

Kašel

Kašel je jedním z nejčastějších důvodů, proč rodiče přivádějí své dítě do ordinace praktického lékaře pro děti a dorost. Přestože kašel může vypadat děsivě, zejména pokud dítě kašle celou noc, ve skutečnosti jde o obranný reflex, který je žádoucí – pomáhá tělu zbavit se hlenu, cizích částic nebo dráždivých látek, které se dostávají do dýchacích cest.

Kašel je příznakem podráždění dýchacích cest, které může být způsobeno:

- **virovými infekcemi** (nejčastěji),
- **bakteriemi** (např. pneumokok, Bordetella pertussis ad.),
- **alergiemi** – zánět při alergické reakci spouští uvolnění histaminu, což způsobuje otok a produkci hlenu (patří sem i průduškové astma),
- **mechanickými dráždivými látkami** (prach, kouř) – dráždí receptory v dýchacích cestách, jelikož sliznice se chce „nečistot“ zbavit,
- **refluxem žaludeční kyseliny** – refluxní šťávy (kyselé) ze žaludku mohou dráždit sliznici hrtanu a průdušnice, dítě „pokuckává“.

Typy kašle – co je normální a kdy zpozornět

- **Suchý kašel** – vidíme a slyšíme ho v začátcích infektu, většinou doprovází virové infekce nebo alergie. Zánět způsobuje podráždění, ale nedochází k velké produkci hlenu. V této fázi kašel tlumíme, aby dítě mohlo běžně fungovat, aby se vyspalo a nevyčerpávalo se neustálým kašlem – používáme tedy léky, kterým říkáme antitusika. Pozor ale na léky centrálně působící u malých dětí (např. codein – vysvětleno dále).
- **Vlhký kašel** – po pár dnech trvání kašle se suchý kašel zpravidla mění na vlhký, tzv. produktivní. Může provázet jak bakteriální, tak virové infekce (například zánět průdušek může být způsoben virem, ale i bakteriemi). Kašel zní mnohdy děsivě, dunivě, hlasitě. Nicméně pokud už je kašel vlhký, je to dobrá známka. Zvýšená produkce hlenu pomáhá tělu odstraňovat mikroorganismy – plíce se „čistí“.
- **Štěkávací kašel** – typický znak onemocnění zvaného laryngitida (zánět hrtanu), kdy dochází k otoku hrtanu pod hlasivkami (v tzv. subglotické oblasti). Charakteristický zvuk vzniká při průchodu vzduchu zúženými dýchacími cestami. Můžeme si to představit jako flétnu, u které různými průchody vzduchu měníme její tón, zde však hraje roli otok měkkých tkání. U dětí může laryngitida probíhat dramaticky, jelikož může docházet k těžkostem s dýcháním (více si ji rozebereme dále v knize na straně 39).
- **Kašel s pískoty** – může signalizovat astma, bronchiolitidu (zánět průdušinek), bronchitidu (zánět průdušek) nebo jinou obstrukci (zúžení, neprůchodnost) dolních dýchacích cest.
- **Noční kašel** – často souvisí s astmatem nebo gastroezofageálním refluxem, kdy žaludeční kyselina proniká do jícnu během ležení. Astmatici kašlou nejvíce nad ránem a po probuzení.

Jak pomoci dítěti doma

Principy jsou hodně podobné jako u rýmy. Oba „neduhy“ spolu totiž souvisejí.

Zvlhčování vzduchu – suchý vzduch zhoršuje podráždění sliznic. Zvlhčení vzduchu snižuje pocit sucha a podporuje odstraňování hlenu.

Čerstvý vzduch – před spaním nezapomeňte vyvětrat.

Dostatek tekutin – díky tomu, že dost pijeme, viskozita hlenu se snižuje (hlen je více „tekutý“; když má hlen vysokou viskozitu, můžeme si ho představit jako med a nelze ho dostat ven) a usnadňuje se jeho vykašlávání. Pokud se jedná o pitný režim, vždy doporučuji čistou vodu, případně čaj. U kašle je vhodný čaj s medem (jediná situace, kdy doporučuji tekutinu sladit, ale je to kvůli benefitům medu, ne kvůli jeho sladké chuti). Pokud dítě nekašle, oslazení medem se vyhněte.

Polohování při spánku – opět je princip stejný jako u rýmy. Pokud dítěátku více vypodložíte hlavu, bude se mu lépe dýchat. Praktikujeme ale jen při potížích, jinak patří malé děti na rovnou podložku bez polštáře.

