

## Bronhiolitis

To je teška plućna bolest male djece. Radi se o upali najtanjih dijelova dišnih putova u plućima. Bolest je obično uzrokovana virusima. Javlja se krajem 2. mjeseca života, a najčešća je od 4. pa do 6. mjeseca života. Rizični faktori koji pogoduju nastanku bolesti su: prirodno prekratki dišni putovi, muški spol djeteta, te izloženost dimu cigarete. Bolest se javlja u svako godišnje doba.

### Kako nastaje bolest

Virus dolazi zrakom u dijete i naseli se na stanice s unutarnje strane dišnih putova. Nakon toga nastaje oteklina na sluznici dišnih putova i pojačano stvaranje guste sluzi.

Ta gusta sluz začepi dišne putove, te se javljaju smetnje disanja. Grudni koš postaje prenapuhan. Dijete se guši. To pak je razlog da dolazi premalo kisika u pluća, a time se pogoršava i sastav krvi. Opće stanje djeteta se brzo veoma pogoršava.

### Kasko izgleda bolesnik

Djetešće diše ubrzano, plitko i otežano, te postaje plavo u licu. Kroz liječničku slušalicu čuje se oskudan nalaz; malo ili nimalo šumova. Dijete odbija hranu, diše s naporom, pri tome mu se pojačano napreže srce koje počinje sve brže kucati. Dijete kašlje, ali ne može iskašljati gustu sluz. Pri disanju mu se šire nosnice. Pri disanju se aktiviraju i tzv. pomoćni mišići koji se nalaze između rebara.

### Kako se bolest utvrđuje

Dijagnoza se brzo postavlja na temelju dobi i izgleda djeteta. Malim aparatićem (poput štipaljke) preko kože djeteta mjeri se koncentracije ugljičnog dioksida u krvi. Potrebno je učiniti RTG snimku pluća. Na snimci se vidi zgusnuti dio pluća do kojega ne dolazi zrak. Ta pojava se zove plućna atelektaza. To je opasna pojava jer se na to mjesto može naseliti opasna bakterija i uzrokovati još i dodatnu upalu pluća.

### Slične bolesti

Postoji nekoliko bolesti ili stanja koja su slična bronhiolitisu. Njih treba isključiti kad se postavlja dijagnoza. 1. To je u prvom redu prirodna srčana greška koja se pogoršava. 2. Ako je dijete udahnuo strano tijelo u dušnik (dio igračke, gumb, komadić oraha) nastaje slično stanje. 3. Bronhiolitisu je slična i bolest pluća koja se zove cistična fibroza pluća. 4. Bronhiolitisu može biti sličan hripavac. 5. Bakterijska upala pluća može u početku također biti slična bronhiolitisu.

### Liječenje

Najvažniji oblik liječenja je davanje kisika preko maske na licu. Potom se daju lijekovi u infuziji za širenje dišnih putova (kortikosteropidi). Dijete mora biti stalno spojeno na aparat koji mjeri koncentraciju kisika i ugljičnog dioksida u krvi. Također se mora nadzirati i nadoknađivati tekućina u cirkulaciji. Treći dan bolesti dijete se počinje polako oporavljati.

### Prognoza

Najteža komplikacija koja se može dogoditi je trajno sljepljivanje (kolabiranje) stjenki malih bronha. To uzrokuje kasnije trajne smetnje disanja. Tada se mora trajno davati jaka kortikosteroidna terapija. No niti ta terapija, koja ima i svoje ozbiljne nuspojave, nije u stanju vratiti malom bolesniku prvobitno zdravlje.

Dijete s bronhiolitisom je za svakoga pedijatra vrlo ozbiljni bolesnik. Takvom se bolesniku mora pristupiti s velikim strahopoštovanjem. Smrtnost kod ove bolesti je oko 1%.

Važno

Ponavljamo: Tri faktora utječu na težinu djetetove bolesti (prirođeno kratki dišni putovi, muški spol djeteta, dim cigarete).

Roditelji mogu djelovati samo na jedan od tih faktora. Stoga bi bilo logično da oni svojim pušenjem ne ugrožavaju život djeteta.

Takvom ugroženom malom djetetu je prije svega potreban čisti zrak, bogat kisikom.

Liječenje i izlječenje djeteta koje ima bronhiolitis uvijek je velika pobjeda zdravstvene ekipe kojoj je dijete bilo povjereno na liječenje.

No za tu istu ekipu nastaje pak najveća žalost kad dođe vrijeme da se izliječeno djetesce otpusti iz bolnice.

Ono se tada vraća natrag u naručje svoga nerazumnoga i sebičnoga roditelja - pušača.