



Γράφει ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ-ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ ΑΒΟΥΡΗΣ ΙΩΑΝ.

Το κοινό κρυολόγημα, γνωστό και ως οξεία ρινοφαρυγγίτιδα, κόρυζα ή απλώς κρυολόγημα, είναι ο τυπικός όρος περιγραφής, μιας εξαιρετικά μεταδοτικής ασθένειας,...

της ιογενούς λοίμωξης του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, η οποία προσβάλλει κυρίως τη μύτη.

Είναι η πιο συνηθισμένη ανθρώπινη νόσος και προσβάλλει τους ανθρώπους παγκοσμίως. Πρόκειται για μία λοίμωξη που ταλαιπωρεί την ανθρωπότητα από την αρχαιότητα. Περιγράφεται στο παλαιότερο υπάρχον ιατρικό κείμενο του 16ου αιώνα π.Χ, στον αιγυπτιακό πάπυρο Elbers. Οι ενήλικες εμφανίζουν 2-4 λοιμώξεις το χρόνο, ενώ τα παιδιά 6-10 (έως και 12, τα παιδιά σχολικής ηλικίας). Ο αριθμός των συμπτωματικών λοιμώξεων αυξάνεται στους ηλικιωμένους, λόγω εξασθένησης του ανοσοποιητικού συστήματος.

ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ

Ιοί

Συνολικά υπάρχουν πάνω από 200 διαφορετικοί ιοί που σχετίζονται με το κοινό κρυολόγημα. Οι κυριότερες υπεύθυνες οικογένειες ιών είναι οι ρινοϊοί (RNA ιοί, ~ 100 γνωστοί τύποι) για το 30-80% των περιπτώσεων και οι κορωνοϊοί για το 10-50%. Άλλοι ιοί που ευθύνονται : της ινφλουέντσας (γρίπης) για το 5-15%, της παραϊνφλουέντσας, ο αναπνευστικός συγκυτιακός, αδενοϊοί, εντεροϊοί. Συχνά η

λοίμωξη προκαλείται από τη συνύπαρξη περισσότερων από έναν ιών. Τα αντισώματα που αποκτούμε από προηγούμενα κρυολογήματα μας προστατεύουν μόνο από τους συγκεκριμένους τύπους των ιών. Η μεγάλη ποικιλία των υπεύθυνων ιών καθιστούν αδύνατη την απόκτηση ανοσίας καθώς και τη δημιουργία αποτελεσματικού εμβολίου.

Τρόποι μετάδοσης

Από παλιά, έρευνες και πειράματα γίνονται συνεχώς για την επιβεβαίωση του τρόπου μετάδοσης του κοινού κρυολογήματος. Χρήσιμα φάνηκαν φωτογραφίες υψηλής ταχύτητας, φθορισμός, υπεριώδεις ακτίνες. Ενδεικτικά αναφέρονται ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις :

- Με το βήχα και το φτέρνισμα διασπείρονται στον αέρα πολλές χιλιάδες σταγονίδια

- Η ταχύτητα των σταγονιδίων φτάνει τα 160km/h

- Τα σταγονίδια μπορεί να αιωρούνται στον αέρα για ημέρες

- Σε απόσταση 1m από έναν ασθενή μπορούν να συλλεγούν >19000 αποικίες ιών

- Οι ιοί μπορούν να επιζήσουν μεγάλο χρονικό διάστημα (ώρες) σε μια σειρά επιφάνειες του περιβάλλοντος, δυσκολεύονται περισσότερο στα κλασικά βαμβακερά μαντήλια

- Η ανίχνευση ιών στο σάλιο είναι χαμηλή έως μηδαμινή, τέτοια που να μην ενοχοποιεί το κοινωνικό φιλί για τη μετάδοση του κρυολογήματος

Οι ιοί του κοινού κρυολογήματος μεταδίδονται κυρίως με δύο τρόπους :

A. μέσω εισπνοής ή κατάποσης μολυσμένων σταγονιδίων που διασπείρονται στον αέρα με το φτέρνισμα και το βήχα των ασθενών.

B. μέσω των χειρών και επαφής αυτών αρχικά με μολυσμένα αντικείμενα από ρινοφαρυγγικές εκκρίσεις και σταγονίδια ασθενών, και στη συνέχεια με τη μύτη, τα μάτια και το στόμα.

