

Πώς να προφυλάξετε τους μικρούς μαθητές από τις αρρώστιες που κολλάνε στο σχολείο

Οι ιώσεις της εποχής «τρυπώνουν»

της ΒΙΚΤΟΡΙΑΣ ΗΤΑΓΚΟΥΝΑΚΗ

«Η καθαριότητα είναι μισή αρχοντιά, αλλά... ολόκληρη υγεία!»

Πρόκειται για κλασικό ιατρικό αξίωμα, που αναμφίβολα θα έπρεπε να αποτελεί και το αξίωμα κάθε χώρου στον οποίο συγκεντρώνονται παιδιά. Γραμμένο με μεγάλα γράμματα στους σχολικούς πίνακες, στη συνείδηση των υπευθύνων σε βρεφονηπιακούς σταθμούς και μαθητικές αίθουσες, στα καθήκοντα των αρμοδίων της πολιτείας και, φυσικά, στις απαιτήσεις των γονέων και κηδεμόνων από όλους τους προηγούμενους. Στο κάτω κάτω, αυτοί ξέρουν καλύτερα από τον καθένα ότι το μικρό τους δεν φέρνει μόνο τετράδια και βιβλίο τους όταν γυρίζει από το μάθημα. Φέρνει και... αρρώστιες! Που συχνά θα μπορούσαν να προληφθούν ή έστω να μειωθούν, εάν οι ενήλικες δεν έκαναν «κοπάνα» από τα δικά τους καθήκοντα!..

Ο κλειστός χώρος της σχολικής αίθουσας και η στενή επαφή των παιδιών ευνοούν την εμφάνιση και τη μετάδοση λοιμογόνων παραγόντων που συνήθως προσβάλλουν το αναπνευστικό και το πεπτικό σύστημα

Στο μεταξύ και μέχρι να μάθουν όλοι το «μάθημά» τους, δεν υπάρχει άλλη λύση από το να... εκπαιδευτούν οι γονείς και να εκπαιδευθούν και τα πτωρικά τους, σε μια πολύτιμη γνώση: Στους τρόπους προφύλαξης από τις «σχολικές αρρώστιες». Που, δυστυχώς, δεν απουσιάζουν από καμία μαθητική χρονιά...

Η ΜΕΤΑΔΟΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ: «Με την έναρξη της σχολικής περιόδου, αρχί-



Η συγκέντρωση πολλών παιδιών σε μικρές και κλειστές αίθουσες αποτελεί έναν από τους βασικότερους παράγοντες για τη συνήθεια πλέον σχολικές αρρώστιες. Και η ενταξίωση των γονιών φαίνεται να είναι μέχρι στιγμής η μόνη άρνηση για την πρόληψη.

ζουν τα προβλήματα των μαθητών, με τις λοιμώδεις αρρώστιες», επισφαιρώνουν οι επιστήμονες της εταιρείας «ΣΟΣ Γιατροί 1016» και προσθέτουν: «Η συχνότητά τους αυξάνεται το χειμώνα και την άνοιξη. Ο κλειστός χώρος της σχολικής αίθουσας και η στενή επαφή των παιδιών ευνοούν την εμφάνιση και τη μετάδοση λοιμογόνων παραγόντων. Λοίμωξη είναι η εκδήλωση αρρώστιας, για την οποία ευθύνεται ένας μικροοργανισμός (ο λοιμογόνος παράγων). Συχνότεροι είναι οι ιοί και τα μικρόβια. Συνήθως προσβάλλουν το αναπνευστικό και το πεπτικό σύστημα. Η μετάδοση γίνεται από το ένα άτομο

στο άλλο με σταγονίδια που εκπέμπονται από βήχα, φτέρνισμα ή ομιλία, αλλά και με μολυσμένα χέρια και αντικείμενα. Τα συμπτώματα είναι ανάλογα με την εντόπιση της λοίμωξης.

● **ΑΝ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ** για το ανώτερο αναπνευστικό σύστημα (ρινίτιδα, ρινοφαρυγγίτιδα, φαρυγγολαρυγγίτιδα, ωτίτιδα, παραρινολπίτιδα, λαρυγγίτιδα), έχουμε καταρροή (συναία), φτέρνισμα, πονόλαιμο, πόνο στο αυτί, βήχα, βραχνή φωνή και πυρετό.

