

# Lázcsillapítás

Hasznos tudnivalók a készítmények expediálásához csecsemő- és kisgyermekkorúaknak



DR. BUDAI MARIANNA PhD  
SZAKGYÓGYSZERÉSZ



DR. BUDAI LÍVIA PhD  
SZAKGYÓGYSZERÉSZ

**A csecsemők és kisgyermek hazi patikájának egyik legfontosabb tartozéka a láz- és fájdalomcsillapító gyermekgyógyszer. A megfelelő hatóanyagú, gyógyszer formájú és egyéb egyéni igényeknek megfelelő gyógyszer kiválasztásában a szülők sok esetben az expediáló szakasszisztens tanácsaira támaszkodnak. Miket javasolhatunk a szülőknek, akik a gyermeküknek szeretnének láz- és fájdalomcsillapító gyógyszert vásárolni?**

A láz megítélése az elmúlt évtizedekben sokat változott. Ma már nem kizárólag úgy tekintünk a lázra, mint a gyermek egészségét direkt módon veszélyeztető, kötelező jelleggel csillapítandó bajra, hanem tudva azt, hogy a láz a szervezet természetes védekező reakciója, sokkal inkább **jelzésként** fogjuk fel az emelkedett testhőmérsékletet.

A normál testhőmérséklet jelentős változatosságot mutat az egyes egyének között, és napszaki ingadozása is van a testhőmérsékletnek; azaz ugyanazon személynél más értéket lehet mérni reggel és más este – általában egy kicsit magasabb értéket mutat a hőmérő esténként. Megjegyzendő, hogy a láz mértéke vagy tartóssága általában önmagában nem alkalmas egy gyermek egészségi állapota súlyosságának megítéléséhez.

Előfordulhat, hogy a mérsékelt láz háttérében súlyosabb betegség áll, mint a magas lázban. Különösen igaz ez egészen fiatal csecsemőknél!

A legújabb hazai (A Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai protokollja: Lázás gyermekek ellátásáról [1]) és nemzetközi szakmai irányelvek is hangsúlyozzák azt, hogy „általánosságban a láz magassága nem használható a betegség súlyosságának megítélésére”, és „gyógyszeres lázcsillapító rutinszerű adása jó közérzetű gyermekek esetében nem indokolt, ha a láz csillapításának egyedüli javallata a testhőmérséklet csökkentése”. [1].

## A láz mérése, értéke

Tudni kell, hogy a mért értéket a mérés helye (pl. hónaljban vagy végbélben mérés) is befolyásolja. Végbélben mérve a lázmérő által mutatott érték 0,5 °C-kal magasabb, mint hónaljban mérve.

- 1 évesnél fiatalabbnál: végbélben történő lázmérés javasolt.
- 1–3 éves gyermekeknél: végbélben vagy hónaljban is végezhető lázmérés.

- 3 évesnél idősebb gyermekeknél: a testhőmérséklet hónaljban való mérése ajánlott [1].

1. táblázat: A láz mértéke hónaljban és végbélben történő mérés esetén [1]

Hónaljban mért hőmérséklet	Végbélben mért hőmérséklet	„Diagnózis”
36–37 °C	36,5–37,5 °C	normális testhőmérséklet
37–38 °C	37,5–38,5 °C	hőemelkedés
38–39 °C	38,5–39,5 °C	mérsékelt láz
39–40,5 °C	39,5–41 °C	magas láz
40,5 °C felett	41 °C felett	igen magas láz

A szülőknek, akik a gyermekük egészségét óvva számokhoz és határértékekhez szeretnék kötni a gyógyszeres lázcsillapítás szükségességét, a következőt lehet javasolni: lázcsillapításra akkor van szükség, ha a végbélben mért hőmérséklet meghaladja a 38,5 °C-ot, vagy a hónaljban mért hőmérséklet magasabb, mint 38 °C [1].

## Milyen hatóanyagú lázcsillapítók adhatók csecsemőknek és kisgyermekeknek?

„Paracetamol vagy ibuprofen adása ajánlott elsősorban, de az amidazophentartalmú lázcsillapítók tiltását sem tartjuk indokoltnak” [1], bár ez utóbbiak (aminofenazon, illetve metamizol) vényköteles gyógyszerként vannak forgalomban [2].

A vény nélkül elérhető hatóanyagok közül az ibuprofen, amellyel, hogy hatásosan csillapítja a lázat, és csökkenti a különféle fájdalmakat, a paracetamolhoz képest jelentős gyulladáscsökkentő hatással is rendelkezik.

Amire az irányelv is felhívja a figyelmet: „Szalicilat-tartalmú lázcsillapítók adása 10 éves életkor alatt nem javasolt.” [1].

