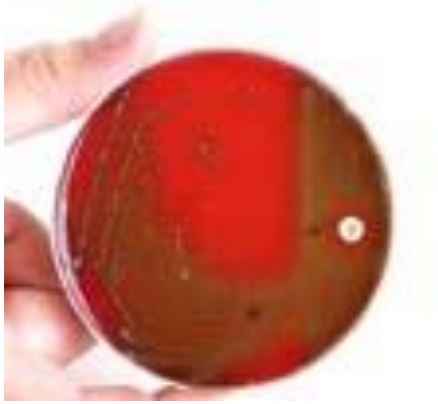
Pneumokokové nákazy.

MUDr. František BEŇA



CHARAKTERISTIKA:

- *Běžný saprofyt horních dýchacích cest člověka (kolonizuje až 70% dětí).*
- *Vyvolává záněty a hnisání, klinické formy velmi pestré, (pneumonie lobární, exsudativní pleuritis, bronchopneumonie, bronchitis, plicní absces, meningitis purulenta, sepse, otitis, angína, pseudomembranózní záněty dutin, tonzilární absces, ale i faryngitidy, rinitidy, konjunktivitida hnisavé kožní onemocnění.*
- *Uplatnění předpokládá většinou náhlé oslabení organismu, zhroucení ochranných bariér (pneumonie, meningitis).*

CHARAKTERISTIKA:

- *Často postiženy malé děti nebo staří lidé.*
  - *vzácně primární onemocnění*
  - *většinou sekundární při jiném základním onemocnění.*
- *Výskyt někdy i v drobných epidemiích, např. pneumonie a meningitidy v uzavřených kolektivech (psychiatrické léčebny, vojenské kolektivy, věznice).*
- *Hnisavé kožní afekce nebo hnisání pooperačních ran - nozokomiální infekce chirurgických odděleních*
- *Pneumokokové bronchitidy a rinitidy mají tendenci k chronicitě.*

CHARAKTERISTIKA:

- Invazivní nákazy ohrožují hlavně malé děti a starší osoby.
- Dle WHO ve světě **ročně umírá 15 milionu dětí do pěti let** věku, z toho **4 - 5 milionu na respirační infekce.**
- Pneumokoky jsou příčinou úmrtí **1,2 milionu dětí do 2 let věku**. 21% jsou infekce dolních dýchacích cest.
- **51 000** dětí zaznamenalo **smrtící komplikace** po otitidách.

CHARAKTERISTIKA:

- Komunitní lobární (krupózní) pneumonie – nejčastější příčina úmrtí osob vyššího věku (20% pneumonií je pneumokokových)
- Pneumokokové meningitídy – závažná invazivní onemocnění se špatnou prognózou a smrtností 15 – 30% postižených.
  - Po přežití poruchy hlavových nervů nebo hluchota (hlavně v rozvojových zemích)

- **INKUBAČNÍ DOBA:**
  - Primární onemocnění většinou krátká, 2 - 3 dny,
  - Sekundárních obtížně stanovit.
  - V případech, kdy dojde k náhlému snížení obranyschopnosti organismu (prochladnutí, promoknutí), může být inkubační doba jen několik hodin.
- **PŮVODCE:**
  - Streptococcus pneumoniae nebo pneumokok G+ protáhlý kok.
- **ZDROJ:**
  - Nemocný člověk nebo zdravý nosič.

- **PŘENOS NÁKAZY:**
  - Vzdušnou cestou, přímým stykem s nemocným nebo bacilonosičem.
  - Kontaminaci čistých ran nesprávným zacházením i kontaminovaným obvazovým materiálem.
  - Vzácně prostřednictvím předmětů denní potřeby. Je možná i endogenní cesta.
- **OBDOBÍ NAKAŽLIVOSTI:**
  - Po celou dobu onemocnění, pokud není zavedena kauzální terapie. To platí u všech forem onemocnění

- **VNÍMAVÁ POPULACE:**
  - Vnímavost je nízká. Vznik pneumonie nebo meningitidy předpokládá náhlé snížení obranyschopnosti organismu.
- **DIAGNOSTIKA:**
  - **Klinická**
  - **Laboratorní**
    - mikroskopicky G+koky, barvení na pouzdra
    - kultivací agens z patologického materiálu
    - pozitivní optochinový test rozpustnosti ve žluči
  - **Epidemiologická**
- **LÉČBA:**
  - **G-penicilin (prokainpenicilin), chloramfenikol**

PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ:

- Aktivní imunizace (Pneumo 23, Pneumovax, Prevenar 13).
- Nespecifická prevence - udržování dobré tělesné kondice, otužování, správná výživa, osobní hygiena.
- Prevence sekundárních pneumokokových onemocnění správnou léčbou primárního onemocnění.
- Důležité je dodržování zásad asepse na chirurgických a novorozeneckých odděleních.

REPRESIVNÍ OPATŘENÍ:

- Včasná diagnóza, kauzální terapie, event. zjištění zdroje v okolí nemocného pomocí bakteriologického vyšetření.
- Dezinfekce předmětů osobní potřeby, vyvářeni prádla, větrání.
- Dezinfekce potřísněných předmětů hnisem.
- Izolace nemocného doma, v nemocnici jen z vitální indikace (např. meningitis).