

**Lázás állapotok
differentiáldiagnosztikája
és kezelése**

Szalka András

A láz megítélése

**Az ókortól → 19. század végéig,
bármely fertőzés kapcsán, a láz
fellépését kedvező jelnek
tartották!**

**Kétségek: Lázcsillapítók
alkalmazását követően.**

**Ma a láz elősegíti a szervezet
homeosztázisának helyreállítását.**

Néhány érv

- ✓ **Magasabb hőmérsékleten lelassul, vagy megáll a mikrobák szaporodása**
- ✓ **A betegséget kiváltó mikroorganizmusokkal szemben specifikus védőmechanizmusok aktiválódnak (pl. fokozódik a phagocytosis)**
- ✓ **Lázás állapotban szérum vas gyorsan ↓, mikroorganizmusok növekedése meglassul vasszegény környezetben**
- ✓ **Láznak sejtmembrán stabilizáló hatása van**
- ✓ **Lázcsillapítók negatív hatása a gyógyulásra**

Összefoglalva kimondható, hogy a láz és az endogén pirogénnek enyhe és közepesen súlyos fertőzésekben segítik az emberi szervezetet a mikroorganizmusok elleni küzdelemben. Ugyanakkor ma még nem tudjuk, hogy egyes súlyos infekciókban (pl. sepsis) a korábban jól működő védekező mechanizmusok - beleértve a lázat is – miért válnak önpusztítóvá és járulnak hozzá a szervezet pusztulásához.

Heveny lázas betegségek

Az akut lázas megbetegedések általában 24 órán belül alakulnak ki. Ezt követően a tünetek és panaszok az esetek döntő többségében, aránylag gyorsan megszűnnek (max. 10-14 nap).

A nagy kihívás: csak láz relatíve jólét közepette.

„Acute undifferentiated fever syndrome”

Kezdetben igen nehéz megmondani:

- **Enyhe vírusfertőzés vagy súlyos bakteriális infekció első tünete a láz**
- **AB kezelés vagy szupportív th.**
- **Kórház? Melyik osztály?**
- **Ha otthon ápolás, elkülönítés szükséges-e?**

Lázas beteg kivizsgálásának stratégiája

Legfontosabb kérdés: infekciós eredet vagy egyéb ok.

Az infekciós betegségek jelentős része ún. időfaktoros megbetegedés (első tünet és az adekvát terápia közötti időtartam jelentősége!)

Néhány alapvető gondolat

- ❑ **Klasszikus lázmenetek (kontinua stb.) értéke lényegesen csökkent. Csak: csak láz és AB nem**
- ❑ **A láz magassága és a súlyos fertőzés között nincs egyenes összefüggés**
- ❑ **Relatív bradycardia: typhus abdominalis, ornithosis, brucellosis, malaria, legionellosis, atípusos pneumóniák, vírus betegségek, gyógyszer okozta láz**
- ❑ **Háziorvosi gyakorlatban: Bakteriális betegségek + AB=prompt láztalanodás, vírushelyettesítésben 4-7 nap!**

A leggyakoribb heveny lázas fertőző betegségek a háziorvosi gyakorlatban

- o Felső légúti infekciók**
- o Alsó légúti fertőzések**
- o Infektív gastroenteritisek**
- o Bőr- és lágyrész fertőzések**
- o Genitalis- és húgyúti infekciók**
- o Kiütéses fertőző betegségek**
- o Bacteraemia/sepsis**
- o Meningitis**

Kórelőzmény

- **Előzetes megbetegedés, orvosi beavatkozások, gyógyszeresedés**
- **Utazás (malaria a legelső gondolat!)**
- **Foglalkozás-szabadidő tevékenység**
- **Életkor – a kor előrehaladtával: lázas válaszreakció csökken!**
- **Állatkontaktus**

