Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου

gelis@otenet.gr

www.gelis.gr,

www.gkelanto.gr,

www.allergopedia.gr,

www.orlpedia.gr

ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ:ΩΡΛ Αλλεργία, Εμβοές αυτιών, κακοσμία στόματος, Ροχαλητό, Βαρηκοΐ

Προληπτική Ιατρική, Ιατρική Διατροφολογία, Συμπληρωματική Ιατρική, Περιβαλλοντική Ιατρική, Κόκ

Ποιοι και γιατί σκαλίζουν τη μύτη τους

Τη μύτη, μπορεί την σκαλίζουν άνθρωποι κάθε ηλικίας και φύλου και σε ανύποπτες στιγμές. Οι γονείς παρατηρούν το παιδί να σκαλίζει τη μύτη από τη βρεφική ακόμη ηλικία. Αυτό είναι αναμενόμενο, όταν οι ρινικές κοιλότητες είναι γεμάτες με εκκρίσεις, οπόταν το βρέφος ή

το παιδί, που δεν μπορούν και δεν ξέρουν να φυσήξουν τη μύτη τους, βάζουν το δείχτη του χεριού τους στο ρουθούνι και προσπαθούν απεγνωσμένα να το κάνουν να περάσει αέρας.

Το παιδί που βάζει το δάχτυλο στη μύτη δεν γνωρίζει ακόμη τις δυσμενείς επιπτώσεις που δημιουργεί αυτή η χειρονομία για τη γνώμη των άλλων, όσον αφορά την προσωπικότητά του. Από την άλλη πλευρά , πολλοί ενήλικες συλλαμβάνονται να σκαλίζουν τη μύτη τους, χωρίς να σκέπτονται, ότι κάποιοι τους βλέπουν στον τόπο της δουλειάς τους, στην κατοικία τους ή και σε κοινόχρηστους χώρους. Όποιος ενήλικος σκαλίζει τη μύτη του δημοσία χαρακτηρίζεται ως άτομο άξεστο, απολίτιστο και ρυπαρό, το οποίο δημιουργεί στους θεατές του αποστροφή, αηδία και απέχθεια.

Στόχος του άρθρου όμως δεν είναι να θίξει, όσους κατ'ιδίαν ή δημοσία σκαλίζουν τη μύτη τους, αλλά να περιγράψει τα ιατρικά προβλήματα που οδηγούν στο σκάλισμα και να δείξει τι ιατρικά προβλήματα μπορεί να προκληθούν από το συνεχιζόμενο ή ανεξέλεγκτο σκάλισμα της μύτης .

Αιτίες του σκαλίσματος της μύτης

Η **ρινίτιδα** είναι η κυριότερη αιτία μπουκώματος της μύτης και παρεμπόδισης της ρινικής αναπνοής. Η ρινίτιδα είναι μια φλεγμονή του βλεννογόνου της μύτης, που οφείλεται σε διάφορα αίτια, που δημιουργεί ποικίλα συμπτώματα, ανάλογα με την αιτία της.

Υπάρχουν διάφορα είδη ρινιτίδων, οι πιο συνηθισμένες είναι η ιογενής ή κοινό **συνάχι**, η **αλ λεργική ρινίτιδα**

, η
μη αλλεργική ή αγγειοκινητική ρινίτιδα
, η
λοιμώ δης ρινίτιδα
και η
φαρμακευτική ρινίτιδα
, που προκαλείται από τη χρήση τοπικών αποσυμφορητικών της μύτης.

Η ιογενής ρινίτιδα είναι προϊόν μιας ιογενούς λοίμωξης, όπως η **γρίπη** ή το **κοινό κρυολόγημα** . Η ιογενής ρινίτιδα μπορεί να μεταπέσει σε
ρινοκολπίτιδα
(οξεία η χρόνια), που συνοδεύεται από μπούκωμα τις μύτης, συσσώρευση εκκρίσεων στις ρινικές κοιλότητες και άλλα συμπτώματα.

Η αλλεργική ρινίτιδα συνοδεύεται συνήθως από μπούκωμα της μύτης, ρινόρροια, φταρνίσματα και φαγούρα της μύτης. Μια αλλεργική ρινίτιδα μπορεί να επιμολυνθεί και να μεταπέσει σε λοιμώδη ρινοκολπίτιδα.