Χρόνος μετάδοσης

Το κρυολόγημα είναι πιο μεταδοτικό τις 3 πρώτες ημέρες των συμπτωμάτων.

Μετά η μεταδοτικότητα μειώνεται κατά πολύ.

Εποχικότητα

Υπάρχει εποχική κατανομή. Παρουσιάζεται έξαρση συμπτωμάτων στην αρχή του φθινοπώρου, σταθερή εμφάνιση όλο το χειμώνα, νέα έξαρση στα μέσα της άνοιξης και το καλοκαίρι σχεδόν εξαφανίζεται.

Καιρικές συνθήκες

Η παραδοσιακή θεωρία ότι το κρυολόγημα προκαλείται από την έκθεση σε κρύο καιρό, στην οποία οφείλει και το όνομα του, είναι πανάρχαια και σχεδόν παγκόσμια. Όμως έρευνες απέδειξαν ότι η έκθεση στο κρύο ΔΕΝ συνδέεται ούτε με το κρυολόγημα, ούτε με τη βαρύτητα αυτού. Το κρυολόγημα υπάρχει σε όλα τα γεωγραφικά μήκη και πλάτη, παρά τις τόσο διαφορετικές κλιματολογικές συνθήκες. Κάποιοι από τους υπεύθυνους ιούς έχουν συχνότερη εποχική εμφάνιση τις περιόδους κρύου ή υγρασίας. Πιστεύεται ότι η πρωταρχική αιτία είναι ο αυξημένος χρόνος παραμονής μεγάλου αριθμού πληθυσμού σε κλειστούς χώρους, ειδικά παιδιών όταν επιστρέφουν στα σχολεία.

ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Το κοινό κρυολόγημα είναι νόσος ήπιας συμπτωματολογίας, βραχείας πορείας, αυτοπεριοριζόμενη που σπάνια προκαλεί σοβαρές επιπλοκές. Τα συμπτώματα είναι αποτέλεσμα κυρίως της απάντησης του ανοσοποιητικού συστήματος στη λοίμωξη, παρά της καταστροφής των ιστών από τους ίδιους τους ιούς. Σημαντικός αριθμός (25%) των ιογενών λοιμών ξενών παραμένουν ασυμπτωματικές (σιωπηλό κρυολόγημα).

Συμπτώματα :

- Ρινική καταρροή / συμφόρηση
- Φτέρνισμα
- Πονόλαιμος στο 40% των περιπτώσεων.
- Βήχας (ήπιος) στο 50% των περιπτώσεων. Στο 35-40% αυτόν διαρκεί πάνω από 10 ημέρες ενώ στο 10% υπερβαίνει τις 25 ημέρες.
- Μυαλγίες, κόπωση, πονοκέφαλος, ανορεξία
- Πυρετός σπάνια στους ενήλικες, συνήθως στα βρέφη και στα παιδιά.

Τα συμπτώματα εκδηλώνονται σταδιακά 1-3 ημέρες μετά από έκθεση σε πηγή μόλυνσης. Πρώτο σημάδι είναι ένα αίσθημα καψίματος στη μύτη ή το λαιμό συνοδευόμενο από αίσθημα κόπωσης και ψύχους το οποίο μέσα σε ώρες ακολουθείται από φτέρνισμα και υδαρή ρινική έκκριση. Στις επόμενες 2 περίπου ημέρες ακολουθούν τα υπόλοιπα συμπτώματα. Συνήθως υποχωρούν μετά από 7-10 ημέρες, αλλά ορισμένα μπορεί να διαρκέσουν έως και 3 εβδομάδες. Πιθανή είναι η μικροβιακή επιμόλυνση.

Επιπλοκές :

- Ιγμορίτιδα/παραρρινοκολπίτιδα λόγω απόφραξης των στομιών των παραρρινίων και μικροβιακής επιμόλυνσης.
- Λαρυγγίτιδα
- Οξεία μέση ωτίτιδα λόγω μικροβιακής επιμόλυνσης
- Εκκριτική μέση ωτίτιδα λόγω απόφραξης της ευσταχιακής σάλπιγγας και συλλογής υγρού στο μέσο αυτί
- Λοιμώξεις κατώτερου αναπνευστικού: βρογχολίτιδα, βρογχίτιδα, πνευμονία.

