

**Piotr Jurkowski, Marcin Skrok,  
Alicja Nowicka, Elżbieta Rogulska**

---

**Występowanie objawów  
chorobowych ze strony układu  
oddechowego u starszych dzieci i  
młodzieży na terenie Starogardu  
Gdańskiego**

---

Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa nr 3, 117-121

---

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach  
dozwolonego użytku.

**Piotr JURKOWSKI, Marcin SKROK,  
Alicja NOWICKA, Elżbieta ROGULSKA**  
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

## **WYSTĘPOWANIE OBJAWÓW CHOROBY ZE STRONY UKŁADU ODDECHOWEGO U STARSZYCH DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE STAROGARDU GDAŃSKIEGO**

### **Cel pracy**

- Określenie częstości występowania objawów chorobowych ze strony układu oddechowego u dzieci starszych i młodzieży;
- Ocena sposobu żywienia badanych dzieci w pierwszym roku życia;
- Ocena zależności występowania objawów ze strony układu oddechowego od niektórych czynników środowiskowych.

### **Materiał i metody**

Przeprowadzono badanie ankietowe w stuosobowej grupie młodzieży w szkołach ponadpodstawowych na terenie Starogardu Gdańskiego. Kwestionariusz ankiety zawierał 20 grup pytań. Dotyczyły one występowania dolegliwości chorobowych ze strony układu oddechowego. Analizowano w jakich miesiącach oraz jak często występowały, czy są zależne od miejsca przebywania, kontaktu ze zwierzętami, palenia papierosów przez rodziców, alergii w rodzinie, okresu karmienia piersią, wieku w jakim pojawiały się dolegliwości.

### **Wyniki**

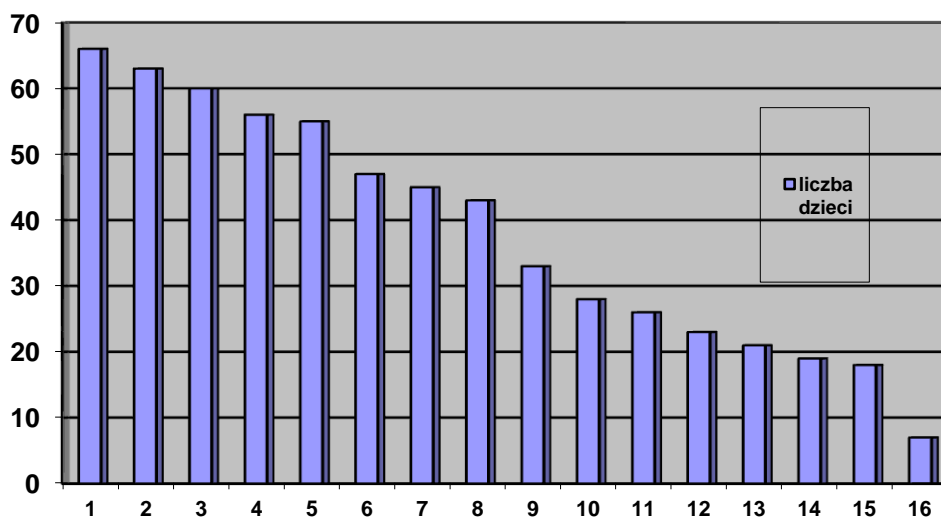
W badaniu wykazano, że palenie papierosów jest bardzo poważnym i lekceważonym problemem wśród rodziców biorących udział w ankiecie. Pięćdziesięcioro troje rodziców przyznaje, że pali w domu, w którym mieszka dziecko, jedynie w trzydziestu jeden domach nie pali się papierosów, natomiast w szesnastu przypadkach rodzice nie wypowiedzieli się na temat palenia. Najczęściej palą ojcowie (35 przypadków), nieco rzadziej matki (21 przypadków), w trzech przypadkach starsze rodzeństwo. Ponad dwadzieścia papierosów dziennie jest wypalanych aż w czterdziestu dwóch przypadkach.

Często w okresie pierwszego roku życia rodzice popełniają błędy żywieniowe. Trzydzieści jeden matek karmiło swoje dzieci piersią zaledwie przez jeden miesiąc, dziesięć matek karmiło piersią przez dwa miesiące, dwanaście przez trzy miesiące, siedem przez cztery miesiące, dziewięć przez sześć miesięcy. Do dwunastego miesiąca życia dzieci były karmione tylko przez siedem matek. Powyżej pierwszego roku życia pokarmem matki nie było karmione żadne dziecko. Dzieci po okresie karmienia piersią w 98% przypadków karmione były mlekiem krowim.

