

## Čujno disanje kod djece – etiologija, dijagnostika, terapija

**Tomislav Baudoin**

Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, KBC Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

[tomislav.baudoin@gmail.com](mailto:tomislav.baudoin@gmail.com)

Čujno disanje kod djece može biti i otežano disanje, a svako otežano disanje je čujno. Postoje tri tipa čujnog disanja: stridor, stertor i wheezing. U području zbrinjavanja otorinolaringologa su prva dva tipa. Stertor ili hrkanje je niskofrekventni zvuk koji nastaje uglavnom u području nosa i ždrijela i uglavnom je inspiratorni, te je najčešće povezan s hipertrofičnim adenoidom. Stridor je visokofrekventni zvuk koji nastaje u velikim dišnim putovima, grkljanu i dušniku i može biti inspiratorni, ekspiratorni i bifazični. Etiologija čujnog disanja može biti u bolestima i anomalijama CNS-a, gastrointestinalnog, kardiovaskularnog i respiratornog sustava. Uzrok je suženje dišnog puta, a disanje postaje čujno kada je opstrukcija više od 50% lumena. Klasifikacija stridora prema etiologiji je sljedeća: kongenitalne anomalije (više od 70% laringomalacija), infektivna stanja (najčešće subglotični laringitis), tumori (najčešće subglotični hemangiomi), laringealne traume, strana tijela, jatrogeno (najčešće postintubacijski). Dijagnostika se temelji na specifičnoj anamnezi: prenatalna anamneza, tijek i vrsta poroda, dišni problemi po rođenju, postnatalna anamneza (boravak u JIL-u/intubacija), hitni prijemi i hospitalizacije, je li čujno disanje izraženije u budnom stanju ili spavanju i u kojem položaju, intolerancija napora. U statusu djeteta treba obratiti pozornost na tipične kliničke znakove: širenje nosnica pri inspiriju, perioralna cijanoza, retrakcije prsnoga koša, tahipneja, desaturacija, disfonija/afonija, kašalj, disfagija. U osnovnoj kliničkoj dijagnostici prva metoda je fiberoendoskopija dišnih putova, potom MR i CT. Terapija ovisi o uzroku čujnog disanja i kod većine kongenitalnih anomalija je čak i nema, nego se dijete opservira do potpunog spontanog oporavka. Kod teških kongenitalnih anomalija i subglotičnih stenoza različite etiologije indicirano je kirurško liječenje koje može biti endoskopsko ili vanjskim pristupom. Kod infektivnih stanja liječenje je uglavnom konzervativno ili ponekad udruženo s kirurškim liječenjem. Katkada je potrebno učiniti i traheotomiju. Čujno disanje kod djece se ne smije zanemariti, te zahtijeva dijagnostiku kojom se otkriva uzrok i potom pažljivo prati dijete do spontanog izlječenja, ili se aktivno liječi, ovisno o izraženosti simptoma.

Ključne riječi: čujno disanje, anamneza, kirurško liječenje