A felnőtteknél bevált acetil-szalicilsav hatóanyag használata gyermekeknél a ritka, de súlyos kimenetelű Reye-szindróma kialakulásának veszélye miatt kerülendő.

Sose adjunk a kisgyermeknek felnőtteknek készült gyógyszert!

**2. táblázat: A csecsemők és kisgyermekek láz- és fájdalomcsillapítására javasolt, vény nélkül is megvásárolható készítmények hatóanyagainak főbb jellemzői [2]**

Tulajdonságok	Ibuprofen	Paracetamol
Leghamarabb hány hónapos kortól adható?	3 hónapos	3 hónapos
Hány kg-os testtömeg fölött adható?	Készítménytől függően 5 kg, illetve 10 kg fölött	6 kg fölött
Egyszeri adagja	7-10 mg/ttkg*	10-12 mg/ttkg*
Napi hánszor adható?	2-3×	4×
Mennyi idő teljen el két adag bevétele között?	legalább 6 óra	legalább 4 óra
Napi maximális adagja	25-30 mg/ttkg*	60 mg/ttkg*
Milyen terápiás hatása van?	láz- és fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő	láz- és fájdalomcsillapító, nagyon enyhe gyulladáscsökkentő
Milyen esetekben nem javasolt az alkalmazása?	gyomorfekély, gyomor- és bélrendszeri vérzés, gyulladással járó betegségek, súlyos máj- és veseműködési zavar, hatóanyagra vagy segédanyagra való egyéni érzékenység	súlyos máj- vagy veseműködési zavar, hatóanyagra vagy segédanyagra való egyéni érzékenység

\* A „mg/ttkg”, azaz „milligramm/testtömegkilogramm” érték azt adja meg, hogy dozírozáskor a test minden egyes kilogrammjára hány mg hatóanyaggal kell számolni. Pl. 7 kg-os csecsemőnek abból a hatóanyagból, aminek 9 mg/ttkg az egyszeri dózisa,  $7 \times 9 = 63$  mg-ot kell adni.

## Milyen gyógyszerformák készülnek a csecsemőknek és a (kis)gyermekeknek?

A csecsemőknek általában végbélkúp vagy belsőleges oldat, szuszpenzió, csepp formájában alkalmazott lázcsillapítókat javasolunk. A csecsemőknél még gyakran alkalmazott kúpoktól általában félnék a (kis)gyermekek, miközben a tablettákat koruknál fogva még nem tudják biztonságosan lenyelni, így esetükben a folyékony gyógyszerformák (belsőleges oldatok, szuszpenziók) alkalmazása javasolható.

## Mit kínálnak még a gyermekeknek formulált láz- és fájdalomcsillapítók?

- A készítmények zöme cukormentes, így nem okoznak fogszuvasodást.
- Általában nem tartalmazzak etanolt.
- Léteznek laktózmentes termékek is, amelyeket nyugodtan alkalmazhatnak a laktózintoleranciás betegek.
- Búzakeményítőtől is mentes a termék.

## Mit NE tegyenek a gyermekük lázát csillapítani akaró szülők?

- „Paracetamol, ibuprofen és aminophenazon egyidejű alkalmazása nem javasolt” [1]. Fel kell hívni a szülők figyelmét arra, hogy egyszerre csak egy bizonyos hatóanyagú szert alkalmazzanak, és azt is a betegtájékoztatóban leírtaknak megfelelő adagolásban.
- „A különböző hatóanyag-tartalmú gyógyszerek váltott alkalmazása rutinszerűen nem javasolt. Lázcsillapító gyógyszer váltása azonban megfontolható, ha az elsőként választott gyógyszerre adott válasz nem ki-

elégítő” [1]. Nem szabad azt tenni, hogy egy adag ibuprofen adását néhány óra múlva egy adag paracetamol követi, majd bizonyos idő elteltével újból ibuprofen következik. Ennek a helytelen gyakorlatnak a követésével a lázcsökkentés nem lesz eredményesebb, ugyanakkor az esetleges mellékhatások kifejezettebbé válhatnak.

