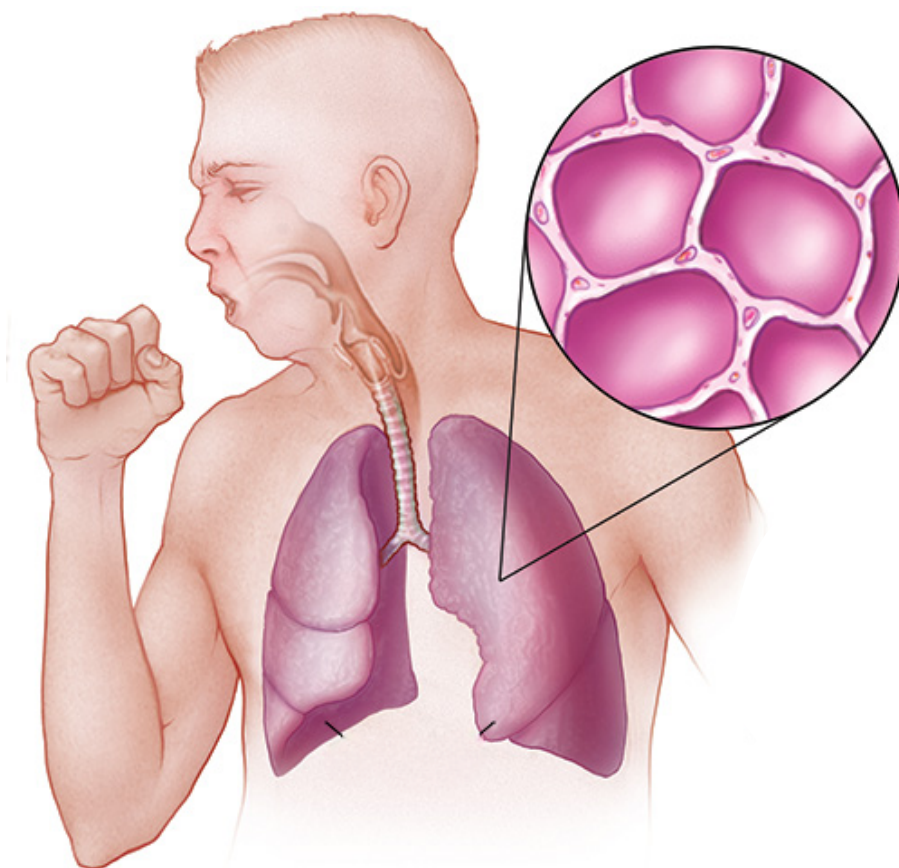


**Re**clin

# Дифференциальная диагностика сухого кашля



Для врачей всех специальностей



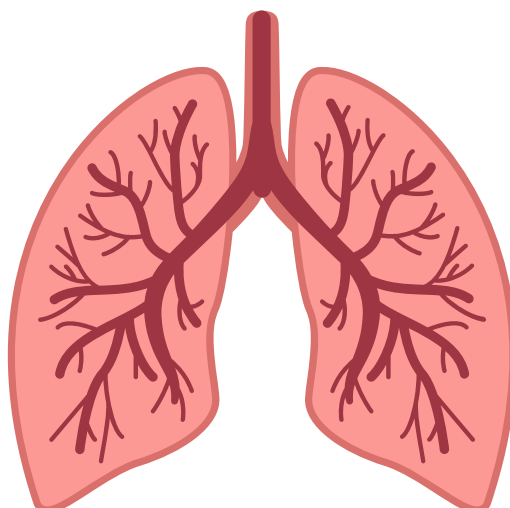
# ОПРЕДЕЛЕНИЕ

**Кашель** - защитный сложнорефлекторный акт, задача которого – удаление из дыхательных путей избыточного секрета и чужеродных частиц (например, частиц пыли и дыма). Кашель появляется, когда “эскалаторный” механизм перестает справляться со своей функцией.

Формирование кашлевого рефлекса контролируется *корой головного мозга* (может быть подавлен или вызван произвольно)

## Основные раздражители кашлевых рецепторов:

- Изменения во вдыхаемом воздухе (колебания температуры и влажности - холодный или сухой воздух)
- Поллютанты (дым, пыль, крошки во вдыхаемом воздухе)
- Мокрота
- Назальная слизь
- Аллергены
- Воспаление
- Механическое воздействие (инородное тело, давление опухоли)
- Гипервентиляция
- Гипероксия
- Гастроэзофагеальный рефлюкс
- Лекарства: иАПФ,  $\beta$ -блокаторы, цитостатики



# КЛАССИФИКАЦИЯ КАШЛЯ

## По характеру

- Сухой (непродуктивный)
- Влажный (продуктивный)

## По длительности течения

- Острый (до 3 недель)
- Затяжной (более 3 недель)
- Хронический (более 8 недель)

