

ISSUE NO 59 / MAR — MAY 2023

READY

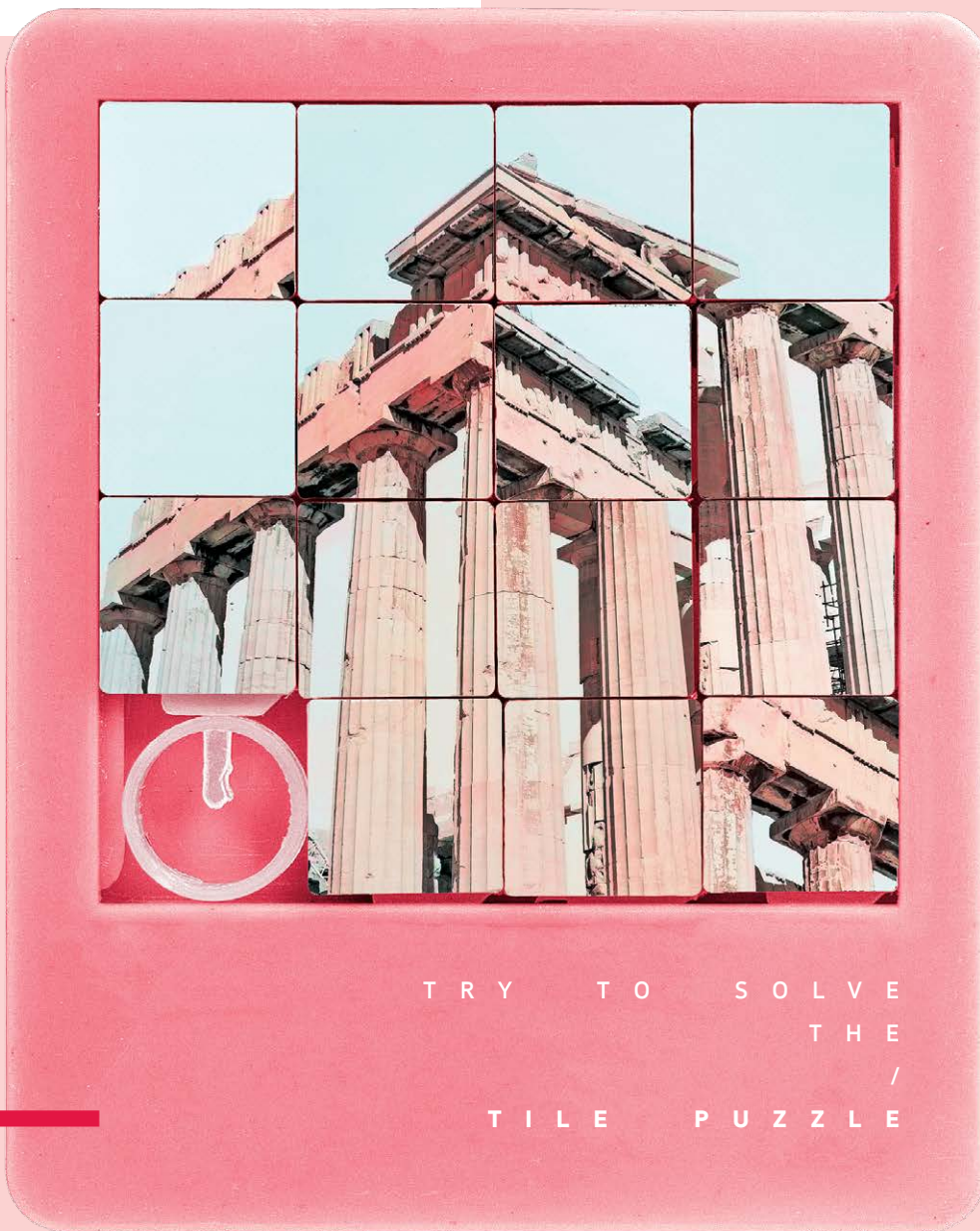
2board

THE OFFICIAL ATHENS AIRPORT MAGAZINE



15
YEARS

YOURS
TO KEEP



TRY TO SOLVE
THE
/
TILE PUZZLE



THE
RED ISSUE

NEWWAVE



THE BEST CURE FOR THE KIDS

CHILDREN CAN GET RID OF THAT SINUS INFECTION FAST AND EASILY WITH **ENDOSCOPIC SURGERY**. | ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΕ ΤΗΝ ΙΓΜΟΡΙΤΙΔΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΕΥΚΟΛΑ ΚΑΙ ΓΡΗΓΟΡΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ.

Sinusitis appears in the winter, mainly with symptoms such as a fuzzy head and “blocked” ears. This is often accompanied by a foul-smelling discharge from the nose or pain between the eyes, across the entire face or in the back part of the skull, as well as persistent coughing.

When is it necessary to visit the ENT doctor? When cold-associated symptoms persist for more than 5-7 days or patients suffer from high fevers, thick and mucus-like discharges, swelling and pain around the eyes.

What are the predisposing factors of sinusitis? There are many reasons that someone may have a predisposition to develop sinusitis; a deviated septum, nasal polyps, allergic rhinitis, or inflammation of the surrounding tissue (adenoids, tonsils, etc.) just to name a few. Another important factor is malnutrition.

When should a child be tested? If antibiotic treatments do not have the expected results, the ENT doctor will ask you to proceed with a series of blood tests, culture of nasal secretions or in some cases, an MRI.

Is an imaging diagnosis possible on young children? It is important that parents know that the cavities of our sinuses are visible after three years of age. This means that X rays are unnecessary before the age of four, because they cannot be of any use in the diagnostic process.