Za najistotniejsze objawy, które skłoniły do poszukiwania pomocy lekarskiej rodzice uznali: duszność (32%), kaszel (29%), utrudnione oddychanie (21%). Znacznie rzadziej respondenci podają, że pomocy medycznej wymagały dzieci z katarą czy wysypką (po 8%). Natomiast najmniej istotną przyczyną spośród wymienionych w pytaniu była gorączka (2%), stosunkowo częsty objaw choroby w okresie dzieciństwa.

W okresie dzieciństwa wystąpiły lub występowały wcześniej dolegliwości mogące wskazywać na alergię, takie jak: obturacyjne zapalenie oskrzeli, kaszel dławicowy, skaza mleczna, wyprysk niemowlęcy, duszności, utrudnione oddychanie, kaszel i zapalenie oskrzeli, katar sienny, ataki kichania, utrudnione oddychanie nosem, przewlekły nieżyt nosa, łzawienie i swędzenie powiek, obrzęk powiek, pokrzywka i tworzenie się swędzących pęcherzy na skórze, obrzęk i świąd warg, podniebienia i gardła, wyprysk atopowy, migrena, połowiczne bóle głowy, dolegliwości żołądkowo-jelitowe, częste przeziębienia z gorączką. Częstość występowania poszczególnych dolegliwości w grupie badanych dzieci przedstawia rycina nr 1.

**Rycina nr 1:** Częstość występowania poszczególnych dolegliwości w grupie badanych dzieci.



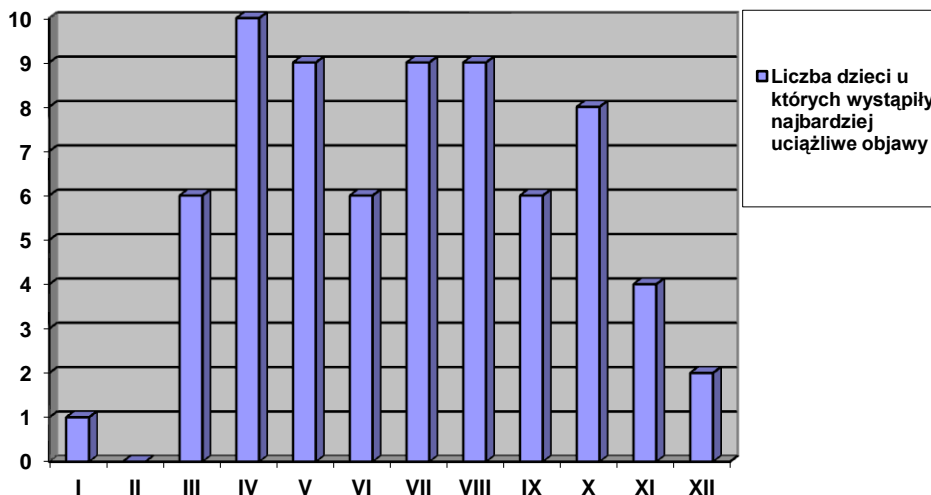
**Legenda**

1. Duszność, utrudnione oddychanie;
2. Katar sienny;
3. Spastyczne zapalenie oskrzeli w wieku dziecięcym;
4. Kaszel, zapalenie oskrzeli;
5. Utrudnione oddychanie nosem, przewlekły nieżyt nosa;
6. Częste przeziębienia z gorączką;
7. Ataki kichania;
8. Łzawienie, swędzenie powiek;
9. Kaszel dławicowy;
10. Skaza mleczna, wyprysk niemowlęcy;
11. Obrzęk powiek;
12. Dolegliwości żołądkowo-jelitowe;
13. Obrzęk, świąd warg, podniebienia, gardła;
14. Migrena, połowiczne bóle głowy;
15. Pokrzywka, tworzenie się swędzących pęcherzy na skórze;
16. Wyprysk atopowy.

Uzyskane wyniki sugerują, że w tej grupie dzieci podłoże alergiczne objawów ze strony układu oddechowego było częstsze aniżeli tło infekcyjne.

Dolegliwości ze strony układu oddechowego, które były najbardziej uciążliwe występowały z różnym nasileniem w poszczególnych miesiącach roku. Zróznicowanie to przedstawione jest na rycinie nr 2.

