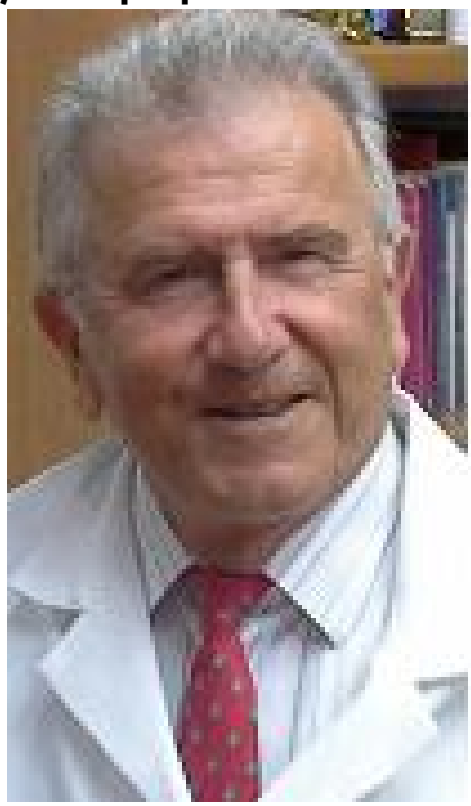
Αντιμετώ πιση και θεραπεία της οξείας αμυγδαλίτιδας©

Οξεία Αμυγδαλίτιδα



Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης

Ιατρός,Ωτορινολαρυγγολόγος,

Οδοντίατρος,

Διδάκτωρ της Ιατρικής

Σχολής του

Πανεπιστημίου Αθηνών

Φλάμπουρο Λουτρακίου, 20300,

Κόρινθος

τελ. 6944280764

pharmage@otenet.gr

www.gelis.gr

www.orlpedia.gr

www.allergopedia.gr

www.pharmagel.gr

www.gkelanto.gr

Οι πιο συνηθισμένη πάθηση των αμυγδαλών είναι η οξεία αμυγδαλίτιδα. Ο όρος αμυγδαλίτιδα σημαίνει ότι οι αμυγδαλές, που βρίσκονται δεξιά και αριστερά στο βάθος του φάρυγγα φλεγμαίνουν.

Ενώ η οξεία αμυγδαλίτιδα είναι συνηθισμένη στα παιδιά, εν τούτοις μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε και σε οποιαδήποτε ηλικία και σπάνια στην τρίτη ηλικία.

Η οξεία φλεγμονή των αμυγδαλών ή αμυγδαλίτιδα εγκαθίσταται μέσα σε εικοσιτέσσερις ώρες, ξεκινώντας με ερεθισμό του φάρυγγα που εξελίσσεται σε έντονο πόνο και δυσκολία στην κατάποση.

Ο ασθενής εκδηλώνει πυρετό 39-39,5°C, έχει έντονη καταβολή δυνάμεων και εξάντληση, πονοκέφαλο, κακουχία, μυαλγίες, αντανακλαστικό πόνο στο ένα ή και στα δύο αυτιά και πολλές φορές δυσκολεύεται να καταπιεί ακόμη και νερό.

Εξετάζοντας το φάρυγγα ο ωτορινολαρυγγολόγος διακρίνει διόγκωση και ερυθρότητα των αμυγδαλών με συσσωρεύσεις πύου στα στόμια των κρυπτών τους. Η ψηλάφιση του τραχήλου αποκαλύπτει δεξιά και αριστερά διογκωμένους τραχηλικούς λεμφαδένες.

Η οξεία αμυγδαλίτιδα μπορεί να οφείλεται σε ιούς ή βακτηρίδια. Ο γιατρός που θα εξετάσει τον ασθενή θα θέσει την ακριβή διάγνωση και θα δώσει την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή και οδηγίες για το τι θα πιει και θα φάει ο ασθενής.

Πολλές φορές είναι δύσκολο να λάβει τροφή ο ασθενής με αμυγδαλίτιδα, διότι δυσχεραίνεται να καταπιεί και κάθε προσπάθεια καταπόσεως της συνήθους τροφής επιδεινώνει τον πόνο, αναγκάζοντας τον ασθενή να εξαντληθεί από έλλειψη θερμίδων ή να αφυδατωθεί από έλλειψη υγρών.

Πολλές φορές οι ασθενείς, εξαιτίας της οξύτητας των συμπτωμάτων τους γίνονται δύστροποι και είναι δύσκολο για τους οικείους τους να επιλέξουν τις κατάλληλες τροφές

που θα ήταν ανεκτές και να καταπίνονται από τον ασθενή.

Φροντίδα του ασθενούς στο σπίτι του

Η αμυγδαλίτιδα αντιμετωπίζεται στο σπίτι του ασθενούς και η νόσος υποχωρεί, συνήθως μέσα σε 8-10 ημέρες, αφού έχει θέσει τη διάγνωση και έχει χορηγήσει την κατάλληλη θεραπεία ο γιατρός του ασθενούς. Η αμυγδαλίτιδα δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται επιπόλαια, καταφεύγοντας στο φαρμακείο και ζητώντας από το φαρμακοποιό κάψουλες ή σιρόπια αντιβιοτικού, διότι κάθε πονόλαιμος δεν σημαίνει ότι μπορεί να θεραπευτεί με αντιβιοτικό, εφόσον δεν έχει τεθεί η ακριβής διάγνωση.

Ένας γιατρός έχει τρόπους να διακρίνει αν μια αμυγδαλίτιδα είναι ιογενής ή οφείλεται σε βακτηρίδια. Η οξεία αμυγδαλίτιδα ιογενούς αιτιολογίας δεν αντιμετωπίζεται με χορήγηση αντιβιοτικού. Στη βακτηριδιακή αμυγδαλίτιδα ο θεράπων ιατρός συνταγογραφεί το κατάλληλο αντιβιοτικό.