What are some precautions for the protection of children? They should learn to wash their hands regularly and to cough on their elbow, not their hands. In addition, a balanced diet rich in fruits, vegetables and cereals, good sleeping habits and regular exercise help shield their immune system and protect them from viruses and bacteria. Of course a sick child must stay home, not only because there is a risk of getting worse but also of getting other children sick.

What happens when sinusitis persists, despite treatment with antibiotics? When the inflammation of the sinuses persists despite the appropriate medical treatment and is confirmed with endoscopic and imaging examination, then this is a clear indication for surgical treatment. With the development of technology, surgical treatment for sinusitis is performed without incisions, endoscopically, with the use of a high precision camera featuring state of the art zooming, lighting and navigation features. It is important to note that when the only solution is surgical treatment, parents need to take action in time to prevent complications that may arise in the surrounding organs.

Η ιγμορίτιδα εμφανίζεται το χειμώνα με χαρακτηριστικό σύμπτωμα το βαρύ κεφάλι και ένα «μπούκωμα» στα αυτιά. Συχνά υπάρχει και δύσοσμο έκκριμα από τη μύτη ή πόνος ανάμεσα στα μάτια, σε ολόκληρο το πρόσωπο ή στο πίσω μέρος του κρανίου καθώς και ξηρός επίμονος βήχας. *Πότε θεωρείται αναγκαία η επίσκεψη σε έναν ΠΑΙΔΟ-ΩΡΑ;* Όταν τα


συμπτώματα ενός κρυολογήματος επιμένουν για περισσότερες από 5-7 ημέρες ή υπάρχει υψηλός πυρετός, παχύρρευστες-πυώδεις εκκρίσεις, οίδημα και πόνος γύρω από τα μάτια.

Ποιοι είναι οι προδιαθεσικοί παράγοντες της ιγμορίτιδας; Σε πολλές περιπτώσεις υπάρχει η προδιάθεση να αναπτυχθεί ιγμορίτιδα λόγω διάφορων παραγόντων όπως, το στραβό ρινικό διάφραγμα, η ύπαρξη πολυπόδων ρινός και η αλλεργική ρινίτιδα, ή οι φλεγμονές γεγονικών περιοχών (πχ. κρεατάκια, αμυγδαλές κτλ.). Ένας επιπλέον βασικός παράγοντας είναι και η κακή διατροφή.

Πότε πρέπει ένα παιδί να κάνει εξετάσεις; Σε περίπτωση όπου οι αντιβιώσεις δεν έχουν τα αναμενόμενα αποτελέσματα τότε ο ΠΑΙΔΟ-ΩΡΑ θα σας ζητήσει να προχωρήσετε σε αιματολογικές εξετάσεις, καλλιέργεια ρινικού εκκρίματος ή και μαγνητική τομογραφία σε κάποιες περιπτώσεις. *Είναι δυνατή η απεικονιστική διάγνωση σε μικρά παιδιά;* Καλό είναι να γνωρίζουν οι γονείς ότι οι κοιλότητες των ιγμορείων αρχίζουν να φαίνονται μετά την ηλικία των τριών ετών. Αυτό σημαίνει ότι οι ακτινογραφίες είναι περιττές στις ηλικίες κάτω των τεσσάρων ετών γιατί δεν βοηθούν σε τίποτε όσον αφορά την διάγνωση.

Ποια είναι τα μέτρα πρόληψης για την προστασία των παιδιών; Τα παιδιά πρέπει να μάθουν να πλένουν τα χέρια τους τακτικά και να βήχουν στον αγκώνα τους και όχι μέσα στις παλάμες. Ακόμη, η σωστή διατροφή πλούσια σε φρούτα, λαχανικά και δημητριακά, ο καλός ύπνος και η άσκηση θωρακίζουν το ανοσοποιητικό και προστατεύουν από τους ιούς και τα μικρόβια. Και βέβαια, το άρρωστο παιδί θα πρέπει να παραμένει στο σπίτι γιατί κινδυνεύει όχι μόνο να επιδεινωθεί η κατάσταση του αλλά να κολλήσει και άλλα παιδιά.

Τι γίνεται όταν παρά τις αντιβιώσεις, η ιγμορίτιδα επιμένει; Όταν, παρά την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή, η φλεγμονή των ιγμορείων επιμένει και τεκμηριώνεται ενδοσκοπικά και απεικονιστικά, αυτό αποτελεί άμεση ένδειξη για χειρουργική αντιμετώπιση. Με την εξέλιξη της τεχνολογίας, η χειρουργική επέμβαση της ιγμορίτιδας σήμερα γίνεται χωρίς τομές, ενδοσκοπικά με την χρήση κάμερας με μεγάλη ακρίβεια στους χειρισμούς, χάρη στην μεγέθυνση, τον φωτισμό και την χρήση της νευροπλοήγησης (navigation). Το σημαντικό είναι όταν η λύση για ένα παιδί είναι η χειρουργική αντιμετώπιση, οι γονείς να το αποφασίζουν έγκαιρα για να μην προκύπτουν επιπλοκές από τα γύρω όργανα.

► **INFO** : Anatoli Pataridou, ENT Head & Neck Surgeon
Kids & Adults, Scientific Associate of Hygeia Hospital – Mitera
Ανατολή Παταρίδου, Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος
Κεφαλής & Τραχήλου ΠΑΙΔΟ – ΩΡΑ, Επιστημονική
Συνεργάτης του Νοσοκομείου Υγεία – Μπτέρα
www.pataridou.gr  [pataridouanatoli](https://www.facebook.com/pataridouanatoli)