

Η ελεύθερη και αβίαστη αναπνοή από τη μύτη είναι βασική ανάγκη



Από τον

Δρ. Παναγιώτη Καϊάφα,
Χειρουργό, Ωτορινολαρυγγολόγο,
Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Η άνετη αναπνοή συμβάλλει στη χαλάρωση που χρειάζεται για ένα βαθύ ξεκούραστο ύπνο, στην ευεξία του οργανισμού κατά τη διάρκεια της ημέρας, στη βελτίωση της αντοχής και γενικότερα της φυσικής κατάστασης. Ο οργανισμός αναζωογονείται και αναβαθμίζεται η ποιότητα ζωής.

Το ρινικό διάφραγμα είναι το ανατομικό χώρισμα που διαιρεί την κοιλότητα της μύτης σε δύο χώρους (ρουθούνια), με σκοπό τη διευκόλυνση της ροής του αέρα. Το ένα τρίτο, περίπου, είναι χόνδρος,

τα άλλα δύο τρίτα σχηματίζονται από κόκαλο.

Αρκετές φορές είτε για κληρονομικούς λόγους είτε μετά από κάποιο τραυματισμό το διάφραγμα παρεκτοπίζεται από τη μέση γραμμή και αναπτύσσεται στραβά (γίνεται δηλαδή «σκολιό»).

Το γεγονός αυτό από μόνο του δεν αποτελεί νόσημα, μπορεί όμως σε κάποια φάση της ζωής να προκαλέσει σημαντική δυσκολία στην αναπνοή από τη μύτη.

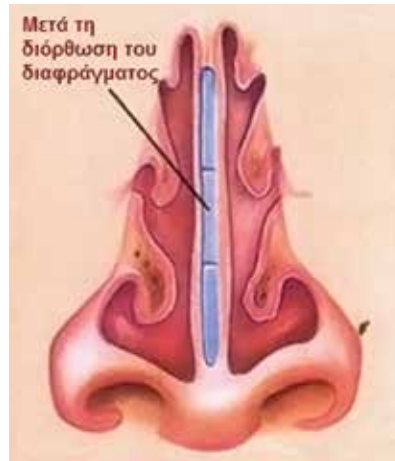
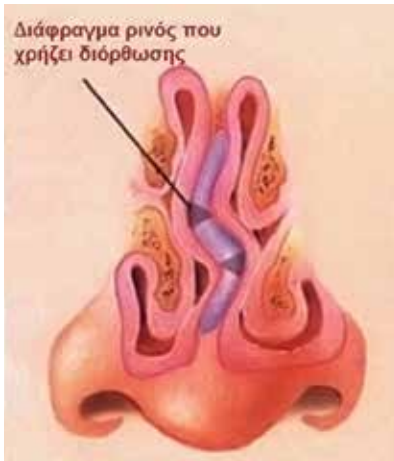
Η απόφραξη των αεροφόρων οδών της μύτης πέρα από το αίσθημα δυσφορίας που προκαλεί μπορεί να προδιαθέσει σε διαταραχές του ύπνου όπως το δυνατό ροχαλητό και οι υπνικές άπνοιες. Αλλοιώσεις στη χροιά της φωνής, μείωση της όσφρησης-γεύσης, αίσθημα εύκολης κόπωσης, πονοκέφαλοι και επιστάξεις (ρινορραγίες) συνοδεύουν συχνά τη δύσκολη ρινική αναπνοή. Ακόμα η δύσκολη ροή του αέρα μέσα από τη μύτη μπορεί να συμβάλει σε υποτροπιάζουσες ρινίτιδες και φλεγμονές των παραρρινίων κόλπων (ρινοκοιλίτιδες - «ιγμορίτιδες»).

Ο χειρουργικός ευθιαισμός του διαφράγματος με σκοπό την αποκατάσταση («πλαστική») του στραβού-σκολιού ρινικού διαφράγματος διενεργείται μέσα από τη μύτη χωρίς εξωτερικές τομές.

Αρκετές φορές μπορεί να κριθεί απαραίτητο να συνδυασθεί με άλλες χειρουργικές επεμβάσεις όπως **ο καυτηριασμός των κάτω ρινικών κογχών**, η κοχχοτομή και η ενδοσκοπική αφαίρεση ρινικών πολυπόδων.

Ο συνδυασμός με την **αισθητική ρινοπλαστική** έχει θέση ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που το σχήμα της μύτης δυσχεραίνει την είσοδο του αέρα όπως η πρόπτωση του ακρορρινίου.

Ο χόνδρος και τα κόκαλα του διαφράγματος ευθιάζονται ανάλογα και επαναποθετούνται στην αρχική μέση γραμμή με σκοπό να δημιουργηθεί ικανός χώρος για ελεύθερη, αβίαστη, φυσιολογική ροή αέρα.



Η διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης είναι μικρή και ο χρόνος νοσηλείας συνήθως διαρκεί συνολικά 3 – 4 ώρες.

Ο πόνος αν υπάρχει είναι ελάχιστος και δεν δημιουργούνται αιματώματα, ή οιδήματα («πρήξιμο») εξωτερικά στο πρόσωπο.

Ανάλογα με την περίπτωση χρησιμοποιούνται **laser, ραδιοσυχνότητες, υπέρηχοι, ή ενδοσκόπια**. Στο τέλος της επέμβασης τοποθετούνται εσωτερικά σε κάθε ρουθούνι μικροί νάρθηκες από ειδικό σπόγγο που αφαιρούνται εύκολα την επόμενη μέρα συνήθως. Ακολουθεί συστηματική περιποίηση και καθαρισμός της μύτης με φυσιολογικό ορό για λίγες ημέρες.

Μετά από 3 έως 5 ημέρες μπορεί κανείς να επιστρέψει στην εργασία και τις καθημερινές ασχολίες του. Απλά συνιστάται αποφυγή ανύψωσης πολύ βαρειών αντικειμένων και έντονης γυμναστικής για δύο εβδομάδες περίπου.

Η βελτίωση της ποιότητας του ύπνου, **η καλύτερη αίσθηση όσφρησης, η αύξηση της**

ενεργητικότητας και της **αντοχής** στη διάρκεια της ημέρας είναι από τα πρώτα οφέλη που γίνονται αντιληπτά σε σύντομο χρονικό διάστημα. Στις περιπτώσεις που η επέμβαση του ρινικού διαφράγματος συνδυάζεται με αισθητική ρινοπλαστική, τοποθετείται στην εξωτερική επιφάνεια της μύτης ειδικός γύψινος, η, θερμοπλαστικός νάρθηκας για 5 ημέρες. Οι μελανιές είναι περιορισμένες, αρχίζουν να υποχωρούν σε 3 ημέρες και εξαφανίζονται σε μία εβδομάδα περίπου. Στις ρινοπλαστικές που γίνονται οστεοτομές υπάρχει ελαφρό πρήξιμο στα πλάγια της μύτης που υποχωρεί σταδιακά τους επόμενους 2-3 μήνες. ♦



Η βελτίωση της ποιότητας του ύπνου, η καλύτερη αίσθηση όσφρησης, η αύξηση της ενεργητικότητας και της αντοχής στη διάρκεια της ημέρας είναι από τα πρώτα οφέλη που γίνονται αντιληπτά σε σύντομο χρονικό διάστημα.