



ACADEMY 26. 10. 2017

Kašel - akutní a subakutní

Sliznice dýchacích cest je opatřena důmyslným „kartáčem“ (řasinkový epitel, epitel - vrchní vrstva sliznice) jehož funkcí je trvalé odstraňování...

Kašel občas trápí každého z nás. Je to reflex sloužící k obraně a ochraně dýchacích cest. Může být příznakem banálního podráždění dýchacích cest, ale také známkou závažnější infekce, nádoru či akutních, život ohrožujících stavů. Z praktického hlediska je dobré rozlišovat kašel akutní, subakutní a chronický. Kašel má mnoho podob, jeho charakteristika může významně pomoci s určením diagnózy. Mezi nejčastější příčiny akutního kašle patří infekční onemocnění. Pokud trvá delší dobu, neopouští nás ani po 2 měsících, je třeba věnovat mu náležitou pozornost. Dlouhodobý kašel může být příznakem vážného onemocnění. Kašel bychom neměli podceňovat, především je-li náhlý, prudký s přidruženými příznaky, či naopak jedná-li se o dlouhodobý kašel.

Jak vzniká kašel?

Sliznice dýchacích cest je opatřena **důmyslným „kartáčem“** (řasinkový epitel, epitel - vrchní vrstva sliznice) jehož funkcí je trvalé **odstraňování drobných vdechnutých nečistot** či sekretu. V dýchacích cestách a přilehlých strukturách jsou rozmístěny přijímače (receptory) citlivé na podráždění. Jedná se vlastně o nervová zakončení nejčastěji bloudivého nervu (*nervus vagus*), která při podráždění vedou vzruch do centrální nervové soustavy a jednoduchým přepojením zpět do oblasti dýchacích cest a **vyvolají kašel pomocí stahů okolních svalů**. Receptory mohou být podrážděny tlakem, sekretem, cizí látkou či zánětem. V případě akutního kašle je to nejčastěji přítomnost infekčních částic a reakce sliznice na ně. **Síla kašle** nemusí odpovídat závažnosti nemoci, která ho vyvolává.

Zajímavostí může být vyvolání kašle u některých osob při **čištění ucha**. Je to způsobeno tlakem na nervová vlákna již zmíněného bloudivého nervu, který někdy bývá přítomen povrchově (i jednostranně) v oblasti vstupu do zvukovodu.

Příčiny

Nejčastější příčinou akutního kašle jsou bezpochyby **infekční virová onemocnění** horních cest dýchacích. Nákaza je velice snadná, obvykle se virové částice šíří **kapénkami** nebo kontaktem s kontaminovanými předměty (kapesník, klika, tužka..). Méně případů zahrnují **infekce bakteriální**. Kašel je zcela typický pro bakteriální infekce dolních cest dýchacích a **zápal plic**. Černý neboli **dávivý kašel** je smrtelně nebezpečný u neočkovaných miminek. Vyskytuje se však i u starších dětí a dospělých s mírnějším průběhem. Způsobuje ho bakterie *Bordetella pertusis*, typické jsou záchvaty štěkavého, kokrhavého suchého kašle.

[Více o článku černý kašel si přečtěte zde.](#)

Vdechnuté **cizí těleso** vede podrážděním receptorů dýchacích cest k výraznému kašli s cílem cizí předmět odstranit. U starších lidí se sníženou pohyblivostí nezřídka dochází k vdechnutí potravy či tekutin, což může vést k dušení a rozvoji vážného zánětu dýchacích cest. U dětí při vdechnutí cizího tělesa (korálek, oříšek) hrozí díky drobným dýchacím cestám zaklínění na přechodu průdušnice-průdušky, které ani kašláním nejde odstranit či posunout, a může dojít k udušení.

