

Αμυγδαλίτιδα: Προσοχή στα συμπτώματα



Πρόκειται για μια

ασθένεια που τα περισσότερα παιδιά θα περάσουν μία φορά στη ζωή τους. Εάν το δικό σας ταλαιπωρείται συχνά, τότε χρειάζεται έξτρα προσοχή.

Σχεδόν όλα τα παιδιά εμφανίζουν μία ή περισσότερες φορές στη ζωή τους αμυγδαλίτιδα. Πρόκειται για ασθένεια μεταδοτική που συνήθως σχετίζεται με τις αδενοειδείς εκβλαστήσεις (τα κρεατάκια). Οι αμυγδαλές είναι λεμφαδένες που βρίσκονται στο πίσω μέρος του λαιμού. Στα νεογέννητα είναι πολύ μικρές, σταδιακά όμως, καθώς το παιδί μεγαλώνει και έως την ηλικία των έξι ή επτά ετών, οπότε το αναπνευστικό του είναι εκτεθειμένο σε ποικιλία λοιμωδών παραγόντων (μικροοργανισμών), μεγαλώνει και το μέγεθός τους. Μετά την ηλικία των επτά ετών συρρικνώνονται. Οι αμυγδαλές είναι απαραίτητες γιατί βοηθούν στην αντιμετώπιση και στην καταπολέμηση των βακτηρίων που προσπαθούν να εισέλθουν στον οργανισμό και να προκαλέσουν λοίμωξη. Η αμυγδαλίτιδα οφείλεται σε βακτηριακές ή ιογενείς λοιμώξεις στο πίσω μέρος του λαιμού που προκαλούν έντονο πονόλαιμο και δυσκολία στην κατάποση. Μπορεί να προκληθεί από πολλούς μικροοργανισμούς, ιούς και βακτήρια, που ζουν φυσιολογικά στο στόμα μας και «εκμεταλλεύονται» ευκαιρίες κατά τις οποίες το ανοσοποιητικό σύστημα είναι κουρασμένο, για να προσβάλουν τις αμυγδαλές.

Ιογενής αμυγδαλίτιδα

Όταν το παιδί παραπονιέται για πόνο στο λαιμό, έχει μέτριο πυρετό (κάτω από 39°C), πονάνε τα κόκαλά του, αλλά η γενική του κατάσταση δεν είναι ιδιαίτερα άσχημη, τότε είναι πιθανό να πάσχει από ιογενή αμυγδαλίτιδα. Στην περίπτωση αυτή καλό θα ήταν ο παιδίατρος να ξαναδεί το παιδί και την επόμενη μέρα, ώστε η

διάγνωσή του να είναι πιο ασφαλής και να χορηγήσει αντιβίωση μόνο όταν χρειάζεται πραγματικά. Η ιογενής αμυγδαλίτιδα θα περάσει όταν κάνει τον κύκλο της, μετά από 3-5 ημέρες. Για να βοηθήσετε το παιδί να αισθανθεί καλύτερα, προσπαθήστε να περιορίσετε τα συμπτώματα με αντιπυρετικά, αρκετά υγρά, ελαφρύ φαγητό και χλιαρά μπάνια, για να παραμείνει χαμηλά ο πυρετός.

Μικροβιακή αμυγδαλίτιδα

Όταν ο πυρετός ανέβει απότομα (39°C και πάνω), αν δείτε πύον σαν κομμάτια πάνω στις αμυγδαλές και το παιδί παραπονιέται και για πόνο στην κοιλιά, τότε πιθανότατα πρόκειται για αμυγδαλίτιδα που οφείλεται σε κάποιο μικρόβιο, συνήθως στρεπτόκοκκο. Ο γιατρός, για να είναι σίγουρος για την αιτία της αμυγδαλίτιδας και την αγωγή που χρειάζεται να συστήσει, χρειάζεται να κάνει μια ειδική εξέταση που ονομάζεται strep test. Αν βγει θετικό, η φλεγμονή οφείλεται σε βακτηριακή λοίμωξη και πρέπει να χορηγηθεί αντιβιοτικό, γιατί, αν δεν αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά η αμυγδαλίτιδα, μπορεί να υπάρξουν επιπλοκές. Αν βγει αρνητικό, η λοίμωξη οφείλεται πιθανότατα σε ιό και απαιτείται απλώς θεραπεία για την ανακούφιση των συμπτωμάτων. Φυσικά, και σε αυτήν τη μικροβιακή αμυγδαλίτιδα είναι πολύ σημαντικό να ακολουθήσετε πιστά τις οδηγίες του γιατρού σας, ο οποίος θα σας συστήσει μια αγωγή που θα βοηθήσει και θα ανακουφίσει το παιδί, δηλαδή αντιπυρετικά, πολλά υγρά, χλιαρά μπάνια και ελαφρύ φαγητό.

Πώς θα καταλάβω αν το παιδί μου έχει αμυγδαλίτιδα;

