

Katar – etiologia i skuteczne leczenie

Robert Szamborski

Zatkany nos, wyciek z nosa, złe samopoczucie, ból głowy, drapanie w gardle to pierwsze symptomy przeziębienia.

Popularny katar, inaczej ostry nieżyt błony śluzowej nosa, jest zakażeniem górnych dróg oddechowych. Występuje jako objaw ostrego zapalenia błon śluzowych, wywołanego zwykle przez wirusy z ponad 230 typów. Są wśród nich między innymi: rhinowirusy (ok. 110 typów, do infekcji z ich powodu dochodzi głównie wiosną, latem i jesienią), koronawirusy (powyżej 30 typów, atakują zimą i wczesną wiosną), adenowirusy (w ciągu całego roku). Katar bywa też następstwem zakażenia bakteryjnego (choć ten rodzaj infekcji występuje rzadziej), a także objawem alergii.

Ze względu na czynnik wywołujący katar wyróżniamy trzy podstawowe typy: wirusowy, bakteryjny i alergiczny. Każdy z nich jest nie tylko męczący i nieestetyczny, ale też może powodować poważne powikłania.

Katary wirusowy i bakteryjny są następstwem wirusowego lub bakteryjnego zakażenia błony śluzowej nosa. Znaczne oziębienie, względnie przegrzanie organizmu, osłabia układ immunologiczny, a to stwarza korzystne warunki dla wniknięcia wirusów albo bakterii chorobotwórczych przez błonę śluzową nosa.

Jak odróżnić katar wirusowy od bakteryjnego czy alergicznego, celem włączenia skutecznego leczenia?

Katar wirusowy charakteryzuje się wyciekami wydzieliny wodnisto-śluzowej, natomiast katar bakteryjny – śluzowo-ropnej. Pozostałe miejscowe symptomy chorobowe są podobne: zarówno pierwszy, jak i drugi objawia się zatkanym nosem, obrzękiem małżowin nosowych, drapaniem w gardle. Obu typom kataru może towarzyszyć kaszel, czasami gorączka, ból głowy, uczucie ogólnego rozbicia.

Przy katarze alergicznym, wywoływanym przez czynniki alergiczne (alergeny), najczęściej wziewne, powodujące reakcję zapalną w błonie śluzowej, oprócz uczucia zatkanego nosa, wodnistego wycieku, dołączają jeszcze: świąd nosa, kichanie i łzawienie oczu.

Zarazić się przeziębieniem jest niezwykle łatwo. Rozprzestrzenia się ono drogą powietrzno-kropelkową

podczas kontaktów z osobami zakatarzonymi: w trakcie rozmowy, przy podawaniu ręki lub po prostu przez przebywanie w jednym pomieszczeniu z chorym.

Przeziębienie jest więc chorobą zakaźną. Wirusy przenoszone na rękach i twarzy są aktywne przez kilka godzin. Dlatego należy pamiętać o częstym myciu rąk i higienie osobistej, jako działaniach profilaktyczno-leczniczych.

Przeziębienie rozwija się przeważnie powoli. Objawy pojawiają się zwykle w drugiej dobie po kontakcie z wirusem, najczęściej jako: katar (zatkany i ciekący nos), ból gardła, kaszel, chrypka, czasami gorączka. Choroba trwa średnio ok. 7 dni, jednak zdarzają się również przeziębienia 14-dniowe. Chory może mieć uczucie ogólnego rozbicia, osłabienia i wyczerpania. Objawy ustępują przeważnie w okresie od 2 do 7 dni. Przy przeziębieniu może dojść do wtórnych zakażeń bakteryjnych. Jest to uwarunkowane głównie stanem układu odpornościowego. Nie istnieje szczepionka umożliwiająca zapobieganie przeziębieniom.

W przebiegu choroby występują trzy typowe fazy:

- *faza naczyniowa* – trwa zwykle 3–5 dni. W tym czasie wirusy atakują organizm człowieka, który broni się, uruchamiając mechanizmy obronne. Pojawiają się pierwsze objawy: katar (uczucie zatkania i wycieku z nosa), osłabienie, niekiedy gorączka, naczynia krwionośne tracą szczelność, organizm zaczyna się odwadniać;
- *faza komórkowa* – charakteryzuje się zmianami struktury śluzu komórkowego, który gęstnieje. Pogłębiające się odwodnienie organizmu prowadzi do osłabienia, pogorszenia samopoczucia, ogólnego rozbicia, niechęci i braku siły. Gęstniejąca wydzielina jest trudna do usunięcia i zalega w jamach nosa. Efektem tego jest odczucie rozpierania twarzy od wewnątrz i ból głowy. Zatkany nos zmusza do oddychania przez usta, a to powoduje dodatkową utratę wody, wysuszenie śluzówki gardła, niedrożność ujść zatokowych i trąbek słuchowych, zaburzenia węchu;
- *faza trzecia* – to wtórne zakażenie bakteryjne, któremu towarzyszy zmiana wydzieliny z nosa (gęstnienie), kolor (zazielenienie), nieprzyjemny zapach

(ropienie) oraz gorączka. W tej fazie konieczne jest podanie antybiotyku.