● **ΑΝ ΑΝΑΦΕΡΟΜΑΣΤΕ** στο κατώτερο αναπνευστικό (λαρυγγο-τραχειο-βρογχίτιδα, βρογχίτιδα, βροχοπνευμονία, πνευμονία),

τα συμπτώματα είναι επίμονος βήχας, δυσκολία στην αναπνοή το λεγόμενο βρισίμο, πόνος στο στήθος ή στην πλάτη, πόνος στην κοιλιά και πυρετός.

● **ΑΝ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟ** (γαστρίτιδα, εντερίτιδα, γαστροεντερίτιδα) εκδηλώνονται εμετοί, διάρροια, πόνος στην κοιλιά, ανορεξία, πυρετός».

Αντιμετώπιση

«Οι λοιμώξεις αυτές είναι κατά 80% ιογενείς», συνεχίζουν οι επιστήμονες της εταιρείας ΣΟΣ. «Αρα δεν χορηγούνται φάρμακα, εκτός από αντιπυρετικά (όταν ο πυρετός φθάσει 38,5° C) και φυσιολογικός σόρος, για πλήσιμο της μύτης. Τα διάφορα αποχρεμπτικά σρόπια δεν βοηθούν ουσιαστικά, ενώ τα αποσυμφορητικά μπορεί να βάλουν το παιδί σε περιπέτειες. Αντιβίωση χορηγείται μόνο σε μικροβιακές λοιμώξεις και πάντα με συμβουλή γιατρού.

Εκείνα που βοηθούν είναι: Η παραμονή του παιδιού σε ψύχο και ζεστό περιβάλλον, η άφθονη λήψη υγρών (νερό, γάλα, πορτοκαλάδα, ή άλλος χυμός), το κλιμαίριό μπάνιο. Μπορεί να τρώει ό,τι θέλει όταν έχει πυρετό, ακόμα και αυγό. Δεν απαγορεύεται τίποτα, με την προϋπόθεση ότι μιλάμε για ένα υγιεινό διατροφολόγιο.

Εάν υποψιαζόμαστε λαρυγγίτιδα (παρουσιάζει τις νυκτερινές ή πρώτες πρωινές ώρες με βήχα ερεθιστικό-βαρύ, με βραχνή φωνή και δυσκολία στην αναπνοή), μέχρι να εξετασθεί το παιδί από γιατρό (η εξέταση πρέπει να γίνει σύντομα) θα πρέπει να το διατηρήσουμε ήρεμο, χωρίς να κλαίει. Παράλληλα, φροντίζουμε να χρησιμοποιούμε υδατμούς και να αερίζουμε το χώρο, είτε είναι το δωμάτιό του είτε αυτοκίνητο που το μεταφέρει σε νοσοκομείο.

Ως προς τις ιώσεις, όλες είναι απλές. Τις περισσότερες φορές, προκαλούν αμφοσυστα ελαφρής ή μέτριας βαρύτητας, αλλά υποχωρούν σε 3-4 ημέρες χωρίς προβλήματα. Μερικές φορές, ωστόσο, μπορεί να παρουσιασθούν επιπλοκές, εξαιτίας ενός μικροβιακού λοιμογόνου παράγοντα, καθώς το αμυντικό σύστημα βρίσκεται εξασθενημένο. Τότε τα συμπτώματα αλλάζουν και το παιδί παρουσιάζει επιδείνωση. Υπάρχουν ιοί που δημιουργούν σοβαρότερα προβλήματα, όπως πνευμονία, εγκεφαλίτιδα ή ιογενή μηνιγγίτιδα. Σε αυτή την περίπτωση, τα φαινόμενα από την αρχή είναι θορυβώδη».

Πώς μπορούμε να διακρίνουμε την ιογενή από τη μικροβιακή λοίμωξη;

«Είναι απαραίτητο να κάνουμε τη διάκριση, γιατί αλλάζει η αντιμετώπιση. Ωστόσο, δεν γίνεται πάντα εύκολα και ενδέχεται να ζητηθεί εργαστηριακός έλεγχος. Σε γενικές γραμμές, πάντως, μπορεί να ειπωθεί ότι:

- Στην **ιογενή λοίμωξη** (ιώσεις):
- Η **γενική κατάσταση** του παιδιού είναι καλή.
- Ο **πυρετός** αντιμετωπίζεται σχετικά εύκολα.

