ΩΤΊΤΙΔΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΆ

Η ωτίτιδα στα παιδιά και τα αντιβιοτικά.

Ένας από τους κυριότερους λόγους για τους οποίους χορηγούνται στα παιδιά αντιβιοτικά είναι οι ωτίτιδες.

Σύμφωνα με ορισμένους, οι ωτίτιδες αποτελούν την συχνότερη αιτία χορήγησης αντιβιοτικών στα παιδιά.

Πολλοί ειδικοί αμφισβητούν την αναγκαιότητα χορήγησης αντιβιοτικών για την αντιμετώπιση της ωτίτιδας σε ένα τόσο μεγάλο αριθμό παιδιών. Θεωρούν ότι τα περισσότερα περιστατικά ωτίτιδας δεν χρειάζονται αντιβίωση και η θεραπεία μπορεί να γίνει με άλλους καλύτερους τρόπους.

Πρόσφατα μια ερευνητική ανασκόπηση των κλινικών ερευνών μέχρι σήμερα, που έγινε από γιατρούς ειδικούς στις μολυσματικές ασθένειες, έδειξε ότι τα αντιβιοτικά βοηθούν μόνο 1 σε κάθε 8 παιδιά που προσβάλλονται από ωτίτιδα.

Στις έρευνες αυτές σε παιδιά με μέση ωτίτιδα είχαν δοθεί είτε αντιβιοτικά είτε εικονικά φάρμακα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σε 81% των παιδιών που ελάμβαναν εικονικά φάρμακα, η μέση ωτίτιδα είχε θεραπευτεί. Στα παιδιά που έλαβαν αντιβίωση, φάνηκε ότι 94% των παιδιών είχαν θεραπευτεί.

Το γεγονός αυτό δείχνει ότι τα παιδιά που χρειάζονται αντιβίωση όταν παρουσιάζονται με ωτίτιδα είναι πολύ λίγα και περιορίζονται στο 1 για κάθε 8 παιδιά με μέση ωτίτιδα.

Η αλόγιστη χορήγηση των αντιβιοτικών είναι επικίνδυνη. Τα μικρόβια που αναπτύσσονται μέσα στο αυτί μπορούν πολύ γρήγορα να αναπτύξουν ανθεκτικότητα στα αντιβιοτικά.

Δηλαδή εάν δεν υπάρχει μια πραγματική βακτηριδιακή μόλυνση εάν χορηγηθούν αντιβιοτικά, τα μικρόβια αυτά ωθούνται στο να γίνουν ανθεκτικά. Όταν λοιπόν προκαλέσουν σε μεταγενέστερο χρόνο μια πραγματική μόλυνση, τότε τα αντιβιοτικά είναι ανίσχυρα για να τα καταπολεμήσουν.

Οι ειδικοί συστήνουν όπως η χορήγηση αντιβίωσης να γίνεται κάτω από πολύ αυστηρά κριτήρια. Εάν δεν υπάρχει μέση ωτίτιδα με παρουσία πύου στο τύμπανο, τότε ο πόνος και ο πυρετός που παρουσιάζουν τα παιδιά μπορούν να αντιμετωπισθούν με αντιπυρετικά, αναλγητικά και αντιφλεγμονώδη φάρμακα.

Σίγουρα η ύπαρξη φλεγμονής και πύου υποστηρίζουν την ύπαρξη μόλυνσης από βακτηρίδιο και συστήνεται η αντιβίωση. Αλλά δεν θα πρέπει να δίνεται όπως έχει φανεί από τις έρευνες, αντιβίωση σε 8 παιδιά για να επωφεληθεί μόνο το ένα.

Όταν οι γιατροί κάνουν τη διάγνωση ωτίτιδας χωρίς ενδείξεις για μόλυνση από βακτηρίδιο, θα πρέπει να περιμένουν ακόμη 48 έως 72 ώρες προτού δώσουν αντιβίωση**.** Η επαναξιολόγηση θα δείξει εάν η ωτίτιδα θα υποχωρήσει ή εάν εμφανιστούν σημεία που θα τεκμηριώνουν μια μόλυνση από βακτηρίδιο. Σε μια τέτοια περίπτωση θα χρειαστεί αντιβίωση.

Οι περισσότερες ωτίτιδες υποχωρούν από μόνες τους. Οι συχνότερες αιτίες που τις προκαλούν είναι μολύνσεις από διάφορους ιούς και τα αντιβιοτικά στις περιπτώσεις αυτές δεν βοηθούν.