

Kašelj je pri otrocih eden najpogostejših vzrokov za obisk pri zdravniku. Je najpomembnejši obrambni mehanizem dihalnih poti. Skrbi za čiščenje sluzi iz dihal. Razvrstimo ga lahko po različnih merilih; glede na vzrok nastanka, čas pojavljanja in značilnosti (produktiven, suh). Iz praktičnih razlogov najpogosteje uporabljamo razvrstitev glede na čas trajanja, in sicer na akutni (traja do 3 tedne), subakutni (traja 3–8 tednov) in kronični (traja več kot 8 tednov).

KLINIČNA RAZDELITEV GLEDE NA ČAS TRAJANJA

Akutni kašelj je najpogosteje posledica virusnih okužb dihal, ki izzvenijo same po sebi. Običajno traja do tri tedne. Kadar je akutni kašelj znak hudih bolezni, ki ogrožajo življenje, kot so aspiracija tujka, pljučna embolija, srčna odpoved, pljučnica ali tumor v prsnem košu, moramo pričeti z zdravljenjem takoj, glede na stopnjo prizadetosti bolnika.

Subakutni kašelj se najbolj pogosto pojavi po akutni okužbi dihal in izzveni brez specifičnega zdravljenja. Če pa obstaja verjetnost, da je otrok aspiriral tujek, da ima kronično pljučno bolezen ali če se kašelj stopnjuje, je potrebno čim prej opraviti dodatne preiskave.

Kronični kašelj traja več kot 8 tednov in je diagnostično zahtevnejši, saj je lahko posledica številnejših bolezni. Delimo ga na specifični in nespecifični. Specifični kašelj je kašelj, ki so mu pridruženi simptomi in znaki, ki kažejo na neko osnovno bolezen, ki nas usmerjajo k možnemu vzroku kašlja. Nespecifični kašelj pa je suh kašelj pri sicer zdravem otroku in nima pridruženih specifičnih kazalcev, ki bi kazali na neko osnovno bolezen. Potrebno je skrbno spremljanje, dokler kašelj ne izzveni. Nasprotno pa je kronični produktivni kašelj vedno posledica kronične pljučne bolezni, zaradi česar je potrebna nadaljnja diagnostična obravnava.

ZDRAVLJENJE KAŠLJA

Kljub veliki porabi denarja za zdravila proti kašlju, ki se dobijo brez recepta, zaenkrat nobena raziskava ni dokazala, da bi bilo simptomatsko zdravljenje kašlja z omenjenimi zdravili učinkovito. Nekatera zdravila imajo lahko tudi pomembne neželene učinke.

ZAKLJUČEK

Kašelj je zelo pogosta težava pri otroku. Akutni kašelj je najbolj pogosto posledica akutne virusne okužbe dihal, lahko pa je posledica hude bolezni, ki ogroža življenje. Najpogostejši vzrok subakutnega kašlja je okužba dihal (najpogosteje po oslovskem kašlju), ki zahteva le skrbno spremljanje. Če pa obstaja tveganje, da gre pri otroku s subakutnim kašljem za spregledano aspiracijo tujka, če so prisotni znaki kronične pljučne bolezni ali če se kašelj stopnjuje, sta potrebna takojšnja diagnostika in zdravljenje.

LITERATURA

1. Goldsobel AB, Chipps BE. Cough in the Pediatric Population. *The Journal of Pediatrics*. 2010;156(3):352–8.e1.
2. Kantar A, Bernardini R, Paravati F, Minasi D, Sacco O. Chronic cough in preschool children. *Early Human Development*. 2013;89:S19-S24.
3. https://emedicine.medscape.com/article/Chronic_cough/ Author: Henry Haipei Chen, MD, MBA; Chief Editor: Arlen D Meyers, MD.
4. Praprotnik M, Zupanič M, Lozej T, Krivec U in Delovna skupina za pediatrično pulmologijo. Kašelj pri otrocih. *Zdrav Vestn*. 2017; 86:212–25.