

1. lépcső: Felső légúti köhögés szindróma (UACS)

Fizikális lelettől függetlenül első generációs antihisztamin és decongestans kezelés javaslata.

Kontroll két hét elteltével.

- Ha nincs javulás, akkor folytassuk a 2. lépcsővel
- Ha van javulás, akkor a kezelés folytatandó a teljes gyógyulásig.

Ha nem lett teljesen panaszmentes a beteg:

- és ha a köhögés UACS nélkül áll fenn, akkor folytatás a 2. lépcsővel.
- ha a köhögés és UACS együtt van jelen:
 - nasalis corticosteroid adandó, ha ez után sincs javulás:
 - radiológiai vizsgálat, CT mérlegelése, orrendoszkópiás vizsgálat (Krónikus rhinosinusitis végső diagnózisához a négy nagy tünet közül kettő megléte szükséges. Ha a maximális konzervatív kezelés nem segít, akkor később a CT és a tünetek alapján endoszkópos műtét mérlegelhető).
 - ha a köhögés továbbra is fennáll, akkor folytatás a 2. lépcső szerint.

2. lépcső : Alsó légúti hyperreaktivitás

Metakolin vagy histamin provokációs teszt (és köpetvizsgálat) ideális esetben, vagy empirikus kezelés.

- Ha a provokációs teszt negatív, akkor folytatás a 3. lépcső szerint
- Ha pozitív, akkor kezelés asthma feltételezésével: béta-2 agonista egy-két hétig.
- Ha nincs javulás, akkor folytatás per os prednisolon hozzáadásával (1 mg/kg/nap)
- Ha továbbra sincs javulás, folytatás a 3. lépcső szerint

3. lépcső : Radiológiai vizsgálat

Mellkas rtg felvétel kérése, illetve melléküreg CT mérlegelése, ha korábban még nem történtek meg.

- Kezelés a radiológiai lelet függvényében.
- Ha köhögés továbbra is fennáll folytatás a 4. lépcső szerint.

4. lépcső : Gastrooesophageális reflux

- Tünetek esetén PPI kezelés néhány hétig, életmód tanácsokkal.
- Ha nincs javulás és a GOR tünetei fennállnak: 24 órás pH monitorizálás.
- Ha a lelet pozitív, további intenzív kezelés a tünetmentességig.
- Ha a lelet negatív, akkor folytatás az 5. lépcső szerint.

5. lépcső : Bronchosopia

- Fel nem ismert pulmonológiai kórképek keresése.
- Ritka fül-orr-gégészeti és egyéb kórképek kizárása.