

## ΑΝΟΙΞΑΝ ΚΑΙ ΣΑΣ... ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ!



**Η** ρθε η άνοιξη και, αντί να χαίρεστε, «κλαίτε» επειδή για άλλη μια φορά θα σας ταλαιπωρήσει η γνωστή σας αλλεργία; Μύτη και μάτια που τρέχουν συνέχεια, ξερός βήχας, δυσκολία στην αναπνοή... Έτσι περιγράφετε μια βόλτα στην ανθισμένη εξοχή ή ακόμα και στην πόλη τους ανοιξιάτικους μήνες. Άραγε, μπορείτε να κάνετε κάτι για να σταματήσετε ή να περιορίσετε έστω τα συμπτώματα που σας ταλαιπωρούν; Ανήκете μήπως στους ανθρώπους εκείνους που η άνοιξη τους δημιουργεί τη διάθεση να κλειστούν σπίτι τους, αντί να βγουν έξω στη φύση και να χαρούν τα ανθισμένα δέντρα και λουλούδια; Συγκρατάτε μήπως στην κατηγορία εκείνων που θεωρούν πως οι τρεις ανοιξιάτικοι μήνες, Μάρτιος, Απρίλιος, Μάιος, είναι μάλλον οι χειρότεροι του χρόνου; Αυτό είναι πολύ πιθανό, αν υποφέρετε κι εσείς, όπως εκατομμύρια άλλοι συνάνθρωποί μας, από τις λεγόμενες «αλλεργίες της άνοιξης», λέει η Δρ. **Ανατολή Παταρίδου**, Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος-Κεφαλής και Τραχήλου, παιδο-ΩΡΛ ([www.pataridou.gr](http://www.pataridou.gr)), η οποία μας εξηγεί τι ευθύνεται για τα παραπάνω συμπτώματα και μας προτείνει τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισής τους.

### ΟΙ «ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΥΠΟΠΤΟΙ» ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Οι πιο συνηθισμένες ανοιξιάτικες αλλεργίες, η **αλλεργική ρινίτιδα** με ή χωρίς **επιπεφυκίτιδα** και το **αλλεργικό άσθμα**, οφείλονται κυρίως στη γύρη των φυτών. Τα συμπτώματα που προκαλεί η αλλεργική ρινίτιδα συνήθως είναι συνάχι, φτέρνισμα, φαγούρα, μπούκωμα στη μύτη και πονοκέφαλος. Πολύ πιθανό είναι κάποια στιγμή το μπούκωμα στη μύτη να γίνει μόνιμο (πλήρης ρινική απόφραξη) και να προκαλέσει, αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά και έγκαιρα, ακόμα και επιπλοκές, όπως είναι η

ιγμορίτιδα ή η ωτίτιδα.

Η **αλλεργική ρινίτιδα** μπορεί να συνοδεύεται από ρινοεπιπεφυκίτιδα που εκδηλώνεται συνήθως με φαγούρα, κοκκίνισμα και δάκρυα και από αλλεργικό άσθμα του οποίου τα συμπτώματα είναι εξαιρετικά.

Ο κύριος υπαίτιος για την εμφάνιση των αλλεργιών είναι η γύρη από τα αγριοσιτηρά (γρασίδια) και τα καλλιεργημένα δημητριακά, η γύρη της ελιάς, η γύρη του φυτού ελξίνη ή *Parietaria* (γνωστό με τις ονομασίες αγριοβασιλικός, παρθενούλι, περδικάκι κ.ά.), και οι μύκητες, που πολλαπλασιάζονται λο-

γω της αυξημένης βλάστησης, υγρασίας και θερμοκρασίας, καθώς και η εντυπωσιακή αύξηση των ακάρεων της οικιακής σκόνης. Η θεραπεία μπορεί να είναι μια προληπτική αγωγή, ώστε να μειωθεί η ένταση των συμπτωμάτων αυτών. Από την άλλη πλευρά, πρέπει να προσπαθήσετε να μειώσετε την έκθεσή σας στους αλλεργιογόνους παράγοντες, που προέρχονται συνήθως από τα δέντρα και τα λουλούδια.

