A LÁZCSILLAPÍTÁSRÓL

A lázcsillapítás orvosi elvei kb. 20 éve megváltoztak, mióta kutatások igazolták, hogy a láz hasznos és nem veszélyes. Ennek ellenére a világ számos országában, így hazánkban is szinte semmit sem változott a gyakorlat. Továbbra is a láztól való indokolatlan félelmek és mára már tudományos vizsgálatokkal megcáfolt tévedések vezérlik a lázzal kapcsolatos magatartást mind a szakemberek mind a szülök körében.

A láz hasznos és nem veszélyes. Csillapítani nem kell.

A lázcsillapítás egyetlen célja a beteg közérzetének javítása. Ezért csak olyan eljárás javasolt, mely a közérzetet javítja és nem jelent jelentős kockázatot a beteg számára.
A lázcsillapítás hazai gyakorlata a láztól való indokolatlan félelmen alapul tudományos ismeretek helyett. Ezen gyorsan és hatékonyan kell változtatnunk.

A lázzal kapcsolatos orvosi ismeretek az 1980-as évek elejére alapvetően megváltoztak.
A láz hasznos kórélettani szerepe az infekciókkal szembeni immunreakció során bizonyítást nyert és általánosan elfogadottá vált.
Az is egyre nyilvánvalóbbá vált, az utóbbi évtizedekben, hogy a láz 40 - 41 C fokig nem okoz klinikailag értékelhető károsodást. A láz nem emelkedik csillapítás nélkül spontán 41,7 fok fölé , s csillapításával nem előzhető meg a lázgörcs sem.
A lázfóbiáról a láztól való indokolatlan rettegésről számos publikáció látott napvilágot rangos szaklapokban egy külön kutatási területet nyitva meg, mely azt vizsgálja, miért félnek betegek és orvosok, ápolók a láztól és milyen tudományosan megalapozatlan ajánlásokat, tesznek a mai napig.

A világ különböző országaiban eltérő módon és sebességgel reagáltak a lázzal kapcsolatos ismeretek megváltozására. Míg például Hollandiában azonnal cselekedtek és kb.. 10 év alatt elérték, hogy a fizikális lázcsillapítás feledésbe merült és a szakdolgozók orvosok mára már a korszerű ismereteknek megfelelő lázcsillapítási elveket vallanak s ennek megfelelően a lakosság lázzal kapcsolatos magatartása is gyökeresen megváltozott, addig Ausztráliában, az Amerikai Egyesült Államokban még ma is jelentős erőkkel folyik a küzdelem a lázfóbia ellen s a világ egy jelentős részén szinte semmi nem változott.
A téma aktualitását jelzi a 2007 évi Gyermekgyógyász világkongresszus (Athén) programja, ahol a manapság joggal népszerű pro- kontra viták közé is bekerült a lázcsillapítás.

A jelenlegi magyarországi gyakorlat és ajánlások:

A legutóbbi hivatalos ajánlás orvosok számára a Gyermekgyógyászati Módszertani levél.
A szerzők már itt ismertették a láz hasznos szerepét az infekciók ellen, ugyanakkor forrásmegjelölés nélkül hivatkoznak irodalmi adatokra, melyek a láz káros hatását bizonyítják, mint például a katabolizmus fokozódása, enzim aktivitás zavara és a lázgörcs kiváltása.
Annak ellenére, hogy klinikai vizsgálat nem igazolja a láz káros hatását a szerzők mégis túlzott óvatosságból, figyelmen kívül hagyva a láz igazoltan hasznos szerepét téves következtetéseket vonnak le és a láz csillapítását javasolják mind gyógyszeresen mind fizikálisan.
Áttekintve a napjainkig hazánkban megjelent gyermekgyógyászati szakkönyveket és az interneten a lakosság számára felhelyezett ajánlásokat kijelenthetjük, hogy a magyar lázcsillapítási gyakorlat szinte semmit sem változott.

Evidenciák és vitatható kérdések a lázcsillapításról

Szeretném sorra venni a mára már többnyire magas evidencia szinttel igazolt “tényeket” és a még vitatható kérdések egy részét.

