

Ромашкевич А. А.

ОСОБЕННОСТИ КАШЛЯ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Петряков В. А.,
канд. мед. наук, ассист. Родионова О. И.*

Кафедра болезней уха, горла, носа

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кашель – симптом большого числа заболеваний различной природы. В каждом случае кашель имеет свои характерные особенности. Негативное влияние кашля на организм разнообразно: повышение внутригрудного и внутрибрюшного давления, отрицательное влияние на кровеносную и сердечно-сосудистую систему и, что особенно важно, снижение качества жизни пациента. По данным проспективного исследования этиологической структуры кашля [Richard S., Irvin S., 1990] установлено, что наиболее частыми причинами кашля являются синдром постназального затекания (54%), бронхиальная гиперреактивность (31%), ГЭРБ (28%), привычка курения. Учитывая это, а также высокую распространенность хронического кашля, необходима разработка междисциплинарного подхода к решению данной проблемы.

Цель: определить характерные особенности кашля при патологии верхних и нижних дыхательных путей у пациентов различного возраста.

Материал и методы. Проведено анкетирование 16 пациентов детского ЛОР и 16 пульмонологического отделения УЗ «3 ГДКБ», а также 16 пациентов взрослого ЛОР-отделения УЗ «9 ГКБ». В анкете были представлены основные характеристики кашля, такие как продолжительность, ритм, время появления, характер кашля, а также вопросы, касающиеся причинности появления кашля.

Заключение. Для пациентов детского ЛОР отделения был характерен острый (менее 3-х недель) продуктивный кашель, преимущественно в ночное время, в виде покашливания. У большинства пациентов были выявлены синдром постназального затекания, ночные пробуждения из-за кашля и наличие аллергии. Для пациентов детского пульмонологического отделения был характерен продуктивный кашель длительностью до 3-х недель, преимущественно утром. Ритм – следующие друг за другом кашлевые толчки, повторяющиеся с некоторыми промежутками. У большинства пациентов отмечались синдром постназального затекания, ночные пробуждения из-за кашля. Для пациентов взрослого ЛОР-отделения был характерен длительный (более 8-ми недель) непродуктивный кашель, преимущественно утром, после пробуждения, в виде следующих друг за другом кашлевых толчков, повторяющихся с некоторыми промежутками. У пациентов отмечался также синдром постназального затекания, признаки ГЭРБ, усиление кашля во время стресса, курения. Знание характерных особенностей кашля при патологии верхних и нижних дыхательных путей у пациентов различного возраста способствует своевременной диагностике, а, следовательно, решению данной проблемы.