



# ХРОНИЧНА КАШЛИЦА

## СЪЩНОСТ, МЕХАНИЗМИ И ПРИЧИНИ

**КАШЛИЦАТА Е ЖИЗНЕНОВАЖЕН ЗАЩИТЕН РЕФЛЕКС, КОЙТО ПРЕДОТВРЯВА АСПИРАЦИЯТА** и подобрява почистването на дихателните пътища. Представлява сложен рефлекторен акт, който се състои от три момента: дълбоко вдишване, силно издишване при затворена гласна цепка и внезапно отваряне на гласната цепка с бурно изхвърляне навън на храчки и чужди тела. Тогава, когато обаче кашлицата е протрахирана и експесивна, тя вече става патологична. Тежката кашлица пък сериозно влошава качеството на живот на пациентите и се свързва с редица коморбидни състояния като инконтиненция, синкоп или дисфония.



д-р Пламена  
Новакова

Клиника по клинична  
алергология, УМБАЛ  
„Александровска“,  
МУ-София

### Дефиниция на хронична кашлица

По дефиниция една кашлица се счита за хронична при продължителност поне 8 седмици при възрастни и 4 седмици при деца. Кашлица с давност от 3 до 8 седмици при деца може да се приеме и за пролонгирана остра. Дефинирането на хроничната кашлица само на база продължителност на оплакванията е трудно. Това е така, защото някои пациенти кашлят всеки ден с години, докато при други кашлицата има периоди на ремисия. Поради това е необходима цялостна клинична оценка на синдрома на хронична кашлица.

**Ключови думи:**  
хронична кашлица,  
механизъм,  
причини

### Честота на хроничната кашлица и профил на пациентите

Хроничната кашлица засяга около 10% от възрастните пациенти в световен мащаб. Преобладаваща е честотата в Европа, Америка и Австралия. Обикновено по-често страдат жени на около 60-годишна възраст (2/3 от пациентите).

Кашлицата е притеснителна и се провокира от редица тригери като парфюми, силни миризми или смяна на околната температура. Типични са също абнормно усещане в гърлото (ларингеална парестезия), както и абнормно повишеният кашличен

отговор спрямо различни гразнители. Всички тези характеристики се обединяват в понятието кашличен синдром на свръхчувствителност.

Хроничната кашлица сериозно влошава качеството на живот на пациентите. Най-честите причини за търсене на медицинска помощ при хронична кашлица са:

- Притеснение за наличие на тежко подлежащо заболяване.
- Повръщане поради кашлица.
- Умора и нарушение в съня.
- Притеснение от околните.
- Трудност при разговор по телефона заради кашлица.
- Дразнене за семейство, приятели или колеги.

- Уринната инконтиненция – особено притеснителен симптом.
- Установено е, че хроничната кашлица се асоциира средно с 8, свързани с кашлицата симптома.

## Механизъм на хроничната кашлица

Патогенетичният механизъм на хроничната кашлица е сложен и ненапълно изяснен. Предполага се участие на различни медиатори, рецептори и невронни пътища. Различни химични и механични стимули (стомашен сок, цигарен дим, протони и др.) се разпознават от рецептори и йонни канали, локализирани върху аферентните нервни окончания на п. vagus в дихателната мукоза. Счита се, че именно тези стимулатори могат да засилят преминаването на калциеви йони (influx), което да доведе до освобождаване на аденозинтрифосфат (АТФ). Той активира съответните АТФ-рецептори (напр. P2X3 и P2X2/3), разположени върху сетивните нерви на дихателните пътища. Генерира се акционен потенциал, който се предава по п. vagus към центъра на кашлицата и централната нервна система, за да се регулира рефлексът на кашлицата.

Все повече се обсъжда ролята на АТФ в механизма на хроничната кашлица. АТФ е известен вътреклетъчен енергиен източник, свързан с различни клетъчни процеси. Освобождава се от клетки в резултат на увреда (напр. епител на дихателните пътища, от имунни клетки чрез лиза). Още през 1972 г. е предположено, че АТФ е невротрансмитер. Оттогава досега е доказано, че АТФ стимулира аферентните сетивни

нервни окончания и освобождаването на проинфламаторни цитокини. Всичко това прави АТФ и потенциален таргет за терапия на хронична кашлица.

## Причини за хронична кашлица

### Бронхиална астма или неастматичен еозинофилен бронхит

Хроничната кашлица може да е симптом при различните подгрупи на бронхиалната астма – класическа бронхиална астма (с вариабилност на въздушния поток и бронхиална хиперреактивност); кашлична форма на астма (с кашлица като единствен симптом). Хроничната кашлица се среща и при неастматичния еозинофилен бронхит, при който липсват бронхоконстрикция или хиперреактивност. Кашлицата при бронхиална астма обикновено е суха, пристъпна, провокираща се от силни миризми, физическо натоварване, смяна на околната температура или контакт с алергени. Придружаващи са свиркащото дишане и стягането в гърдите. Поставянето на диагнозата бронхиална астма е на база на цялостната клинична оценка на пациента, както и доказването на вариабилно ограничение на въздушния поток с бронхиална хиперреактивност – най-често посредством спирометрия.

### Рефлуксна кашлица

Голяма част от свързаните с хронична кашлица симптоми могат да се обяснят с наличие на рефлукс или на аспирация. Характерни са също промяната в гласа и нарушеният

вкус. Установено е, че аспирацията на съдържимо от гастроинтестиналния тракт провокира възпалителен отговор (неутрофилен или еозинофилен).