Η **λοιμώ δης ρινίτιδα** οφείλεται σε επιμόλυνση των φυσιολογικών εκκρίσεων της μύτης με παθογόνα μικρόβια, που συνήθως εγκαθίστανται μέσα στη μύτη με το σκάλισμα μύτης , συνήθως με βρώμικο δάχτυλο.

Η μη αλλεργική ή αγγειοκινητική ρινίτιδα συνοδεύεται κυρίως από μπούκωμα της μύτης και παραγωγή εκκρίσεων.

Η φαρμακευτική ρινίτιδα προκαλεί κυρίως μπούκωμα της μύτης, που δεν ανοίγει αν δεν μπει στη μύτη τοπικό αποσυμφορητικό.

Πολλές έγκυες πάσχουν από **ρινίτιδα των εγκύων** , ορμονικής αιτιολογίας, που συνοδεύεται από έντονο μπούκωμα.

Τα παιδιά με οποιουδήποτε τύπου ρινίτιδα προκειμένου να απελευθερώσουν τη ρινική οδό αναπνοής, συνήθως βάζουν δάχτυλο στο ρουθούνι τους, άλλα τρίβουν και τη μύτη τους με την παλάμη τους , πολλές φορές την ημέρα ή συνεχώς. Η προσπάθεια αυτή ξεμπουκώματος της μύτης είναι ο γνωστός **αλλεργικός χαιρετισμός**.

Μια μύτη μπορεί να είναι μπουκωμένη ή το άτομο μπορεί να έχει ανεπαρκή ρινική αναπνοή, όταν έχει ανατομικές ανωμαλίες, όπως η **σκολίωση του ρινικού διαφράγματος**, οι ανατομικές ανωμαλίες των ρινικών χόνδρων και της ρινικής βαλβίδας.

Τα παιδιά με μπουκωμένη τη μύτη, πολλές φορές βάζουν κάποιο **ξένο σώ μα μέσα στη ρινική κοιλότητα**
(κομμάτια από χαρτί μέταλλο, κλπ), προκειμένου να διευκολύνουν τη ρινική αναπνοή τους. Το ξένο σώμα, όταν μπει μέσα στη μύτη, συνήθως είναι αδύνατον να αφαιρεθεί από το παιδί, με επακόλουθο την επιδείνωση της ρινικής απόφραξης και την επίμονη προσπάθεια του παιδιού ν'ανοίξει τη μύτη του σκαλίζοντάς τη, με το δάχτυλό του. Τα μικρά παιδιά δεν είναι σε θέση να ενημερώσουν τους γονείς τους, ότι έβαλαν κάποιο ξένο σώμα στη μύτη τους, επιμένουν να σκαλίζουν τη μύτη τους, δημιουργώντας πληγές στο δέρμα των στομίων των ρουθουνιών, πράγμα που επιπλέκει την κατάσταση.

Σύντομα οι γονείς αντιλαμβάνονται μια έντονη "μπόχα" να βγαίνει από τη μύτη του παιδιού τους, όταν το αγκαλιάζουν ή το πλησιάζουν. Αυτό τους οδηγεί στον ωτορινολαρυγγολόγο, ο οποίος αφαιρεί το ξένο σώμα και ταυτόχρονα κάνει τη διάγνωση του αιτίου της δυσχέρειας της ρινικής αναπνοής.Συνήθως η αφαίρεση του ξένου σώματος γίνεται στο ιατρείο του ωτορινλαρυγγολόγου με τη χρήση επιφανειακής τοπικής αναισθησίας.

Αρκετά παιδιά, αλλά και ενήλικες, που σκαλίζουν συστηματικά τη μύτη τους χωρίς να υπάρχουν παθολογικά αίτια στις ρινικές κοιλότητες. Στα παιδιά, η στοργική καθοδήγηση από τους γονείς μπορεί να τά βοηθήσει να κόψουν αυτή τη χειρονομία προς τη μύτη τους. Άλλα παιδιά είναι ανεπίδεκτα εκπαίδευσης, στο να μη σκαλίζουν τη μύτη τους, τουλάχιστον ενώπιον άλλων συνανθρώπων τους.

Αυτά τα παιδιά χρειάζονται λεπτομερή ΩΡΛ έλεγχο και αν δεν βρεθεί αιτία ρινικής ενόχλησης, οι γονείς δεν πρέπει να ξαναδώσουν σημασία στο φαινόμενο. Σιγά σιγά, στις περισσότερες των περιπτώσεων, αυτή η ενασχόληση του παιδιού με τη μύτη του εξαφανίζεται.

