

Βήχας στα παιδιά: ή σωστή προσέγγιση καὶ ἀντιμετώπιση.

Ἀναστασία Μ. Καραμούζα

Παιδίατρος, Ἐπιμελήτρια Εὐρωκλινικῆς Παίδων.

Ο βήχας εἶναι ἕνα σύμπτωμα συχνό στα παιδιά τῆς προσχολικῆς καὶ σχολικῆς ἡλικίας, κυρίως κατά τοὺς χειμερινοὺς μῆνες. Ἀρκετὲς φορές δὲν εἶναι οὔτε ἀνεπιθύμητος, ἀλλὰ οὔτε καὶ ἐπικίνδυνος.

Σύμφωνα μὲ τὴν Ἀμερικανικὴ Ἀκαδημία Ἀλλεργικοῦ Ἀσθματος καὶ Κλινικῆς Ἀνοσολογίας, ὑγιῆ παιδιά προσχολικῆς ἡλικίας μπορεῖ νὰ παρουσιάσουν 8-10 λοιμῶξεις ἀναπνευστικοῦ συστήματος ἀνὰ ἔτος. Τὸ 50% αὐτῶν τῶν παιδιῶν θὰ βῆχει γιὰ περίπου 1 ἑβδομάδα, ἐνῶ τὸ 10-20% θὰ συνεχίσει νὰ ἔχει βῆχα γιὰ περισσότερο ἀπὸ 3 ἑβδομάδες.

Ὁ βήχας εἶναι φυσιολογικὸ ἀντανακλαστικὸ τοῦ ὄργανισμοῦ, ποὺ σκοπὸ ἔχει νὰ ἀπομακρύνει ἀπὸ τοὺς ἀεραγωγούς καθετὶ ποὺ τοὺς ἐρεθίζει ἢ ἐμποδίζει τὴν ροὴ τοῦ ἀέρα.

Ὁξὺς εἶναι ὁ βήχας ποὺ διαρκεῖ ἕως καὶ 3 ἑβδομάδες. Ὁφείλεται συνήθως σὲ ἰογενῆ λοίμωξη τοῦ ἀνωτέρου ἀναπνευστικοῦ (κοινὸ κρυολόγημα), τοῦ κατώτερου (βρογχίτιδα, πνευμονία), κατάποση ξένου σώματος, ἀλλεργικὴ ρινίτιδα.

Ὁ **χρόνιος** βήχας ἔχει διάρκεια περισσότερο ἀπὸ 4 ἑβδομάδες καὶ χρήζει διερεύνησης.

Τὰ **αἶπα** ποὺ προκαλοῦν βῆχα ποικίλλουν ἀνάλογα μὲ τὴν ἡλικία, τὴν ἐποχὴ, τὴς συνθήκες διαβίωσης καὶ τὸ ἀνοσοποιητικὸ σύστημα τοῦ μικροῦ ἀσθενοῦ.

Ἄς μιλήσουμε καὶ γιὰ τὸν **χαρακτῆρα** τοῦ βήχα.

1. **Υλακώδης** εἶναι αὐτὸς ὁ ὁποῖος ἀκούγεται σὰν γαύγισμα σκύλου. Συμβαίνει ξαφνικὰ κατὰ τὴ διάρκεια τοῦ ὕπνου. Παρατηρεῖται ἐπὶ ὀξείας ἀπόφραξης τοῦ λάρυγγα ἀπὸ φλεγμονή, ὀδημα λάρυγγος, συνοδεύεται ἀπὸ βράγχος φωνῆς καὶ εἰσπνευστικὸ σιγμὸ μετὰ ἀπὸ λοίμωξη ἀνωτέρου ἀναπνευστικοῦ.

2. **Παροξυσμικός**, ὁ ὁποῖος ἐμφανίζεται ἀπὸτομα, βίαια καὶ χαρακτηρίζεται ἀπὸ πολλαπλὲς ὤσεις βῆχα κατὰ τὴν ἐκπνοή.

3. Βῆχας **παραγωγικός**, ὁ ὁποῖος ἐπιδεινώνεται τὶς βραδινὲς ὥρες κατὰ τὴν κατάκλιση, λόγῳ τῶν ἐκκρίσεων.

4. Βῆχας **μὲ συριγμὸ** κατὰ τὴν ἐκπνοή εἶναι ἐνδεικτικὸς μερικῆς ἀπόφραξης κατώτερου ἀναπνευστικῶν ὁδῶν (βρογχιολίτιδα, ἄσθμα). Στὸ ἄσθμα ἐπιδεινώνεται μετὰ ἀπὸ ἄσκησι, ἔντονο γέλιο ἢ κλάμα.

5. Βῆχας **μὲ αἰφνίδια ἔναρση**, ποὺ ἀκολουθεῖ ἐπεισόδιο πνιγμονῆς ἀπὸ τροφὴ ἢ μικρὸ ἀντικείμενο, εἶναι εἰσρόφησι ξένου σώματος. Σὲ αὐτὴν τὴν περίπτωσι ἐνισχύουμε τὸν βῆχα γιὰ τὴ φυσικὴ ἀπομάκρυνσι τοῦ ἐμποδίου.

