

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00617&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00617. Хронічний кашель у дітей

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Кашель <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/43-kashel>

Автор: Mika Mäkelä

Редактори оригінального тексту: -

Дата останнього оновлення: 2017-02-28

Основні положення

- Затяжний кашель - такий, що триває довше 6-8 тижнів.
- Найбільш вірогідна причина кашлю залежить від віку дитини.
- Бронхіальна астма можлива у дітей різного віку.

Етіологія

- Найпоширеніші причини у *немовлят*
 - інфекція (найпоширеніша причина; отит, риносинусит, бронхіоліт, бронхіт)
 - бронхіальна астма - рідше
 - іноді - структурні аномалії дихальних шляхів (маляція, стеноз, трахео-стравохідна норичця, судинне кільце)
- Найпоширеніші причини у *дітей дошкільного віку*
 - інфекція (отит, синусит, бронхіт)
 - бронхіальна астма
 - стороннє тіло дихальних шляхів.

- Найпоширеніші причини у дітей шкільного віку
 - бронхіальна астма
 - інфекції (наприклад, синусит)
 - психогенні причини.
- Кашель може бути спровокований різними подразниками у вдихуваному повітрі такими, як сигаретний дим, або холодною погодою.
- Гастроезофагальний рефлюкс (ГЕР) можливий у будь-якому віці.
- Кашель також може мати психогенне походження або бути спровокованим тиками.
- Синдром постназального затікання, пов'язаний з алергічним ринітом, і подразнення слизової оболонки верхньощелепної пазухи є поширеними причинами хронічного кашлю.
- До дуже рідкісних причин кашлю належать муковісцидоз, циліарні аномалії, стимуляція дихальних шляхів і діафрагми блукаючим нервом, подразнення плеври або перикарду.

Діагностичні підказки

- Бронхіальна гіперактивність може проявлятися нічним кашлем, особливо в перші години після півночі, кашлем під час тренувань або в холодну погоду. Однак якщо кашель є симптомом бронхіальної астми, то у дитини в більшості випадків виникають труднощі з видихом повітря та задишка.
- Кашель, спричинений ГЕР, є найбільш помітним у нічний час і може бути пов'язаний з надмірною відрижкою.
- Стороннє тіло дихальних шляхів, як правило, викликає раптовий напад кашлю, але анамнестично дитина може мати кашель впродовж декількох тижнів чи навіть місяців. Діагноз можна підтвердити тільки рентгенологічно і якщо стороннє тіло є рентгенконтрастним. В іншому випадку показана бронхоскопія.
 - При гострому стані див. Гнастанова 00141 [Foreign body in the resp...].
- Кашель може тривати кілька тижнів під час одужання від багатьох інфекцій дихальних шляхів, що свідчить про подразнення бронхів. До таких інфекцій відносять: риновірусну, коронавірусну, парагрипозну та респіраторно-синцитіальну інфекцію, а також кашлюк та інфекції, викликані *Mycoplasma pneumoniae* або *Chlamydia pneumoniae*.

Діагностичні дослідження

- Загальний аналіз крові з підрахунком кількості тромбоцитів (та лейкоцитарною формулою, якщо цікавить кількість еозинофілів)
- Дослідження, що виконують для встановлення мікробної етіології включають виявлення антитіл до збудника кашлюку, мікоплазм і хламідій (сироватка у гострому стані та при одужанні). Якщо було діагностовано гостру інфекцію, то дослідження щодо бронхіальної астми можна відстрочити.
- Рентгенологічні дослідження, якщо потрібно
- Алергологічні дослідження, якщо є показання в анамнезі
- Якщо є підстави підозрювати бронхіальну астму (див. настанова 00614 | Діагностика та лікування...])
 - вимірювання пікової швидкості видиху у дітей віком старше 10–12 років (пояснити правильну техніку виконання!)
 - спірометрія у дітей шкільного віку, осцилометрія у дошкільнят.
- В умовах закладів спеціалізованої медичної допомоги, якщо потрібно
 - Оцінка функції зовнішнього дихання, тести з навантаженням (див. настанова 00614 | Діагностика та лікування...])
 - Визначення рН стравоходу
 - Бронхоскопія та езофагоскопія із взяттям зразків для гістологічного дослідження
 - Зразок війок за підозри на цилиарні порушення (первинна цилиарна дискінезія)
 - Визначення концентрації імуноглобулінів, альфа-1-антитрипсину, аналіз поту
 - Вимірювання фракції оксиду азоту у видихуваному повітрі (FeNO)
 - У дошкільнят можна виконувати осцилометрію, а також тестування з навантаженням.
- Діагностика бронхіальної астми у маленької дитини зазвичай базується на оцінці клінічної картини, повторних епізодів обструктивних симптомів в анамнезі та з урахуванням факторів ризику.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані|00029|Chronic cough in a child...\]](#)
- Література [\[пов'язані|00029|Chronic cough in a child...\]](#)

Джерела інформації

R1. McCallum GB, Bailey EJ, Morris PS et al. Clinical pathways for chronic cough in children. Cochrane Database Syst Rev 2014;(9):CD006595. [\[PubMedID|25242448\]](#)

R2. Chang AB, Oppenheimer JJ, Weinberger M et al. Use of Management Pathways or Algorithms in Children With Chronic Cough: Systematic Reviews. Chest 2016;149(1):106-19. [\[PubMedID|26356242\]](#)

R3. Chang AB, Oppenheimer JJ, Weinberger M et al. Children With Chronic Wet or Productive Cough--Treatment and Investigations: A Systematic Review. Chest 2016;149(1):120-42. [\[PubMedID|26757284\]](#)

Настанови

- [Настанова 00141](#). Foreign body in the respiratory passages.
- [Настанова 00614](#). Діагностика та лікування астми у дітей.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00617](#) Ключ сортування: [031.047](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-02-28](#)

Автор(и): [Mika Mäkelä](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Hannu Jalanko](#)[Merja Kajosaari](#) Редактор(и):
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Maarit Green](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Paediatrics](#) [Infectious diseases](#) [Pulmonary diseases](#) [Allergology](#)

Ключові слова індексу

[cough, prolonged](#) [prolonged cough in children](#) [cough, chronic](#) [chronic cough](#) [mesh: Cough](#) [mesh: Child](#)
[speciality: Infectious diseases](#) [speciality: Paediatrics](#) [speciality: Pulmonary diseases](#) [mesh: Asthma](#)
[mesh: Chlamydomphila pneumoniae](#) [mesh: Mycoplasma](#) [mesh: Peak Expiratory Flow Rate](#) [mesh: Whooping Cough](#)
[mesh: Bronchial Hyperreactivity](#) [mesh: Sinusitis](#) [mesh: Foreign Bodies](#) [speciality: Allergology](#) [icpc-2: R05](#) [icpc-2: R71](#)
[icpc-2: R79](#) [icpc-2: R95](#) [icpc-2: R96](#) [icpc-2: R99](#)