Πολλά παιδιά εμφανίζουν **ρινορραγίες ή επιστάξεις** , που τρομάζουν τους γονείς και το προσκομίζουν στον ωτορινολαρυγγολόγο. Ο ΩΡΛ το πρώτο που ρωτάει είναι το αν το παιδί σκαλίζει τη μύτη του. Συνηθέστατα οι γονείς, αλλά και το παιδί επιβεβαιώνουν ότι το παιδί βασανίζει τη μύτη του με το δάχτυλό του.

Αν λοιπόν ο δείκτης του χεριού που σκαλίζει τη μύτη έχει κοφτερό νύχι, ο τραυματισμός του βλεννογόνου του ρινικού διαφράγματος είναι αναπόφευκτος. Ο ΩΡΛ αναχαιτίζει τη

ρινορραγία εύκολα και δίνει οδηγίες στο παιδί να μη σκαλίζει τη μύτη του.

Αν το παιδί επιμένει στο σκάλισμα της μύτης αυτό σηματοδοτεί προς το περιβάλλον του την ανάγκη του για περισσότερη ενασχόληση και προσοχή προς την προσωπικότητά του ή την ανάγκη του για συναισθηματική υποστήριξη. Σ' αυτές τις περιπτώσεις οι γονείς και οι δάσκαλοι πρέπει να τονώσουν την αυτοπεποίθηση του παιδιού. Η αυτοπεποίθηση, σε οποιοδήποτε άτομο, οποιασδήποτε ηλικίας, μπορεί να ενισχυθεί, όταν το άτομο εκπαιδευτεί να κάνει κάτι με τα χέρια του, ή να παράγει έργο με τα χέρια του, π.χ. ζωγραφική, χειροτεχνία, γλυπτική, κλπ.

Η παρακολούθηση της τηλεόρασης, η μη ενεργός συμμετοχή στο σχολικό μάθημα ευνοούν το σκάλισμα της μύτης. Η ανία, η απουσία ενδιαφερόντων, το στρες, οι φοβίες και το άγχος συμβάλουν στη διαιώνιση της συνήθειας του σκαλίσματος της μύτης σε μικρούς και μεγάλους.

Όσον αφορά τους ενήλικους, αλλά και τα παιδιά που σκαλίζουν τη μύτη τους συχνά και χωρίς παθολογικό λόγο θα πρέπει να ενημερωθούν ότι τα δάχτυλα των χεριών τους δεν είναι πάντοτε καθαρά. Με το σκάλισμα της μύτης εισάγονται στις ρινικές κοιλότητες μικρόβια, που μπορεί να εγκαταστήσουν μια λοιμώδη ρινίτιδα. Τα μακριά νύχια είναι τραυματογόνα και μπορεί να τραυματίσουν το βλεννογόνο της μύτης και να προκληθεί ρινορραγία ή επίσταξη.

Μετά τον τραυματισμό του βλεννογόνου της μύτης το μικρό έλκος που αιμορράγησε σχηματίζει τελικά κρούστα. Η κρούστα ευνοεί τη συσσώρευση και άλλων ρύπων και δημιουργείται αίσθημα απόφραξης της μύτης. Αυτό οδηγεί σε νέο σκάλισμα της μύτης, νέα αιμορραγία, νέα κρούστα, επιμόλυνση του έλκους και συνεχή ανάγκη καθαρισμού της μύτης

με το δάχτυλο.

Το χρόνιο σκάλισμα της μύτης ανηλίκων και ανηλίκων σχετίζεται με τη μεταφορά στις ρινικές κοιλότητες παθογόνων μικροοργανισμών , όπως ο **Χρυσίζων σταφυλόκοκκος [Staphylococcus aureus]** [Wert heim HF , et al, 2006], Ο τελευταίος, καθώς και άλλοι παθογόνοι μικροοργανισμοί ευνοούν τη δημιουργία ήπιας **χρόνιας λοιμώ δους ρινίτιδας** και την παραγωγή σκληρών και πηχτών κρουστών, που επιδεινώνουν τη δυσχέρεια της ρινικής αναπνοής. Αυτό οδηγεί τον πάσχοντα σε συνεχιζόμενο σκάλισμα της μύτης δημιουργώντας το φαύλο κύκλο: Απόφραξη από εκκρίσεις και κρούστες, αφαίρεση των κρουστών με το δάχτυλο, τραυματισμός του βλεννογόνου, επιδείνωση της φλεγμονής υπερπαραγωγή εκκρίσεων και κρουστών κ.ο.κ.