Akutní, subakutní kašel

Akutní či subakutní kašel se vyskytuje také na podkladě otoku sliznice **při alergii** (astma, Quinckeho edém). Chronická obstrukční plicní nemoc je sice dlouhodobé onemocnění, čas od času, typicky po infekci, však vzplane v **akutní zánět**, kdy dochází k výrazné dušnosti, tíži na hrudi a celkovým projevům s nutností hospitalizace.

[Více o astma si přečtěte tady.](#)

Akutní dušnost (pocit nedostatku dechu) provázená kašlem může také značit **závažné poruchy kardiovaskulární**, např. [plicní embolii](#). Neschopnost spát vleže, noční probouzení se s pocitem nedostatku dechu, vykašlávání bělavého zpěněného sputa (=obsahu dýchacích cest) může poukazovat na [selhávání srdce](#) a vyžaduje podrobnější vyšetření.

Kašel může být také projevem **psychické nepohody** (hysterie, nervová labilita) či jako pouhý **zlovyk**.

Vhodné je hlídat souvislost vzniku kašle se změnou dlouhodobě užívaných léků, například na vysoký krevní tlak. Lze tak včas zachytit případný **nežádoucí účinek léku**.

Subakutní přechodný kašel je ten, který trvá **více jak 3 týdny**, ale **méně než 8 týdnů**. Nejčastější příčina je po proběhlé virové infekci. Trvá totiž podstatně delší dobu, než se sliznice dýchacích cest vrátí do normálního stavu, než jsou příznaky virózy. Z dalších běžných subakutních příčin se prolínají příčiny akutního i chronického kašle, například astma či bakteriální sinusitida. Trvá-li kašel **déle jak 8 týdnů** (u dětí nad 4 týdny), pak je označován jako **chronický** a vyžaduje podrobnější hledání příčiny.

Příznaky a projevy - charakteristika kašle

Charakter kašle napovídá o možných příčinách a usnadňuje volbu léčby. Rozlišujeme, zda je **kašel suchý** (neproduktivní) či **nemocný vykašlává** – například hlen, hnis, příměs krve. Sledujeme souvislost s příjmem potravy či námahou. Zajímá nás dráždivost kašle. Některý kašel je svých charakterem typický pro konkrétní onemocnění. Například akutní laryngitida dětí – typický je **štěkavý kašel**, který začíná v noci z plného zdraví či při lehké infekci s obtížným nádechem dítěte.

[Podrobněji o Laryngitidě si přečtěte tady.](#)

Při běžném virovém onemocnění kašel obvykle začíná jako suchý dráždivý, během několika dní se při produkci hlenu mění na vlhký, produktivní. Postupně odeznívá i v řádu týdnů.



Diagnostika

Pro zjištění původu kašle je důležité znát podrobnosti o jeho vzniku a charakteru. Lékaře také zajímají **přidružené příznaky** jako schvácenost, horečka či alergické projevy, dušnost, bolest, kouření, hmotnostní změny, pracovní prostředí a další. Lékař poté pacienta vyšetří, **zhodnotí poslechem plicní nález**. Podrobnější fyzikální vyšetření je obvyklé až při častém opakování kašle nebo dlouhodobém průběhu.

Při úvaze o infekčním bakteriálním původu by měl dále lékař provést **výtěr z krku, vyšetření krve** na známky zánětu, případně **vyšetření sputa** (vykašlaného obsahu dýchacích cest). Při podezření na akutní kardiovaskulární příčiny provede možná vyšetření či přímo odešle na internu/kardiologii. Ostatní vyšetření jsou indikována v rámci diferenciální diagnostiky podezřelých nemocí, například rentgen plic, vyšetření počítačovou tomografií (CT), bronchoskopie, spirometrie, alergologie a další.

