

Τα 4 επικίνδυνα μικρόβια που κρύβονται στην άμμο και τις πισίνες

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Το καλοκαίρι στις παραλίες αλλά και γενικά ο τρόπος ζωής μας αλλάζει, οι συνήθειες μας ως προς την υγιεινή γίνονται πιο χαλαρές με αποτέλεσμα οι μολύνσεις να είναι πιο συχνές.

Τα παιδιά που παίζουν στην άμμο με τα κουβαδάκια φορώντας μονό το μαγιό τους είναι μια από τις κυριότερες αιτίες πρόκλησης πολλών μολυσματικών δερματοπαθειών. Το μολυσματικό κηρίο, η μολυσματική τερμινθος, οι μυρμηγκιές και οι μυκητιάσεις είναι οι συχνότερες από αυτές.

Μολυσματικό κηρίο

Το μολυσματικό κηρίο είναι λοίμωξη του δέρματος που προκαλείται συχνότερα από τον χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο ή πιο σπάνια από τον πυογόνο στρεπτόκοκκο. Συνηθέστερα, το μολυσματικό κηρίο εμφανίζεται στο πρόσωπο, μπορεί όμως να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε περιοχή του σώματος. Αρχικά η βλάβη έχει τη μορφή φυσαλλίδας η οποία εξαπλώνεται και μετατρέπεται σε εφελκίδα. Οι εφελκίδες

μπορούν επίσης να απουσιάζουν και η βλάβη να είναι ερυθρηματώδης με διαβρώσεις και πομφόλυγες. Υπάρχουν περιπτώσεις που οι βλάβες του δέρματος είναι εκτεταμένες.

Οι ήπιες περιπτώσεις αντιμετωπίζονται επαρκώς με τοπική εφαρμογή μουκυροσίνης τρεις φορές την ημέρα για επτά ημέρες. Χρήσιμη είναι η απομάκρυνση των εφελκίδων και η καλή υγιεινή της περιοχής. Σε εκτεταμένη προσβολή δίνεται συστηματικά αντισταφυλοκοκκική αγωγή που περιλαμβάνει δικλοξακιλλίνη ή ερυθρομυκίνη. Σε περιπτώσεις μολυσματικού κηρίου από ανθεκτικό στην ερυθρομυκίνη σταφυλόκοκκο, που απομονώνεται πολύ συχνά στα παιδιά, η αμοξυκιλλίνη σε συνδυασμό με κλαβουλανικό οξύ είναι αποτελεσματική εναλλακτική θεραπεία.

Μολυσματική τέρμινθος

Η μολυσματική τέρμινθος αποτελεί μια βλατιδώδη βλάβη του δέρματος που οφείλεται στον ιό της μολυσματικής τερμίνθου (IMT). Ο IMT ανήκει στην οικογένεια των Pox βιριδίων.

Στα βρέφη η μολυσματική τέρμινθος μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος και χαρακτηρίζεται από ομάδες ροδόχρωων βλατίδων που φέρουν κεντρική εμβύθιση. Παιδιά με ατοπική δερματίτιδα εμφανίζουν επιρρέπεια στη λοίμωξη από τον ιό και σε αυτές τις περιπτώσεις η μολυσματική τέρμινθος ενδέχεται να επιδεινώσει την ατοπική δερματίτιδα.

Η μετάδοση είναι συχνή μέσω του νερού (χρήση πισίνας) και αυξάνεται σημαντικά έπειτα από μηχανικό τραυματισμό. Η νόσος είναι καλοήθης και η θεραπεία δεν κρίνεται πάντα απαραίτητη καθώς η μολυσματική τέρμινθος φυσιολογικά υποχωρεί αυτόματα. Εάν χρειαστεί θεραπεία συνιστάται ελαφρά ψύξη ή επιφανειακή απόξεση έπειτα από εφαρμογή Emla με κλειστή περίδεση μία ώρα πριν. Στα βρέφη, ωστόσο, η εφαρμογή αυτού του είδους θεραπείας είναι δύσκολη.

Μυρμηγκιές

Οφείλονται στον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων. Εμφανίζονται στα γυμνά μέρη του σώματος κυρίως στα πέλματα και στις παλάμες συνήθως χωρίς πόνο εκτός από αυτές των πελμάτων που ο ασθενής αισθάνεται ότι έχει πατήσει ξένο σώμα. Στα παιδιά ένα μεγάλο ποσοστό αυτοιάται σπανίως όμως αυτές των πελμάτων. Θεραπευτικά τις αντιμετωπίζουμε με υγρό άζωτο που παγώνει τη βλάβη με αποτέλεσμα αυτή να νεκρώνεται και να αποπίπτει, με laser που γίνεται το ίδιο αλλά με θερμότητα, με διάφορα καυστικά μίγματα που συνταγογραφεί ο

δερματολόγος στο σπίτι

Μυκητιάσεις

Υπάρχουν τρεις ομάδες μυκητών που προσβάλλουν τον άνθρωπο, οι ανθρωπόφιλοι, οι ζωόφιλοι και οι γεώφιλοι μύκητες ανάλογα με τον ξενιστή που μεσολαβεί ώστε να γίνει η μόλυνση. Πλακέ συνηθώς ρόδινη με περιφερειακή απολέπιση και κεντρική ίαση είναι η συνηθής εικόνα. Θεραπευτικά συνταγογραφούνται αντιμυκητιστακά τοπικά και από το στόμα σε συνδυασμού με αντισηπτικά σαπούνια.

Κατερίνα Λαμπρινοπούλου M.D.PhD

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ-ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ

Πηγή: onmed.gr