### Χρήσιμες συμβουλές για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων:

- ▶ Να αποφεύγετε τις βόλτες στην εξοχή και στο βουνό, κυρίως όταν φυσάει ή έχει πολύ μεγάλη ηλιοφάνεια.
- ▶ Να κρατάτε τα παράθυρα του σπιτιού και του αυτοκινήτου σας κλειστά.
- ▶ Να αερίζετε το σπίτι σας το πρωί και μετά να κλείνετε ερμητικά τα παράθυρα.
- ▶ Να αποφεύγετε να αερίζετε τα κλινοσκεπάσματά σας.
- ▶ Να καθαρίζετε καλά το σπίτι, ώστε να αποφεύγετε τη σκόνη και τα ακάρεα, που επιδεινώνουν πολύ την κατάστασή σας.
- ▶ Να φοράτε γυαλιά ηλίου όταν βρίσκεστε εκτός σπιτιού, ώστε να προστατεύετε τα μάτια σας, και κράνος όταν είστε σε μηχανή, ώστε να μένει κλειστή η δίοδος για τα αλλεργιογόνα από τη μύτη και το στόμα.

Η θεραπεία μπορεί να είναι μια προληπτική αγωγή, ώστε να μειωθεί η ένταση των συμπτωμάτων, αλλά θα πρέπει να μειώσετε και την έκθεσή σας στους αλλεργιογόνους παράγοντες, που προέρχονται συνήθως από τα δέντρα και τα λουλούδια.



**Ανατολή Παταρίδου**  
Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος-Κεφαλής και Τραχήλου, παιδο-ΩΡΛ

### ΙΓΜΟΡΙΤΙΔΑ: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η χειρουργική επέμβαση κρίνεται απαραίτητη όταν, παρά τη φαρμακευτική αγωγή, η ιγμορίτιδα επιμένει και τεκμηριώνεται ενδοσκοπικά και απεικονιστικά. Οι επιπτώσεις της παραρρινοκολπίτιδας, ειδικά της χρόνιας, αφορούν την ποιότητα ζωής καθώς προκαλούν κούραση και μειωμένη ευεξία. Αρχικά, απαιτείται ενδοσκοπικός έλεγχος της μύτης από τον Ωτορινολαρυγγολόγο και συχνά αξονική τομογραφία του σπλαγχνικού κρανίου ώστε να καθοριστούν τα αίτια και η έκταση της φλεγμονής. Ανάλογα με τα ευρήματα, η αντιμετώπιση μπορεί να είναι συντηρητική (χορήγηση αντιβίωσης, πλύσεις και ρινικά σπρέι) ή χειρουργική. Με τη

χειρουργική επέμβαση αντιμετωπίζουμε όχι μόνο την ιγμορίτιδα αλλά συγχρόνως και άλλα τυχόν προβλήματα, όπως στραβό διάφραγμα, πολύποδες, μεγάλες κόγχες. Σε πιο σύνθετες περιπτώσεις παραρρινοκολπίτιδας ή ρινικών πολυπόδων σημαντική είναι η συμβολή και της νευρολογοποίησης στη διάρκεια της επέμβασης. **Η εφαρμογή των νέων αυτών τεχνικών στο πλαίσιο της minimally invasive surgery** προσφέρει ριζική λύση στη θεραπεία παραρρινοκολπίτιδων, εξασφαλίζοντας άμεση επαναφορά του ασθενούς στις δραστηριότητές του καθώς και σταδιακή βελτίωση—μέσα σε ένα μήνα— όλων των ενοχλητικών συμπτωμάτων.

Επίσης, αλλάζει η ένταση και η βαρύτητα των συμπτωμάτων στον αλλεργικό ασθενή μετά το χειρουργείο, χωρίς όμως να φεύγει η αλλεργία. Η ενδοσκοπική μέθοδος προσφέρει ανώδυνη, χωρίς τομές, ριζική λύση στην αντιμετώπιση των ιγμορίτιδων, εξασφαλίζοντας άμεση επαναφορά του ασθενούς στις δραστηριότητές του, καθώς και σταδιακή βελτίωση μέσα σε ένα μήνα όλων των ενοχλητικών συμπτωμάτων. Ακόμα, στους ασθενείς με αλλεργική ρινίτιδα και άσθμα αλλάζει το προφίλ αυτής της χρόνιας νόσου και δίνει τη δυνατότητα να μην είναι εύκολος στόχος στις λοιμώξεις του αναπνευστικού. **A**