

# Acute inflammations of pharynx

Acute laryngitis includes minor catarrhal laryngitis and stenosis - epiglottitis and subglottic laryngitis.

## Katarální akutní laryngitida

Je běžné onemocnění postihující všechny věkové skupiny, probíhá většinou jako součást katarů HCD. Může se vyskytovat jako laryngotracheitida či laryngotracheobronchitida.

### Etiologie

Nejčastěji je to virová infekce (s případnou bakteriální superinfekcí), ke vzniku přispívá prochlazení, vlivy zevního prostředí, abúzus hlasu.

### Příznaky

Akutně vzniklý chrapot, škrábání v krku, nucení ke kašli, kašel (zpočátku suchý), celkové příznaky zpravidla chybí.

### Vyšetření

**Laryngoskopie** – zarudnutí a prosáknutí sliznice, zejména na hlasivkách.

### Terapie

Symptomatická – hlasový klid, zvlhčování vzduchu, zákaz kouření, tekutiny, vitamin C, antitusika, ATB při hrozící superinfekci.

## Akutní epiglottitida

200px|thumb|Viditelná epiglottis u akutní epiglottidy

Iron

- Sufokující zánět HCD, perakutní zánět hrtanu s extrémním otokem epiglottis, která uzavře vchod do hrtanu, pokud není poskytnuta rychle péče, hrozí zadušení.
- Vyskytuje se zřídka, postihuje většinou děti, ale i dospělé.

### Etiologie

Haemophilus influenzae typu b.

### Klinický obraz

Začíná prudce řezavou bolestí v krku a polykacími obtížemi, stagnací slin a hlenů. Pak se objevuje dyspnoe – první zpravidla v leže na zádech.

Pacient je bledý, hypoxický, hledá si úlevovou polohu – vsedě, mírný předklon, z úst mu vytékají sliny, které nemohou odtékat valemkami podél epiglottis.

Dítě bývá apatické.

Zpravidla jsou febrilie a alterace celkového stavu.

Epiglottis je vidět zpravidla i bez zrcátka po stlačení jazyka – je zarudlá a zduřelá.

### Terapie

urychlený transport na nejbližší pracoviště ARO.

Transport musí být vsedě s lékařským doprovodem připraveným na urgentní zajištění dýchacích cest.

Vhodné je i.v. kortikoidy, zvlhčovat vzduch.

Základem léčby jsou ATB (aminopeniciliny s inhibitory betalaktamáz, cefalosporiny).

## Akutní subglotická laryngitida

Iron

- Zvláštní forma laryngitidy, otok anatomicky nejužší části laryngu – subglottis.
- Vyskytuje se mnohonásobně častěji než předchozí, průběh je méně dramatický. Sezónní maxima jsou na jaře a na podzim.
- Prakticky výhradně u dětí, nejčastěji do pěti let.

### Etiologie

Viry (adenoviry, influenza, parainfluenza, myxoviry), může se uplatňovat i alergie.

### Klinický obraz

Začíná náhle z plného zdraví (může navazovat na katar HCD). V noci dochází k náhlé záchvatové inspirační dušnosti s inspiračním stridorem, může být přítomno zatahování jugula a cyanóza. Kašel má štěkavý, kokrhavý charakter, hlas je hrubý a drsný, dítě je neklidné, úzkostné, febrilní, celkový stav může být alterován.

### Vyšetření

Snažíme se zhlédnout epiglottis, nitro hrtanu nevyšetřujeme (riziko laryngospazmu), jinak bychom pod hlasivkami pozorovali zarudlé, hladké návalky.

### Terapie

Hospitalizace u dětí. Kortikoidy i.m. (v těžších případech i.v.) – hydrokortizon 10 mg/kg. Zpravidla kortikoidy způsobí rychlé oplasknutí.

Vedle kortikoidů dáváme sedativa, mukolytika (příp. antitusika a antihistaminika).

ATB u těžkých případů oslabených dětí s rizikem superinfekce.

Intubace nebo jiné zajištění je nutné jen zcela výjimečně.

Úprava mikroklimatu – zvlhčování vdechovaného vzduchu, zklidnění dítěte, úprava polohy, dostatečné zavodění.

## Odkazy

### Zdroj

- 

### Použitá literatura

- 

Kategorie:Otorhinolaryngologie Kategorie:Pneumologie Kategorie:Pediatrie