



Γαλουζής Γεώργιος, Ιατρός, Ωτορινολάρυγγολόγος, Γλυφάδα, Αθήνα

Ο βήχας που διαρκεί περισσότερο από 3 εβδομάδες γενικά θεωρείται χρόνιος. Οι αιτίες του χρόνιου βήχα είναι πολλές. Παρά το γεγονός ότι ο μεταλοιμώδης βήχας είναι πολύ συνηθισμένος, εντούτοις υπάρχει αποτελεσματική φαρμακευτική θεραπεία.

Εφόσον έχει αποκλειστεί ως αιτία του βήχα κάποια παθολογική κατάσταση του κατώτερου αναπνευστικού μια φλεγμονή στον ανώτερο αεραγωγό μπορεί επίσης άμεσα να διεγείρει τους υποδοχείς του βήχα. Η διέγερση των υποδοχέων του βήχα γίνεται με τον οπισθιρινικό κατάρρου που παράγεται από τον φλεγμαινόντα βλεννογόνο της μύτης, των παραρρινίων κοιλοτήτων, του ρινοφάρυγγα και του λάρυγγα.

Η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση μπορεί να προϋπάρχει του βήχα ή να προκληθεί ή να επιδεινωθεί από το βήχα, πράγμα που τελικά συμβάλλει στη χρονιότητα του βήχα. Η πιο συνηθισμένη εστία φλεγμονής που προκαλεί χρόνια επίμονο και δυσίατο βήχα είναι η χρόνια ρινοφάρυγγίτιδα, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.

Πιο συχνά ο χρόνιος βήχας οφείλεται σε οπισθορινικό κατάρρου, άσθμα και/ή γαστροοισοφαγική νόσο.

Παρόλ' αυτά άλλες αιτίες όπως η λαρυγγοφαρυγγική παλινδρόμηση, η δυσλειτουργία των φωνητικών χορδών, λανθάνουσα παραρρινοκολπίτιδα, κοκκύτης και η λήψη αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτενσίνης θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Αναζητούνται βεβαίως και πιο σπάνια αίτια και ερευνάται η παθοφυσιολογία που έχει σχέση με το αντανακλαστικό του βήχα.

Διαφορική διάγνωση χρόνιου βήχα

Written by Γαλουζής Γεώργιος, Ιατρός, Ωτορινολάρυγγολόγος, Γλυφάδα, Αθήνα -

Βιβλιογραφία

[Grant CC](#) . Postinfectious cough and pertussis in primary care. [Lancet Respir Med](#). 2014 Jan;2(1):2-3. doi: 10.1016/S2213-2600(13)70260-1. Epub 2013 Dec 2.