Συνιστάται οι ασθενείς να αναπαυθούν και να κοιμηθούν πολλές ώρες για να δοθεί η δυνατότητα στις φυσικές αμυντικές δυνάμεις του οργανισμού να αντιμετωπίσουν τη λοίμωξη.

Δεν συνιστάται ο ασθενής να γλύφει καραμέλες, που περιέχουν διάφορα ανεξέλεγκτα συστατικά ή φάρμακα, ιδίως τα μικρά παιδιά κάτω των 4 ετών.

Ο ασθενής δεν πρέπει να καπνίζει και δεν πρέπει άλλοι να καπνίζουν στο περιβάλλον του ή να χρησιμοποιούνται στο χώρο του προϊόντα καθαριότητας που ερεθίζουν το ανώτερο και κατώτερο αναπνευστικό του σύστημα.

Αντιμετώ πιση του πυρετού και του πόνου.

Ο πόνος και ο πυρετός μπορεί να ανακουφιστούν με τη λήψη αντιπυρετικών και αντιφλεγονωδών φαρμάκων, που ταυτόχρονα είναι και παυσίπονα. Μπορεί να χορηγηθεί ιμ
πουπροφαίνη
ή
παρακεταμόλη
(ακεταμινοφαίνη), ή
αναβράζουσα
ασπιρίνη.

Η **ιμπουπροφαίνη** είναι ασφαλές και αποτελεσματικό αντιπυρετικό σε παιδιά και βρέφη ηλικίας ακόμα και 3 μηνών. Σε δόσεις 10 mg/kg/24ωρο, έχει ταχύτερη και μεγαλύτερης διάρκειας αντιπυρετική δράση από ίδια δόση ακεταμινοφαίνης, ιδιαίτερα σε παιδιά με υψηλό πυρετό (38,8ο C). **Παιδιά 6 μηνώ ν-12 ετώ ν** : 5 ή 10 mg/kg, για θερμοκρασίες 39ο C, αντίστοιχα. Μέγιστη συνιστώμενη ημερήσια δόση 40 mg/kg.
Ενήλικες
:
400 mg κάθε 4-6 ώρες. Η αντιπυρετική δράση διαρκεί γενικά 6-8 ώρες και περισσότερο με την μεγαλύτερη δόση.
Σκευάσματα ιμπουπροφαίνης:

Brufen
,
Ibuprofen
).

Παρενέργειες ιμπουπροφαίνης: Βλέπε: Brufen

Η **παρακεταμόλη** είναι αντιπυρετικό και ήπιο παυσίπονο φάρμακο, ενώ δεν είναι αντιφλεγμονώδες. Λαμβάνεται από το στόμα και δρα μέσα σε 30-45΄. Η δράση της διαρκεί 6-8 ώρες.

Η λήψη μεγάλων δόσεων παρακεταμόλης (πάνω από 3 χάπια την ημέρα) για περισσότερες από δύο εβδομάδες, μπορεί να προκαλέσει ηπατικά προβλήματα (στη Μεγάλη Βρετανία η κατάχρηση παρακεταμόλης σχετίζεται με περίπου εκατό θανάτους ή μεταμοσχεύσεις ήπατος το χρόνο). Εμπορικά σκευάσματα παρακεταμόλης: **Depon , panadol, apotel** κ.ά.

Παρενέργειες παρακεταμόλης : **Βλέπε: Depon vit C**

Αναβράζουσα ασπιρίνη [Aspirin-C]. Ένα αναβράζον δισκίο διαλύεται σε ένα ποτήρι νερό και πίνεται. Δοσολογία: 300-900mg κάθε 4-6 ώρες. **Μέγιστη ημερήσια δόση:**
4g Επειδή οι ασθενείς αδυνατούν να λάβουν τροφή το στομάχι τους είναι απροστάτευτο και μπορεί τόσο η ιμπουπροφαίνη, όσο και η ασπιρίνη να προκαλέσουν παρενέργειες από το γαστρεντερικό σύστημα. Για τις παρενέργειες Βλέπε,
Brufen, Depon, Aspirin C
.
Παρενέργειες ασπιρίνης : Βλέπε:
Aspirin
,
Aspirin-C

Προσοχή δεν χορηγείται ασπιρίνη σε παιδιά κάτω των 12 ετών, εκτός αν υπάρχουν ειδικές ενδείξεις και χορηγηθεί με ευθύνη του γιατρού του ασθενούς. Αν ο πυρετός δεν πέφτει ο ασθενής μπορεί να κάνει χλιαρό λουτρό.Αν χορηγηθεί ασπιρίνη ή κάποιο άλλο αντιφλεγμονώδες συγχορηγείται για γαστροπροστασία ρανιτιδίνη ή κάποια πραζόλη.

Αντιβιοτικά. Η οξεία αμυγδαλίτιδα, που αποδεικνύεται με ειδικές δοκιμασίες και καλλιέργεια υλικού των αμυγδαλών, από τον θεράποντα ιατρό ότι οφείλεται σε βακτηρίδιο (Στρεπτόκκοκος ομάδας Α) αντιμετωπίζεται με τη χορήγηση κατάλληλου αντιβιοτικού. Δεν συνιστάται η αυθαίρετη λήψη οποιουδήποτε αντιβιοτικού από έναν ασθενή με οξεία αμυγδαλίτιδα.