Τα συμπτώματα είναι χαρακτηριστικά: Υπάρχει έντονη φαρυγγίτιδα που μπορεί να προκαλέσει μεγάλη δυσκολία στην κατάποση, ενώ ταυτόχρονα το παιδί παρουσιάζει -τις περισσότερες φορές- υψηλό πυρετό καθώς και πόνους σε όλο το σώμα. Τα συμπτώματα συνήθως υποχωρούν σε λίγες ημέρες. Ωστόσο, ακόμη κι αν το παιδί δείχνει εντελώς καλά, φροντίστε να ολοκληρωθεί η φαρμακευτική αγωγή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού. Όταν υπάρχει αμυγδαλίτιδα και φαρυγγίτιδα, θα παρατηρήσετε ότι οι αμυγδαλές διογκώνονται και εμφανίζουν φλεγμονή. Μέσα σε λίγες μόνο ώρες το παιδί εμφανίζει πυρετό και μπορεί να νιώσει αδιαθεσία. Σε σπάνιες περιπτώσεις, μπορεί να κάνει εμπύρετους σπασμούς. Επίσης, τα παιδιά όταν πάσχουν από αμυγδαλίτιδα έχουν συχνά πόνο στην κοιλιά. Οι αδένες στις δύο πλευρές του λαιμού πολλές φορές διογκώνονται, ιδίως στις γωνίες του σαγονιού, και είναι μαλακοί στο άγγιγμα. Στην ψηλάφηση οι αδένες γίνονται αντιληπτοί σαν μικρά καρουμπαλάκια. Ορισμένες φορές η διόγκωση επιμένει για εβδομάδες μετά την υποχώρηση των συμπτωμάτων.

Τι να κάνω;

Χρησιμοποιήστε ένα φακό για να κοιτάξετε το στόμα του παιδιού και κοιτάξτε τις αμυγδαλές του. Αν υπάρχουν λευκές κηλίδες πάνω τους ή είναι πρησμένες και περιορίζουν το άνοιγμα του λαιμού, καλέστε τον παιδίατρο. Υπάρχει όμως και η περίπτωση να καλύπτονται από λευκό επίχρισμα, αλλά το παιδί να είναι καλά, κι

αυτό επειδή πρόκειται απλώς για νεκρωμένους ιστούς χωρίς καμιά απολύτως κλινική σημασία. Άρα, καλό είναι να μη βγάξετε οι ίδιοι συμπεράσματα για την υγεία του παιδιού. Υπάρχει πιθανότητα ο γιατρός να ζητήσει να γίνουν εξετάσεις (καλλιέργεια υλικού από τις αμυγδαλές ή strept test), για να σιγουρευτεί ότι η αμυγδαλίτιδα είναι αποτέλεσμα μόλυνσης από μικρόβιο κι όχι από κάποιο ιό. Ειδικά αν το παιδί παθαίνει τακτικά αμυγδαλίτιδες, τότε πρέπει να ξέρει πού οφείλονται, γιατί θα έχει σημασία στην απόφασή του για την πιθανή αφαίρεσή τους. Αν οι αμυγδαλές είναι απλά κόκκινες, κρατήστε το παιδί στο σπίτι, σε ένα ζεστό δωμάτιο, αλλά όχι απαραίτητα στο κρεβάτι. Τα συμπτώματα συνήθως ανακουφίζονται με φάρμακα που θα σας συστήσει ο γιατρός, όπως αναλγητικά, και με τη κατανάλωση άφθονων υγρών. Μην πιέζετε το παιδί να φάει ή να πιει. Σερβίρετέ του κρύα επιδόρπια, όπως παγωτό ή παγωμένο γιαούρτι, για να δροσιστεί ο λαιμός του. Βάζετε, επίσης, συχνά στο μέτωπό του μια πετσέτα βρεγμένη σε χλιαρό νερό για να πέσει ο πυρετός. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα παιδιά με αμυγδαλίτιδα ανταποκρίνονται γρήγορα σε αυτή τη θεραπεία.

Πότε πρέπει να αφαιρούνται οι αμυγδαλές;

Αν τα επεισόδια αμυγδαλίτιδας είναι τόσο συχνά και σοβαρά που επηρεάζουν τη γενική υγεία, την ακοή ή την αναπνοή του παιδιού ή προκαλούν πολλές απουσίες από το σχολείο, τότε ο γιατρός μπορεί να συστήσει χειρουργική αφαίρεση των αμυγδαλών (αμυγδαλεκτομή). Οι περισσότεροι γιατροί συνιστούν αμυγδαλεκτομή μόνο εάν οι θεραπευτικές μέθοδοι δεν είναι επιτυχείς. Πάντως, ακόμα κι αν ο γιατρός κρίνει ότι το παιδί πρέπει να βγάλει τις αμυγδαλές του, αυτό δεν σημαίνει ότι θα στερηθεί κάτι σημαντικό για τον οργανισμό του. Μπορεί οι αμυγδαλές και τα κρεατάκια να βοηθούν στο ανοσοποιητικό σύστημα, όμως και χωρίς αυτά το ανοσοποιητικό λειτουργεί μια χαρά. Άλλωστε, δεν έχει παρατηρηθεί κανένα ανάλογο πρόβλημα σε παιδιά των οποίων αφαιρέθηκαν οι αμυγδαλές ή τα κρεατάκια. Το αντίθετο μάλιστα. Με αυτό τον τρόπο απομακρύνεται από τον οργανισμό του παιδιού μια εστία φλεγμονής. Η επέμβαση πραγματοποιείται συνήθως πριν από την ηλικία των 6 ή 7 ετών. Μετά την ηλικία αυτή, τα επεισόδια αμυγδαλίτιδας γίνονται πιο σπάνια. Η επέμβαση γίνεται με το στόμα ανοιχτό και τη γλώσσα τραβηγμένη έξω, ώστε να φαίνονται οι αμυγδαλές. Το σημείο της τομής επουλώνεται μόνο του. Μετά την επέμβαση, μπορεί να εμφανιστεί λίγη αιμορραγία στο σημείο της τομής, αλλά συνήθως δεν είναι σοβαρή. Το παιδί είναι εντελώς καλά μέσα σε δύο ημέρες και η κατανάλωση παγωτού ή παγωμένου γιαουρτιού το βοηθάει να ανακουφιστεί από τον πόνο στο λαιμό.

Με τη συνεργασία του **Παναγιώτη Χρηστίδη** (παιδίατρος).

Από: *Νινέττα Φαφούτη*

Πηγή: imommy.gr