



Τεράστια είναι η ανησυχία στις περιοχές των **Τρικάλων** και της **Λάρισας** καθώς έχουν καταγραφεί πολλά κρούσ-ματα του ιού κοξάκι με τους παιδίατρους να είναι...

προβληματισμένοι. Από την άλλη ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, Χρήστος Χατζηχριστοδούλου εμφανίζεται καθησυχαστικός.

Συγκεκριμένα μεγάλη υγειονομική κινητοποίηση παρατηρείται εξαιτίας συρροών περιστατικών του ιού Κοξάκι σε βρέφη και πολύ μικρά παιδιά, σε βρεφονηπιακούς σταθμούς και τα Δημοτικά σχολεία της Λάρισας και των Τρικάλων.

Οι παιδίατροι της περιοχής, οι οποίοι την Παρασκευή (10/11) εξέδωσαν ανακοίνωση, κάνουν λόγο για έξαρση, ενώ μετρούν κρούσματα τα οποία πιθανότατα ξεπερνούν κατά πολύ τα 30 μόνο στη Λάρισα, όπως λένε. Η καταγραφή αυτή, ωστόσο, δεν είναι επίσημη.

Μιλώντας στο iatropedia.gr, η πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων του Νομού Λάρισας, κα. Γεωργία Νταμάγκα, υποστηρίζει πως υπάρχουν δεκάδες αναφορές από τους ιδιώτες παιδίατρους, ενώ νοσηλεύονται και παιδιά και στις παιδιατρικές κλινικές των δύο νοσοκομείων.

"Έχουμε αναφορές από συναδέλφους που βλέπουν καθημερινά πολλά περιστατικά και έχουμε αναφορές από βρεφικούς, παιδικούς σταθμούς, νηπιαγωγεία και δημοτικά. Σε δημοτικό της πόλης έστειλαν ειδοποιητήριο στους γονείς ότι υπάρχουν τουλάχιστον 5 κρούσματα. Σε άλλο νηπιαγωγείο πάνω από 3, σε άλλο βρεφονηπιακό σταθμό πάνω από 3. Οπότε τα κρούσματα που δεν νοσηλεύονται και δεν είναι καταγεγραμμένα -επειδή αυτά δεν δηλώνονται στον ΕΟΔΥ- είναι αρκετά περισσότερα από όσα έχουν επίσημα οι αρχές", σημειώνει η γιατρός.

Ο ιός Κοξάκι (Coxsackie), ο οποίος ανήκει στους εντεροϊούς και χωρίζεται σε δύο τύπους, τον Α και Β, δεν είναι στα «υποχρεωτικώς δηλούμενα νοσήματα» από τους γιατρούς.

ΕΟΔΥ: "Παρατηρούμε το φαινόμενο, δεν ανησυχούμε"

Μέσω του δικτύου καταγραφής λοιμωδών νοσημάτων και παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με παθογόνα -το οποίο στήθηκε πρόσφατα με αφορμή την κακοκαιρία Daniel- από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) έχουν εντοπιστεί 11 περιστατικά εντεροϊών -όλα στη Λάρισα- τα οποία πιθανότατα οφείλονται σε Κοξάκι.

Τα κρούσματα αυτά -αν και στην πραγματικότητα είναι πολύ λιγότερα από τα πραγματικά- ξεπερνούν σε συχνότητα άλλες περιοχές της χώρας, στις οποίες καταγράφονται σχεδόν μηδενικά περιστατικά.

Μιλώντας στο iatropedia.gr ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας στο Πανεπιστήμιο της Θεσσαλίας, Χρήστος Χατζηχριστοδούλου, υποστηρίζει πως προς στιγμήν όλα δείχνουν πως πρόκειται για μια συνήθη εποχική έξαρση με εστίαση στη Λάρισα.