Η κακή χρήση ακατάλληλου αντιβιοτικού προκαλεί το φαινόμενο της αντίστασης στα αντιβιοτικά. Έτσι το αντιβιοτικό αχρηστεύεται και είναι πλέον ακατάλληλο να επαναχρησιμοποιηθεί από τον ασθενή.

Η πρόωρη διακοπή του αντιβιοτικού και η ανάπτυξη αντίστασης στο αντιβιοτικό είναι μια από της αιτίες πολλαπλών υποτροπών της οξείας αμυγδαλίτιδας στο ίδιο έτος. Το συνηθέστερα συνταγογραφούμενο αντιβιοτικό για την αντιμετώπιση του **Στρεπτόκοκκου ομάδας Α** είναι η **Φαινοξυμεθυλική**
Πενικιλλίνη
[Ospen 1500
]
από το στόμα, που πρέπει να χορηγείται επί 10 ημέρες και πολύ προσεκτικά, διότι υπάρχει σημαντικός αριθμός ατόμων που είναι αλλεργικά στην πενικιλλίνη. Σ'αυτά τα άτομα χορηγείται ένα αντιβιοτικό που ανήκει σε άλλη χημική οικογένεια (μακρολίδες, κλινδαμυκίνη, κεφαλοσπορίνες)
[7]
.

Αν τα συμπτώματα της στρεπτοκοκκικής αμυγδαλίτιδας υποχωρήσουν μέσα σε 2-3 εικοσιτετράωρα και αισθάνεται καλά ο ασθενής, η θεραπεία πρέπει να ολοκληρωθεί. Η διακοπή της θεραπείας μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της λοίμωξης ή της επέκτασής της σε άλλες περιοχές του σώματος. Πρόωρη διακοπή της θεραπείας αυξάνει τον κίνδυνο πρόκλησης ρευματικού πυρετού ή σοβαρής φλεγμονής των νεφρών.

Η οξεία αμυγδαλίτιδα δεν θεραπεύεται με αντιβιοτικά, αλλά με υποστηρικτική αγωγή που περιλαμβάνει χορήγηση αντιπυρετικών και παυσίπονων, ανάπαυση, λήψη υγρών και κατάλληλων τροφών στο σπίτι του ασθενούς. Αναλυτικότερα εφαρμόζονται τα εξής.

Χορηγούνται άφθονα υγρά στον ασθενή από το στόμα. Μπορεί κανείς να πίνει ζεστά ή κρύα υγρά, ανάλογα με τη διάθεσή του. Αν η κατάποση νερού είναι αδύνατη ο ασθενής πρέπει να διακομιστεί σε νοσοκομείο, ώστε να του χορηγηθούν ενδοφλεβίως υγρά και να ερευνηθεί λεπτομερέστερα μήπως έχει αναπτύξει κάποιο απόστημα ή στις αμυγδαλές ή στον υποφάρυγγα ή το πλάγιο τοίχωμα του φάρυγγα.

Η πλήρης αδυναμία κατάποσης δεν είναι συνήθης κατάσταση κι έτσι ο ασθενής μπορεί να πίνει νερό με το καλαμάκι ή με το κουταλάκι του γλυκού, πίνοντας μικρές γουλιές, πολλές φορές μέσα σε μία ώρα και πολλές φορές την ημέρα.

.Αποφεύγονται οι λεμονάδες, πορτοκαλάδες διότι η οξύτητα τους ερεθίζει το φάρυγγα του ασθενούς και επιδεινώνει την κατάσταση. Το αν αρρωστήσει κανείς χειμώνα ή καλοκαίρι δεν επηρεάζει την απόφασή του να πιει θερμά ή ψυχρά ροφήματα.

ΓΑΡΓΑΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΣΤΟΜΑΤΟΠΛΥΣΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΦΟΡΑ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ

Χρησιμοποιούνται γαργαρισμοί με διάφορα διαλύματα, που για το καθένα υπάρχει εμπειρία αποτελεσματικιότητας, αφού χρησιμοποιούνται διαχρονικά απο τους πάσχοντες. Οι γαργαρισμοί μπορεί να ανακουφίσουν τον πόνόλαιμο, χωρίς να συνοδεύονται από παρενέργειες και χωρίς να θεραπεύουν. Δεν συνιστώνται γαργαρισμοί στα παιδιά, διότι δεν γνωρίζουν πως να κάνουν γραγαρισμούς.

Γαργάρες με ζεστό διάλυμα ξυδιού

1-2 κουταλιές της σούπας ξυδιού από σταφύλια αραιώνονται σε ένα ποτήρι ζεστό νερό. Γίνονται γαργάρες κάθε 30 λεπτά της ώρας και το διάλυμα δεν καταπίνεται, αλλά φτύνεται.

Γαργάρες με ζεστό διάλυμα λεμονιού

Ένα φρέσκο λεμόνι στίβεται σ'ένα ποτήρι και προστίθεται ίση ποσότητα ζεστού νερού. Γίνονται γαργάρες κάθε 30 λεπτά της ώρας.

Γαργάρες κάθε 30 λεπτά με ίσες ποσότητες χυμού λεμονιού, ζεστού νερού και μελιού.

Το μέλι είναι ισχυρός ιοκτόνος και βακτηριοκτόνος παράγοντας

Αμέσως μετά τις γαργάρες που περιέχουν ξύδι ή λεμόνι ή λεμόνι και μέλι πρέπει να πλένονται τα δόντια γιατί τα οξέα καταστρέφουν την αδαμαντίνη των δοντιών.

