

Atnaujintas suaugusiųjų pneumonijos diagnostikos ir gydymo sutarimas

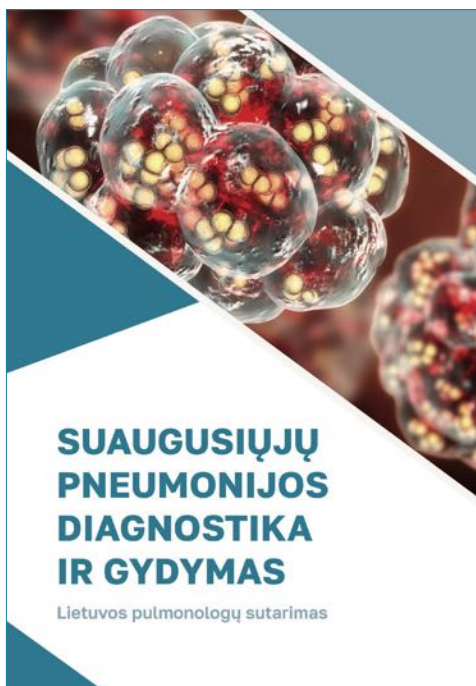
SKAIDRIUS MILIAUSKAS
LSMU MA Pulmonologijos klinika

Kaip žinoma, pneumonija, arba plaučių uždegimas, yra plačiai paplitusi ir grėsminga liga. Jos eiga gali būti įvairi – nuo lengvos, neretai nediagnozuojamos ir savaime praeinančios be antimikrobinio gydymo, iki sunkių formų, kurios, nepaisant visų šiuolaikinių gydymo priemonių, gali baigtis žmogaus mirtimi.

Lietuvos pulmonologų ir alergologų draugija pastaraisiais metais parengė arba atnaujino daugelį rekomendacijų bei mokomųjų knygų (plaučių embolijos, plaučių vėžio, cistinės fibrozės ir kt.), daug dėmesio skiriama retoms ligoms. Vis dėlto pneumonija ilgą laiką liko „nuvertinta“ liga, nors ji yra rimta medicinos problema tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje. Persirgus šia liga, grįžimas į įprastą gyvenimą paprastai trunka 6–8 sav. Sėkmingas pneumonijos gydymas dažniausiai baigiasi visišku pasveikimu, tačiau ligos padariniai (sumažėjusi fizinio krūvio tolerancija, sunkesnė širdies ir kraujagyslių sistemos ligų eiga, kognityvinių funkcijų sutrikimai arba prastesnė gyvenimo kokybė) gali būti jaučiami mėnesius, netgi metus.

Lietuvoje pneumonijos atvejų daugėja, o mirtingumas – didėja. 2024 m. įvairios etiologijos pneumonija Lietuvoje susirgo 91 666 gyventojai, o 23 501 pacientas gydytas stacionare, nurodant pneumoniją kaip pagrindinę diagnozę. 2023 m. mirtingumas nuo šios ligos siekė 17,79 atvejo 100 000 gyventojų.

Su pneumonija susiduria įvairių specialybių gydytojai. Diagnozuojant ir gydant pneumoniją sergantį pacientą labai svarbu mokėti laiku ir tinkamai nustatyti šią ligą, įvertinti galimus jos etiologiją ir prognozę lemiančius veiksnius, tarp jų – imunosupresines būkles, skirti reikalingus tyrimus bei parinkti optimalią gydymo schemą, pritaikytą esamai klinikinei situacijai. Ne mažiau svarbu adekvačiai vertinti tolesnę ligos eigą ir laiku koreguoti gydymą. Pabrėžtina, kad pneumonijos gydymo taktika nėra uni-



versali – ji priklauso nuo konkrečios šalies ir vietos epidemiologinės situacijos bei sveikatos priežiūros sistemos organizavimo savitumų. Dėl šių priežasčių įvairiose šalyse rengiamos ir skelbiamos atskiros nacionalinės rekomendacijos (sutarimai).

Dar 2006 m. publikuotas pirmasis Lietuvos pulmonologų sutarimas „Suaugusiųjų apatinių kvėpavimo takų ir plaučių infekcijų diagnostikos ir gydymo rekomendacijos“. 2016 m. atnaujintame suaugusiųjų pneumonijos diagnostikos ir gydymo sutarime remtasi naujausiais klinikinių tyrimų ir mokslo duomenimis apie pneumonijos etiologiją, diagnostiką ir gydymą. Tuo metu niekas negalėjo numatyti, kad 2019 m. pabaigoje naujasis koronavirusas, dabar žinomas kaip sunkaus ūminio respiracinio sindromo koronavirusas 2 (SARS-CoV-2), greitai išplis ir sukels pasaulinę pandemiją. 2020 m. vasario mėn. šią naujojo koronaviruso sukeltą ligą, galinčią pažeisti kvėpavimo sistemą, sukelti pneumoniją, Pasaulio sveikatos organizacija (PSO)

oficialiai pavadino COVID-19. Į 2025 m. rekomendacijas (Lietuvos pulmonologų sutarimą) nuspręsta įtraukti ir COVID-19, taip pat pastaruoju metu itin aktualų gripą bei plaučių abscesą.

Plaučiai nebėra laikomi „steriliu“ organu. Visai neseniai nustatyta, kad apatiniuose kvėpavimo takuose gyvena mikroorganizmų visuma, vadinama plaučių mikrobiomu. Šis atradimas iš esmės pakeitė mūsų supratimą apie kvėpavimo sistemos fiziologiją ir ligų patogenezę. Naujausiame sutarime pateikiama daug mūsų siūlomų naujovių mikrobiologinės diagnostikos srityje, ypač kalbant apie atipinius bakterinius sukėlėjus bei virusus. Pastebėta, kad nepagrįstas klinikinių kriterijų interpretavimas ir nepatikimų etiologinės diagnostikos

metodų taikymas iki šiol dažnai lemia mikoplazminės ir chlamidinės pneumonijos hiperdiagnostiką bei perteklinį, kartais visiškai nepagrįstą, makrolidų ir fluorochinolonų vartojimą.

Taigi, anksčiau minėti faktai ir nuolat atsirandantys bei skelbiami nauji nagrinėjamos temos duomenys, kartu su kolegų iš kitų Lietuvos ligoninių išvalgomis, paskatino ir sudarė prielaidas atnaujinti Lietuvos gydytojams skirtas rekomendacijas. Tikimasi, kad šis Lietuvos pulmonologų sutarimas, parengtas atsižvelgiant į dabartines realijas ir medicinos praktikos sąlygas Lietuvoje, bus vertingas gydytojų kasdienio darbo įrankis, o jauniems kolegoms – gydytojams rezidentams – pravers ir studijų procese.