Kontrola nosu – rýma je většinou hlavním důvodem, proč malé děti kašlou. Zvláště ty, které ještě neumějí samy smrkat, jsou zahlcené hlenem z horních cest dýchacích, který následně stéká dolů do dýchacích cest a dráždí ke kašli. Odsátí hlenu z nosíku tedy může výrazně pomoci. Před odsáváním nezapomeňte nos prostříknout slaným roztokem.

Myslete na to, že kašel může přetrvávat dlouho, klidně i 14 dní až 4 týdny – jde o tzv. postinfekční kašel. Vždy je důležité dítě klinicky vyšetřit. Maminky často posílají různými kanály videonahrávky dětí, jak kašlou, nicméně z toho se nic usoudit nedá. Lékař musí dítě poslechnout. Zároveň hodnotí, jaké má dítě další potíže – je unavené, méně jí, má horečku, jak se mu dýchá? V mnoha případech pomůže i rentgenový snímek, zánětlivý parametr CRP nebo odběr „plné krve“ (což je klasický odběr ze žíly, při němž se hodnotí zastoupení jednotlivých bílých krvinek a další zánětlivé parametry nebo specifické markery daného onemocnění).

Každý rodič se snaží dítěti ze všech sil pomoci, ovšem **nepřehánějme to s podáváním volně prodejných léků proti kašli**. Prosím, vždy se poradte s pediatrem. Dnes jsou léky velmi snadno dostupné, můžeme je objednat online a do hodiny je máme doma. I zde však platí, že všeho moc škodí. Mnohdy opravdu nejvíce pomůže čas a tělesný klid. Zkuste nechat kašel kašlem a spíše se zaměřme na podporu klidového režimu.

Preparátů je v lékárnách obrovská řada a je těžké se v nich vyznat. Velmi často potom vidíme bizarní kombinace, které jdou svým účinkem proti sobě a dítěti spíše ubližují nebo nejsou vhodné pro jeho věk.

U svých dětí řeším kašel večer. Přes den (hlavně když se kašel již zvlhčuje, což chceme) nedávám nic, jen čaj s medem, ale večer jim chci ulevit, aby se vyspaly. Pokud by bylo namístě podávat antibiotika, situace je samozřejmě jiná a léky je třeba dávat v časových intervalech, které stanoví lékař – nejčastěji po 8 nebo 12 hodinách (vím, že je nepříjemné dítěátko v noci budit a ještě mu nutit odporný antibiotický sirup, nicméně je opravdu potřeba dodržovat dávku i interval pro podávání léků, jelikož tak se onemocnění zbavíte mnohem rychleji a předejde se zbytečným komplikacím).

Co na kašel u nejmenších nedávat



Mukolytika

Například Mucosolvan, Solvolan, Bromhexin, Ambrobene jsou léky, které pomáhají ředit hlen při vlhkém kašli, což má sice usnadňovat jeho vykašlávání, ale jak je ho více a je více tekutý, tak se v něm děti často „topí“. Přestože se dříve obvykle používala mukolytika i u malých dětí, dnes lékaři doporučují se jejich podávání dětem mladším 6 let spíše vyhnout. U dětí **do 2 let nedávejte** rozhodně – jsou tzv. **kontraindikovány**! Možná se setkáte s tím, že vám pediatr tyto léky doporučí i pro nejmenší děti. Prosím, neztekejte se na něj, informace a zkušenosti v praxi se předávají z generace na generaci a mnoho informací a strategií v medicíně se mění – bohužel pro lékaře, kteří musejí být neustále ve střehu, ale bohužel pro pacienty, že jde věda kupředu a ani dětské lékařství nezahálí a je v něm spousta novinek. Ne že by byly tyto léky pro nejmenší děti škodlivé, ale spíše nefungují tak, jaká je naše představa, a dítěti neuleví.

Proč se mukolytika u malých dětí nemají používat

- **Nedostatečně vyvinutý dýchací systém** – u malých dětí nejsou dýchací cesty a kašlací reflex ještě dostatečně vyvinuté. To znamená, že když mukolytika hlen naředí a tím pádem je ho více, dítě často nemá sílu ho vykašlat. Zředěný hlen se následně může hromadit v dýchacích cestách, což zhoršuje stav dítěte.
- **Riziko komplikací** – nahromaděný hlen může vést k ucpání dýchacích cest, zhoršení dýchání, a jak hlen stagnuje, zvyšuje se riziko vzniku infekcí, jako je například zápal plic.
- **Možné vedlejší účinky** – mukolytika mohou způsobit podráždění žaludku, nevolnost nebo alergické reakce. Navíc nemají žádný protizánětlivý účinek, což znamená, že nepomáhají bojovat proti zánětu, který často kašel provází, řeší tedy jen příznak.