Γαργάρες με διάλυμα μαγειρικής σόδας

Μισό κουταλάκι του γλυκού μαγειρική σόδα αραιώνεται σ'ένα ποτήρι με ζεστό νερό. Γίνονται γαργάρες κάθε 20-30 λεπτά της ώρας και δεν καταπίνεται. ΄Ετσι εξουδετερώνονται

Γαργάρες με αιθέρια έλαια

4-5 σταγόνες του μείγματος αιθερίων ελαίων του **Rochalite** x σε ένα ποτήρι νερό χρησιμοποιούνται, ως γαργαρισμοί στην αντιμετώπιση του καλοήθους ροχαλητού και της κακοσμίας του στόματος. Το ίδιο διάλυμα, όταν γίνεται γαργάρες από τους ασθενείς με οξεία φαρυγγίτιδα ή αμυγδαλίτιδα, που επαναλαμβάνεται κάθε 2-3 ώρες, τους προκαλεί σημαντική ανακούφιση.

Γαργάρες με διάλυμα αλόης και εκχύλισμα νερατζιού (Evosmin)

Οι γαργαρισμοί με διάλυμα **αλόης** και **εκχύλισμα νερατζιού** (Evosmin) γίνονται κάθε 3 ώρες. Με αυτό τον τρόπο ξεκολάνε και καθαρίζονται οι άσπρες πλάκες από ρύπους και βιομεμβράνες (biofilms) που



δημιουργούνται στις κρύπτες και τις επιφάνειες των αμυγδαλών. Η αλόη δρα ανακουφιστικά και ελαττώνεται η επώδινη κατάποση, λόγω της αντιφλογιστικής της δράσης. Οι γαργαρισμοί και στοματοπλύσεις με το **Evosmi**n εκτός από την ανακουφιστική τους δράση στην κατάποση του σάλιου του ασθενούς, συμβάλουν και στη θεραπεία, καθώς διαθέτουν ισχυρή μικροβιοκτόνο δράση κατά των παθογόνων μικροοργανισμών που προκαλούν τη λοίμωξη όχι μόνο της
οξείας αμυγδαλίτιδας
,
αλλά και της
οξείας φαρυγγίτιδας
και
ρινοφαρυγγίτιδας
.

Εξ αιτίας της ισχυρής αντιφλεγμονώδους και αντιμικροβιακής δράσης του διαλύματος της Αλόης και του εκχυλίσματος νερατζιού, οι γαργαρισμοί και οι στοματοπλύσεις με το Evosmin επιταχύνουν την ίαση και περιορίζεται έτσι ο χρόνος νόσησης του ασθενούς. Σημειωτέον ότι το **Evosmin** είναι φυσικό προιόν, χωρίς παρενέργειες

Γαργάρες με αναβράζουσα ασπιρίνη.

Ένα δισκίο αναβράζουσας ασπιρίνης (Aspirin-C) περιέχει 400 mgασπιρίνης και 240 mg βιταμίνης C. Το δισκίο διαλύεται σε ένα ποτήρι ζεστό νερό και γίνεται γαργάρες κάθε 4 ώρες για 2-3 ημέρες. Η ασπιρίνη είναι ισχυρό αντιφλεγμονώδες φάρμακο, που τροποποιεί το pHτων εκκρίσεων των αμυγδαλών, ασκώντας τοπικό ισχυρό αντιφλογιστικό και αναλγητικό αποτέλεσμα.

Το διάλυμα ασπιρίνης που γίνεται γαργάρες δεν καταπίνεται , αλλά φτύνεται. Τα αλλεργικά στην ασπιρίνη άτομα δεν συνιστάται να την χρησιμοποιούν, ούτε τα παιδιά κάτω των 12 ετών. Αν δεν υπάρχει διαθέσιμη αναβράζουσα ασπιρίνη, τότε μπορεί να γίνουν γαργαρισμοί , διαλύοντας μια απλή ασπιρίνη σε ένα αποτήρι νερό.

Χρησιμοποίηση υγραντήρα του ψυχρού αέρα του περιβάλλοντος του δωματίου ασθενούς.

Ο αέρας της ξηρής ατμόσφαιρας μπορεί να επιδεινώσει τον πονόλαιμο του ασθενούς.

Αν δεν υπάρχει υγραντήρας μπορεί να παραμείνει ο ασθενής για 10-15 λεπτά στο λουτρό, όπου αφήνεται ανοιχτός ο κρουνός του καυτού νερού, ώστε να ρέει στον νιπτήρα.

Τοπική ενυδάτωση του φάρυγγα του ασθενούς με Xerogkelin spray



Το αίσθημα ξηρότητας του φάρυγγα που επιδεινώνει τον πόνο της φλεγμονής μπορεί να ανακουφιστεί, κάνοντας στο στοματοφάρυγγα 10 ψεκασμούς με το Xerogkelin spray.

Το Xerogkelin spray περιέχει διαιθυλοκυτταρίνη η οποία δημιουργεί αίσθημα υγρασίας στη στομα;τοφαρυγγική κοιλότητα, που έμμεσα ανακουφίζει τον πόνο και διευκολύνει την κατάποση του σάλιου του ασθενούς.

ΤΙ ΘΑ ΜΠΟΡΟΥΣΕ ΝΑ ΠΙΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΦΑΕΙ ΚΑΝΕΙΣ ΟΞΕΙΑ ΑΜΥΓΔΑΛΙΤΙΔΑ;

Τις πρώτες 2-3 ημέρες ο ασθενής δεν έχει όρεξη να φάει, αισθάνεται έντονη εξάντληση και κακουχία από τον πυρετό και τον πόνο. Αν και πονάει κατά την κατάποση ο ασθενής, εν τούτοις πρέπει να κάνει προσπάθειες να πιεί νερό ή με το κουτάλι ή με καλαμάκι, διότι κινδυνεύει από αφυδάτωση. Οι ασθενείς με πυρετό κάνουν εύκολα εμετό, όταν προσλαμβάνουν στερεές τροφές.

