

Przyczyny kaszlu u dziecka mogą być różne. Nie można go lekceważyć. O tym, co powinien wiedzieć lekarz w kontekście nowych wytycznych dotyczących kaszlu u dzieci – mówi prof. **Zbigniew Doniec**, kierownik Kliniki Pneumonologii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc, Oddziału Terenowego w Rabce-Zdroju, konsultant krajowy w dziedzinie chorób płuc dzieci, prezes Polskiego Towarzystwa Pneumonologii Dziecięcej.

Kaszel u dzieci ma wiele przyczyn

Jakie mogą być przyczyny kaszlu u dzieci?

Przyczyny kaszlu u dzieci mogą być bardzo różne w zależności od tego, czy mamy do czynienia z kaszlem ostrym, podoстрыm czy przewlekłym. Najczęstsze przyczyny kaszlu ostrego to infekcje górnych i dolnych dróg oddechowych, ale nie można też zapominać o aspiracji ciała obcego jako możliwej przyczynie. Bardzo ważny jest dobrze zebrany wywiad. Kaszel podostry, trwający ok. 3–8 tygodni, to najczęściej kaszel poinfekcyjny. Największym wyzwaniem diagnostycznym i terapeutycznym jest kaszel przewlekły, który może mieć bardzo różne przyczyny, zlokalizowane zarówno w układzie oddechowym, jak i poza nim. Kaszel przewlekły zawsze wymaga diagnostyki, bo tylko ustalenie przyczyny pozwala na wdrożenie skutecznego leczenia. Należy też pamiętać, że w ok. 25% przypadków przewlekły kaszel ma więcej niż jedną przyczynę.

Najczęstsze przyczyny kaszlu ostrego to infekcje górnych i dolnych dróg oddechowych. Kaszel podostry to zazwyczaj kaszel poinfekcyjny. Największym wyzwaniem diagnostycznym i terapeutycznym jest kaszel przewlekły, który może mieć bardzo różne przyczyny, zlokalizowane zarówno w układzie oddechowym, jak i poza nim.

Jakie jest znaczenie wieku dziecka w diagnostyce kaszlu ostrego i przewlekłego?

Im młodsze dziecko, tym bardziej niepokojącym objawem jest kaszel. Kaszel u noworodka zawsze wymaga diagnostyki, gdyż może być objawem wady wrodzonej układu oddechowego. U dzieci w wieku przedszkolnym kaszel występuje bardzo często, ponieważ jest to wiek największej zachorowalności na zakażenia dróg oddechowych, często również pojawiają się pierwsze objawy astmy.

W jakich przypadkach należy wykonać badania pomocnicze w kaszlu ostrym?

U większości dzieci z kaszlem ostrym wykonanie badań dodatkowych nie jest wymagane, gdyż najczęstszą jego przyczyną są wirusowe zakażenia układu oddechowego. Rola badań dodatkowych jest ograniczona do wybranych sytuacji, np. przy podejrzeniu aspiracji ciała obcego, ciężkiej duszności – podejrzenie odmy, wątpliwości co do diagnozy i skuteczności leczenia – zapalenie płuc, jego powikłania.



Jakie znaczenie mają wywiad i badanie przedmiotowe w kaszlu przewlekłym?

Podobnie jak w przypadku kaszlu ostrego, także u dzieci z kaszlem przewlekłym należy ocenić stan ogólny, obecność objawów dodatkowych, m.in. stanów podgorączkowych i gorączki, duszności i stopnia jej nasilenia, oraz przeprowadzić wnikliwe badanie przedmiotowe klatki piersiowej. Konieczne jest także zwrócenie uwagi na inne elementy badania przedmiotowego, które mogą okazać się pomocne w ustaleniu przyczyn przewlekłego kaszlu lub wskazywać na stopień zaawansowania choroby.

Jakie znaczenie dla postępowania terapeutycznego mają objawy współistniejące?

Objawy współistniejące z kaszlem to „objawy kierunkowe”, mogące wskazywać na określone choroby. Jeśli np. kaszel współistnieje z pogarszającym się stanem ogólnym, utratą masy ciała, nocnymi potami czy też krwiopluciem, to właściwym kierunkiem diagnostycznym wydaje się gruźlica, a obecność objawów współistniejących z kaszlem należy traktować jak „czerwoną flagę”, która każe

nam pogłębić diagnostykę i bezzwłocznie ustalić rozpoznanie. Podobnie „czerwoną flagą” jest dla nas występowanie u dzieci, które przewlekłe kaszlą, duszności przewlekłej lub powysiłkowej czy też nawracających zapaleń płuc.

Jaki jest aktualny standard leczenia kaszlu u dziecka?

