

**RSV** – teda respiračný syncytiálny vírus spôsobuje infekcie dýchacích ciest u najmenších. V našom zemepisnom pásme sa najvýraznejšie prejavuje práve v tomto období, čiže od októbra do apríla. Môže spôsobiť bežné prechladnutie, no u niektorých detí môže vyvolať ťažké pľúcne infekcie. A v takom prípade je situácia podstatne vážnejšia.

# Respiračný syncytiálny vírus

## Nespôsobí len „obyčajné“ prechladnutie

Respiračný syncytiálny vírus je bežný a veľmi nakažlivý vírus, ktorý sa šíri bežným telesným kontaktom – dotykom, bozkávaním alebo podávaním rúk. Šíri sa kvapôčkovou infekciou (nakazená osoba kašle, kýcha...). Veľmi jednoducho sa možno nakaziť i v preplnených a uzavretých priestoroch – obchodných centrách, na akciách pre deti a pod.

„Vírus však prežíva i na povrchu predmetov, ako sú hračky, oblečenie či pracovný stôl.

Navyše bábätká môžu ochorieť aj od svojho staršieho súrodenca. Toto je špecifický vírus, ktorý je závažný najmä pre najmladšie vekové kategórie detí. Preto, ak majú rodičia predčasne narodené bábätko a zároveň škôlkara, v sezóne ochorenia im odporúčame, aby ho nedávali do kolektívu,“

upozorňuje MUDr. Jaroslava Orosová, primárka Kliniky detskej pneumológie a ftizeológie SZU-UN Bratislava – Podunajské Biskupice.



### Ako RSV infekciu spoznáte?

Príznaky RSV infekcie môžu byť spočiatku podobné, aké bývajú pri bežnom prechladnutí:

- horúčka,
- nádcha,
- podráždenosť dieťaťa,
- nechutenstvo...

Ak sa však infekcia rozšíri do pľúc, stav sa výrazne zhorší a na dieťati možno pozorovať:

- silnejší a častejší kašeľ,
- kýchanie,
- dýchacie ťažkosti, vrátane dýchavice (piskavý zvuk pri dýchaní) a zrýchleného dychu, lapanie po dychu,
- modré pery alebo končeky prstov,
- dehydratáciu,
- výraznú podráždenosť alebo, naopak, apatiu,
- dieťaťko sa zadýcha pri dojčení, môže sa odťahovať od prsníka, alebo prestáva piť z fľaše, pretože nestačí s dychom.



## Predčasne narodené deti

Veľký problém bojovať s respiračným syncytiálnym vírusom majú predčasne narodené deti. Výskyt RSV infekcie je u nich o 20 % vyšší a máva ťažší priebeh ako v prípade donosených detí. Ich prirýchly príchod na svet totiž spôsobil, že mnohé orgány nedostali potrebný čas na svoj vývin. Výrazne trpia, napríklad, životne dôležité pľúca. „Predčasne narodené deti majú pľúčka nedostatočne vyvinuté, sú jemnejšie, citlivejšie, nepodajú taký výkon, ako pľúca detí narodených v termíne. Ak sa k tomu navyše pridá infekcia, ich znížená funkcia sa ešte oslabí, čo môže viesť až k zástave dýchania. Priebeh RSV infekcie je v ich prípade oveľa ťažší a vyžaduje si hospitalizáciu.“

Preto je dôležité týchto drobčiekov starostlivo strážiť a eliminovať akékoľvek riziko na minimum. „Zo skúseností vieme, že ak k nám prídu deti s diagnózou RS vírusu, budú sa k nám vracat'. Bývajú častejšie choré, choroby bývajú dlhšie, nezriedka spojené aj s pískaním na hrudníku, navyše je dokázané, že majú častejšie astmu. V tomto je zákernosť tohto vírusu, lebo je nebezpečný nielen akútnym ochorením, ale stopy po sebe zanecháva ešte po dlhý čas...“ vysvetľuje p. primárka Orosová a dopĺňa: „Dospelí, ktorí takmer všetci prekonali RSV infekciu v detstve, majú vytvorené špecifické protilátky proti RSV. Matka odovzdáva tieto protilátky svojmu dieťaťu až v poslednom trimestri gravidity, a preto schopnosť predčasne narodených detí brániť sa RSV infekcii je výrazne oslabená.“

## Možné riziká...

Väčšina detí RSV infekciu zvládne bez problémov. Stačí, ak rodičia dbajú na zodpovedajúce režimové opatrenia tak, ako pri viróze – pokoj na lôžku, dostatok tekutín, ľahká strava, v prípade dojčiat dostatok materského mlieka, ak sa objaví zvýšená teplota, podávanie antipyretik alebo liekov proti bolesti.