Από το δεύτερο εικοσιτετράωρο θα μπορούσε να δοκιμάσει να πιει χλιαρό ή κρύο γάλα σε μικρή ποσότητα (ένα ποτήρι του κρασιού κάθε 2-3 ώρες). Λόγω της δυσκολίας ή αδυναμίας του ασθενούς να καταπιεί στερεές τροφές του χορηγούνται τρόφιμα υψηλού ενεργειακού περιεχομένου που μπορούν να καταποθούν., όπως



Ελαιόλαδο: Μπορεί να χορηγηθεί 1/2 ή 1/3 του κουταλιού του γλυκού εξαιρετικού παρθένου ελαιολάδου. Αυτή είναι πολύ μικρή ποσότητα και συνήθως την ανέχονται οι ασθενείς, χωρίς να αηδιάσουν. Αυτή η μικρή ποσότητα ελαιολάδου μπορεί να χορηγηθεί πολλές φορές την ημέρα και σε συνολική ποσότητα 3-4 κουταλιών της σούπας ημερησίως ή και περισσότερο, εφόσον το ανέχεται ο ασθενής.

Ακόμη ευκολότερα το ελαιόλαδο μπορεί να χορηγηθεί με το σταγονόμετρο πάνω στη γλώσσα του ασθενούς, Η ενστάλαξη 3-5 σταγόνων ελαιολάδου, κάθε μία ώρα, γίνονται συνήθως ανεκτές από τον ασθενή, η οποία μπορεί να επαναλαμβάνεται κάθε μισή ώρα.

.

Χορηγούνται τροφές πολτώ δους σύστασης και ροφήματα που γλιστρούν εύκολα στο φάρυγγα και δεν επιδεινώ νουν τον πόνο της φλεγμονής, όπως:

Ζεστός ζωμός κότας,

Ελαφρύ πράσινο τσάι

Ζεστό νερό που περιέχει μια κουταλιά του γλυκού μέλι.

Παγωτά



Χορηγούνται διάφορα είδη παγωτού, που δεν περιέχουν τεμάχια φρούτων ή ξηρών καρπών, διότι έχει παρατηρηθεί ότι ανακουφίζουν τον πονόλαιμο.

Το παγωτό μπορεί να χορηγηθεί στον ασθενή χειμώνα-κακαλοκαίρι, εφόσον το ανέχεται.Το παγωτό δεν επιδεινώνει την κατάσταση, αλλά απεναντίας με εύκολο τρόπο ο ασθενής μπορεί να προσλάβει μια τροφή που ανακουφίζει τον πόνο και παρέχει συστατικά υψηλής ενέργειας. Μπορεί να χορηγηθεί οποιοσδήγποτε τύπος από τα παρακάτω παγωτά

Γρανίτα [Sorbet]. Δεν περιέχει γάλα, αλλά παγωμένο χυμό φρούτου ή λαχανικού.

Σερμπέτι [Sherbet]. Σχεδόν πάντοτε έχει ως συστατικό του παγωμένο χυμό φρούτου, αλλά και γάλα, δημιουργώντας ένα ελαφρύ παγωτό, που είναι παχύτερο από τη γρανίτα

Παγωμένο γιαούρτι [Frozenyogurt]. Περιέχει γάλα που έχει υποστεί μεν καλλιέργεια με μύκητες, χωρίς οι μύκητες να είναι ενεργοί και έχει χτυπηθεί, ώστε να μοιάζει με μαλακό παγωτό, με μια πλούσια λεία σύσταση.

Παγωτοποιημένο γάλα [**Icemilk]. Μοιάζει με παγωτό, αλλά περιέχει γάλα και όχι παρά κρέμα γάλακτος**

Παγωγό [Icecream] Το παγωτό περιέχει γάλα περιεκτικότητας σε λίπος γάλακτος 8-10% κατ'όγκο και μπορεί να περιέχει ή να μην περιέχει αβγά.

Παγωμένη κρέμα ή Γαλλικό παγωτό [Frozen custard orFrench ice cream].Παγωτό που περιέχει τουλάχιστον κατά το 1.4% κρόκους αυγών, που του προσδίδει πιο παχύρευστη σύσταση, από το συνηθισμένο παγωτό.

Παγωτό Τζελάτο [Gelato] Είδος παγωτού που περιέχει νερόγαλα και γαλακτοποιημένη κρέμα γάλακτος, ζάχαρη και άρωμα και καμμιά φορά αυγά. Για να παραχτεί χτυπιέται λιγότερο από το κανονικό παγωτό και περιέχει λιγότερο αέρα, ως τελικό προϊόν.

Κάθε είδος παγωτού προσφέρεται είτε με το κουταλάκι ή με μορφή ραβδίου, το οποίο γλύφει ο ασθενής. Το παγωτό που ρευστοποιείται σταδιακά στη στοματική κοιλότητα δρα με αντιφλογιστικό και καταπραϋντικό τρόπο, ανακουφίζοντας τη δυσκαταποσία του ασθενούς. Το παγωτό εκτός από την ανακούφιση του πόνου εξασφαλίζει θερμίδες στον ασθενή και καλύπτει τα γεύματα των 2-3 πρώτων ημερών της νόσου.. Πολλοί δεν πείθονται ότι ο ασθενής με αμυγδαλίτιδα επιτρέπεται να πάρει παγωτό και αρκετοί ασθενείς έχοντας πρτοκατασκευασμένο λαθεμένο πιστεύω διστάζουν να χρησιμοποιήσουν το παγωτό ως ανακουφιστικό του πόνου ή σαν τροφή, ενώ αδυνατούν να πάρουν οποιαδήποτε άλλη

στερεή τροφή.