Stan zapalny błon śluzowych nosa, wywołujący katar, utrzymuje się zazwyczaj 5–7 dni.

Niestety, przebieg kataru nie daje żadnej odporności na kolejne zachorowanie. Wiele osób twierdzi, że walka z kataru jest beznadziejna i trzeba go po prostu przeczekać. Jednak w rzeczywistości nieżyty nosa nie można lekceważyć i należy z nim walczyć. Twierdzenie, że katar leczony i nieleczony trwa tydzień lub siedem dni, nie jest prawdziwe. Coraz więcej osób cierpi z powodu nieżyty nosa okresowo przez cały rok. Trzeba pamiętać, że jest to uciążliwe nie tylko dla osoby cierpiącej, lecz także dla otoczenia.

Tak więc, choć katar wydawać się może banalną chorobą, nie należy go lekceważyć. Mimo że najczęściej ma łagodny przebieg, bywa groźny dla noworodków oraz dzieci do drugiego roku życia. Łączy się bowiem z utrudnieniem oddychania, połykania i ssania oraz łatwo przenosi się przez trąbkę słuchową, wywołując stany zapalne uszu, a w konsekwencji niedosłuch. Również u starszych dzieci i osób dorosłych nieleczony katar może być przyczyną poważniejszych komplikacji zdrowotnych: przechodzi w stan przewlekły, powoduje zapalenie zatok przynosowych, uszu lub prowadzi do poważniejszych powikłań, takich jak zapalenie oskrzeli i płuc. Do zakażenia wirusowego może się dołączyć zakażenie bakteryjne. By nie doszło do tych powikłań, konieczne jest dokładne i prawidłowe oczyszczanie nosa oraz stosowanie odpowiednich leków.

Z przeziębieniem można walczyć różnymi metodami. Podstawowym warunkiem skutecznego leczenia jest odpoczynek i odpowiednia długość snu. Ale zatkany nos i wyciek z nosa utrudniają ten wskazany wypoczynek. Kłopoty z oddychaniem przez nos zmuszają do oddychania przez usta, co doprowadza do zagrożenia rozwojem stanów zapalnych pozostałych odcinków górnych dróg oddechowych. Dlatego tak istotne jest możliwie szybkie wdrożenie leków. Zasadnicze pytanie brzmi: jakie to powinny być leki? Stosowane przez pacjentów środki zwalczają głównie

objawy chorobowe. Poza lekami obniżającymi gorączkę, przeciwzapalnymi i ewentualnie przeciwbólowymi, pacjenci muszą jak najszybciej przywrócić drożność przewodów nosowych. Zatkany i ciekący nos uniemożliwia przepływ powietrza przez jamy nosa. Brak przepływu mieszaniny gazowej z tlenem oraz brak zmian temperatury w trakcie tego przepływu, stwarzają dogodne warunki rozwoju infekcji na tle bakteryjnym. Wydzielina zalegająca w nosie paraliżuje ruch rzęsek nabłonka w jego jamach, odpowiedzialnych za transport i usuwanie tej wydzieliny. Bardzo ważnym elementem leczenia jest walka z zablokowanym nosem i nadmiernie produkowaną wydzieliną.

Jak pacjenci mogą to realizować w praktyce? Skoro blokada drożności nosa w stanach infekcyjnych jest spowodowana obrzękiem błony śluzowej jamy nosa, a wzmożona produkcja wydzieliny – nadmierną przepuszczalnością naczyń i pobudzeniem wydzielania gruczołów błony śluzowej, to skuteczne działanie powinno polegać na przeciwdziałaniu tym mechanizmom. Pacjenci powinni więc stosować leki zmniejszające obrzęk naczyń krwionośnych, uszczelniające je oraz hamujące wydzielanie komórkowe. Ponieważ stan zapalny dotyczy błony śluzowej jamy nosa, najbardziej właściwą formą leku są w tym przypadku preparaty stosowane miejscowo do nosa (np. w formie aerozolu lub kropli), które, działając bezpośrednio na powierzchni błony śluzowej nosa, wchłaniają się szybciej niż środki doustne. Jednak najważniejszym walorem leków stosowanych do nosa (aerozoli, kropli itp.) powinien być ich skład, tzn. obecność substancji zmniejszających obrzęk naczyń krwionośnych i hamujących wydzielanie gruczołowe komórek. Taką recepturę posiada np. Otrivin Duo. Dwuskładnikowa formuła tego produktu zawiera substancję obkurczającą naczynia krwionośne, ksylometazolinę, która szybko i skutecznie odblokowuje zatkany nos. Drugim istotnym składnikiem jest antagonistą receptora muskarynowego M1, bromek ipratropium, zmniejszający wydzielanie komórek gruczołowych błony śluzowej nosa.