Στους ενήλικες και στα μεγάλα παιδιά οι λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού και οι παραρρινοκολπίτιδες (8% των περιπτώσεων) είναι οι συχνότερες επιπλοκές, ενώ στα μικρότερα παιδιά η προσβολή του μέσου ωτός (30% των περιπτώσεων). Τα μωρά διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο βρογχολίτιδας και πνευμονίας.

Σοβαρές επιπλοκές σπάνια συμβαίνουν και αυτές αφορούν:

- Πολύ ηλικιωμένους

• **Ανοσοκατασταλμένους.**

Προσοχή επίσης χρειάζεται σε ασθενείς με :

- Άσθμα, μπορεί να προκαλέσει επιδείνωση και οξεία παρόξυνση
 - Χρόνια βρογχίτιδα, συχνές επιπλοκές από δευτεροπαθείς λοιμώξεις θώρακα.
- Κοινό κρυολόγημα και γρίπη

Διάκριση πρέπει να γίνεται από τη γρίπη, κατάσταση σοβαρότερη, αιφνίδιας έναρξης με υψηλό πυρετό και ρίγη, με βαρύτερα γενικά συμπτώματα (μυαλγίες, κεφαλαλγία, κακουχία), εντονότερο βήχα, ηπιότερο συνάχι, και κυρίως με συχνότερες και σοβαρότερες επιπλοκές. Η γρίπη προκαλείται από συγκεκριμένους τύπους ιών (Α, Β και Γ), αυτό επιτρέπει τη παραγωγή αποτελεσματικών εμβολίων. Υπάρχουν ειδικά αντιϊκά φάρμακα που βοηθούν στην αντιμετώπιση της.

Πότε χρειάζεται ιατρικός έλεγχος

Οι ενδείξεις που πρέπει να οδηγούν στον ειδικό ιατρό είναι :

- διάρκεια πάνω από 10 ημέρες
- ωταλγία ή ωτόρροια
- έντονος πόνος στο πρόσωπο ή στο μέτωπο
- παχύρρευστες πυώδεις εκκρίσεις / ρινική αναπνευστική δυσχέρεια
- υψηλός πυρετός (>39°C)
- επίμονη βραχνάδα, φαρυγγαλγία ή βήχας
- δύσπνοια ή/και συριγμός

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Χρήσιμες συμβουλές :

- σωματική ανάπαυση
- λήψη άφθονων υγρών
- καλό και συχνό πλύσιμο των χεριών με ζεστό νερό και σαπούνι
- συχνός αερισμός των εσωτερικών χώρων
- Ενίσχυση του ανοσοποιητικού :
- σωματική άσκηση
- επαρκής ύπνος
- αποφυγή καπνού και αλκοόλ
- σταθερό βιολογικό ρολόι
- υγιεινή διατροφή, αρκετά φρούτα, λαχανικά, βότανα (ψευδάργυρος, βιταμίνη C, εχινάτσια)
- κοινωνικοποίηση, ισχυρά κοινωνικά δίκτυα, μειωμένο άγχος
- Συμπτωματική φαρμακευτική αγωγή :
- αναλγητικά- αντιπυρετικά
- τοπικά αποσυμφορητικά (για μικρό χρονικό διάστημα)
- αντιβιοτικά δεν έχουν καμία θέση, παρά μόνο στις επιπλοκές
- αποτελεσματικά αντιϊκά δεν υπάρχουν
- εναλλακτικές / συμπληρωματικές θεραπείες: βελονισμός, ομοιοπαθητική

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

Είναι τόσο ο αριθμός των ιών και η καθολική ύπαρξη τους στον αέρα, το χώμα, πάνω μας που καθιστούν μοναδική δυνατότητα ουσιαστικής αντιμετώπισης την

ενίσχυση του ανοσοποιητικού μας συστήματος, με σωστό τρόπο ζωής και διατροφής, επαρκή δραστηριότητα, ανάπαυση και κοινωνικοποίηση. Και να μη ξεχνάμε την πατροπαράδοτη συμβουλή για συχνό καλό πλύσιμο των χεριών.