**Rycina nr 2:** Występowanie najbardziej uciążliwych dolegliwości ze strony układu oddechowego w poszczególnych miesiącach roku.



W badanej grupie aż 30% dzieci miało dolegliwości co najmniej 10 razy w roku, a 26% 4 do 9 razy w roku. 16% dzieci miało dolegliwości przez cały rok, nasilały się one w niektórych miesiącach.

Analizie poddano zależności występowania dolegliwości od miejsca przebywania. Związek taki stwierdziło 47% rodziców. Najczęściej objawy występowały podczas przebywania na świeżym powietrzu (25 dzieci), rzadziej po kontakcie ze zwierzętami (9 dzieci), w mieszkaniu (8 dzieci), w innych miejscach (5 dzieci).

W 77% przypadków rodzice stwierdzili, że drogi oddechowe ich dzieci reagują na drażniące czynniki. Najczęściej dolegliwości wywołane były przez kurz domowy (55 dzieci), kurz budowlany (44 dzieci). Na szybką zmianę temperatury oraz zimno reagowało 36 dzieci. Środki kosmetyczne i farby w sprayu wywoływały objawy w 30-tu przypadkach, kurz mączny w 29 przypadkach. W 23 przypadkach objawy wywołane były przez mgłę oraz wilgoć. Po 15 przypadków stanowiły śmiech oraz rozpylone środki piorące.

Przeanalizowano przyczyny objawów alergicznych. Okazało się, że 84 dzieci miało przeprowadzone skórne testy alergiczne, 81 z nich miało dodatnie wyniki. 24 dzieci miały wynik dodatni na alergen złożony (pyłki i sierść zwierząt), 22 na same pyłki, 16 na samą sierść, 14 na kurz domowy. Najmniej dodatnich wyników stwierdzono w przypadku pleśni (5 przypadków).

## Dyskusja

W zebranych ankietach rodzice nie podają, iż ich dzieci chorują na astmę oskrzelową, jednak z odpowiedzi na różne pytania dotyczące objawów chorobowych można wnioskować, że niektóre z nich mają nie rozpoznaną astmę oskrzelową. Sugeruje to niedodiagnozowanie dzieci w rejonie i potrzebę wnikliwej i dokładnej diagnostyki.

Podobnie sytuacja ta wygląda w publikacjach innych autorów. Bukowczan (1998) wykazał, że lekarze pierwszego kontaktu w rejonach wiejskich rozpoznają astmę u 1,4% dzieci, podczas gdy choroba ta występuje u 6,7% dzieci w tym środowisku. W Polsce wykrywalność choroby jest wciąż na niskim poziomie, aczkolwiek wstępne obserwacje (częstość występowania objawów, zużycie leków przeciwastmatycznych) wykazują, że wskaźniki są podobne do występujących w krajach Europy Zachodniej (10 do 15% do 19 roku życia). Opierając się na szacunkowych danych, można przypuszczać, że w Polsce na astmę oskrzelową choruje około 1,1 – 1,7 milionów dzieci.<sup>1</sup>

Zwrócono uwagę na wzajemne związki między astmą oskrzelową, a alergicznym nieżytem błony śluzowej nosa. Katar jest jednym z objawów chorobowych z układu oddechowego i wystąpił u 63 dzieci, ataki kichania miało 45 dzieci. Katar jako dolegliwość najistotniejszą, która skłoniła do pójścia do lekarza stwierdzono u 8 dzieci. Przewlekły nieżyt nosa wystąpił u 55 dzieci.

Stwierdzono obecność alergicznego nieżytu nosa u 45-85% dzieci chorych na astmę oskrzelową.<sup>2</sup> U chorych na alergiczny nieżyt nosa stwierdza się w 50-85% przypadków nadreaktywność oskrzeli, a u blisko 40% objaw astmy oskrzelowej.<sup>3</sup> Wykrycie niespecyficznego nadreaktywności oskrzeli u chorego na alergiczny nieżyt nosa świadczy o niekorzystnej ewolucji choroby i stanowi jedno ze wskazań do specyficznej immunoterapii.<sup>4</sup>

Kaszel był objawem chorobowym ze strony układu oddechowego, który skłonił rodziców do wizyty u lekarza w 64 przypadkach, był najistotniejszą dolegliwością u 29% dzieci, zaś kaszel dławicowy miało 33% dzieci. W literaturze można spotkać podobne wyniki badań. Astma oskrzelowa jest przyczyną przewlekłego kaszlu u 30-40% pacjentów.<sup>5</sup> Wiele lat temu zwrócono uwagę, że kaszel może być jednym z zasadniczych objawów astmy.<sup>6</sup> Z czasem ten kaszlowy wariant astmy nazwano zespołem Corrao.<sup>7</sup>

Warto zwrócić uwagę na rolę rodzica w pierwszej ocenie występowania objawów ze strony układu oddechowego u dzieci.