εύκολα στη σχολική τσάντα

● Υπάρχει διάθεση για φαγητό και παιχνίδι, τουλάχιστον όταν είναι απύρετο.

Στη μικροβιακή λοίμωξη:

- Ο πυρετός είναι υψηλός, με ρίγος και αντιμετωπίζεται δύσκολα.
- Το παιδί έχει κακή διάθεση.
- Αρνείται τροφή και υγρά.
- Η συμπεριφορά του είναι διαφορετική (ευερέθιστο, γκριδιάτικο, θέλει να είναι στο κρεβάτι) ακόμα και όταν ο πυρετός υποχωρεί».

Ποια στιγμή κρίνεται η κατάλληλη για να καλέσουμε τον παιδίατρο;

«Από τις πρώτες κιόλας ώρες» αποκρίνονται οι ειδικοί, εφόσον: «Τα συμπτώματα είναι έντονα και θρυβώδη και η γενική κατάσταση του παιδιού άσχημη. Ο πυρετός είναι υψηλός με ρίγος και δύσκολα υποχωρεί στη σωστή δόση αντιπυρετικού. Παρουσιάζει πόνο στον αυχένα, κεφαλαλγία, υπνηλία, διέγερση, εμετούς. Εμφανίζει εξάνθημα. Παραινείται για πόνο στο λαιμό, με έντονη δυσκολία στην κατάποση. Αναφέρει πόνο στο θώρακα ή στην κοιλιά που επιμένει. Παρουσιάζει δυσκολία στην αναπνοή, βήχα συνεχή και ερεθιστικό, βραχνή φωνή. Και τούτο διότι βραχνή φωνή ή αφωνία, δυσκολία στην κατάποση, σιελόρροια και υψηλός πυρετός σημαίνουν επείγουσα ιατρική εξέταση. Εάν η αρχική εικόνα είναι ήπια, η εξέταση από παιδίατρο θα γίνει όταν τα συμπτώματα επιμένουν πέραν των 4-5 ημερών. Παρουσιάζεται σταδιακή επιδείνωση των συμπτωμάτων που ήδη υπάρχουν και αύξηση του πυρετού. Εμφανίζει νέα συμπτώματα».

Πρόληψη

«Τα προβλήματα», επισημαίνουν οι επιστήμονες της εταιρείας, «δεν εξαφανίζονται, ωστόσο μειώνονται, αν τηρηθούν τα ακόλουθα:

- **ΣΥΧΝΟ ΠΛΥΣΙΜΟ** των χεριών στη διάρκεια του 24ωρου.
- **ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ.**
- **ΚΑΛΗ** στοματική υγιεινή.
- **ΑΕΡΙΣΜΟΣ** των χώρων διαμονής (αίθουσες διδασκαλίας, δωμάτια σπιτιού).
- **ΛΙΓΟΤΕΡΟ** ή καθόλου κάπνισμα στο σπίτι, καθαρή ατμόσφαιρα.
- **ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ** ότι τα πολλά ρούχα δεν βοηθούν. Αντίθετα, επιβαρύνουν το παιδί.
- **ΠΙΝΟΝΤΑΙ** κανονικοί εμβολιασμοί, σύμφωνα με την ηλικία του παιδιού. Τετάνου, κοκκύτη, διφθερίτιδας, πολιομυελίτιδας, αιμόφιλου ηνφλουέντζας, ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας, ηπατίτιδας Β. Τέλος, υπενθυμίζουμε ότι το εμβόλιο της γρίπης χορηγείται μόνο σε παιδιά με ειδικά προβλήματα από το αναπνευστικό ή κυκλοφορικό σύστημα».

Και οι παιδίατροι του ΣΟΣ καταλήγουν:

«Η ψύχραιμη στάση των γονιών απέναντι στο πρόβλημα βοηθά σε κάθε περίπτωση. Τόσο στη σωστότερη αντιμετώπιση του παιδιού όσο και στην καλύτερη ενημέρωση του παιδίατρο».