1. Az infekció okozta láz - ellentétben a hőpangással vagy malignus hyperpyrexiával - **alapvetően hasznos élettani folyamat.**
2. A magas láz (41 fokig) biztosan **nem okoz agykárosodást, halált vagy szöveti károsodást**.
3. A **lázcsillapítással nem előzhető meg a lázgörcs**. A lázgörcs ártalmatlan, helyesen kezelve nem okoz károsodást.
4. A fenobarbital tartós adagolásával a lázgörcs esélye csökkenthető, de mellékhatásai miatt nem javasolt.
5. A fizikális lázcsillapítás nem hatásosabb a gyógyszeresnél. Hatásmechanizmusa alapján (hőelvonás a termosztát átállítása nélkül) nem logikus sőt esetleg káros választás.
6. A fizikális lázcsillapítást a betegek többsége kellemetlennek sőt rettenetesnek tartja.
7. A paracetamol (Panadol, Rubophen, Mexalen)és az ibuprofen (Nurophen)viszonylag biztonságos hatásos lázcsillapító. Túladagolás esetén előbbi akár halálos májkárosodást az utóbbi vesekárosodást okozhat.
8. Kombinált alkalmazásuk bár valamivel hatásosabb, de egyes publikációk alapján a mellékhatások veszélye megnő, ezért nem javasolt.
9. Az amidazophen (Algopyrin) származékok hatásos lázcsillapítók viszont életveszélyes mellékhatásuk miatt (agranulocitózis), ritkasága ellenére nem javasoltak és a világ több vezető országában kivonták őket a forgalomból.
10. A szalicilátok (Kalmopyrin, Aspirin) hatásos lázcsillapítók, de a varicella és valószínűleg más vírusos betegségekben 12 év alattiaknál alkalmazva szerepet játszanak a Reye szindróma kialakulásában. Ezért nem vagy csak 12 -14 év felett javasolhatók.
11. A lázas delíriumot nem a láz, hanem a lázcsillapító okozza.
12. Szeptikus shockban a lázcsillapítás rontja a túlélést.
13. A lázzal, lázcsillapítással kapcsolatos tévhitek fenntartásában az orvosoknak, eü. dolgozóknak jelentős szerepe van.

KORSZERŰ LÁZCSILLAPÍTÁSI AJÁNLÁSOK ÉS NEMZETKÖZI ÁTTEKINTÉS

Fentiek alapján a legújabb vezető gyermekgyógyászati szakkönyvek és számos racionális eü rendszerre törekvő ország gyermekgyógyász társasága a lázcsillapítással kapcsolatban a következőket ajánlja:

A láz hasznos ezért **nem kell csillapítani** .
A láz rossz közérzetet okozhat, járhat fájdalommal, itatási nehézséggel. Ezen esetekben lázcsillapítás céljából elsősorban Paracetamol adható, másodsorban Ibuprofen.
A fizikális lázcsillapítás nem ajánlott sőt kellemetlen volta miatt ellenjavallt.
A láz jelentkezése önmagában az esetek többségében nem indokolja az azonnali orvoshoz fordulást.
Orvos felkeresése javasolt, ha a gyermek lázas és:
• 3-6 hónaposnál fiatalabb csecsemő;
• erős fejfájása, tarkó merevsége van vagy ha a fény zavarja;
• Légzési nehezített, fullad;
• Nem iszik;
• Folyamatosan hány;
• Aluszékony vagy zavart ;
• Heves fájdalma van;
• bőrén vörös–lila foltok, vérzések vagy kiütések jelentkeznek;
• Nem javulnak az enyhe tünetei 48 óra után sem

Lázgörcs esetén a legfontosabb a szülők megnyugtatása és informálása. Ismételt lázgörcs esetén , mely több mint 5 percig tart diazepam rectalisan (Stesolid) adandó , mely ismételhető. Sem fizikális sem gyógyszeres lázcsillapítás nem indokolt, nem javasolt.