Въпреки безспорното значение на гастроезофагеалния рефлукс при хроничната кашлица, някои проучвания не установяват значима клинична полза от приложението на инхибитори на протонната помпа при пациенти с хронична кашлица без киселинен рефлукс и лека полза при тези с рефлукс. Поради това се изказва и предположението, че при хроничната кашлица етиологична роля имат газовете и течностите, а не киселините. Доказана е и висока честота на езофагеален дисмотилитет при пациенти с хронична кашлица. Това е гало основание на някои автори да предположат, че езофагофарингеалният, а не толкова гастроезофагеалният рефлукс имат значение при рефлуксната кашлица.

### Хронична кашлица при алергичен ринит

Хроничната кашлица се среща и при най-честото алергично заболяване, а именно алергичният ринит. Около 47% от пациентите с алергичен ринит страдат и от хронична кашлица, но само за 11% това е основна причина да потърсят лекарска помощ. Колкото по-тежък е алергичният ринит, толкова по-висока е честотата на коморбидната кашлица. Съществуват няколко хипотези за общата проява от страна на горни и долни дихателни пътища. От една страна, това може да бъде рино-бронхиалният рефлекс-директна бронхоконстрикция в резултат на стимули върху назалната мукоза (алергени). Друго обяснение е десцендирането на секрети от гор-



ните към долните дихателни пътища. Изказва се и предположение за наличие на генерализирано възпаление на единния дихателен път с активизиране и участие на еозинофили. Поради всичко това съвременният термин за засягане на горните и долните дихателни пътища е кашличен синдром от горните дихателни пътища вместо постназален дрип.

И въпреки че бронхиалната астма се среща често при алергичния ринит, има пациенти с алергичен ринит и хронична кашлица без данни за бронхиална астма. Посредством бронхиални биопсии на такива случаи е доказано ремоделиране на долните дихателни пътища. Следователно алергичният ринит може да доведе до възпаление на долните дихателни пътища и хронична кашлица.

### Ятрогенна кашлица

Хроничната кашлица може да бъде нежелана лекарствена реакция в резултат на лечение с различни медикаменти. Така например тя се наблюдава при около 15% от пациен-

тите на терапия с АСЕ-инхибитори. Те не само водят до натрупване на кинини в белия дроб, но и увеличават чувствителността на кашличния рефлекс. Бифосфонати или калциеви антагонисти могат да влошат наличен рефлекс, което да засили кашлицата. Някои капки за очи (пр. за лечение на глаукома) могат да гразнят фаринкса през слъзния канал, което да доведе до кашлица.

### Хронична кашлица и други респираторни заболявания

Повечето заболявания на дихателната система се характеризират с наличие на кашлица (рак на белите дробове, кистична фиброза, хроничен бронхит). Счита се, че в основата на кашличната свръхчувствителност са клетъчната увреда и възпалението.

### Хронична кашлица и тютюнопушене

Когато се говори за хронична кашлица, безспорно в съзнанието на пациенти и лекари изниква тютюнопушенето. То е водещата причина за хронична кашлица с пряка зависимост с хроничната обструктивна белодробна болест. Данни от епидемиологични проучвания категорично доказват връзката между излагането на тютюнев дим и хроничната кашлица. Анамнезата за тютюнопушене е предиктор за честота на хроничната кашлица.

Някои научни резултати обаче хвърлят нова светлина за връзката между тютюнопушенето и хроничната кашлица. Така например е установен потиснат кашличен рефлекс след инхалация с капсаицин при здрави пушачи. През първия месец след спиране на тютюнопушенето се наблюдава преходно засилване на кашлицата

(поради възстановяване на увредения от никотина ресничест епител). Електронните цигари пък могат да индуцират значима супресия на кашличния рефлекс. Всички тези данни дават основание на някои автори да "препоръчат" използването на електронни цигари като алтернатива при невъзможност на отказване от тютюнопушене именно поради силната преходна кашлица.

Въпреки всички тези причини за хронична кашлица, често пъти не се открива никакъв етиологичен причинител. Тогава се говори за кашличен синдром на свръхчувствителност. Последният може да се приеме като диагноза на изключването.

Хроничната кашлица е притеснителен медицински проблем, който изисква комплексен подход и сътрудничество между специалисти от различни области. Много са неясностите по отношение на механизма и причините за хроничната кашлица. Това значително затруднява както диагностицирането, така и последващото лечение. ■

### Книгопис:

1. Song WJ, Chang YS, Faruqi S, et al. The global epidemiology of chronic cough in adults: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J* 2015; 45: 1479–1481.
2. Morice AH, Millqvist E, Bielecki K, et al. ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children. *Eur Respir J* 2020; 55: 1901136
3. Leonardi GS, Houthuijs D, Nikiforov B, et al. Respiratory symptoms, bronchitis and asthma in children of Central and Eastern Europe. *Eur Respir J* 2002; 20: 890–898.
4. Zhang M, Sykes DL, Sadosky LR, Morice AH. ATP, an attractive target for the treatment of refractory chronic cough. *Purinergic Signal*. 2022 Sep;18(3):289–305. doi: 10.1007/s11302-022-09877-z. Epub 2022 Jun 21.
5. Kahrlas PJ, Howden CW, Hughes N, et al. Response of chronic cough to acid-suppressive therapy in patients with gastroesophageal reflux disease. *Chest* 2013; 143: 605–612.
6. Dicipinigitis PV, Lee Chang A, Dicipinigitis AJ, et al. Effect of e-cigarette use on cough reflex sensitivity. *Chest* 2016; 149: 161–165.