"Υπάρχει μια αύξηση στη Λάρισα σε σχέση με άλλες περιοχές της Θεσσαλίας, παρόλα αυτά είναι στα αναμενόμενα για την εποχή επίπεδα. Συνεχίζουμε, ωστόσο, να παρακολουθούμε το φαινόμενο. Καλό θα ήταν να εστιάσουμε στην πρόληψη και στην υγιεινή και τα παιδιά που νοσούν σ' αυτές τις περιοχές να μην έρχονται σε επαφή με άλλα παιδιά έως ότου έχουν ύφεση των συμπτωμάτων. Ο ιός μεταδίδεται και από το αναπνευστικό και από το γαστρεντερικό σύστημα και μεταδίδεται σχετικά εύκολα", αναφέρει ο Καθηγητής Χατζηχριστοδούλου και προσθέτει πως η έξαρση αυτή δεν εμπνέει ανησυχία:

"Το Κοξάκι είχε περιοριστεί λίγο μέσα στον COVID, όπως είχε συμβεί και με άλλα νοσήματα, αλλά τώρα εντοπίζονται ξανά κρούσματα", σημειώνει.

Διευκρινίζει δε πως τα κρούσματα αυτά δεν σχετίζονται με τα μεταδοτικά λοιμώδη νοσήματα που αφορούν στην κακοκαιρία Daniel και για τον λόγο αυτό, δεν απαιτούνται ειδικές συστάσεις και μέτρα στις περιοχές αυτές.

"Τα περισσότερα παιδιά αναρρώ νουν εύκολα"

Η πρόεδρος των ιδιωτών Παιδιάτρων του Νομού Λάρισας, κα. Νταμάγκα, διευκρινίζει πως τα παιδιά που επισκέπτονται τα ιδιωτικά ιατρεία της Πρωτοβάθμιας είναι έως 5 ετών, ενώ τελευταία νοσούν και ορισμένα παιδιά που βρίσκονται στις πρώτες τάξεις του Δημοτικού, δηλαδή είναι έως 7-8 ετών.

Σχεδόν όλα περνούν τη νόσο στο σπίτι τους με υποστηρικτικές θεραπείες.

Κάποια παιδιά ωστόσο, χρειάζεται να νοσηλευτούν κι είναι αυτά, σύμφωνα με τη γιατρό, τα οποία "δεν μπορούν να ενυδατωθούν καλά γιατί έχουν πόνους στο στόμα. Για μην υπάρξει αφυδάτωση νοσηλεύονται στα νοσοκομεία. Γι' αυτό δεν υπάρχει πλήρης καταγραφή των περιστατικών. Εμείς, όμως, το βιώνουμε στα ιατρεία και γι' αυτό κοινοποιήσαμε το πρόβλημα", όπως λέει.

Οι γιατροί ζητούν από τους εκπαιδευτικούς και τα σχολεία να προχωρούν σε καλές απολυμάνσεις των χώρων για να σταματήσει η διασπορά. Παράλληλα, και οι γονείς πρέπει να κρατούν τα παιδιά που νοσούν στο σπίτι για τουλάχιστον μία εβδομάδα, ώστε να μην υπάρχει περαιτέρω μετάδοση του νοσήματος.

Κοξάκι: Συμπτώματα – Διάγνωση

Οι γιατροί κάνουν τη διάγνωση του ιού Κοξάκι μέσα από κλινική εξέταση του παιδιού και κυρίως από τα χαρακτηριστικά έλκη (πληγές) που υπάρχουν στο λαιμό του και όχι μόνο.

"Η διάγνωση είναι κατ' εξοχήν κλινική. Δηλαδή είναι από την εξέταση που κάνει ο γιατρός έχοντας το παιδί απέναντί του", αναφέρει η παιδίατρος και εξηγεί:

"Έχουμε συνήθως πυρετό, ο οποίος μπορεί να έχει και άλλα συμπτώματα, πόνο στο λαιμό ή φαρυγγαλγία και ρινική καταρροή. Μπορεί, επίσης, να υπάρχουν εξανθήματα πάνω από το

στόμα, στις παλάμες, στα πέλματα, στους γλουτούς. Αυτή είναι η νόσος χεριών, ποδιών και στόματος. Υπάρχουν συχνά δηλαδή, έλκη στο στόμα, που εμποδίζουν το παιδί να φάει και καμιά φορά τα παιδιά έχουν έντονη κόπωση, λίγο σύγχυση, υπνηλία και όλα αυτά", εξηγεί η γιατρός.