Léčba kašle

Léčba se odvíjí od příčiny nemoci. Vyvolávající příčinu je třeba odstranit co nejdříve především u velmi akutních stavů. Například v případě cizího tělesa, které se nepodařilo vykašlat, je na místě *bronchoskopie*, při které se do dýchacích cest zavádí trubice, která je umožní zobrazit a cizí těleso uchopit a odstranit. **Kardiovaskulární příčiny** vyžadují obvykle okamžitou příslušnou léčbu v nemocnici. Při alergické reakci se podávají léky *antihistaminika* a *kortikoidy*. První pomoc při štekavém záchvatu kašle u dětí je **studený vzduch** (lednice, otevřené okno v zimě). Při **hysterickém kašli** s postiženým jednat klidně a tiše, případně podat uklidňující léky.

Nejčastější příčinou akutního kašle jsou bezpochyby infekční onemocnění horních cest dýchacích. Nutno dodat, že ve většině případů se jedná o virovou nákazu, na kterou je zcela zbytečné a nevhodné nasazovat antibiotickou terapii! V tomto směru mají lékaři i jejich pacienti ještě velké mezery, **antibiotika** (dále jen ATB) **jsou nadužívána**, nemocní je často přímo vyžadují, bez „léčby“ neodcházejí od doktora uspokojeni a lékaři někdy předepisují rovnou. Při jasné bakteriální příčině by měla být ATB nasazena nejlépe cíleně na prokázaného mikroba z krku či sputa nemocného. Někdy lze nasadit ATB dle zkušenosti na předpokládanou bakterii a případně zacílit při výsledku mikrobiologickém. Při virovém původu je však na místě léčba pouze symptomatická.

Léčba příznaků

Léčba příznaků (symptomatická) zahrnuje nejen podání léků proti kašli dráždivému a vlhkému, ale je možné využít i celou řadu **opatření a přírodních léčiv**, která mohou také výrazně pomoci. **Při dráždivém kašli** je vhodné často větrat, spát v chladnější místnosti a na topení přes noc dát nejen vlhký ručník, ale třeba i nakrájenou cibuli k odpařování. Výborné je také **používání bylinek ve formě čajů**, sirupů či odvarů a kloktadel.

Z mnoha zmíním například **tymiánový odvar, slezový čaj, kloktadlo ze šalvěje**. Je možné si je vyrobit doma a různě kombinovat, nebo zakoupit již připravené směsi či sirupy (například jitrocelový sirup) v lékárně. S oblibou je hlavně u dětí využívána šťáva z cibule s medem, kterou lze po lžičkách dávat dítěti během dne.

Vitamíny na kašel

Při kašli nezapomínejme ani na zvýšený přísun vitamínů, [více v následujícím článku](#). Pokud po několika dnech přírodní léčba nezabírá nebo chceme vzhledem k charakteru kašle a naší povaze užívat přímo léky, pak můžeme volit mezi léky potlačujícími kašel (*antitusika*) či léky na podporu vykašlávání (*expektorancia*).

Antitusika dokáží tlumit kašlací reflex a tím výrazně ulevit nemocnému při úporném dráždivém kašli. Kodeinový typ antitusik má lepší efekt, nevýhodou je při delším používání návykovost. Působením na centrum kašle v centrální nervové soustavě však může tlumit dechové centrum, což je někdy nežádoucí. Nekodeinová antitusika mohou také působit centrálně a přitom méně tlumí dechové centrum nebo se váží přímo na citlivé receptory v dýchacích cestách a snižují jejich dráždivost.

Expektorancia mají za úkol zbavit se hlenu v dýchacích cestách. Děje se to díky jejich účinku na vazkost hlenu, který díky zvýšené produkci žlázkami dělají tekutější (*mukolytika a sekretolytika*) nebo podporují odsun hlenu z dýchacích cest (*sekretomotorika*). Díky podpoře vykašlávání se dříve zbavíme příčiny dráždění ke kašli, a tím i kašle samotného.

I přes zavedenou léčbu kašel nemusí ustoupit společně s dalšími příznaky infekční nemoci, naopak může přetrvávat i několik týdnů po odeznělém infekčním onemocnění.