

Kašel v dětském věku

PharmDr. Bc. Hana Kotlová Ph.D.
PharmDr. Tomáš Hammer

Ústav humánní farmakologie a toxikologie
FaF VFU Brno



Projekt IVA 2019FaF/3140/79



Kašel

- = reflexní obranný mechanismus dýchacích cest
- Nejčastější příčinou kašle u dětí je virová infekce horních cest dýchacích

Další možné příčiny kašle

- Nevirová infekce (bakteriální, mykotické,..)
- Průduškové astma
- Aspirace cizího tělesa
- Psychogenní kašel
- Alergická rýma a další potíže
- Kašel u dětí s cystickou fibrózou

Kašel bývá doprovázen dalšími příznaky

- Často společně s rýmou, nachlazením a zvýšenou teplotou
- Některé příznaky mohou značit závažnější příčinu
 - Štěkavý nebo dávivý kašel
 - Pískoty při dýchání
 - Dušnost, modrání kůže, tachypnoe
 - Vysoká horečka, křeče, zvracení

Léčba kašle

- 1) vyloučení jiné příčiny
- **2) nefarmakologické postupy léčby**
- 3) farmakologická léčba kašle

Nefarmakologické postupy

- Uklidnění rodičů
- Hydratace
- Klidový režim na lůžku
- Uvolňování ucpaného nosu
- Med (u dětí starších 12 měsíců, mladším se nedoporučuje kvůli obsahu cukrů a možných alergenů a patogenů)
- U kojenců nepřerušovat kojení

- Kašel (doprovázející rýmu a nachlazení) během týdne odezní, sporadicky se může objevovat ještě cca 3-4 týdny po prodělané virové infekci

Farmakologická léčba

- Antitusika
- Expektorancia (mukolytika, mukokinetika)

Antitusika

- Léčiva pro léčbu (resp. tlumení) suchého kašle
- U běžné virové infekce není tlumení kašlacího reflexu žádoucí
- Pouze v případě vysilujícího kašle, který brání spánku
- V ČR dostupná léčiva:
 - Butamirát (dle SPC od 1 měsíce)
 - Dropropizin (od 6 měsíců)
 - Levodropropizin (od 2 let)
 - Dextrometorfan (od 2 let)

Kodein

- Kromě uvedených látek je v ČR registrovaný kodein s indikací od 12 let
- Dle doporučení a studií však jeho účinnost u dětí a dospívajících do 18 let není prokázána
- Metabolitem kodeinu je morfin, který vede mimo jiné k depresi dechového centra, u rychlých metabolizátorů tak může vést k dýchacím potížím a dušnosti
- Kodein přechází do mateřského mléka – není vhodný u kojících

Expektorancia

- Skupina látek, které ovlivňují tvorbu, viskozitu a pohyb hlenu
- V ČR řada přípravků s řadou účinných látek
 - Acetylcystein
 - Erdosteine
 - Bromhexin
 - Ambroxol
 - Guaifenesin
 - Řada fytofarmak ve formě sirupů a čajů

Expektorancia u malých dětí

- Expektorancia se nepodávají dětem do 2 let (dle některých doporučení až do 4 nebo 6 let věku)
- U malých dětí mohou expektorancia paradoxně vést k hypersekreci hlenu nadměrnou stimulací pohárkových buněk
- Malé děti navíc hleny často polykají, což může vést ke zvracení a dehydrataci – proto je potřeba hleny odsávat a doplňovat tekutiny (dostatečná hydratace se také podílí na mukolýze)
- V kojeneckém věku mohou být použity ve specifických případech (u pacientů s cystickou fibrózou na doporučení lékaře)

Další léčiva používaná při terapii kašle

- U starších dětí mohou mít efekt krátkodobě (max 48 hod) podávaná antihistaminika kvůli anticholinergnímu účinku
- Někteří lékaři s oblibou předepisují bronchodilatancia (salbutamol, klenbuterol) – u těchto látek však není prokázána účinnost při léčbě kašle
- Kašel nevirového původu léčíme kauzálně (např. bakteriální infekce antibiotiky – makrolidy, případně kotrimoxazol)

Chronický kašel

- Kašel lze dělit podle délky trvání
 - Akutní (< 2 týdny)
 - Protrahovaný (2-4 týdny)
 - Chronický (> 4 týdny)
- Léčba chronického kašle se odvíjí od příčiny
- Příčinu je nutno stanovit laboratorním vyšetřením a RTG hrudníku

Literatura

- KOPŘIVA, František. Současné možnosti léčby kašle u dětí. *Pediatric pro praxi.[online] Olomouc: Solen, sro*, 2017, 18.1: 12-17.
- ODUWOLE, Olabisi, et al. Honey for acute cough in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018, 4.
- DUIJVESTIJN, Yvonne CM, et al. Acetylcysteine and carbocysteine for acute upper and lower respiratory tract infections in paediatric patients without chronic broncho-pulmonary disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009, 1.
- GERMOUTY, J.; JIROU-NAJOU, J. L. Clinical efficacy of ambroxol in the treatment of bronchial stasis. Clinical trial in 120 patients at two different doses. *Respiration*, 1987, 51.Suppl. 1: 37-41.
- BALLI, F., et al. Clinical effects of erdosteine in the treatment of acute respiratory tract diseases in children. 2007.
- European Medicines Agency (EMA) (2015) EMA/PRAC/800767/2015 - Revised assessment report - Ambroxol and Bromhexine containing medicinal products.
- TITTI, G., et al. A controlled multicenter pediatric study in the treatment of acute respiratory tract diseases with the aid of a new specific compound, erdosteine (IPSE, Italian Pediatric Study Erdosteine). *International journal of clinical pharmacology and therapeutics*, 2000, 38.8: 402-407.

Vypracováno v rámci projektu
IVA 2019FaF/3140/79