Výjimka mezi mukolytiky

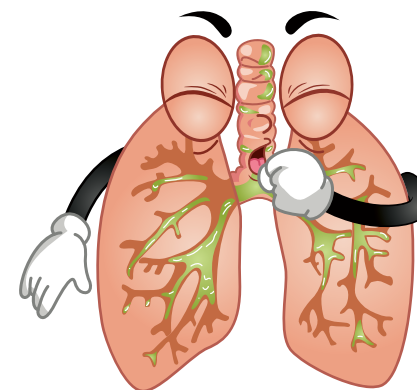
- **Lék s účinnou látkou erdostein** – je to tzv. mukomodulační látka, která má odlišný mechanismus účinku než všeobecně známá mukolytika. Kromě ředění hlenu zvyšuje tato látka účinnost antibiotik a je vhodnější pro dlouhodobé nebo chronické případy. Díky svým vlastnostem je považována za bezpečnější a účinnější alternativu v určitých situacích. Zmiňuji to proto, že pokud takový lék někomu předepíšu (je určen pro všechny nad 15 kg hmotnosti), rodiče si přečtou příbalový leták a vidí „mukolytikum“, tak ho dle výše uvedených informací odmítají podávat. Proto jsem chtěla vysvětlit, že zde je mechanismus účinku jiný.

Codein

Učinná látka patří mezi opioidy, ty se po podání v těle mění na látku zvanou **morfin**, která tlumí kašlací reflex a pomáhá zmírnit kašel.

Proč se codein u malých dětí nemá používat

- Nestabilní zpracování v těle – codein se v játrech přeměňuje na morfin pomocí speciálního enzymu. U dětí ale tento enzym nemusí fungovat správně, obecně je u dětí enzymatická aktivita slabší (teprve se vyvíjí).
- Některé děti zpracovávají codein příliš rychle (tzv. ultrarychlí metabolizátoři), což vede k vytvoření nadměrného množství morfinu v těle a hrozí předávkování.
- Jiné děti ho naopak zpracovávají příliš pomalu, takže codein nefunguje, jak by měl.
- Nebezpečí pro dýchání – codein působí tzv. centrálně a může zpomalit, nebo dokonce zastavit dýchání, což je u malých dětí obzvlášť nebezpečné. Tělo dítěte je mnohem citlivější na účinky opioidu a i menší dávka může mít závažné následky. Do 12 let se mu raději vyhýbáme a i později podáváme rozumnou dávku.



Nebojte se výskytu hlenů

Nebojte se, pokud vidíte při rýmě nebo kašli ve stolici miminka hleny. Je to normální. Malé dítě všechny hleny (kromě těch, které odsajeme pomocí odsávačky nosu) polyká. Je to jediná cesta, kam mohou jít, jelikož je dítětko ještě nedokáže vykašlat či vyplivnout. Proto přirozeně putují zažívacím traktem dolů a vyjdou tzv. per vias naturales, tedy stolicí. Za pár dní to zase zmizí a není to známka alergie na některou složku potravy, jak si maminky často myslí a začnou mohutně omezovat stravu a pátrat po alergenech. Prosím, vyčkejte, až nemoc odezní, ve většině případů vymizí i ten hlen. Pokud náhodou ne, poraďte se s pediatrem, který vaše dítětko zná.

Stejně tak některé děti při každém kašli zvracejí, hleny je velmi dráždí a jejich dávivý reflex je citlivější, než je běžné. Je to nepříjemné, ale je potřeba počítat s tím, že se to občas děje. A není tam jasné rovnítko – moje dítě zvrací při kašli = bude mít horší průběh – to naštěstí ne. Spíše tento průběh mnohem více zatíží pečující osobu (nejčastěji nás maminky).

Musí být dítě s kašlem v izolaci?

Do kolektivu (školky) bych dítětko s kašlem nedávala, přece jen se kapénkami kašel roznáší dále. Ven ale dítě může, pokud nemá horečku a cítí se dobře. Samozřejmě je třeba dohlédnout na to, aby byla fyzická aktivita rozumná, nevolila bych tedy kolo, ale klidnější hru třeba na pískovišti.