6. Ὑπάρχει καὶ ὁ βῆχας στα παιδιά μὲ ἀλλεργικὸ ὑπόστρωμα, τὰ ὁποῖα σὲ ἐπαφή μὲ κοινὰ ἀλλεργιογόνα παρουσιάζουν βῆχα.

7. Βῆχας μὲ πιὸ ἐπίμονο πυρετὸ, ποὺ μπορεῖ νὰ περιγρά-



φεται καὶ ὡς θωρακαλγία ἢ κοιλιακὸ ἄλγος, μπορεῖ νὰ εἶναι ἔνδειξη πνευμονίας.

8. Βῆχας ποὺ σχετίζεται μὲ λοιμῶξεις ἀπὸ ἄλλα ὄργανα τοῦ σώματος, σὲ παιδιά μὲ ὑπολειπόμενη σωματικὴ ἀνάπτυξη, μπορεῖ νὰ σχετίζεται μὲ διαταραχὲς τοῦ ἀνοσοποιητικοῦ, συγγενεῖς λοιμῶξεις (TORCH), χρόνια νοσήματα.

9. Βῆχας μὲ αἰμόπτυση σὲ παιδιά ποὺ ζοῦν σὲ περιβάλλον μὲ ἐνῆλικα, ποὺ πάσχει ἀπὸ φυματίωση.

Πότε καλοῦμε τὸν γιατρὸ.

1. Ἐὰν τὸ παιδί βῆχει ἔντονα κατὰ ὤσεις καὶ εἶναι κάτω τῶν 3 μηνῶν καὶ παρουσιάζει περιστοματικὴ κυάνωση ἢ ἄπνοια.

2. Σὲ ὁποιαδήποτε ἡλικία παρουσιάζεται βῆχας μὲ συνοδὰ συμπτώματα, ὅπως ἐργώδης ἀναπνοή, συριγμὸς (σφύριγμα), γρήγορες ἀνάσεις (ταχύπνοια) ἢ πολὺ ἀργές (ἀναπνευστικὴ κόπωση).

3. Ἐὰν τὸ παιδί ἔχει ὑλακώδη βῆχα (σὰν σκυλάκι) καὶ ἔντονο θόρυβο κατὰ τὴν εἰσπνοή.

4. Βῆχας μὲ ὑψηλὸ πυρετὸ ποὺ δὲν ὑποχωρεῖ εὐκολὰ μὲ τὴν ὑπάρχουσα θεραπεία.

5. Βῆχας ποὺ ἐπιμένει περισσότερο ἀπὸ δύο ἑβδομάδες, χωρὶς συμπτώματα κρυολογήματος, θέλει διερεύνησι.

Ἀξιολόγησι βῆχα.

Ἡ κλινικὴ ἐξέτασι τοῦ παιδιοῦ, σὲ συνδυασμὸ μὲ τὴν λήψι ἐνὸς καλοῦ ἱστορικοῦ ἀπὸ τοὺς γονεῖς, μποροῦν, σὲ πρώτη φάσι, νὰ κατατάξουν τὸν βῆχα σὲ κάποιες ἀπὸ τὶς κατηγορίες γιὰ τὶς ὁποῖες μιλήσαμε προηγουμένως. Στὴ συνέχεια, ὁ παιδίατρος, ἔχοντας στὴ φαρέτρα του ἐργαστηριακές

έξετάσεις και άπεικονιστικές έξετάσεις, μπορεί να προχωρήσει σε θεραπευτική αντιμετώπιση.

Θεραπευτική αντιμετώπιση.

Άρχικά, θέλω να τονίσω, ότι ή χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων πρέπει να γίνεται κατόπιν οδηγίας παιδίατρου. Οί γονείς φροντίζουν την καλή ένυδάτωση, τις σωστές ρινοπλύσεις και στις περιπτώσεις των παιδιών με γνωστό ιστορικό άσθματος την έναρξη θεραπείας με βρογχοδιασταλτικά και κορτιζόνη. Δέν ένδεικνυται ή χρήση βλεννολυτικών και αντιβιοτικών, κυρίως στα μικρότερα παιδιά. Δέν πρέπει να χορηγείται

μέλι στα βρέφη κάτω του έτους για τόν κίνδυνο αλλαντίασης.

Ό βήχας έχει πολλές μορφές, οί περισσότερες άνησυχητικές για τούς γονείς λόγω έντασης και διάρκειας. Ό βήχας είναι σύμπτωμα και όχι νόσος και ως τέτοιο όφείλει να δίνει πληροφορίες για τó ύποκείμενο νόσημα. Ό παιδίατρος γνωρίζοντας τó άτομικό ιστορικό του παιδιού και έχοντας λάβει τις απαραίτητες πληροφορίες από τó ιστορικό τής νόσου, μπορεί να επέμβει, αντιμετωπίζοντας τó κάθε περιστατικό έξατομικευμένα. ●