

6 Ιουνίου 2016

Απαραίτητη η επίσκεψη στον ωτορινολαρυγγολόγο κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)





Φωτο:..mitrikosthilasmos.com

Απαραίτητη κρίνεται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης η επίσκεψη της γυναίκας στον ωτορινολαρυγγολόγο, καθώς οι μεγάλες αλλαγές στο σώμα της είναι δυνατόν να επηρεάσουν το κεφάλι και τον τράχηλο, κάνοντας πιθανή την εμφάνιση διαφόρων παθήσεων!

«Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων τα συμπτώματα είναι ήπια και η αντιμετώπιση απλή, αλλά υπάρχουν και περιπτώσεις όπου μια επίσκεψη σε ωτορινολαρυγγολόγο κρίνεται απαραίτητη για την σωστή θεραπεία της πάθησης» αναφέρει ο διαπρεπής Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος Μηνάς Ν. Αρτόπουλος, Διευθυντής του Τμήματος Χειρουργικής Τραχήλου-Θυρεοειδούς της ΩΡΛ κλινικής του «ΜΗΤΕΡΑ» και προσθέτει με έμφαση:



« Οι μεταβολικές και ενδοκρινολογικές μεταβολές που σχετίζονται με την κύηση επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την κεφαλή και τον τράχηλο και μπορεί να προκαλέσουν διάφορες παθήσεις» .

Σύμφωνα με τους Ω.Ρ.Λ κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί στην γυναίκα να εμφανιστούν:

Ρινική συμφόρηση ή ρινίτιδα της αποτελεί μία πολύ συχνή κλινική κατάσταση, γνωστή εδώ και πολλά χρόνια. Συναντάται στο 5 - 32% των εγκύων, εμφανίζεται προς το τέλος του πρώτου τριμήνου, ενώ μπορεί να επιμένει μέχρι και τον τοκετό. Αυτό συμβαίνει λόγω της γενικευμένης κατακράτησης υγρών στην κύηση και της δράσης των οιστρογόνων.

Ρινορραγία είναι κάτι κοινό και οφείλεται σε διάφορους παράγοντες. Κύριος παράγοντας είναι η αυξημένη αγγειοβρίθεια του ρινικού βλεννογόνου, του οποίου οι μικροτραυματισμοί οδηγούν εύκολα σε ρινορραγία. Η γενικευμένη αυτή αύξηση του αγγειακού ιστού οδηγεί επίσης στην ανάπτυξη βλαβών όπως π.χ. κοκκιώματα άνω και κάτω γνάθου, αιμαγγειώματα ρινός κ.λπ. Οι αγγειακοί αυτοί σχηματισμοί τυπικά εμφανίζονται στη στοματική και στις ρινικές κοιλότητες κατά τους πρώτους μήνες της κύησης και εξαφανίζονται αμέσως μετά τον τοκετό ή τη διακοπή της κύησης

Δυσλειτουργία της ευσταχιανής σάλπιγγας παρουσιάζεται σε ποσοστό 5 - 30% των εγκύων και ποικίλλει όσον αφορά στη συμπτωματολογία της. Μπορεί να εμφανιστεί ως απόφραξη της ευσταχιανής, αλλά και ως μόνιμα ανοικτή ευσταχιανή σάλπιγγα. Τα συμπτώματα εμφανίζονται συνήθως μετά το πρώτο τρίμηνο. Οι γυναίκες με απόφραξη της ευσταχιανής σάλπιγγας έχουν αίσθημα πλήρωσης στο αφτί, ενώ γίνονται ακουστοί διάφοροι ήχοι από την παροδική είσοδο αέρα στο μέσο αφτί. Η απόφραξη οφείλεται στο οίδημα των βλεννογόνων και στην κατακράτηση των υγρών. Στις σοβαρότερες περιπτώσεις μπορεί να υπάρξει και εκκριτική ωτίτιδα με τη συλλογή ορώδους υγρού στο μέσο αφτί. Στις περιπτώσεις όπου μια απόφραξη είναι ενοχλητική, η υγρασία και ο συχνός χειρισμός Valsalva προκαλούν ανακούφιση

Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (ΓΟΠ) εμφανίζεται στο 30% με 50% του συνόλου των κυήσεων και είναι συχνότερη το τελευταίο τρίμηνο. Αυτό συμβαίνει με δύο μηχανισμούς. Πρώτον, με τη χαλάρωση του κατώτερου σφιγκτήρα του οισοφάγου, που οφείλεται στη δράση των οιστρογόνων και της προγεστερόνης σε αυτόν. Δεύτερον, με την αυξημένη ενδοκοιλιακή πίεση λόγω της αυξημένης σε μέγεθος μήτρας. Το κύριο σύμπτωμα είναι ο οπισθοστερνικός καύσος. Παρουσιάζεται όμως και ατύπα, με λαρυγγίτιδα (βράγχος φωνής) και φαρυγγίτιδα (φαρυγγοδυνία) από ερεθισμό του βλεννογόνου στις περιοχές αυτές από τα γαστρικά υγρά. Η θεραπεία

αφορά κυρίως σε αλλαγές στον τρόπο ζωής (δίαιτα, αποφυγή κατάκλισης μεχρι και ένα τρίωρο μετά το γεύμα, ανύψωση του κρεβατιού κ.λπ.).

Εξωτερική Ωτίτιδα προσβάλλει το 10 - 15% περίπου των εγκύων .Η ασφαλέστερη μέθοδος είναι η χρήση ωτικών διαλυμάτων που μπορούν να προσφέρουν ανακούφιση, όχι όμως θεραπεία. Στις σοβαρότερες περιπτώσεις συνιστάται η χρήση ωτικών σταγόνων με στεροειδές για την αντιμετώπιση του οιδήματος.

ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΟΝ Ω.Ρ.Λ

«Η επίσκεψη στον Ω.Ρ.Λ κρίνεται αναγκαία και για το λόγο ότι η έγκυος γυναίκα έχει κάποιες ιδιαιτερότητες όταν νοσεί. Είναι αγχωμένη, φοβισμένη, μεγαλοποιεί τους κινδύνους και είναι ιδιαίτερα επιφυλακτική σε θεραπείες. Συνοδεύεται από έναν επίσης αγχωμένο σύζυγο, επομένως χρειάζονται καθησυχασμός και ήρεμη προσέγγιση» εξηγεί ο κ Αρτόπουλος και καταλήγει.

«Η εξήγηση της φυσιολογίας της κύησης και του μηχανισμού που προκαλεί τα διάφορα συμπτώματα, είναι απαραίτητη και για τον επιπρόσθετο λόγο ότι δεν υπάρχουν βλαπτικές επιδράσεις για το έμβρυο, είναι παράλληλα λειτουργεί ανακουφιστικά τόσο για την έγκυο όσο και για τον σύζυγο».

Οι εξετάσεις αίματος, σύμφωνα με τους Ω.Ρ.Λ δε βοηθούν ιδιαίτερα στη διερεύνηση φλεγμονών, λόγω της λευκοκυττάρωσης, που έχει ούτως ή άλλως η έγκυος. Χρήσιμο είναι να γίνεται σύγκριση με προγενέστερες εξετάσεις, ώστε να γίνεται σωστή εκτίμηση π.χ. για την απώλεια αίματος στη ρινορραγία, λαμβάνοντας υπόψη τη συνυπάρχουσα, λόγω κύησης, σιδηροπενική αναιμία.

www.artopoulos.com.gr Τηλ. 6937673736