Prevence

- **Mytí rukou** – mělo by být automatické, že své děti vedeme ke správné hygieně, k čemuž mytí rukou neodmyslitelně patří, snižuje se totiž přenos virů a bakterií. Dávám velký kredit všem školkám a pečujícím osobám, které své děti k tomuto režimu systematicky vedou.
- **Očkování** – očkování proti pneumokokům, proti chřipce a očkování proti černému kašli chrání děti před závažnými nemocemi, které způsobují kašel. Pozor! Pro ochranu novorozence je nejlepší očkovat těhotnou maminku v posledním trimestru – protilátky přejdou skrze placentu k miminku a to bude chráněné, dokud nedostane samo očkování (protilátky od maminky pomalu po porodu klesají, nicméně asi do 4. měsíce se spoléháme na to, že stále chrání, poté je třeba už dítě chránit právě očkováním).
- **Eliminace dráždivých látek** – vyhněte se kouři (i pasivní kouření velmi škodí, nejen dětem), parfémům a jiným alergenům, plicе to rozhodně nemají rády. A věřte mi, že děti z kuřáckých rodin kašlou prakticky nonstop, bohužel to kuřáci nechtějí vidět. Počítají s tím, že kouření škodí jim, ale mnohdy zavírají oči před tím, co způsobují svému okolí. Pokud máte doma astmatika, mělo by být kuřácké prostředí naprostě „no go“.
- **Posilování imunity** – nemusíme hledat „zázračnou pilulku“, která imunitu posílí. Důležitá je dlouhodobá snaha o vyváženou stravu dítěte, dostatek pohybu, přirozené otužování, dostatek spánku a psychická pohoda.
- **Zaměřit se na možnost zvětšené nosní mandle** – ta může být příčinou chronického kašle zvláště u dětí ve školkovém věku. Nenechte se odbýt a na ORL s dítětkem zajděte. Vyšetření není nijak bolestivé, ORL lékař používá speciální optiku, kterou dohlédne až na oblast mandle, podívá se na velikost adenoidní vegetace a zhodnotí, zda není přítomen chronický zánět, který by bylo třeba řešit. O nosní mandli najdete v knize více informací dále.
- Učme děti, že při nemoci – kýchání či kašli – je nutné si **zakrývat ústa nebo kašlat do rukávu či kapesníku**, abychom co nejvíce omezili rozšiřování infekčních kapének do okolí. Stejně tak mysleme na to, že dítě s kašlem (vyjma toho alergického původu) do kolektivu nepatří.

Kdy vyhledat lékaře

- **Kašel přetrvává déle než 10 dní** – kašel může být příznakem alergie, astmatu nebo infekce, která vyžaduje léčbu (například zánětu vedlejších dutin nosních, zánětu průdušek nebo zápalu plic).
- **Kašel je spojen s horečkou** – u dítěte mladšího 3 měsíců jakákoliv horečka, u dítěte staršího 3 měsíců tehdy, pokud horečka trvá déle než 3 dny nebo přesahuje 39 °C či nereaguje na podávání léků.
- **Dítě je dušné nebo se dýchání zdá „divné“** – v případě, kdy si všimnete, že dítě dýchá rychleji, zapojuje mezižeberní svaly, vtahuje kůži mezi žebry nebo kolem klíční kosti, vpadává tzv. jugulum (hrdelní jamka).



- **Kašel je dráždivý, štěkavý nebo sípavý** – může jít o laryngitidu, astma nebo alergickou reakci; obecně pokud slyšíte „divné“ zvuky, které se linou z vašeho dítěte, určitě je to důvod ke kontrole u lékaře.
- **Kašel je spojen s bolestí** – dítě si stěžuje na bolest či pocit tíže na hrudi nebo v krku.
- **Kašel zhoršuje spánek nebo příjem potravy** – to, že děti špatně spí, často se budí nebo je těžké je uspat, známe, ovšem pokud mají ucpaný nosík a jsou celkově zahleněné, situace se ještě více zhoršuje a například u miminek nastane problém se sáním mléka.
- **Přítomnost neobvyklých příznaků** – hlen s krví, rezavý hlen, hnědý hlen, neobvyklý zápach z úst, dítě má opakované záchvaty kašle a po nich se pozvrací.

