

ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

Α. ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

α/ Καθιστή θέση με το κεφάλι σκυμμένο προς τα εμπρός (και όχι προς τα πίσω όπως λανθασμένα συνηθίζεται, γιατί έτσι καταπίνεται το αίμα και προκαλείται εμετός). Μην ξαπλώνετε εάν έχετε ρινορραγία.

β/ Καλό φύσημα της μύτης και πλύσιμο με άφθονο νερό για να απομακρυνθούν τα πήγματα αίματος. Για να μην ξαναρχίσει η ρινορραγία, τις επόμενες ώρες θα πρέπει να αποφύγετε να φυσήξετε τη μύτη σας, να σκύψετε, να ασχοληθείτε με κοπιώδεις δραστηριότητες, ή να σηκώσετε βαριά αντικείμενα.

γ/ Πίεση με το δάχτυλο της αιμορραγούσας πλευράς της μύτης για 10 λεπτά. Αναπνέετε από το στόμα.

δ/ Τοποθέτηση παγοκύστης στη ράχη της μύτης για αγγειοσύσπαση.

ε/ Τοποθέτηση ενός κομματιού από βαμβάκι σε κυλινδρικό σχήμα μέσα στο ρουθούνι που αιμορραγεί αφού επαληφθεί με οξυζενέ ή βαζελίνη ή μερικές σταγόνες λεμόνι (το οποίο έχει αποδεδειγμένα αιμοστατική δράση)

στ/ αποξηραμένα φύλλα τσουκνίδας σε μορφή σκόνης εφαρμόζονται τοπικά ή εισπνέονται για την αντιμετώπιση της ρινορραγίας.

ΠΡΟΛΗΨΗ

α/ ύγρανση του αέρα με ένα υγραντήρα και επαρκής κατανάλωση υγρών. Επίσης μπορεί να βοηθήσει η τοποθέτηση στα ρουθούνια ειδικής λιπαντικής αλοιφής ή/και διαλυμάτων φυσιολογικού ορού.

β/ να αποφεύγετε να φυσάτε δυνατά τη μύτη σας, να τη φυσάτε με ανοιχτό το στόμα, και να μην την καθαρίζετε με αιχμηρά αντικείμενα.

ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ

- Στο 1^ο τρίμηνο της κύησης χρήσιμο είναι το υπερηχογράφημα των παραρρίνιων κόλπων.
- Αλλαγή περιβάλλοντος της εγκύου για αποφυγή αλλεργιογόνων (σκόνη, ακάρεα κλπ.).
- Εάν η έγκυος είναι αλλεργική στη γύρη συνιστάται συχνό λούσιμο της ίδιας και του συζύγου της προ του ύπνου, συχνή αλλαγή των κλινοσκεπασμάτων, τοποθέτηση σίτας σε πόρτες και παράθυρα.
- Συχνός καθαρισμός του ρινικού βλεννογόνου με ψεκάσμούς **υπέρτονου διαλύματος θαλασσινού νερού (sinomarin, physiodose, physiomer)**. Το διάλυμα αυτό δρα με φυσικό τρόπο αξιοποιώντας το φαινόμενο της ώσμωσης, βοηθά τα οίδηματώδη κύτταρα του ρινικού βλεννογόνου να επανέλθουν στο φυσιολογικό τους μέγεθος, απομακρύνοντας τη γύρη και τις σκόνες – βλέννες - αλλεργιογόνα από το ρινικό βλεννογόνο. Επίσης περιέχει όλα τα

ευεργετικά συστατικά της θάλασσας (μεταλλικά άλατα και ιχνοστοιχεία) που προσφέρουν προστασία από ρινικές λοιμώξεις, βοηθούν στην ελάττωση της ρινικής συμφόρησης και έχουν ήπιες αντισηπτικές ιδιότητες.

