3 Οκτωβρίου 2013

Η ωτίτιδα «αγαπά» τα παιδιά

Είναι μια πολύ συχνή ασθένεια, που ταλαιπωρεί τόσο τα βρέφη όσο και τα νήπια. Ανακαλύψτε τις αιτίες που την προκαλούν.

Το φθινόπωρο και ο χειμώνας είναι οι εποχές που οι ωτίτιδες καραδοκούν. Η μεγαλύτερη έξαρση παρατηρείται με τα πρώτα κρύα, μαζί με το κοινό κρυολόγημα και το συνάχι. Η ωτίτιδα, από τις πιο συχνές παθήσεις που ταλαιπωρούν τα βρέφη και τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, είναι το τελευταίο κομμάτι του παζλ που οι γιατροί ονομάζουν «λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος», και συνήθως αντιμετωπίζονται εύκολα. Όταν, όμως, δεν γίνει αμέσως αντιληπτή, μπορεί να προκύψει μια χρόνια κατάσταση με πολύ δυσάρεστες συνέπειες. Γι' αυτό, αν ανακαλύψετε ότι το παιδί σας έχει κάποιο πρόβλημα με το αυτί του, μη χρονοτριβείτε. Θα πρέπει να εξεταστεί το συντομότερο δυνατόν από ωτορινολαρυγγολόγο, ο οποίος θα διαγνώσει το είδος της ωτίτιδας, τις αιτίες που την προκαλούν και θα ορίσει τη θεραπεία.

Τι είναι;

Οξεία ωτίτιδα ονομάζεται, με απλά λόγια, η ανάπτυξη φλεγμονής στο μέσο αυτί (περιοχή πίσω από το τύμπανο). Συνήθως παρουσιάζεται σαν επιπλοκή μιας λοίμωξης του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Μπορεί να συμβεί σε κάθε άνθρωπο και σε κάθε ηλικία, και τις περισσότερες φορές η θεραπεία της είναι εύκολη. Είναι, όμως, πολύ ποιο συχνή στην παιδική ηλικία, και μπορεί σίγουρα να κάνει πολύ δύσκολη τη ζωή των παιδιών αλλά και των γονιών τους. Όταν η απλή οξεία μέση ωτίτιδα επαναλαμβάνεται σε συχνά διαστήματα, ονομάζεται

υποτροπιάζουσα οξεία μέση ωτίτιδα, η οποία, εάν δεν θεραπευθεί οριστικά, μπορεί με τη σειρά της να γίνει χρόνια μέση ωτίτιδα (όπου υπάρχει μόνιμο ρήγμα στο τύμπανο και από το αυτί τρέχει υγρό). Βέβαια, και η απλή οξεία μέση ωτίτιδα μπορεί σε κάποιες περιπτώσεις να μετατραπεί σε χρόνια, αλλά αυτό είναι μάλλον σπάνιο. Αν οι ωτίτιδες είναι συχνές ή επίμονες, μπορεί να προκαλέσουν και κάποια άλλα προβλήματα, τα οποία είναι πιθανό να επηρεάσουν μόνιμα την ακοή του παιδιού

Πού οφείλονται

Οι επανειλημμένες ωτίτιδες είναι ένα συχνό πρόβλημα στα βρέφη και τα μικρά παιδιά. Πρωτοεκδηλώνονται ακόμη και πριν το παιδί ξεκινήσει τον παιδικό σταθμό, και συνήθως υποχωρούν μετά τα έξι του χρόνια. Βασικός αιτιολογικός παράγοντας είναι η δυσλειτουργία της ευσταχιανής σάλπιγγας. Μερικές από τις συχνότερες αιτίες είναι οι ακόλουθες:

– Το ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών αυτής της ηλικίας είναι ακόμα αρκετά ευαίσθητο και ανώριμο.

-Η ευσταχιανή σάλπιγγα -ο «σωλήνας» που ενώνει το αυτί με τη μύτη- είναι πιο κοντή και πιο οριζόντια από ό,τι θα έπρεπε και έτσι εύκολα μπορούν να περάσουν στο αυτί οι εκκρίσεις της μύτης όταν το παιδί έχει κοινό κρυολόγημα.

-Η ύπαρξη διογκωμένων αδενοειδών εκβλαστήσεων (κρεατάκια), που μπορεί να μπλοκάρουν και να φράξουν την ευσταχιανή σάλπιγγα. Οι αδενοειδείς εκβλαστήσεις διογκώνονται λόγω της ανοσολογικής διέγερσης που συμβαίνει στα πρώτα χρόνια της ζωής, εξαιτίας της μεγάλης συχνότητας των λοιμώξεων στις μικρές ηλικίες.