Χορήγηση γιαουρτιού



Το γιαούρτι συνιστάται στους πάσχοντες από οξεία αμυγδαλίτιδα, διότι συνήθως καταπίνεται εύκολα. Υπάρχουν γιαούρτια ποικίλης περιεκτικότητας σε λιπαρά.

Αν ο ασθενής είναι συνηθισμένος σε έναν ορισμένο τύπο γιαουρτιού, που μπορεί και το καταπίνει και το πέπτει εύκολα, του συστήνεται να τρώει δύο την ημέρα.

Όμως επειδή ο ασθενής με οξεία αμυγδαλίτιδα βρίσκεται σε συνθήκες υποσιτισμού καλόν είναι να τρώει πλήρες γιαούρτι πρόβειο με όλα του τα λιπαρά, όσο διαρκεί η νόσος του.

Δεν συνιστώνται τα γιαούρτια με κομμάτια φρούτων ή ξηρών καρπών, διότι, καθώς καταπίνονται μπορεί να γδάρνουν τις φλεγμαίνουσες αμυγδαλές και να επιδεινωθεί η δυσκαταποσία.

Χορήγηση Κεφίρ

Το Κεφίρ είναι γαλακτούχο ρόφημα, το οποίο παρασκευάζεται προσθέτοντας κόκκους κεφίρ σε παστεριωμένο γάλα **[1].**

Το κεφίρ είναι το μοναδικό γαλακτοκομικό προϊόν, το οποίο δημιουργείται μετά από συνδυασμένη ζύμωση του γαλακτικού οξέος και αλκοολικής ζύμωσης της λακτόζης στο γάλα **[2].**



Το κεφίρ διαφέρει από το γιαούρτι, διότι το γάλα ζυμώνεται με τους κόκκους του κεφίρ, οι οποίοι περιέχουν μείγμα φιλικών για το έντερο βακτηριδίων και μυκήτων που περιβάλλονται από μια ευδιάκριτη μήτρα.

Το κεφίρ διεγείρει το ανοσοποιητικό σύστημα και ενισχύει την ικανότητα της πέψης της λακτόζης από τα άτομα, που αδυνατούν να πέψουν το γάλα και τα γαλακτοκομικά (που περιέχουν λακτόζη), λόγω έλλειψης λακτάσης.

Το κεφίρ διαθέτει αντιβακτηριδιακές και αντιμυκητιασικές ιδιότητες, που έχουν αποδειχτεί εργαστηριακά και και αυξάνει την αντίσταση του εντερικού βλεννογόνου στις εντερικές λοιμώξεις. Έχει βρεθεί ότι το κεφίρ διαθέτει αντιαλλεργικές **[3]** και αντιμεταλλαξιακές ιδιότητες και μπορεί να προλάβει διαφόρους τύπους καρκίνου
[4]
.

Το κεφίρ μπορεί να περιορίσει τη βλάβη του DNA του εντερικού βλεννογόνου και αυτό αποδίδεται στις αντιοξειδωτικές του ιδιότητες **[5]** και να ελαττώσει τα επίπεδα της χοληστερόλης **[6]**.

Υπάρχει κεφίρ πλήρους γάλακτος (55 Kcal / 100ml),ημιαποβουτυρωμένου γάλακτος (46 Kcal/100ml) και αποβουτυρωμένου γάλακτος (36 Kcal/100ml)
Ο ασθενής μπορεί να παίρνει καθημερινά μέχρι 200ml κρύου κεφίρ πλήρους γάλακτος, διαιρεμένο σε 4 δόσεις την ημέρα, όσες ημέρες διαρκεί η οξεία αμυγδαλίτιδα.

Χορηγείται Ζελές φρούτων (Φρουί ζελέ)



Οι ζελέδες φρούτων περιέχουν ζελατίνη αναμεμειγμένη με εκχυλίσματα φρούτων (Φράουλα , κεράσι, ανανάς, μπανάνα, πορτοκάλι, λεμόνι, μούρο ή βερίκοκο).

Το ζελέ παρασκευάζεται αναμειγνύοντας τη ζελατίνη με καυτό νερό και το διάλυμα αυτό αφήνεται να πήξει σε θερμοκρασία δωματίου και στη συνέχεια φυλάσσεται στο ψυγείο.

Η ζελατίνη μπορεί να διαλυθεί και με βραστό γάλα. Ο ζελές φρούτων καταπίνεται εύκολα, δροσίζει, ανακουφίζει τον πονόλαιμο και δημιουργεί αίσθημα κορεσμού.

Χυμοί φρούτων κανονικής θερμοκρασίας ή παγωμένοι.

Χορηγούνται φρεσκο-στημένοι φυσικοί χυμοί φρούτων, εκτός από λεμόνι, πορτοκάλι, μανταρίνι και γκρέιπ φρουτ, που η οξύτητά τους μορεί να επιδεινώσει τον πονόλαιμο..Οι χυμοί παρέχουν υγρά, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία, που είναι απαραίτητα για την ενίσχυση του οργανισμού και την επιτάχυνση της αποδρομής της νόσου.

Χορηγούνται αυγά μελάτα ή αυγά ομελέτα ανακατεμένη με γάλα.



Το αυγό είναι τρόφιμο συμπυκνωμένης ενέργειας και θεωρείται πλήρης τροφή. Τα μελάτα αυγά τρώγονται άνετα, διότι γλυστρούν εύκολα στο φάρυγγα του ασαθενούς με οξεία αμυγδαλίτιδα.