- Ψεκασμοί **νατριούχου χρωμολίνης (vividrin nasal spray)** ανακουφίζει την έγκυο από τα συμπτώματα της αλλεργικής ρινίτιδας (ένας ψεκασμός 2-3 φορές ημερησίως)
- Τα σπρέι των ενδορρινικών κορτικοστεροειδών έχουν ελάχιστη συστηματική απορρόφηση και είναι αποτελεσματική ανακουφιστική θεραπεία για την αλλεργική ρινίτιδα της εγκύου. Η **βουδεσονίδη: obecirol nasal spray** έχει καταταχτεί ως φάρμακο κατηγορίας B καθώς δεν υπάρχουν αποδείξεις ότι προκαλεί τερατογόνες επιδράσεις στο έμβρυο. Τα υπόλοιπα κορτικοστεροειδή κατατάχθηκαν στην κατηγορία C.
- Μελέτες χορήγησης αντισταμινικών 1^{ης} γενιάς (fenistil: κατηγορία B) στην έγκυο δεν απέδειξε αυξημένο τερατογόνο κίνδυνο. Παρά τις πιθανές επιφυλάξεις, και **τα αντισταμινικά της 2^{ης} γενιάς από το στόμα (zirtec, xozal, clarityne: κατηγορία B, aeriuss: κατηγορία C)**, επιτρέπονται να χορηγούνται στην κύηση και γαλουχία (όμως δεν έχουν μελετηθεί τόσο καλά όσο τα αντισταμινικά 1^{ης} γενιάς)
- Για τα τοπικά αποσυμφορητικά δεν έχουν ακόμη εξαχθεί ασφαλή συμπεράσματα όσο αφορά την επίδραση τους στο έμβρυο. Θα μπορούσαν ίσως να χρησιμοποιηθούν για σύντομο χρονικό διάστημα, όταν δεν υπάρχει άλλο ασφαλέστερο αποτελεσματικό φάρμακο, προκειμένου να ανακουφιστεί η έγκυος

ΜΗ ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ

Μπορεί να εκδηλωθεί οποιαδήποτε εβδομάδα κύησης και υποχωρεί πλήρως εντός 15 ημερών από τον τοκετό. Συνήθως είναι ιδιαίτερα αισθητή τις τελευταίες 8 εβδομάδες της κύησης.

- Τα τοπικά αποσυμφορητικά (π.χ **nasal spray οξυμεταζολίνης: ronal, ή ξυλομεταζολίνη: otrivin**) θα πρέπει να χορηγούνται με προσοχή και για διάστημα μέχρι 3 ημέρες. Αντενδείκνυνται σε γλαύκωμα και υπέρταση.
- Τα τοπικά κορτικοστεροειδή δεν είναι αποτελεσματικά στη ρινίτιδα της εγκύου, εκτός αν συνυπάρχει αλλεργία ή/και λοίμωξη.
- Οι ρινικοί ψεκασμοί με υπέρτονο διάλυμα φυσιολογικού ορού με σταθεροποιημένο pH είναι αποτελεσματικότερο από το ισότονο διάλυμα φυσιολογικού ορού.
- Η έγκυος να κοιμάται με υπερυψωμένο το προσκέφαλο του κρεβατιού.

ΞΗΡΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ

Η ξηρότητα του ρινικού βλεννογόνου οφείλεται στην έκθεση στο ψύχος της χειμερινής περιόδου, και η παρατεταμένη παραμονή σε χώρο που κλιματίζεται

- Η ασφαλέστερη και αποτελεσματικότερη επιλογή είναι η εφαρμογή ρινικών ψεκασμών φαρμακευτικού σησαμέλαιου, μαστιχέλαιου και βιτ. Ε (**rhinosisam nasal spray**). Το σησαμέλαιο και η βιτ. Ε έχει ισχυρή αντιοξειδωτική δράση που μαλακώνει το επιθήλιο του ρινικού βλεννογόνου. Το μαστιχέλαιο έχει αντιφλεγμονώδεις, αντιμικροβιακές και αντιοξειδωτικές ιδιότητες.
- Η χρήση βαζελινούχων ή παραφινούχων αλοιφών στο ρινικό βλεννογόνο είναι δυνητικά επικίνδυνη.

ΡΟΧΑΛΗΤΟ ΚΑΙ ΚΥΗΣΗ: ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΣ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ !!!

- Το ροχαλητό μπορεί να είναι το 1^ο σημάδι υπέρτασης της κύησης: συγκεκριμένα το 10% των εγκύων που ροχάλιζαν εμφάνισαν προεκλαμψία, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των εγκύων που δεν ροχάλιζαν ήταν 4%.
- Από υπνική άπνοια πάσχει το 11% των εγκύων που ροχαλίζουν συχνά.
- Τα νεογνά των οποίων οι μητέρες ροχάλιζαν στην κύηση εμφάνισαν 3 φορές συχνότερα προωρότητα, χαμηλό βάρος γέννησης και χαμηλό apgar score σε σύγκριση με εκείνα των οποίων οι μητέρες δεν ροχάλιζαν.