W leczeniu objawowym zakażeń układu oddechowego – w zależności od fazy rozwoju i przebiegu zakażenia – mają zastosowanie leki przeciwbólowe i przeciwgorączkowe, leki przeciwkaszlowe i wreszcie, w momencie kiedy kaszel staje się produktywny – konieczne są leki ułatwiające usunięcie nadmiaru wydzieliny z dróg oddechowych. Ważna jest również interwencja niefarmakologiczna, wspomagająca leczenie. Wskazania do stosowania leków przeciwkaszlowych są bardzo ograniczone i dotyczą wyłącznie suchego, uporczywego kaszlu. Zaleganie wydzieliny, kaszel z jej wykrztuszaniem jest wskazaniem do stosowania leków mukoaktywnych, które poprzez różne mechanizmy wpływają na ilość, skład i możliwość jej usunięcia z dróg oddechowych.

W kaszlu pomocne okazują się leki roślinne – co warto o nich wiedzieć?

Leki roślinne, a raczej preparaty z surowców pochodzenia roślinnego, są tradycyjnie i powszechnie stosowane zarówno ze względu na swoje właściwości wspomagające leczenie zapaleń dróg oddechowych, jak i dostępność oraz bogatą ofertę – zarówno leków, jak i suplementów diety. O wyborze poszczególnych preparatów decyduje również często doświadczenie lekarza, jak rodziców czy opiekunów dzieci, a także farmaceutów. Skuteczność wielu z nich nie została potwierdzona w kontrolowanych badaniach klinicznych. Aktualnie dostępnych jest wiele preparatów zawierających substancje roślinne znajdujących zastosowanie w leczeniu kaszlu i innych objawów infekcji układu oddechowego. W ich skład mogą wchodzić wyciągi z pojedynczych roślin, ale częściej zawierają one połączone ekstrakty z różnych roślin, a niekiedy także syntetyczne substancje czynne. Preparaty te wykazują właściwości powlekające, mukolityczne – sekretolityczne, rozkurczowe. W przypadku

W przypadku dzieci poniżej drugiego roku życia z ostrym kaszlem w przebiegu infekcji dróg oddechowych ważne jest wyjaśnienie opiekunom, że kaszel jest typowym objawem zakażeń układu oddechowego, ma charakter odruchu obronnego i ułatwia oczyszczanie dróg oddechowych z powstającej tam wydzieliny.

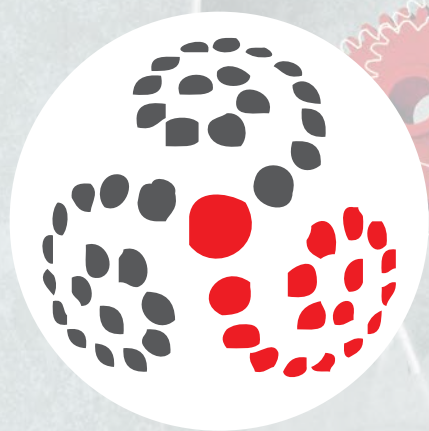
części z nich badania wskazują także na działanie przeciwdrobnoustrojowe i immunostymulujące.

Jak powinno wyglądać leczenie kaszlu u dziecka poniżej drugiego roku życia? Na co należy przede wszystkim uczulić rodziców?

W przypadku dzieci z ostrym kaszlem w przebiegu infekcji dróg oddechowych ważne jest wyjaśnienie

opiekunom, że kaszel jest typowym objawem zakażeń układu oddechowego, ma charakter odruchu obronnego i ułatwia oczyszczanie dróg oddechowych z powstającej tam wydzieliny. Choremu dziecku należy zapewnić zwiększoną podaż płynów i zadbać o drożność nosa. Ważne jest odpowiednie nawilżenie błon śluzowych układu oddechowego. U dzieci, które ukończyły pierwszy rok życia, korzystne może być według niektórych autorów podawanie przed snem 2,5 ml miodu w celu złagodzenia kaszlu suchego. Leczenie kaszlu u dzieci poniżej drugiego roku życia jest trudne, ponieważ większość leków nie ma rejestracji dla tej grupy wiekowej, więc mamy bardzo ograniczone możliwości wyboru farmakoterapii. Ze względu na bezpieczeństwo leczenia należy także ostrzec rodziców przed sięganiem po specyfiki dostępne bez recepty, stosowane w tzw. infekcjach przeziębieniowych u starszych dzieci.

Rozmawiała Marta Koblańska



NOWOŚCI W CHOROBACH WEWNĘTRZNYCH

POZNAŃ, 25 lutego 2017 r.

TERMIN:

25 lutego 2017 r.

MIEJSCE:

World Trade Center Poznań
ul. Bukowska 12
60-810 Poznań

KIEROWNIK NAUKOWY:

prof. dr hab. Danuta Pupek-Musiałik