-Τα παιδιά που παρουσιάζουν αλλεργίες είναι πιο ευαίσθητα στις επανειλημμένες ωτίτιδες, επειδή, εξαιτίας των αλλεργικών αντιδράσεων, προκαλείται οίδημα στην ευσταχιανή σάλπιγγα.

Η σωστή αντιμετώπιση

Με την κατάλληλη φροντίδα και θεραπεία, οι ωτίτιδες μπορούν να αντιμετωπιστούν με επιτυχία. Τα πολύ μικρά παιδιά πιθανόν να χρειαστεί να διακόψουν τον παιδικό σταθμό, όπως επίσης και να ελεγχθούν ανοσολογικά. Πολλοί συστήνουν τη χορήγηση χημειοπροφύλαξης (μικρής δόσης αντιβιοτικού) για μεγάλο χρονικό διάστημα. Όμως, η βασική και πιο αποτελεσματική θεραπεία είναι η αδενοειδεκτομή και η τοποθέτηση σωληνίσκων αερισμού. Εάν η ωτίτιδα δεν ανταποκρίνεται στην συντηρητική αγωγή, τότε τα σωληνάκια είναι απαραίτητα και τοποθετούνται πάνω στο τύμπανο του αυτιού. Η διαδικασία πραγματοποιείται με ολική αναισθησία και ο χειρουργός ανοίγει μια μικρή τρύπα πάνω στο τύμπανο. Από αυτή την τρύπα, αφαιρεί το υγρό που βρίσκεται μέσα στο αυτί και, στη συνέχεια, τοποθετεί τα σωληνάκια. Με την αφαίρεση του υγρού από το αυτί, βελτιώνεται η ακοή του παιδιού -εφόσον υπήρχε απώλεια της ακοής λόγω

του υγρού- και αερίζεται συνεχώς το αυτί αποφεύγοντας τις συχνές μολύνσεις. Τα σωληνάκια δεν χρειάζεται να αφαιρεθούν από το χειρουργό. Μετά από διάστημα 6 μηνών περίπου, αποβάλλονται από μόνα τους. Βέβαια, όπως όλα τα νομίσματα έχουν πάντα δύο όψεις, έτσι κι εδώ, από την άλλη πλευρά, μέσα από αυτή την τρύπα μπορούν εύκολα να περάσουν μικρόβια και νερό, με αποτέλεσμα έτσι να προκληθούν μολύνσεις. Γι' αυτό, τα παιδιά με σωληνάκια πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεχτικά. Για παράδειγμα, δεν πρέπει να βουτούν το κεφάλι τους μέσα στο νερό όταν κολυμπούν, και να αποφεύγουν να μπει νερό μέσα στο αυτί τους όταν κάνουν μπάνιο στο σπίτι. Αντίθετα, όταν δεν έχουν τοποθετηθεί σωληνάκια, τότε το κολύμπι όχι μόνο δεν προκαλεί προβλήματα, αλλά αντίθετα ενδείκνυται, γιατί βοηθά στην αντιμετώπιση της μέσης ωτίτιδας καθαρίζοντας το ρινοφάρυγγα.

Η πρόληψη

Αν και οι ειδικοί συμφωνούν ότι δεν υπάρχει κάποια μέθοδος με εξασφαλισμένα αποτελέσματα για την πρόληψη της ωτίτιδας, ωστόσο συστήνουν μερικές απλές συμβουλές οι οποίες σίγουρα περιορίζουν τους κίνδυνους που οδηγούν στην εμφάνισή της:

- Απαγορεύεται το κάπνισμα σε χώρους όπου βρίσκονται μικρά παιδιά.
- Η ατμόσφαιρα στους χώρους του σπιτιού και ιδιαίτερα στο παιδικό δωμάτιο πρέπει να είναι καθαρή, τηρώντας σχολαστικά τους κανόνες υγιεινής, και να έχει σταθερή θερμοκρασία.
- Όταν πρόκειται για βρέφος που ταΐζεται με το μπιμπερό, θα πρέπει να το ανασηκώνετε ώστε να βρίσκεται σε ημικαθιστή θέση, γιατί, αν είναι ξαπλωμένο, το γάλα μπορεί να πάει στο αυτί και να δημιουργήσει κάποια μόλυνση.
- Όταν το μωρό έχει βουλωμένη μυτούλα, θα πρέπει πρώτα να την καθαρίζετε σχολαστικά με ισότονο διάλυμα και μετά να το ταΐζετε.

Με τη συνεργασία του **Παναγιώτη Μισυρλή** (χειρουργός ωτορινολαρυγγολόγος, διευθυντής του τμήματος ΩΡΛ της Ευρωκλινικής Παίδων).

Από: Κατερίνα Νικολάου

Πηγή: imommy.gr