A láz szerepe és csillapításának hatása ritka ,komplikált esetekben még nem kellőképpen ismert. Ezen esetekben a lázcsillapítás kellő megfontolással megkísérelhető. Ilyenek például a szeptikus shock, intenzív ellátást igénylő, légzési és keringési elégtelenséggel kezelt betegek, daganatos,

immundeprimált betegek, súlyos idegrendszeri károsodásban, nehezen kontrollálható epilepsziában szenvedők.(29)

Az amidazophen fenobarbitál kombináció (Germicid C, Demalgonil) a továbbiakban nem ajánlott.
Az amidazophen származékok, szalicilátok rutinszerű alkalmazása a továbbiakban nem javasolt.

Zömében a fentieket ajánlják már kb. 20 éve Hollandiában, Angliában és Kanadában valamint az Amerikai Egyesült Államok egy részén.
Ausztráliában az USA- hoz hasonlóan jelenleg is nagy erőkkel próbálják a korszerű elveket meghonosítani, terjeszteni mind a lakosság, mind az eü szakdolgozók körében.
Németországban, Ausztriában és Svájcban még nem teljes mértékben számoltak le a fizikális lázcsillapítással, s a lázgörcs kezelésénél is fellelhető még a lázcsillapítás indikálása.

A hazai lázcsillapítás gyakorlatának megváltoztatása hosszú és fáradtságos munka lesz.
Ennek első lépése kellene legyen egy új korszerű orvosi ajánlás megfogalmazása.

Remélem 10 év alatt sikerül majd elérnünk, hogy Magyarországon is elterjedjenek a korszerű lázcsillapítási szokások és véget érjen a gyermekek tömeges és szervezett kínzása az erőszakos és értelmetlen fizikális lázcsillapítással.

A láz minden bizonnyal a legfőbb szövetségesünk, mellyel szervezetünk ellenőrzése alatt tartja a mikrobiális információkat.

<u>38,0-38,5 °C</u> közötti hőmérséklet kedvez a mikróbák szaporodásának. Ez azért fontos, mert a szervezet mikroorganizmusokat használ, alkalmaz bizonyos sejtszaporulatok, felesleges anyagok eltakarítására, elbontására.

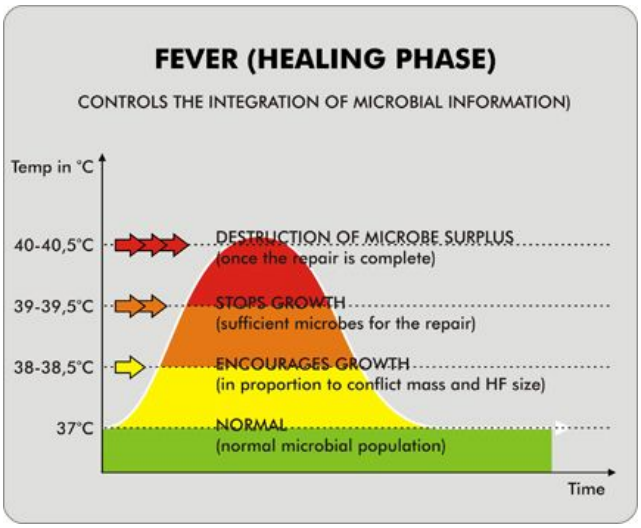
<u>39,0-39,5 °C</u> közötti hőmérséklet már bakteriosztatikus, ami azt jelenti, hogy leállítja a mikróbák növekedését, szaporodását. Amint a mikróbák elvégezték a dolgukat, a szervezetünk gondoskodik azok féken tartásáról.

<u>40,0-40,5 °C</u> közötti hőmérséklet már baktericid. Itt már nemcsak hogy leáll a mikróbák szaporodása, hanem tömegesen pusztulnak.

A láz a mikróbák féken tartásán kívül fokozza az anyagcserét - az anabolizmust: újjáépítést, a növekedést; de a katabolizmust is: ami által eltávoznak a méreganyagok a sejtekből.

A láz felgyorsítja a szívműködést, a légzést, egyúttal megnöveli a májon keresztül áramló vér mennyiségét, így növelve meg szervezetünk méregtelenítő kapacitását.

Az angolul értőknek alább egy táblázat, mely illusztrálja a fentieket.



Dr. Rados György