- Mára már igazoltnak tűnik, hogy a lázgörcs kialakulása nem a láz magasságával, hanem a testhőmérséklet emelkedésének az ütemével függ össze; és a hirtelen felszökő láz esetén lép fel gyakrabban lázgörcs. A szülőknél tudatosítani kell, hogy „lázcsillapító adásával nem előzhető meg a lázas eclampsia” [1], azaz pusztán a lázgörcstől tartva nem kell már hőemelkedés esetén lázcsillapítót adni a gyermeknek.
- A védőoltásokat követően nem ritkán hőemelkedés, láz alakul ki, amely folyamatos megfigyelésre és csillapításra szorul. Viszonylag gyakori a láz a csecsemőkori DTPa + IPV + Hib oltásokat követően, valamint a Pneumococcus okozta fertőzésektől védő vakcina beadása után. Ezeknél már a beadást követően néhány órával vagy egy nappal később kialakulhat a láz. Az MMR oltás mellékhatásaként a beadás után jellemzően egy héttel léphet fel hőemelkedés, láz. Attól félnék, hogy belázasodhat a gyermek, nem szabad a még nem lázas gyermeknek lázcsillapítót adni. A lázcsillapító gyógyszerek nem megelőzésre szolgálnak! Tény azonban, hogy a már kialakult oltási betegség lázzal is járó tüneteinek enyhítésére eredményesen használhatók a komplex hatással (a lázcsillapító mellett fájdalomcsillapító, esetleg gyulladáscsökkentő hatással is) rendelkező lázcsillapító szerek.

## Mit tehetnek a szülők, ha a gyógyszerek „nem viszik le a lázat”?

Ha a hónaljban 39 °C-ot vagy többet mutat a lázmérő, a gyógyszerek mellett fizikális lázcsillapítást, azaz hűtőfürdőt vagy langyos vizes borogatást lehet alkalmazni.

A hűtőfürdő során a kisgyereket 37-38 °C-os fürdővízbe kell ültetni, majd a gyerek lábánál a fürdővízhez fokozatosan hideg vizet kell csorgatni, egészen addig, míg a víz hőmérséklete kb. 31-32 °C-ra csökken – ekkor ki kell venni a vízből a gyereket. El kell kerülni azt, hogy a víz hőmérséklete túlságosan lehűljön, és az a gyermeknek kellemetlen legyen [1].

A langyos vízzel benedvesített törölközőbe nyaktól térdig való betekerés és a bugyolálás eleinte 10 percenként, később ritkábban történő cseréje sok beteg számára rossz élményt jelenthet. Ma már emiatt néhányan támadják is az egésztest-borogatás alkalmazását; ha azonban a gyermek nem tiltakozik, ez a módszer hasznos kiegészítője lehet a gyógyszeres lázcsillapításnak magas láz esetén.

Megjegyzendő, hogy az egésztest-borogatással, bebugyolálással szemben a test bizonyos részein, pl. homlokon,

csuklókon alkalmazott borogatás – bár a beteg számára kellemes lehet, és emiatt alkalmazható – tényleges lázcsillapító hatással nem rendelkezik.

### Orvoshoz kell menni!

- 3 hónaposnál fiatalabb csecsemők 38 °C-ot meghaladó testhőmérsékleténél,
- 3–6 hónapos csecsemők 39 °C-ot meghaladó testhőmérsékleténél,
- fokozatosan romló általános állapot esetén,
- azonnal orvoshoz kell fordulni, ha a láz szokatlan, súlyos panaszokkal társul, mint például erős hányással, szédüléssel, lázgörccsel, tarkómerevséggel, bőrkiütésekkel,
- ha a fél évnél idősebb csecsemők lázas tünetei két-három napon belül, illetve a 3–6 hónapos csecsemők tünetei huszonnégy órán belül nem enyhülnek, vagy súlyosbodnak [1, 2].

### FELHASZNÁLT IRODALOM

1. A Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai protokollja: Lázas gyermekek ellátásáról. Készítette: Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium, érv.: 2013. dec. 31.
2. www.pharmindex-online.hu gyógyszerinformációi; 2016. nov. 9.

### TESZTKÉRDÉSEK

#### Lázcsillapítás

DR. BUDAI MARIANNA PHD–DR. BUDAI LÍVIA PHD

#### 1. Melyik szülő cselekszik helyesen?

- a) Amelyik a lázgörcstől tartva a szokásos ibuprofen-adag felét adja a még „csak” hőemelkedéses gyermekének.
- b) Amelyik a lázgörcstől tartva a szokásos paracetamoladag kétszeresét adja a még „csak” hőemelkedéses gyermekének.
- c) Egyik sem.

#### 2. Melyik állítás igaz?

- a) Paracetamol- vagy ibuprofentartalmú OTC-gyermekgyógyszerek legkorábban 3 hónapos kortól adhatók a csecsemőknek.
- b) Acetil-szalicilsav-tartalmú készítmények legkorábban 3 hónapos kortól adhatók a csecsemőknek.
- c) Aminofenazonos gyógyszerek 10 év alatti gyermekeknek nem adhatók.