Sú však i prípady, keď deti ochorenie nezvládajú ľahko a vírus im spôsobí vážne infekcie dolných dýchacích ciest. Navyše platí pravidlo, čím mladšie dieťa, tým horšie môže vírus tolerovať a tým vážnejší je i priebeh infekcie. „Celosvetovo je RS vírus príčinou hospitalizácie približne u 1 – 3 % detí. Takmer všetky deti sú infikované do 2 rokov života. Najzávažnejší priebeh infekcie je u detí medzi 2. až 7. mesiacom života. Ochorenie sa začína miernymi prejavmi infekcie horných dýchacích ciest a mierne zvýšenou teplotou. Po preniknutí vírusu do dolných ciest dýchacích sa u dieťaťa vyvinie bronchiolitída (zápal priedušničiek) alebo aj pneumónia (zápal pľúc),“ hovorí MUDr. Orosová.

### Medzi rizikové skupiny detí, ktoré RSV ohrozuje, patria:

- predčasne narodené deti
- deti s chronickým pľúcny ochorením – bronchopulmonálnou dyspláziou
- deti s vrodenými chybami srdca

## Preventívne opatrenia chrániace život detí

Na to, aby rodič maximalizoval ochranu svojho dieťaťa, najmä, ak ide o dieťa, ktoré patrí do niektorej z rizikových skupín, je nutné:

- Dodržiavať zásady hygieny pri kontakte s dieťaťom (skôr, ako sa ho budete dotýkať, umyte si ruky mydlom a teplou vodou alebo si ich opláchnite dezinfekčným roztokom);
- ak ste prechladnutí alebo máte horúčku, namiesto bozkávania svoje dieťaťo láskyplne objímajte;
- nedovoľte ľuďom s príznakmi prechladnutia alebo horúčkou kontakt s vašim dieťaťom;
- neohrozujte dieťa fajčením, rozhodne zakážete fajčenie komukoľvek vo vašom byte;
- vyvarovať sa miestam s veľkým počtom ľudí a klimatizáciou (nákupné centrá, masové aktivity pre rodiny s deťmi).

## Imunoprofylaxia

V prípade rizikových skupín detí je vhodné podanie špecifických obranných látok – tzv. RSV imunoprofylaxie. Viac už priblíži MUDr. Orosová: „Ide o podanie už hotových protilátok, ktoré sa naviažu na RS vírus práve na tie miesta, ktorými by sa inak vírus naviazal na bunku. Ten sa už nemá ako prichytiť, a takto sa zabráni vzniku ochorenia. Pozor, nejde o očkovanie, keď podáte oslabeného pôvodcu ochorenia a telo si musí vytvoriť protilátky, ale ide o podanie hotových protilátok!“

Skúsenosť s RS vírusom má aj pani Majka, 34-ročná mamička 7-mesačnej dcéry Toničky:

MOJA SKÚSEŇ

## Strach o dieťa je to najhoršie na svete...

„Dcéra sa narodila v termíne, všetko prebiehalo hladko a ja som sa tešila, ako si budem užívať materskú. Vlastne to tak bolo až do dcérkinho 2 a pol mesiaca. Odrazu dostala teplotu, bola nespokojná, nervóznejšia. Predpokladala som, že má nejakú virózu. Hneď ráno som nás teda objednala k našej pani doktorke, to však už dcéra kašľala, akoby chrčala, zle sa jej dýchalo a postupne jej modrali pery. Preto nás okamžite hospitalizovali. Diagnóza – bronchiolitída. Dovtedy mi to nič nehovorilo, ale pani doktorka mi vysvetlila, že ide o zápal priedušničiek. Nasadili nám liečbu – dokonca dávali dcérke kyslík, išla jej infúzia s liekmi, neskôr i antibiotikami... Cítila som sa zúfalá, pýtala sa seba samej, čo som urobila zle, čo malo byť inak. Niektoré deti predsa majú iba „obyčajnú“ virózu, prečo sme my museli skončiť v nemocnici?! Sledovať svoje apatické dieťa, ako nechce absolútne nič, ťažko dýcha, kašle... potom ho zasa udržať na posteli. Fuška! A nemocničné prostredie nerobilo dobre ani jednej z nás... Zostala som ako obarená, keď nás v nemocnici striedala mamička predčasne narodeného chlapčeka a zistila som, že odmietla prevenciu proti RS vírusu. Nepredstaviteľné. Viem, že to oplakala... Občas si na ňu spomeniem, verím, že všetko zvládli a synček jej krásne rastie a robí radosť... Lebo sama viem, že strach o dieťa je to najhoršie na svete.“