

Öksürük, solunum sisteminin bir savunma mekanizmasıdır ve solunum yollarına giren yabancı cisimlerin ya da içeride oluşan bronş salgısı, balgam gibi maddelerin dışarıya atılmasında yardımcı olur. Öksürük refleksli farklı nedenler ve farklı reseptörler ile uyarılır. Hava yollarındaki inflamatuvar veya mekanik değişikliklerin reseptörleri uyarması, kimyasal veya mekanik iritanların solunması öksürük refleksini başlatabilir. Öksürük reseptörleri üst ve alt solunum yolları, kulak yolu, perikard, yemek borusu, diyafragma ve midede yer alır. Reseptör tipleri, RARs, SARs, C fibrilleri ve öksürük reseptörleridir. Nositseptörler; kimyasal uyarılarla uyarılır, asit, soğuk sıcak, kimyasal iritanlara duyarlıdır, Transient receptor potential vanilloid type 1 (TRPV1) ve transient receptor potential ankyrin type 1 (TRPA1) tipinde olabilirler. Mekanoreseptör, dokunma veya yer değiştirme ile uyarılır ve öksürük refleksini başlatır. Akut öksürükler, 3 haftadan kısa sürelidir, genellikle akut solunum yolu enfeksiyonu kaynaklıdır, kronik hastalıkların akut alevlenmeleri, KOAH ve interstisyel akciğer hastalıkları akut alevlenmeleri, bronşiektaziler, pnömoniler akut öksürük nedeni olabilir. Subakut öksürük, 3-8 hafta arası sürer, genellikle post enfeksiyöz dönemde gelişir. Kronik öksürük 8 haftadan uzun sürer, genellikle kadın hastalarda daha sıktır ve öksürük refleks duyarlılığında artış vardır. Kronik öksürük nedenleri; Üst havayolu öksürük sendromu, allerjik rinit, kronik sinüzit, GERD/LPR, öksürük-variant astım, ACE İnhibitörleri, boğmaca, nörojenik, travmatik vagal yaralanma, üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası, psikojenik, kronik aspirasyon, Zenker divertikülü, yabancı cisim aspirasyonları, kronik bronşit, bronşiektazi, akciğer kanseri, subglottic stenoz, trakeomalazi, trakeosophageal fistül, tüberküloz, sarkoidoz, konjestif kalp yetmezliği, yabancı cisim aspirasyonlarıdır. Kronik öksürükler; rehberlerin önerisine göre araştırılırsa rehberlerin önerisine göre tedavisi yönetilse dahi devam edebilir. Tedaviye rağmen devam eden kronik öksürüğe kronik dirençli/ refrakter öksürük denir. Sıklığı erişkinlerde % 5.5-13.1 dir. Ortalama 3 farklı hekime başvuru nedenidir. Kronik dirençli öksürük sigara içenlerde daha sık, hava kirliliği ile artar, en sık görüldüğü hasta grubu 50 -70 yaş aralığı (ortalama yaş 65) ve kadın cinsiyet (% 73' ler de) dir. Ortalama semptom süresi 6.5 yıl hastaların % 60'ın da semptomlar tedaviye rağmen devam eder. Dirençli öksürük günlük yaşam aktivitelerini engeller, yaşam kaliteleri düşer, duygulanımı etkiler, depresif duygulanım, aile ilişkilerini olumsuz etkiler ve sosyal izolasyona neden olur.

Kronik öksürüğün yönetiminde temel basamakları

1. Başlangıç klinik değerlendirme
 - Ayrıntılı değerlendirme
 - Meslek ve çevresel maruziyet öyküsü
 - Kullandığı ilaçlar
2. Sık nedenlerin ve tedavilerinin değerlendirilmesi
 - Astım ve öksürükle ilişkili astım
 - Non astmatik eozinofilik bronşit
 - GÖRH
 - Üst havayolları öksürük sendromu

3. Tedaviye yetersiz yanıtın nedenlerinin araştırılması
 - Astım dışı hastalıklar
 - Obstruktif uyku apne
 - Kardiyak aritmiler
 - Somatik öksürük sendromu
4. Dirençli kronik öksürük düşünülür