## По продолжительности

- Эпизодический, кратковременный
- Приступообразный постоянный

## По интенсивности

- Покашливание
- Легкий
- Сильный

## По механизму

- Физиологический
- Патологический



# ОПРОС ПАЦИЕНТА С КАШЛЕМ

## Вопросы, которые необходимо задать пациенту для уточнения причины кашля

- Как давно появился кашель?
- Кашель сухой или с мокротой?
- Какое количество мокроты отделяется за сутки?
- Каков характер мокроты?
- Отмечалась ли в мокроте примесь крови?
- Есть ли выделения из носа?
- Связана ли работа с профессиональными вредностями?
- Есть ли вредные привычки?
- Имеются ли среди родных длительный кашель, туберкулез, рак, БА?
- Прием ингибиторов АПФ, В-блокаторов, цитостатиков?
- Отмечается ли связь кашля с другими симптомами (изжогой, длительным разговором, ощущением стекания по задней стенке глотки и т.д.)



# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СУХОГО КАШЛЯ

Этиология кашля	Характеристика кашля и сопутствующие симптомы
Ринит, синусит	Острый или хронический кашель с ощущением пост-назального затекания, частое откашливание назального секрета (очищение верхних дыхательных путей), заложенность носа
Инфекции, инородные тела, опухоли, аллергические процессы в гортани	Хриплый или лающий кашель, изменение голоса, стридор
Перенапряжение голосовых связок	Кашель при разговоре или пении
Острый трахеобронхит	Самая распространенная причина острого кашля
Коклюш	Пароксизмы кашля, заканчивающиеся громким шумным инспираторным звуком (криком), отхаркивание слизистой
Инородные тела	Анамнестически – аспирация инородного тела (больной может не помнить об этом)
Вдыхание раздражающих газов и аэрозолей	Начало кашля сразу после воздействия раздражающего вещества
Тромбоэмболия легочной артерии	Острый кашель, одышка, кровохарканье, боль в грудной клетке
Преднамеренный кашель	Сухой и шумный кашель, отмечающийся только в присутствии других людей
Лекарственно-индуцированный кашель	Сухой, раздражающий и часто непрекращающийся кашель; исчезает при прекращении приема подозреваемого препарата (диагноз-исключение)

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СУХОГО КАШЛЯ

Этиология кашля	Характеристика кашля и сопутствующие симптомы
Бронхиальная астма	Малопродуктивный кашель с выделением небольшого количества слизистой вязкой мокроты, возникающий при каждом эпизоде ОРВИ или провоцирующийся аллергенами, физической или холодовой нагрузкой, в ночное время, ближе к утру, сопровождающийся чувством затруднения дыхания
ХОБЛ	Длительный анамнез малопродуктивного кашля, прогрессирующей одышки, связь с наличием вредных привычек, факторов окружающей среды. При обострениях кашель продуктивный, с отделением большого количества мокроты
Туберкулез легких	Постоянное покашливание или сухой кашель с незначительным субфебрилитетом к вечеру, похуданием
Рак легких	Мучительный кашель с болями в грудной клетке, кровохарканьем, одышкой, похудением
Диффузные паренхиматозные заболевания легких различной этиологии	Непродуктивный длительный кашель. часто коррелирующий с прогрессированием заболевания
Заболевания, при которых происходит сдавление трахеи извне (аневризма аорты, заболевания щитовидной железы; опухоль средостения; увеличенные ЛУ и т.д.)	Ощущение кома в горле, трудности при проглатывании пищи
Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь	Наличие в анамнезе изжоги, горечи во рту, усиливается после еды, в положении лежа на спине, при наклонах
Железодефицитная анемия и латентный дефицит железа	Чаще у женщин, не отвечающих на лечение, после исключения других причин

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Будневский А. В., Овсянников Е.С., Шкатова Я. С., Резова Н.В. Кашель: эволюция взглядов и современные подходы к объективной оценке. Терапевтический архив. 2019;91 (3): 71-75. DOI: 10.26442/00403660.2019.03.000111
2. Ибадова Ольга Александровна, Шодикулова Гуландом Зикрияевна Оценка прогностической значимости интенсивности и частоты кашля у пациентов с интерстициальным поражением легких // JCRR. 2022. №2.
3. Лещенко И.В., Царькова С.А., Жеребцов А.Д. Актуальные вопросы дифференциальной диагностики острого кашля у детей и взрослых. Пульмонология. 2018; 28 (4): 461–468. DOI: 10.18093/0869-0189-2017-28-4-461-468
4. Орлова Н.В. Хронический кашель: дифференциальная диагностика и лечение. Медицинский совет. 2020; (17):124–131. doi: 10.21518/2079-701X-2020-17-124-131.
5. Старостина Л.С. Сухой кашель: диагностика и лечение. Педиатрия. Consilium Medicum. 2019; 3: 82–86. DOI: 10.26442/26586630.2019.3.190635
6. Клинические рекомендации Российского Респираторного общества <https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>



Группа в ВК - <https://vk.com/reclin>



Сайт с сокращенными клиническими рекомендациями - [reclin.ru](https://reclin.ru)



Телеграм канал - [@reclinlive](https://t.me/reclinlive)