<sup>1</sup> R. Kurzawa, Z. Doniec, U. Jędrys-Kłucjasz, A. Wójcicie i inni, *Wytyczne postępowania w astmie oskrzelowej u dzieci*, (w:) Medycyna praktyczna – Pediatria, Wydanie specjalne 2/2000

<sup>2</sup> I. Macka (Ed.), *Rhinitis. Mechanisms and management*. Royal Society of Medicine Services Limited. London-New York 1989

<sup>3</sup> B. Romański, *Alergologia dla internistów*. PZWL. Warszawa 1987

<sup>4</sup> International Consensus Raport on the Diagnosis and Management of Rhinitis. Allergy 1994, 49, suppl. 3

<sup>5</sup> R. Evans III, *Epidemiology of asthma in childhood*. Pediatrician, 1991, 18, s. 250-256

<sup>6</sup> W.M. Corrao, S.S. Braman, R.S. Irwin, *Chronic cough as a sole presenting manifestation of bronchial asthma*. N. Engl. J. Med. 1979, 300, s. 633-637

<sup>7</sup> P. Górski, I. Grzelewska-Rzymowska, *Coughing as a sole symptom sof occupational bronchial allergy*. Polish J. Occupational Medicine. Euvir. Heath 1992, 5, s. 139-142

### Streszczenie

W pracy podjęto próbę oceny częstości występowania objawów chorobowych ze strony układu oddechowego u dzieci starszych i młodzieży oraz ustalenia czynników ryzyka zachorowania na choroby układu oddechowego.

Badaniem objęto grupę dzieci od 13-17 roku życia z terenu miasta Starogard Gdański i okolic. Ocenie poddano dolegliwości ze strony układu oddechowego, które skłoniły rodziców do szukania pomocy u lekarza. Były to: kaszel, utrudnione oddychanie, duszność, gorączka, bóle gardła, bóle ucha, katar, wymioty, wysypka. Przeanalizowano czynniki zewnętrzne, mogące wpływać na wystąpienie objawów chorobowych, takie jak: miejsce przebywania, pora dnia, kontakt z alergenami, temperatura.

**Słowa kluczowe:** układ oddechowy, objawy chorobowe

### Summary

The paper attempts to evaluate the incidence of symptoms of the respiratory system in older children and adolescents and to determine risk factors for respiratory disease.

The study involved a group of children between 13-17 years old from the city, Starogard Gdansk and its surrounding area. The ailments of respiratory system were assessed, which led the parents to seek help from a doctor. They included: cough, labored breathing, shortness of breath, fever, sore throat, ear pain, runny nose, vomiting and rash. The external factors, that may affect the occurrence of symptoms, such as: place of residence, time of day, exposure to allergens and temperature, were examined.

**Key words:** respiratory system, symptoms

### Bibliografia

1. Corrao W.M., Braman S.S., Irwin R.S., *Chronic cough as a sole presenting manifestation of bronchial asthma*. N. Engl. J. Med. 1979, 300
2. Evans III R., *Epidemiology of asthma in childhood*. Pediatrician, 1991, 18
3. Górski P., Grzelewska-Rzymowska I., *Coughing as a sole symptom of occupational bronchial allergy*. Polish J. Occupational Medicine. Euvir. Heath 1992, 5
4. International Consensus Raport on the Diagnosis and Management of Rhinitis. Allergy 1994, 49, suppl. 3
5. Kurzawa R., Doniec Z., Jędryś-Kłucjasz U., Wójcicki A. i inni, *Wytyczne postępowania w astmie oskrzelowej u dzieci*, (w:) Medycyna praktyczna – Pediaatria, Wydanie specjalne 2/2000
6. Macka (Ed.), *Rhinitis. Mechanisms and management*. Rogal Society of Medicine Services Limited. London-New York 1989
7. Romański B., *Alergologia dla internistów*, PZWL. Warszawa 1987