Ανεξέλεγκτο σκάλισμα της μύτης μπορεί να παρατηρηθεί σε παιδιά που πάσχουν από **διαταραχή ελλείμματος προσοχής και υπερκινητική δραστηριότητα (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)** **[** Rather YH , et al, 2011].

Υπάρχουν άνθρωποι με υπερβολική νευρική ενέργεια, που συνήθως οφείλεται σε συναισθηματική αναστάτωση και ένταση, που δεν μπορούν να παραμείνουν ήρεμοι ή νηφάλιοι και κινούν συνεχώς τα άκρα και ιδίως τα χέρια τους. Πολλοί από αυτούς τους ανθρώπους σκαλίζουν τη μύτη τους άσκοπα και ασυνείδητα, χωρίς να σκέπτονται και σε οποιοδήποτε περιβάλλον.[Seltzer Ar . 1963].

Αντιμετώ πιση του σκαλίσματος της μύτης με το δάχτυλο

Στα παιδιά και τους ενηλίκους που επίμονα και για πού καιρό σκαλίζουν τη μύτη τους θα πρέπει να γίνεται ενδοσκοπικός έλεγχος της μύτης, αποκλεισμός της παρουσίας χρονίας ρινοκολπίτιδας, αλλεργικής ρινίτιδας, ξένου σώματος μέσα σε κάποια από τις ρινικές θαλάμες.

Αν τεθεί διάγνωση κάποιας ρινικής πάθησης ο ΩΡΛ θα χορηγήσει και την κατάλληλη θεραπεία. Αν όμως δεν υπάρχει συστηματική πάθηση, αλλά το σκάλισμα της μύτης γίνεται για την απομάκρυνση εκκρίσεων και κρουστών από τη χρόνια ήπια λοίμωξη του ρινικού βλεννογόνου, εξαιτίας του καθ' υποτροπήν σκαλίσματος της, συνιστάται η εξής απλή αγωγή.

Ψεκασμοί της μύτης κάθε φορά που γίνεται παρορμητική απόπειρα σκαλίσματος της μύτης, με υπέρτονο διάλυμα φυσιολογικού ορού ουδετέρου pH , όπως το **Osmoclean Hypertonic nasal spray** .

Αρκούν ένα δύο ψεκασμοί στο κάθε ρουθούνι κάθε 2 ώρες για 10 ημέρες, για να απομακρυνθούν οι εκκρίσεις. Στους ενηλίκους αρκούν 3 ψεκασμοί στο κάθε ρουθούνι , κάθε 2-3 ώρες για 10 ημέρες, αλλά και στη συνέχεια, κάθε φορά που έρχεται η παρόρμηση για σκάλισμα της μύτης.

Το **Osmoclean Hypertonic nasal spray** εξαιτίας της ειδικής αναλογίας των αλάτων που περιέχει και της εξαιρετικής αντλίας, με την οποία εκτοξεύονται οι ψεκασμοί ανακουφίζει τη λειτουργία της μύτης, αφού προκαλεί ήπια αποσυμφόρηση του ρινικού βλεννογόνου με τη δύναμη της όσμωσης, χωρίς να τσούζει το βλεννογόνο. Επιπλέον το ευρύ εκνέφωμα που εκτοξεύει η αντλία ξεκολλάει από το βλεννογόνο τους κολλημένους σ'αυτόν περιβαλλοντικούς ρύπους, αλλεργιογόνα και εκκρίσεις.

Η χρονία φλεγμονή του ρινικού βλεννογόνου από το συνεχές σκάλισμα της μύτης συνοδεύεται από την παραγωγή παχύρρευστων εκκρίσεων, που ξεραίνονται και ο πάσχων νοιώθει μεγάλη ανακούφιση, όταν τις ξεκολλάει και τις απομακρύνει με το δάχτυλό του.

Όμως αυτό σύντομα συνοδεύεται από νέα συσσώρευση εκκρίσεων, νέο σκάλισμα μυτης κ.ο.κ . Αυτός ο φαύλος κύκλος μπορεί να διακοπεί αποτελεσματικά και γρήγορα, όταν μετά τους ρινικούς ψεκασμούς με το **Osmoclean Hypertonic nasal spray** γίνονται ρινικοί ψεκασμοί με το **Rhinosisam nasal spray** (σησαμέλαιο, μαστιχέλαιο, βιταμίνη Ε). Το **σησαμέλαιο** μαλακώνει τις κρούστες.

