

Αθήνα 15 Οκτωβρίου 2007.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Η πρώτη αιτία εισαγωγής στα νοσοκομεία αλλά και θανάτου για βρέφη μέχρι την ηλικία των 12 μηνών είναι η οξεία βρογχολίτιδα, η οποία αποτελεί και την πιο συχνή λοίμωξη των πνευμόνων κατά την βρεφική ηλικία.

Αυτό τονίστηκε κατά την διάρκεια **Επιστημονικής Ημερίδας**, την οποία διοργάνωσε η **Α Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Π & Α Κυριακού στην Αθήνα**.

«Τα βρέφη που νοσούν από βρογχολίτιδα παρουσιάζουν σε αυξημένη συχνότητα υποτροπιάζοντα επεισόδια δύσπνοιας, όταν προσβληθούν στη συνέχεια από άλλες ιώσεις και έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης άσματος» τόνισε η Διευθύντρια της **Α' Παιδιατρικής Κλινικής, κ Λέλα Σταμογιάννου**, η οποία ήταν και πρόεδρος της Ημερίδας.

Από την πλευρά τους ο αναπληρωτής Διευθυντής παιδίατρος **κ Δημήτρης Δελής** και ο πνευμονολόγος παιδίατρος **κ Φάνης Τσιλιγιάννης** παρουσιάζοντας το θέμα ανέφεραν πως αρχικά οι επιστήμονες θεωρούσαν ότι κύρια αιτία της βρογχολίτιδας ήταν ο ιός του αναπνευστικού συγκυτίου. Τα τελευταία χρόνια, όμως, διαπιστώθηκε ότι αρκετοί άλλοι ιοί ευθύνονται για σημαντικό ποσοστό των περιπτώσεων. Από αυτούς συχνότεροι είναι οι ρινοϊοί - γνωστοί και σαν ιοί του κοινού κρυολογήματος, ο μεταπνευμονοϊός και άλλοι.

Οι ιοί αυτοί μεταδίδονται στα βρέφη από άλλα μεγαλύτερα παιδιά ή ενήλικες με τα μικροσταγονίδια που εκπέμπονται με το φτάρνισμα, το βήχα, το δυνατό γέλιο και μολύνουν τον αέρα στον περιβάλλοντα χώρο. Με τον ίδιο τρόπο μολύνονται τα χέρια και διάφορα αντικείμενα που στη συνέχεια πιάνουν τα βρέφη και όπως συνήθως συμβαίνει τα φέρνουν στο στόμα.

Η βρογχιολίτιδα στις χώρες με ψυχρότερο κλίμα επιπολάζει κυρίως τους κρύους μήνες του χρόνου ενώ στα τροπικά κλίματα την περίοδο των βροχών.

ΠΩΣ ΕΚΔΗΛΩΝΕΤΑΙ Η ΝΟΣΟΣ

Η νόσος εκδηλώνεται αρχικά με προοδευτικά αυξανόμενη ρινική απόφραξη, ρινικές εκκρίσεις (αυτό που λέμε συνάχι), και ξηρό ερεθιστικό βήχα. Ο πυρετός πάνω από 38,5 είναι μια από τις πρώτες εκδηλώσεις για το 50% των βρεφών. Ακολουθούν σημεία αναπνευστικής δυσχέρειας (ταχύπνοια- (γρήγορες αναπνοές σαν λαχανιασμένο) και εισολκές (βαθουλώματα ανάμεσα στις πλευρές, στο λαιμό ακριβώς πάνω από το στήerno και εκεί που ο θώρακας χωρίζει από την κοιλιά). Τα σημεία της αναπνευστικής δυσχέρειας, μπορεί να είναι ήπια μέτρια ή και σοβαρά και το βρέφος να μελανιάσει. Σε νεογέννητα βρέφη , μέχρι και 40 ημερών και ιδιαίτερα στα πρόωρα, ενδέχεται να συμβούν και επεισόδια άπνοιας.

Τα βρέφη που βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο, ακόμη και για τη ζωή τους, είναι αυτά που γεννήθηκαν πολύ πρόωρα με πολύ μικρό βάρος γέννησης, ή παρέμειναν σε μηχανική υποστήριξη αναπνοής και οξυγόνο για μεγάλο χρονικό διάστημα, όπως και τα βρέφη με βαριές συγγενείς καρδιοπάθειες.

Για τις κατηγορίες αυτές υπάρχει ειδικό εμβόλιο προστασίας έναντι ενός από τους κυριότερους ιούς που προκαλούν βρογχιολίτιδα – του ιού του αναπνευστικού συγκυτίου - και χορηγείται στους πρώτους μήνες της ζωής.

Ο αλλεργιολόγος κ. Νίκος Παπαδόπουλος, Λέκτορας Παν/μίου Αθηνών αναφέρθηκε στα πολλά πρόσωπα του άσθματος, του πιο συχνού χρόνιου νοσήματος της παιδικής ηλικίας. Ο καλύτερα μελετημένος τύπος άσθματος είναι το ‘αλλεργικό’ άσθμα, το οποίο έχει άμεση συσχέτιση με συγκεκριμένη γυρεοφορία, ή έκθεση σε κάποιο κατοικίδιο ζώο.

Συχνό στα παιδιά είναι και το άσθμα από άσκηση. Η ιδιαιτερότητα του άσθματος από άσκηση είναι το γεγονός ότι ο στόχος της αντιμετώπισης δεν είναι η απομάκρυνση του αιτίου αλλά η ανοχή σε αυτό.

ΛΙΠΟΘΥΜΙΚΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ

Τα λιποθυμικά ή συγκοπτικά επεισόδια, στην παιδική ηλικία, είναι ένα ακόμη θέμα που απασχόλησε του επιστήμονες στην Ημερίδα.

Σύμφωνα λοιπόν με του παιδίατρος το **20%** των παιδιών (1 στα 4) έχουν ένα λιποθυμικό επεισόδιο μέχρι την ηλικία των 15 ετών.

Όπως τόνισε ο παιδοκαρδιολόγος κ Δημήτρης Γεωργακόπουλος τα επεισόδια είναι συχνότερα σε εφήβους και παιδιά σχολικής ηλικίας αλλά μπορεί να εμφανισθούν ακόμα και σε νήπια.

Είναι παροδικό φαινόμενο και οι ασθενείς ανανήπτουν μόνοι τους σε σύντομο χρονικό διάστημα. Εν τούτοις προκαλεί έντονη ανησυχία και άγχος στο παιδί, τους γονείς, τους δασκάλους και τους συμμαθητές λόγω του συνειρμικού φόβου για αιφνίδιο θάνατο. Η ανησυχία αυτή δικαιολογείται σε σπάνιες περιπτώσεις καρδιακών παθήσεων, τις οποίες πρέπει έγκαιρα να διαγνώσει ο θεράπων ιατρός.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ

Στις νέες οδηγίες εμβολιασμών και στην αναγκαιότητα της επέκτασης των εμβολιαστικών προγραμμάτων μέχρι το τέλος της εφηβικής ηλικίας, αναφέρθηκε η **Αν. Διευθύντρια Παιδίατρος κα Μυρσίνη Μαυρίκου.**

Σύμφωνα με όσα ανέφερε πολλοί έφηβοι και ενήλικες προσβάλλονται σήμερα από νοσήματα , τα οποία θα μπορούσαν να είχαν προληφθεί με εμβόλια. Αυτό συμβαίνει διότι τα υπάρχοντα εμβολιαστικά προγράμματα δεν στοχεύουν στη βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης των εφήβων.