

# Miért köhög a gyermek?

## A gyermekkori melléküreg-gyulladásokról

A fül-orr-gégészeti szakrendelésen igen gyakran felmerülő kérdés a szülőknek, vajon miért köhög a gyermek? Az elhúzódó köhögésnek számtalan, más szakterületet érintő oka lehet. Mi most egy gyakori fül-orr-gégészeti okról teszünk említést: az **ormelléküreg-gyulladásról**.

Az elhúzódó náthák, köhögések fenntartásában az orr és az orrmelléküregek gyulladásának jelentős szerepe van. Az orr a felső légutak legfelső szakasza. Hármasképp **funkciója** a belélegzett levegő felmelegítése, párásítása és tisztítása. Gátolt orrlégzésnél e hármasképp funkció kiesik. A szájlégzés miatt a garat száraz, gyakoriak a garat és gégehurutok, és az alsó légutak is könnyebben fertőzhetnek.

### Leggyakoribb az arcüreggyulladás

Az orrmelléküregek az orrfőüreg két oldalán elhelyezkedő, nyálkahártyával bélelt páros üregek, amelyek közvetlenül vagy közvetve az orrfőüregbe nyílnak. Belégzéskor levegővel öblítődnek át, ám ennek akadályoztatása esetén könnyen és gyorsan alakulhat ki bennük gyulladás. Ilyenkor az üregek természetes kivezető nyílása körüli **nyálkahártya megduzzad**, és a szellőzés akadályozottá válik, amely egy ördögi kört indít be.

Négy pár melléküregünk van. Az arcüreg és a rostasejtek már csecsemőkorban jól fejlettek, míg a homloküreg és az iköböl 6-10 éves kor körül alakul ki, ezért ezek megbetegedéseivel csak az iskoláskortól kezdődően találkozhatunk.

A mindennapi gyakorlatban leggyakoribb az arcüreg gyulladása, amelynek természetes kivezető nyílása az üreg tetején található. Ez előnytelen helyzetet teremt a váladék kiürülése szempontjából, és hozzájárulhat az arcüreg gyulladásának relatíve gyakoribb voltához.

## Tünetek, kezelés

---

A legjellemzőbb tünet a **köhögés**, amely kiegészülhet nyákos, majd gennyes orrváladékozással, orrdugulással, társulhat hozzá hőemelkedés, fejfájás, kialakulhat következményes középfülgyulladás. Különösen gyakori kisgyermekkorban az arcüreggyulladás szövődése hörghuruttal, az úgynevezett *sinobronchialis szindróma*.

A kezelés gyermekkorban elsősorban konzervatív módszerek alkalmazásából áll.

Nagyon jó hatásúak a kevert orrcseppek, amelyek orrnálkahártya-lohasztó, gyulladáscsökkentő- és antibiotikum-tartalmuknál fogva hatékonyan biztosítják a megbetegedett orr-, és melléküreg nyálkahártyájának gyógyulását. Hasznos a helyi meleg kezelés, infralámpa alkalmazása is.

Hőemelkedés vagy elhúzódó kórlefolyás esetén antibiotikumok alkalmazása válhat szükségessé.

Az arcüreggyulladás **teljes gyógyulása** megfelelő kezelés mellett is igénybe vesz 1-2 hetet.

Amennyiben a panaszok kifejezettek vagy az orrmelléküreg-gyulladásához komolyabb hörghurut, tüdőgyulladás is társul, szükségessé válhat az arcüreg öblítése is. Ezt a beavatkozást kisebb gyermekeknél altatásban, nagyobbaknál helyi érzéstelenítésben végezzük.

## Hajlamosító tényezők

---

Az orrmandula túltengése, orrsövényferdülés, orrpolipozitás, allergiás nátha az orrlégzést tartósan nehezítő elváltozások, ezáltal hajlamosítanak orrmelléküreg-gyulladás kialakulására.

*Gastrooesophagealis reflux* (GOR), immunológiai betegségek, nagyobb gyermekeknél fogászati góc, valamint az *ostiomeatalis* egység anatómiai eltérései is elősegítik a melléküregek gyulladásainak kialakulását. (Ez utóbbi az orrmelléküregek és a középső orrjárat, valamint a határoló csontstruktúrák és az ezeket borító nyálkahártya által alkotott egységet jelenti.)

A tartós tünetmentesség eléréséhez **szükséges a megfelelő orrlégzés helyreállítása**. Így a megnagyobbodott orrmandula, az orrpolipok eltávolítása, az orrsövény kiegyenesítése vagy az ostiomeatalis egység anatómiai eltéréseinek műtéti korrekciója nélkül nem érhető el tartós javulás.

## Szövődmények

---

Az orrmelléküreg-gyulladásoknak is lehetnek szövődményeik. Csecsemő és kisdedkorban viszonylag gyakori a **rostasejtek** gyulladása. A rostasejteket a szemüregtől csak egy papírvékony csontlemez választja el, amely helyenként hiányos lehet.

A rostasejtekről a gyulladás közvetlenül vagy az erek útján ráterjedhet a **szemüregre** is.

Ennek a folyamatnak tünete a felső szemhéj vizenyős duzzanata és vérbősége, magas láz, gennyes orrfolyás.

Az időben végzett arcüreg öblítéssel és megfelelő antibiotikum alkalmazásával a megbetegedés jól gyógyítható. Amikor azonban a szemüregben a tályogos beolvadás már bekövetkezett, a gennygyülemet endoszkópos úton vagy külső feltárásból kell lebocsátani, hogy a gyógyulást elérjük, és megelőzzük olyan súlyos komplikációk kialakulását, mint például a vakság, vagy az agytrombózis.

Szerencsére ezek az életveszélyes szövődmények igen ritkán fordulnak elő, mert a betegek a jól működő alapellátás segítségével időben megfelelő fül-orr-gégészeti ellátásra kerülnek.