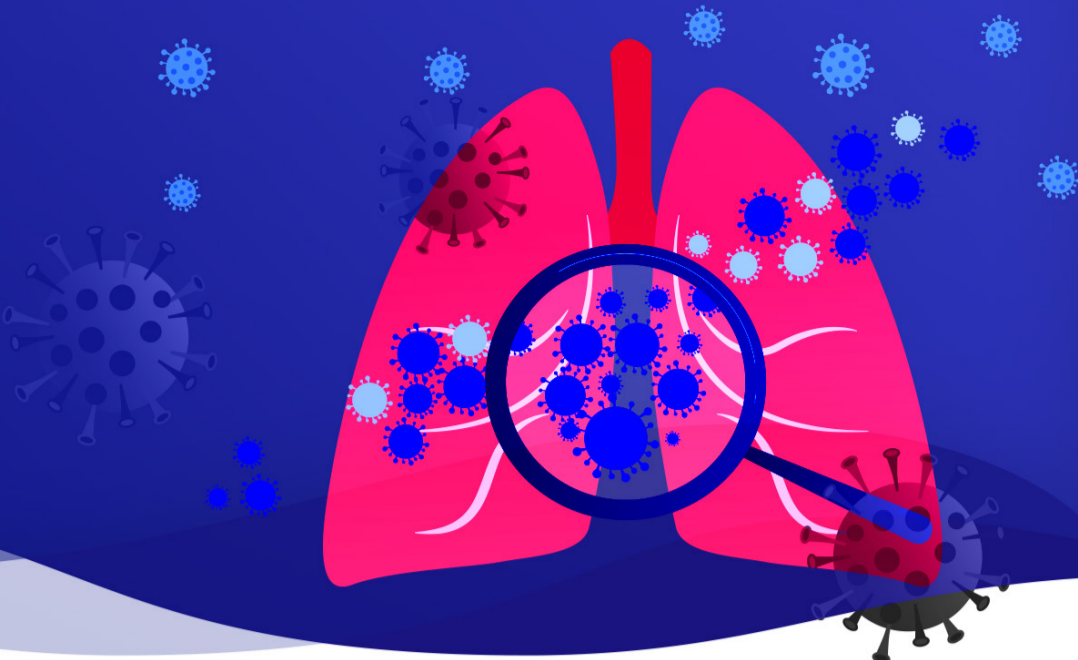


ZÁPAL PĽÚC COVID-19



Najťažšou formou infekcie COVID-19 ochorenia je **zápal pľúc**. Vírusové ochorenie postihuje samotné pľúca vo forme takzvaného intersticiálneho zápalu (charakteristický obraz na rtg a CT snímkach).



Typickými klinickými príznakmi sú **schvátenosť pacienta**, hlavne **pocit nedostatku vzduchu**, **zadýchavanie sa** pri bežnej činnosti alebo už aj v pokoji, niekedy sprevádzané tlakovými bolesťami na hrudníku, a **vysoké teploty**. Zápal pľúc zasahuje spravidla pľúca na oboch stranách, kde postihuje predovšetkým pľúcne mechúriky a priestor medzi pľúcnyimi mechúrikmi a krvnými cievami. Celý zápalový proces vedie k sťaženiu a spomaleniu prenosu nadýchnutého vzduchu (a teda kyslíka) do krvných ciev, ktoré potom kyslík roznášajú do celého tela. Tak sa stane, že organizmus pociťuje nedostatok kyslíka. Tento stav sa prejavuje zadýchavaním.

Liečba

Liečba zápalu pľúc pri koronavíruse vyžaduje vo väčšine prípadov hospitalizáciu, pretože pacient potrebuje **dostávať kyslíkovú liečbu**: kyslík sa pacientovi podáva spravidla tzv. kyslíkovými okuliarmi (hadička ide popod nos) alebo nosovou maskou. Hoci je tento zápal pľúc **prvotne vírusový**, veľmi často sa stane, že na vírusom poškodenej sliznici priedušiek sa zachytia a pomnožia baktérie a zápal pľúc sa mení na **bakteriálny**. Túto zmenu vieme zistiť pomocou kultivačných vyšetrení (hlien alebo výter z hrdla) a laboratórnych parametrov z krvi (zvýšenie počtu bielych krviniek a zvýšenie parametra CRP). Vtedy je potrebné nasadiť pacientovi širokospektrálne antibiotiká. Ak ani komplexná liečba nedokáže zabezpečiť pacientovi dostatočné okysličenie organizmu, je nutné použiť pľúcnu ventiláciu - dýchanie pomocou pľúcneho ventilátora. V prvom kroku sa používa ventiláciu tvárovou maskou, bez utlmenia pacienta (neinvazívna pľúcna ventilácia). Ak tento postup nie je efektívny, vedomie pacienta musí byť utlmené a pacient je okysličovaný pomocou umelej pľúcnej ventilácie cez otvor do dýchacích ciest (**invazívna pľúcna ventilácia**).

Dĺžka ventilácie je spravidla niekoľko dní až týždňov. Ventilátor preberá prácu postihnutých pľúc a vyvíja namiesto chorých pľúc dostatočný nádych a výdych. Práve táto fáza liečby je veľmi náročná pre pacienta, ale aj pre personál. Pacient musí ležať na monitorovanom lôžku, na oddelení intenzívnej medicíny.



Často sa stáva, že pod vplyvom ťažkého zápalu pľúc často dôjde k zhoršeniu ostatných ochorení pacienta - srdcovému zlyhaniu, či zlyhaniu práce obličiek, preto starostlivosť o ťažko chorého pacienta vyžaduje multidisciplinárnu starostlivosť.

Po zvládnutí zápalu sa postupne práca pľúc obnovuje a pacient už nepotrebuje dýchať pomocou ventilátora, uzdravené pľúca prevezmú znovu svoju prácu a pacient môže byť odpojený od prístroja a je znovu pri vedomí. Úspešnosť liečby závisí od kondície pacienta, pridružených ochorení, veku, anamnézy fajčenia, obezity a podobne.

MUDr. Andrea Šenková, pneumológ

Pneumo - Alergo centrum, Bratislava