Το **μαστιχέλαιο** είναι ισχυρό φυσικό μικροβιοκτόνο και η **βιταμίνη Ε** είναι ισχυρό αντιοξειδωτικό. Όλα μαζί αυτά τα συστατικά ενισχύουν το ρινικό βλεννογόνο και αποκαθιστούν τη φυσική ροή των εκκρίσεων της μύτης, αφού αποκαθίσταται η φυσιολογική λειτουργία του ρινικού βλεννογόνου.

Σε περίπτωση **χρόνιας ρινοκολπίτιδας** (π.χ. ιγμορίτιδα), ο συνδυασμός **Osmoclean Hypertonic nasal spray**
και του
Rhinosisam nasal spray
συμβάλουν μαζί με οποιαδήποτε άλλη φαρμακευτική αγωγή στην αποτελεσματική θεραπεία της νόσου.

Μια μύτη, της οποίας ο βλεννογόνος έχει ψεκαστεί με **Rhinosisam nasal spray** , αφού προηγήθηκε καθαρισμός της με
Osmoclean Hypertonic nasal spray
, σπανίως οδηγεί κάποιον να σκαλίσει τη μύτη του.

Πρόληψη του σκαλίσματος της μύτης

Το σκάλισμα της μύτης μπορεί να προληφθεί, όταν κόβονται συχνά τα νύχια. Η απερίσκεπτη συνήθεια του σκαλίσματος της μύτης μπορεί να διακοπεί, όταν κανείς επαλείφει τις άκρες των δακτύλων του με κάποιο ισχυρό αιθέριο έλαιο, π.χ. γαρυφαλέλαιο. Έτσι, όταν κάποιος πλησιάζει το δάχτυλο στη μύτη του, αμέσως αποφεύγει το σκάλισμα, προστατεύοντας τη μύτη του από την ερεθιστική ουσία.

Σε περίπτωση παρουσίας λοιμώδους ή αλλεργικής ή μη αλλεργικής ρινίτιδας καλόν είναι να μετρώνται τα επίπεδα της **25-υδροξυβιταμίνης D3** στον ορό του αίματος, που είναι ο κύριος μεταβολίτης της βιταμίνης D3. Τα επίπεδα της 25-υδροξυβιταμίνης D3 , όταν είναι κάτω των **20ng/ml θεωρούνται ελλειπή** , ενώ όταν είναι μικρότερα των 30 ng/ml θεωρούνται ανεπαρκή. Για να επιτευχθούν επίπεδα επαρκή, πάνω από 30ng/ml χορηγούνται 3-4 σταγόνες (3000-4000IU) βιταμίνης D3 εν ελαίω **[D3-Gkelin drops]** για δύο μήνες, οπόταν επανελέγχονται τα επίπεδα της 25-υδροξυβιταμίνης D3.
Περισσότερα δες: D3-Gkelin drops
.

Αν το ιατρικό ιστορικό αποκαλύπτει την ύπαρξη χρονίας αλλεργικής ρινίτιδας ή χρονίας ρινοκολπίτιδας ή ρινικών πολυπόδων, η κάθε μία από αυτές τις κλινικές οντότητες πρέπει να διαγιγνώσκεται με ακρίβεια και να αντιμετωπίζονται κατάλληλα. Στις επίμονες περιπτώσεις, που το σκάλισμα της μύτης είναι ανεξέλεγκτο και δεν μπορεί να το κόψει κανείς, ίσως χρειάζεται ψυχιατρική βοήθεια. .[Seltzer Ar . 1963].

Βιβλιογραφία

Rather YH , Sheikh AA , Sufi AR , Qureshi AA , Wani ZA , Shaukat TS . Attention Deficit/Hyperactivity Disorder ADHD presenting as recurrent epistaxis: a case report. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2011 Apr 24;5:13.

SELTZER AP . NOSE PICKING. J Natl Med Assoc. 1963 Sep;55:451-2.

Wertheim HF , van Kleef M , Vos MC , Ott A , Verbrugh HA , Fokkens W . Nose picking and

nasal carriage of Staphylococcus aureus.
Infect Control Hosp Epidemiol.
2006 Aug;27(8):863-7. Epub 2006 Jul 20.

Τελευταία Ενημέρωση (Παρασκευή, 10 Ιούνιος 2011 09:39)