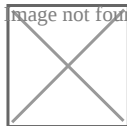


Παιδικό ροχαλητό: μπορεί να κρύβει κινδύνους...

/ [Πεμπτούσια](#)

Image not found or type unknown



Νυκτερινή ενούρηση, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχές συμπεριφοράς και άλλα προβλήματα υγείας μπορεί σχετίζονται με το συνεχές και επίμονο ροχαλητό των παιδιών. Αυτό τονίζουν οι Ωτορινολαρυγγολόγοι και εφιστούν την προσοχή των γονιών ώστε να μην αντιμετωπίζουν σαν κάτι αθώο τον «ηχηρό» ύπνο των παιδιών τους.

Το ροχαλητό είναι μια σχετικά συχνή πάθηση. Υπολογίζεται ότι το 12-13% των παιδιών ηλικίας 1-9 χρόνων ροχαλίζει σχεδόν καθημερινά ή το λιγότερο 3-4 βραδιές την εβδομάδα και το 2-3% από αυτά πάσχουν από υπνική άπνοια.

«Το επίμονο ροχαλητό και η ενδεχόμενη υπνική άπνοια των παιδιών χρειάζεται διερεύνηση καθώς διαταράσσουν την ποιότητα του ύπνου και είναι συνδεδεμένα με άλλες κρυφές καταστάσεις που μπορεί να επηρεάσουν την ανάπτυξη του παιδιού και να οδηγήσουν σε προβλήματα συμπεριφοράς, καρδιάς και πνευμόνων» δηλώνει ο Χειρουργός-Ωτορινολαρυγγολόγος Μηνάς Αρτόπουλος, Υπεύθυνος Τμήματος Χειρουργικής Τραχήλου-Θυρεοειδούς και Παραθυρεοειδών Αδένων Γενικής Κλινικής και Παίδων «ΜΗΤΕΡΑ».

Οι γονείς, λοιπόν, θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι το ροχαλητό δεν είναι κάτι το τελείως αθώο και ακίνδυνο, ενώ στη συνέχεια θα πρέπει να παρακολουθήσουν αν το παιδί τους έχει επίμονο ροχαλητό και να ζητήσουν την βοήθεια του γιατρού αν επιπλέον το παιδί τους:

- Έχει ανήσυχος ύπνος
- Είναι κουρασμένο το πρωί
- Είναι υπερδραστήριο
- Έχει νυκτερινή ενούρηση
- Πρωινούς πονοκεφάλους
- Νυκτερινούς εφιάλτες και διακοπές της αναπνοής στον ύπνο
- Καθυστέρηση της ανάπτυξης
- Κακή ανάπτυξη ομιλίας
- Μαθησιακές δυσκολίες και διαταραχές συμπεριφοράς.

Σημειώνουμε ωστόσο ότι ευκαιριακό, προσωρινό ροχαλητό μπορεί να παρουσιάσουν όλα τα παιδιά, μετά από κρυολογήματα, φλεγμονές ή αλλεργικές παθήσεις της μύτης και του στοματοφάρυγγα, χωρίς όμως αυτό να αποτελεί ιδιαίτερο πρόβλημα.

Αντιμετώπιση του προβλήματος

«Μετά τη διάγνωση του προβλήματος και της αιτίας που το προκαλεί ο γιατρός είναι εκείνος που θα αποφασίσει μαζί με τους γονείς για τον τρόπο θεραπείας» τονίζει ο κ. Αρτόπουλος και συνεχίζει:

«Δεδομένου ότι η κυριότερη αιτία στα παιδιά είναι υπερτροφία των αμυγδαλών και των αδενοειδών εκβλαστήσεων, η αμυγδαλεκτομή και αδενотоμή είναι η θεραπεία επιλογής στο 85-90% των περιπτώσεων. Αν όμως αυτή αποδειχθεί αναποτελεσματική, (στο 10% περίπου των παιδιών), τότε άλλα μέτρα, όπως οδοντικές προθέσεις, κανόνες υγιεινού ύπνου και υγιεινής διατροφής, αντιμετώπιση παχυσαρκίας και πιθανών φλεγμονών και αλλεργίας μπορεί να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Κι αν όλα αυτά αποτύχουν τότε οι συσκευές θετικής πίεσης (CPAP) είναι η τελευταία λύση».

Η προδιάθεση

Τα στατιστικά στοιχεία αποδεικνύουν ότι η παχυσαρκία είναι κύριος προδιαθεσιακός παράγοντας. Μικρότερο ρόλο παίζουν η κληρονομικότητα, το σύνδρομο Down, διάφορες νευρομυκικές παθήσεις και οι αλλεργικές καταστάσεις, λόγω του οιδήματος του βλεννογόνου του ρινοφάρυγγα που προκαλούν και της

επακόλουθης υπερτροφίας των αδενοειδών εκβλαστήσεων. Τα ασθματικά επίσης παιδιά, όπως και εκείνα των οποίων οι γονείς καπνίζουν έχουν αυξημένες πιθανότητες νόσησης από υπνική άπνοια.

Επίσης ευθύνη για το επίμονο ροχαλητό έχουν:

- Ανατομικές ανωμαλίες που υπάρχουν από τη γέννηση του παιδιού, όπως ατρησία χοανών, μικρές γνάθοι ή στενός αεραγωγός στη περιοχή μύτης, φάρυγγος, στόματος και γλώσσας.
- Η πιθανότητα τα νεύρα και οι μύες της περιοχής ρινο-στοματο-φάρυγγος να μην συνεργάζονται αρμονικά και συνεπώς να μην ανοίγουν επαρκώς τον αεραγωγό κατά την αναπνοή.
- Η πιο συχνή αιτία όμως είναι η υπερτροφία των αμυγδαλών και των αδενοειδών εκβλαστήσεων.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑ ΥΠΝΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ

- Έντονο ροχαλητό που ξυπνάει το παιδί από τον ύπνο
- Το παιδί σταματάει να αναπνέει στη διάρκεια του ύπνου κατά διαστήματα. Στη φάση αυτή της άπνοιας η γλώσσα πέφτει προς τα πίσω, στο φάρυγγα και αυτό εμποδίζει ή κλείνει τελείως το πέρασμα του αέρα.
- Το παιδί ξυπνάει ξαφνικά με έντονη δύσπνοια ή αδυναμία αναπνοής. Η μερική ή πλήρης απόφραξη της αναπνευστικής οδού προκαλεί ελάττωση της οξυγόνωσης του εγκεφάλου και το απότομο ξύπνημα του παιδιού. Με το ξύπνημα όμως υποχωρεί η απόφραξη και με μια βαθειά και δυνατή εισπνοή που ακολουθεί, αποκαθίσταται η δίοδος του αέρα και η οξυγόνωση του εγκεφάλου.
- Το παιδί σας παρουσιάζει έντονη τάση για ύπνο στη διάρκεια της ημέρας και σε ώρες εκτός του τακτικού και προγραμματισμένου ύπνου του.