

## Οι παιδικές ιώσεις δεν είναι πάντοτε αθώες

/ [Πεμπτούσια](#)

image not found or type unknown



**Την προσοχή των γονιών στις λοιμώξεις του χειμώνα, οι οποίες μπορεί να αποδειχτούν επικίνδυνες για την υγεία των παιδιών, εφιστούν οι Ωτορινολαρυγγολόγοι.**

«Οι συχνές αλλαγές του καιρού και οι μεταπτώσεις της θερμοκρασίας ευνοούν, κατά την διάρκεια του Χειμώνα, την ανάπτυξη λοιμώξεων του αναπνευστικού (στόματος, λάρυγγα, πνευμόνων) οι οποίες δεν είναι πάντοτε αθώες» αναφέρει ο Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Μηνάς Ν. Αρτόπουλος, υπεύθυνος του Τμήματος Χειρουργικής Τραχήλου-Θυρεοειδούς της ΩΡΛ κλινικής του «ΜΗΤΕΡΑ» και προσθέτει: «Οι γονείς θα πρέπει να γνωρίζουν ότι η διάρκεια των ιώσεων δεν ξεπερνά συνήθως τις πέντε ημέρες. Αν η ίωση επιμένει τότε είναι σίγουρο ότι θα προκαλέσει επιλοίμωξη στο παιδί και πιθανώς κάποιο απόστημα, μια ταχύτατα εξελισσόμενη κατάσταση με δυνητικά επικίνδυνες επιπλοκές».

Στην περίπτωση αυτή, σύμφωνα με τους Ωτορινολαρυγγολόγους, το παιδί θα πρέπει να εξεταστεί άμεσα από γιατρό χωρίς να χαθεί πολύτιμος χρόνος. Κι αυτό γιατί είναι αναγκαία η έγκαιρη διάγνωση, η ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή και η σωστή χειρουργική αντιμετώπιση για το απόστημα που ενδεχομένως έχει δημιουργηθεί.

### ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΑ ΦΑΡΥΓΓΑ

Τα αποστήματα μπορεί να δημιουργηθούν από :

- Φλεγμονή των αμυγδαλών και των αδενοειδών εκβλαστήσεων (κρεατάκια). Το 70% των αποστημάτων οφείλεται σε αυτή την αιτία.
- Οδοντικές λοιμώξεις
- Μόλυνση ή απόφραξη των σιελογόνων αδένων
- Ξένα σώματα

### ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΟΣ

Οι γονείς μπορούν να αντιληφθούν την δημιουργία του αποστήματος από τα

παρακάτω συμπτώματα που θα εμφανίσει το παιδί, αλλά και την κλινική του εικόνα. Τα κύρια συμπτώματα είναι:

- Διόγκωση στον τράχηλο (το 85% των περιπτώσεων)
- Άλγος στον τράχηλο ( το 78% « « )
- Πυρετός ( το 69% « « )
- Δυσφαγία ( το 41% « « )
- Δυσκαταποσία ( το 30% « « )
- Αναπνευστική δυσχέρεια (το 5% « « ).

Η κλινική εικόνα που εμφανίζουν τα παιδιά μετά από μακρά ίωση και την δημιουργία αποστήματος στο φάρυγγα είναι:

- Λεμφαδενοπάθεια
- Μειωμένη κινητικότητα στον τράχηλο
- Ραιβόκρανο (το κεφάλι γέρνει στο πλάι)
- Αμυγδαλίτιδα
- Μετατόπιση της αμυγδαλής
- Τρισμός (δεν ανοίγει καλά το στόμα)
- Σιελόρροια
- Ακροαστικά ευρήματα
- Συριγμός
- Δύσπνοια

Ο γιατρός αφού εξετάσει την κλινική εικόνα του παιδιού θα πρέπει να το υποβάλλει σε μια σειρά εξετάσεων προκειμένου να διαπιστωθεί το μέγεθος και η θέση του αποστήματος. Τα αποτελέσματα των εξετάσεων είναι εκείνα που θα βοηθήσουν τον γιατρό στην επιλογή του τρόπου αντιμετώπισης και θεραπείας.

Οι βασικές εξετάσεις στις οποίες πρέπει να υποβληθεί το παιδί είναι:

- Γενική αίματος
- Δείκτες φλεγμονής
- Υπερηχογράφημα τραχήλου
- Αξονική τομογραφία τραχήλου
- Μαγνητική τομογραφία τραχήλου

«Από τα αποστήματα του τραχήλου, αυτά του φάρυγγα είναι πολύ συχνότερα στα παιδιά από ότι στους ενήλικες» εξηγεί ο κ. Αρτόπουλος και συνεχίζει: «συνήθως η κλινική διάγνωση τους είναι δυσχερής, αλλά η παρουσία πυρετού με τρισμό, δυσκαμψία στον αυχένα ή ραιβοκράνου βοηθούν στη διάγνωση του αποστήματος. Οι γονείς θα πρέπει να είναι υποψιασμένοι και να απευθυνθούν άμεσα στον ιατρό

τους».

Η αντιμετώπιση είναι πάντοτε χειρουργική. Η χειρουργική μέθοδος εξαρτάται πάντα από τη θέση του αποστήματος και από την εμπειρία του χειρουργού. Στόχος είναι η λιγότερο επεμβατική τεχνική που επιτυγχάνεται με σύγχρονα μηχανήματα, όπως οι ραδιοσυχνότητες και το Laser.