Η ομελέτα ψήνεται στο τηγάνι με λίγο γάλα και δεν αφήνεται να ξεροψηθεί. Σερβίρεται βάζοντας της ωμό λάδι, αλάτι, πιπέρι.

Ο ασθενής, όσο είναι άρρωστος μπορεί να τρώει δύο αυγά, καθημερινά.

Χορηγείται πουρές πατάτας, πουρές σπανακιού, πατζαριώ ν, γλυκώ ν πιπεριώ ν

Οι βραστές πατάτες γίνονται πουρές στο μίξερ, προσθέτοντας αλάτι πιπέρι, λάδι και μισή σκελίδα σκόρδο. Ο πουρές που δημιουργείται είναι



νοστιμότατος, μαλακός και καταπίνεται εύκολα.

Ως πρώτη ύλη για την κατασκευή πουρέ μπορεί να χρησιμοποιηθεί το βρασμένο σπανάκι, τα βραστά μπατζάρια, οι βρασμένες ξεφλουδισμένες γλυκές πιπεριές. Υπάρχουν λοιπόν εξαιρετικές δυνατότητες παρασκευής κατάλληλων γευμάτων, που εύκολα μπορεί να καταπιεί ο ασθενής που πάσχει από αμυγδαλίτιδα.

Χειρουργική θεραπεία (αμυγδαλεκτομή)

Η αμυγδαλεκτομή που εφαρμόζεται σ' εκείνες τις περιπτώσεις, που η λοίμωξη υποτροπιάζει πολλές φορές το έτος, στη χρόνια αμυγδαλίτιδα και τη βακτηριδιακή αμυγδαλίτιδα που δεν ανταποκρίνεται στη χορήγηση αντιβιοτικού.

Ως συχνή οξεία αμυγδαλίτιδα χαρακτηρίζεται αυτή που προκαλεί:

1. 1.Επτά επεισόδια μέσα σ'ένα έτοςr
2. 2.Περισσότερα από 5 επεισόδια το έτος, κάθε χρόνο, τα 2 έτη που προηγήθηκαν.
3. Περισσότερα από 3 επεισόδια το χρόνο, κάθε χρόνο τα τρία χρόνια που προηγήθηκαν.

Η αμυγδαλεκτομή εφαρμόζεται βεβαίως όταν η αμυγδαλίτιδα οδηγεί σε δυσίατες καταστάσεις , όπως η αποφρακτική άπνοια στον ύπνο, η αναπνευστική δυσχέρεια, η δυσχέρεια κατάποσης στερεών τροφών, όπως το κρέας ή άλλες συμπυκνωμένης σύστασης τροφές και το περιαμυγδαλικό απόστημα, που δεν βελτιώνεται με τη χορήγηση αντιβιοτικών.

Η αμυγδαλεκτομή γίνεται υπό γενική αναισθησία. Συνήθως ο ασθενής παραμένει στην ΩΡΛ κλινική ένα εικοσιτετράωρο και ανανίπτει πλήρως στο σπίτι του μέσα σε 14 ημέρες. Πάντοτε μετά από μια αμυγδαλεκτομή, στο διάστημα της ανάρρωσης των 14 ημερών υπάρχει η πιθανότητα πρόκλησης από κάποιο αγγείο του τραύματος. Γιαυτό πρέπει να ενημερώνεται ο ασθενής και να επικοινωνεί αμέσως με το γιατρό του, μόλις το αντιληφθεί

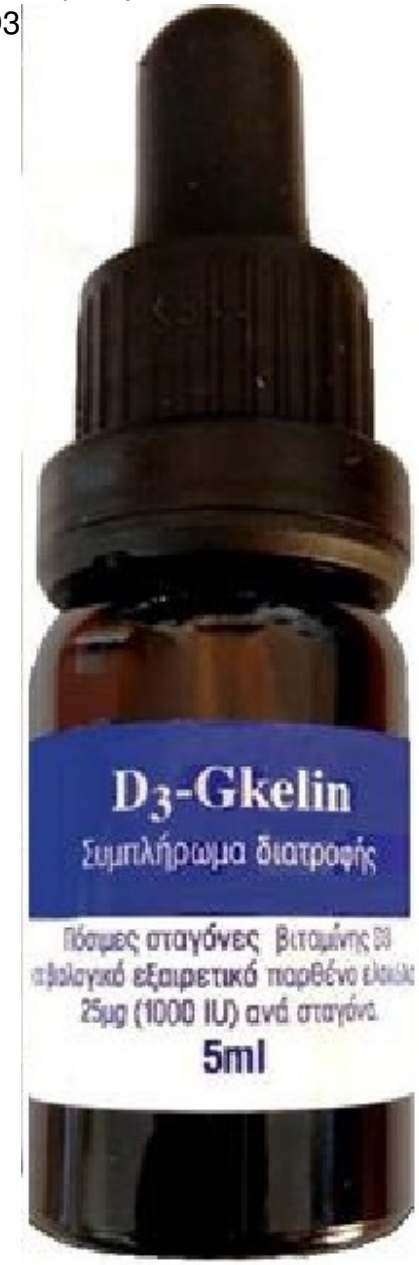
Πρόληψη

Η αμυγδαλίτιδα μπορεί να προκληθεί οποιαδήποτε εποχή του έτους. Αμυγδαλίτιδα δεν παθαίνουν τα άτομα που διαθέτουν ισχυρό ανοσοποιητικό σύστημα Τα παιδιά δομούν σταδιακά το ανοσοποιητικό τους σύστημα και μέχρι την εφηβεία παθαίνουν διάφορες λοιμώξεις, που μεταδίδονται με τα σταγονίδια, που εκπέμπουν άνθρωποι που πάσχουν ναπό ιώσεις ή άλλες λοιμώξεις.

