

Daganat jele is lehet a krónikus köhögés

[origo] | 2010. 09. 29., 11:01

Címkék: [köhögés](#), [daganat](#), [asztma](#)

Az őszi-téli időszakban gyakran elhúzódó köhögés keserítheti mindennapjainkat. A legtöbben nem, vagy csak súlyos panaszok esetén fordulunk orvoshoz, a tünetek enyhítésében a recept nélkül kapható gyógyszerek, gyógyteák segítségére hagyatkozunk. A krónikus köhögés azonban komoly betegségeket is jelezhet, melyek megfelelő kezelés hiányában súlyos szövődményeket okozhatnak.

Ajánlat

- [Szamárköhögés-járvány terjed](#)
- [Köhögés alapján ismeri fel a betegséget a mobil](#)
- [Amikor nem múlik a köhögés](#)
- [A köhögés nem helyettesíti az infarktusos betegek sürgősségi ellátását](#)

OK.hu

köhögés

[OK. Keresd >>](#)

Száraz köhögéstől a tüdőgyulladásig

Az alsó légúti eredetű köhögések okai közül a leggyakoribb a banális "megfázás", légcső- hörghurut, ami gyakran felső légúti fertőzéshez társul. Kezdetben kínzó, száraz, a légcső lefutásának megfelelő helyen fájdalmat okozó, mély köhögéssel jár, majd a köhögés hurutosná válik. Tüneti vagy szükség esetén célzott kezeléssel gyorsan gyógyítható.

Tüdőgyulladásra utal, ha a köhögés többnapos lázzal, levertséggel, oldalra lokalizálódó, légzésre fokozódó fájdalommal, esetleg nehézlégzéssel jár. Ilyen esetben a fizikális vizsgálaton kívül mindenképpen szükséges mellkas röntgen vizsgálat végzése is. A tüdőgyulladás antibiotikum kezelést, ágynyugalmat igénylő betegség. Idősebb, vagy egyéb társbetegségekkel rendelkezőknél kórházi kezelés is gyakran indokolt.

Allergiás és nem allergiás asztma

Visszatérő, rohamszerűen jelentkező ingerköhögés az egyik fő tünete az asztmának is. Az asztma gyakorisága évről évre nő hazánkban. Megkülönböztetünk allergiás és nem allergiás eredetű asztmát, bár a tünetek és a kezelés lényegében azonosak. A légúti allergiás betegségek (szénanátha) előfordulása hazánkban a népességben kb. 25%-os, és ezen betegek kb. 30%-a asztmás is, vagy élete során azzá válik. Allergiás asztmára utal, ha a köhögés szénanáthához társulóan, vagy anélkül mindig az év azonos szakában jelentkezik, nehézlégzéssel társul, ami főleg éjszaka, hajnalban, vagy fizikai terhelésre lép fel. Nem (csak) pollen allergiásoknál ez évszaktól függetlenül, vagy folyamatosan is fennállhat. Enyhe stádiumban nem feltétlenül éli meg a beteg a légzési nehezítettséget, de célzott fizikális és légzésfunkciós vizsgálattal már ilyenkor is kimutatható a betegség kezdeti jele, a kislégutak szűkülete. A betegség mindenképpen kezelést igényel- inhalatív, vagyis belégzett hörgőtágítóval, gyulladáscsökkentővel a beteg tünetmentessé tehető, és főleg megakadályozható a betegség súlyosbodása.

Dohányzás és COPD

A másik, még az előzőnél is nagyobb populációt érintő, köhögést okozó betegségecsoport a COPD. Az elmúlt évek megfigyelései alapján a betegség előfordulásának gyakorisága folyamatosan nő és az elváltozás miatt bekövetkező halálozások száma is rohamosan emelkedik. A krónikus obstruktív tüdőbetegség gyűjtőfogalom, ami magában foglalja a krónikus hörghurutot, tüdőtágulást, asztmatikus hörghurutot és ezek kombinációit. Az előrejelzések szerint 1-2 évtizeden belül a nyugati típusú civilizációkban a vezető halálokká válik. Leggyakoribb kiváltója a dohányzás. Szerepet játszanak még genetikai tényezők, környezeti (munkahely, nagyvárosi-ipari környezet) tényezők is. Fő tünete az évről évre erősödő sokszor produktív (váladékkal járó) köhögés, fokozódó terhelési nehézlégzés, légúti fertőzésekre való fokozódó hajlam. Ha belegondolunk, ezeket a dohányosok egy része a dohányzás természetes velejárójának tartja, ezért nem fordul orvoshoz. Pedig kezelendő és időben megkezdve kezelhető betegség, ami későn felfedezve már visszafordíthatatlan eltérésekkel jár, krónikus légzési elégtelenséghez és halálhoz vezetve. A diagnózis alapja itt is a légzésfunkciós vizsgálat. A leghatékonyabb kezelési mód a dohányzás elhagyása, ami kezdeti stádiumban önmagában is elég lehet. Később gyógyszeres-főleg inhalatív - kezelés is szükséges, ami életfogytig tart. Hazánkban rengeteg kampányszerű szűrővizsgálatot szerveznek a COPD felismerésére. A dohányosoknak mindenképpen ajánlatos elmenni, de a panaszos nemdohányzóknak is, mert ugyan kisebb gyakorisággal, de őket is érinti a betegség.

Szűréssel idejében felismerhető!

Hazánkban a daganatos halálozást a tüdőrák vezeti, ezzel sajnos világszerte is vagyunk. A legfőbb hajlamosító tényező itt is a dohányzás, ennek köszönhető, hogy a nők lassan "utoléri" a férfiakat megbetegedési arány tekintetében. A betegség lappangva, tünetszegényen alakul ki, attól is függően, hogy a kiindulása nagyobb hörgőn belül, vagy kívül - perifériás területen - található. Hamarabb okoz köhögést, nehézlégzést, időnként vérköpetést a nagyobb hörgőből kiinduló daganat, ami előbb juttatja tüdőgyógyász szakorvoshoz a beteget. A tünetszegényen- sokszor hónapokig csak köhögéssel járó esetek sajnos gyakran már előrehaladott stádiumban kerülnek felfedezésre, ami a gyógyíthatóság esélyeit nagyon rontja. Magyarországon talán egyedülállóan még létezik a tüdőgondozói, tüdőszűrői hálózat. A tünetmentes, még gyógyítható tüdőrák kiszűrése érdekében a szűrésen való részvétel mindenki számára javasolt - olvashatjuk az allergiakozyzpont.hu oldalán.