Επιπλοκές

Απειλητικό για τη ζωή γίνεται το νόσημα που προκαλεί ο ιός Κοξάκι, μόνο εάν προκαλέσει επιπλοκές, δηλαδή περικαρδίτιδα, μυοκαρδίτιδα, ιογενή εγκεφαλίτιδα και μηνιγγίτιδα.

Αυτά τα νοσήματα είναι πολύ σπάνια, ωστόσο και συνήθως εμφανίζονται στον τύπο Β του ιού, που δεν είναι πολύ συνηθισμένος.

"Δεν ξέρουμε επιβεβαιωμένα εάν αυτά τα περιστατικά που έχουμε στη Λάρισα είναι τύπου Α ή τύπου Β, αλλά συνήθως από την κλινική εικόνα των παιδιών που έχουμε, προσομοιάζουν στον τύπου Α, που δεν έχει επιπλοκές", εξηγεί η γιατρός κ. Νταμάγκα και διευκρινίζει πως όλα τα περιστατικά μέχρι στιγμής έχουν πάει καλά.

Κοξάκι: Μέτρα πρόληψης

Στους παιδικούς και βρεφονηπιακούς σταθμούς θα πρέπει να τηρούνται πολύ καλά όλα τα μέτρα υγιεινής, λένε οι γιατροί.

Δηλαδή: Καλό πλύσιμο των χεριών πριν και μετά το φαγητό, οπωσδήποτε τα παιδιά να μην μοιράζονται τα φαγητά και τα αντικείμενα.

"Στα βρέφη στην αλλαγή της πάνας να υπάρχει πολύ καλό πλύσιμο των χεριών, να κρατούν οι γονείς το παιδί στο σπίτι τουλάχιστον για 7 ημέρες που είναι η περίοδος επώασης και μολυσματικότητας του ιού και βέβαια να ενημερώνουν το περιβάλλον και τη δομή, ώστε να υπάρχουν τα αντίστοιχα μέτρα".

Απαιτείται πολύ καλός καθαρισμός και απολύμανση των χώρων, των επιφανειών αλλά και των παιχνιδιών που μοιράζονται τα παιδιά.

Θεραπεία

Η θεραπεία είναι υποστηρικτική, σύμφωνα με την γιατρό. Δηλαδή, χορηγούνται στο παιδί παυσίπονα, γιατί πονάει λόγω των πληγών που έχει, ενώ απαιτείται καλή ενυδάτωση με υγρά, τα οποία "δεν πρέπει να είναι όξινα γιατί τσούζουν το παιδί και επίσης δεν δίνουμε και αλμυρές τροφές, για τον ίδιο λόγο. Δηλαδή θέλουμε πιο ήπιες ουδέτερες γεύσεις και πιο δροσερά ροφήματα για να μπορούμε να υποστηρίξουμε τα παιδιά".

Ο πυρετός είναι σύνθηρες σύμπτωμα και γι' αυτό χρησιμοποιούνται και αντιπυρετικά, τα οποία χορηγούνται και ως παυσίπονα.

Ανάρρωση

Ένα παιδάκι χρειάζεται περίπου 7 μέρες για να αναρρώσει πλήρως από τα συμπτώματα.

Τα παιδιά που είναι άρρωστα και διαπιστωμένα έχουν προβληθεί από Κοξάκι δεν θα πρέπει να πλησιάζουν έγκυες και ανοσοκατεσταλμένα άτομα, καθώς ο ιός μπορεί να τους προκαλέσει πολύ σοβαρά προβλήματα που φτάνουν μέχρι και τις θανατηφόρες επιπλοκές, καταλήγει η γιατρός.

iatropedia.gr