Τα ακάθαρτα χέρια που τα βάζουν συνήθως τα παιδιά στο στόμα τους μπορεί να τους μεταδόσουν ιούς και βακτηρίδια. Όλοι οι άνθρωποι είναι φορείς ιών και μικροβίων των συνηθισμένων λοιμώξεων που μεταδίδονται με τα σταγονίδια του σάλιου και των ρινικών εκκρίσεων. Παρά τούτο δεν ασθενούν όλοι.

Αυτοί που δεν παθαίνουν εύκολα λοιμώξεις έχει βρεθεί ότι διαθέτουν επαρκή επίπεδα βιταμίνης D στον οργανισμό τους. Η βιταμίνη D3 φωτοσυντίθεται στο δέρμα τους θερινούς μήνες, όταν εκτίθεται το γυμνό δέρμα στις υπεριώδεις ακτίνες Β, τις μεσημεριανές ώρες 11.00-1.00μμ.

Το χειμώνα καταναλίσκονται τα αποθέματα της βιταμίνης D3, ανακόπτεται η ανοσοπροστατευτική δράση της βιταμίνης D3



και προκαλούνται οι διάφορες λοιμώξεις του αναπνευστικού, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και η οξεία αμυγδαλίτιδα.

Τους θερινούς μήνες μπορεί να προκληθεί αμυγδαλίτιδα, διότι πολλά άτομα αποφεύγουν να εκτεθούν στον ήλιο του καλοκαιριού ή εκτίθενται στον ήλιο τις ώρες που επικρατεί η υπεριώδης ακτινοβολία Α, η οποία δεν συμμετέχει στη φωτοσύνθεση της **βιταμίνης D3** .

Η οξεία αμυγδαλίτιδα μπορεί να προληφθεί, αν τα παιδιά άνω του έτους παίρνουν 1000IU βιταμίνης D3 και οι ενήλικες παίρνουν 4000IU βιταμίνης D3 από το στόμα, καθημερινά.

Η δοσολογία αυτή εξασφαλίζει επαρκή επίπεδα βιταμίνης D3 στον οργανισμό, που επιδεικνύεται μετρώντας τα επίπεδα της 25-υδροξυβιταμίνης D3 στον ορό. Επαρκή επίπεδα της 25-υδροξυβιταμίνης D3 είναι > 30ng/ml. Επίπεδα της 25-υδροξυβιταμίνης D3<20ng/ml είναι ελλειπή. Επίπεδα της 25-υδροξυβιταμίνης D3 21-29ng/ml θεωρούνται ανεπαρκή. Τα

ο πιο ευαπορρόφητο σκεύασμα βιταμίνης D3 είναι αυτό που φέρει τη βιταμίνη D3 μαζί με ελαιόλαδο **[D3-Gkelin drops]** . Μία σταγόνα **D3-Gkelin drop** s περιέχει 1000IU βιταμίνης D3 .

Η άμυνα του οργανισμού ενισχύεται με μια ισορροπημένη δίαιτα που μεταξύ των άλλων, οπωσδήποτε πρέπει να περιλαμβάνει λαχανικά, φρούτα, όσπρια, ψάρια, αυγά, φρέσκα γαλακτοκομικά πρώτης ποιότητας, κεφίρ, ελαιόλαδο

Τα χέρια πρέπει να πλένονται συχνά και με σαπούνι κι αν κάποιο μέλος της οικογενείας πάσχει από οξεία αμυγδαλίτιδα θα πρέπει να αποφεύγεται η κοινή χρήση πετσετών, μαχαιροπήρουνων, ποτηριών, πιάτων κλπ

Βιβλιογραφία

1. Rizk S , Maalouf K , Baydoun E . The antiproliferative effect of kefir cell-free fraction on HuT-102 malignant T lymphocytes. Clin Lymphoma Myeloma. 2009;9 Suppl 3:S198-203. doi: 10.3816/CLM.2009.s.012.

2. Guzel-Seydim ZB , Kok-Tas T , Greene AK , Seydim AC . Review: functional properties of kefir. Crit Rev Food Sci Nutr. 2011 Mar;51(3):261-8. doi: 10.1080/10408390903579029.

3. Hong WS , Chen YP , Chen MJ . The antiallergic effect of kefir Lactobacilli. J Food Sci. 2010 Oct;75(8):H244-53. doi: 10.1111/j.1750-3841.2010.01787.x. Epub 2010 Sep 20.

4. LeBlanc A, Matar C, Farnworth E, Perdigon G. Study of cytokines involved in the prevention of a murine experimental breast cancer by kefir. Cytokine. 2006;34:1–8. [PubMed]

5. Grishina A , Kulikova I , Alieva L , Dodson A , Rowland I , Jin J . Antigenotoxic effect of kefir and ayran supernatants on fecal water-induced DNA damage in human colon cells. Nutr Cancer. 2011;63(1):73-9. doi: 10.1080/01635581.2010.516873.

6. Guzel-Seydim ZB , Kok-Tas T , Greene AK , Seydim AC .Review: functional properties of kefir. Crit Rev Food Sci Nutr. 2011 Mar;51(3):261-8. doi: 10.1080/10408390903579029.

7. Andrasević AT , Baudoin T , Vukelić D , Matanović SM , Bejuk D , Puzevski D , Abram M , Tesović G , Grgurev Z , Tomac G , Pristas I ; Interdisciplinary Section for Antibiotic Resistance Control (ISKRA) . ISKRA guidelines on sore throat: diagnostic and therapeutic approach--Croatian national guidelines. Lijec Vjesn. 2009 Jul-Aug;131(7-8):181-91.