Leggyakoribb

zooanthroponosisok

ÁLLAT

BETEGSÉGEK

Macska

**CSD, pasteurellosis, rabies,
toxoplasmosis, toxocariasis**

Kutya

**Echinococcosis,
toxocariasis, rabies,
leptospirosis**

**Madarak
(házi szárnyasok)**

**Ornithosis, cryptococcosis,
salmonellosis,
campylobacteriosis, H5N1**

Róka

Rabies

Rágcsálók

**Leptospirosis, LCM,
patkányharapási láz**

Leggyakoribb

zooanthroponosisok

ÁLLAT

BETEGSÉGEK

Denevér, vámpír

Rabies

Juh, kecske

**Q-láz, listeriosis, anthrax,
echinococcosis, yersiniosis,
brucellosis**

Disznó

**Salmonellosis, erysipeloid,
campylobacteriosis, taeniasis,
trichinellosis, listeriosis,
leptospirosis**

Szarvasmarha

**Q-láz, campylobacteriosis,
brucellosis, leptospirosis,
salmonellosis, taeniasis,
listeriosis, echinococcosis**

Nyúl

Tularaemia

Kórelőzmény

- ❖ **Szezonalitás (pl. legionellosis inkább nyáron, S.pneumoniae-januártól áprilisig)**
- ❖ **Kontaktfertőzések (pl. család-influenza, adenovírus, hepatitis A, Mycoplasma pneumoniae infekciók)**

Fizikális vizsgálat

- ❖ **Bőr- és lágyrész (erysipelas-
általános tünetek megelőzhetik a
bőrelváltozást, herpes zoster-
fájdalom a kiütés előtt)**
- ❖ **Nyirokcsomók (lokális,
generalizált)**
- ❖ **Légzés**
- ❖ **Splenomegalia**

Fizikális vizsgálat

- ❖ **Rectalis digitalis vizsgálat**
- ❖ **Izmok, csontok és ízületek nyomásérzékenysége**
- ❖ **Idegrendszer**
- ❖ **Szívhangok (?) - változás**

Kémia laboratóriumi vizsgálatok

**A háziorvosi gyakorlatban:
vvs-süllyedés, vérkép (minőségi
vérkép is!), teljes vizelet,
májfunkciós próbák és
quantitatív CRP**

Bakteriális és virális betegségek elkülönítése

<u>Kórelőzmény</u>	Bakteriális	Virális
Életkor	Többségében felnőttek	Többségében fiatalok
Alapbetegség	Gyakran	Ritkán
Környezet	Ritkán	Halmozódás

Bakteriális és virális betegségek elkülönítése

<u>Klinikum</u>	Bakteriális	Virális
Hidegrázás	Gyakran	Ritkán
Toxikus állapot	Gyakran	Ritkán
Felső légúti tünetek	Ritkán	Gyakran

Bakteriális és virális betegségek elkülönítése

<u>Klinikum</u>	Bakteriális	Virális
Fotofóbia	Ritkán	Gyakran
Conjunctivitis	Ritkán	Gyakran

Bakteriális és virális betegségek elkülönítése

<u>Laboratóriumi eltérések</u>	Bakteriális	Virális
Leukocytákban vakuolák és toxikus granulációk	Gyakran	Ritkán
Lymphocytosis és atypusos lymphocyták	Ritkán	Gyakran
CRP	Magas	Enyhén emelkedett
Se Fe	Csökkent	Normális

Képalkotó eljárások

- **A mellkas-röntgenfelvételnek a heveny, csak lázzal járó megbetegedések kivizsgálásában kiemelkedő szerepe van (atípusos pneumonia!)**
- **Hasi- és szívultrahang rutin!**

Következtetések

A háziorvosi gyakorlatban a heveny lázzal járó megbetegedések esetén, mielőtt tisztázódna az etiológia, az empirikus AB kezelés (nagyon sokszor a gyógyszeres lázcsillapítás is!) kifejezetten zavarja a beteg további megfigyelését, a tünetek és panaszok helyes megítélését és a végső diagnózis kiderítését.

Következtetések

Szinte nem lehet általános jellegű ajánlásokat tenni a heveny lázas megbetegedésekkel kapcsolatban. Minden beteg esetében individuálisan kell dönteni, hogy mi történjen vele (megfigyelés, kórházi elhelyezés, empirikus AB kezelés, lázcsillapítás). Rendkívül sok múlik a háziorvos tapasztalatán és képzettségén.