

Πώς ρυθμίζεται η θερμοκρασία στον άνθρωπο;

Ο βιολογικός «θερμοστάτης» του ανθρώπινου οργανισμού βρίσκεται στον υποθάλαμο του εγκεφάλου και συντονίζει την ισορροπία παραγωγής και αποβολής θερμότητας από το σώμα ώστε να διατηρείται η μέση θερμοκρασία μας αμετάβλητη παρά τις αλλαγές στη θερμοκρασία του περιβάλλοντος, με τις χαμηλότερες τιμές της να παρατηρούνται το πρωί και τις υψηλότερες το βράδυ.

Έτσι η θερμοκρασία φυσιολογικά κυμαίνεται :

Στο ορθό : από 36,1ο C νωρίς το πρωί – έως 37,4ο C αργά το απόγευμα

Στο στόμα : από 35,9ο C νωρίς το πρωί – έως 37,2ο C αργά το απόγευμα

Στη μασχάλη : από 35,6ο C νωρίς το πρωί – έως 37,0ο C αργά το απόγευμα

Τι είναι ο πυρετός και πώς δημιουργείται;

Ο όρος «πυρετός» προέρχεται από τη ρίζα πυρ (=φωτιά) και σημαίνει την αύξηση της θερμοκρασίας σώματος πάνω από τα φυσιολογικά όρια.

Πρακτικά ως πυρετό εννοούμε την αύξηση της θερμοκρασίας σώματος πάνω από 37ο C στη μασχάλη, ή μια αντίστοιχη αύξηση στο στόμα και το ορθό, που συντελείται μέσω της επαναρρυθμίσης (από ενδογενή ή εξωγενή πυρετογόνα) του βιολογικού «θερμοστάτη» του οργανισμού σε υψηλότερα επίπεδα θερμοκρασίας που, μέσω αγγειοσυσπασσης, αναστολή της εφίδρωσης και ρίγους.

Πότε η αυξημένη θερμοκρασία σώματος είναι πραγματικά πυρετός;

Δεν θα πρέπει να εκλαμβάνουμε ως πυρετό τις – συνήθως μικρές – αυξήσεις της θερμοκρασίας σώματος (0,3-0,6ο C) που συνδέονται με :

ο Τη λήψη πλούσιου γεύματος (θερμιδογόνος δράση τροφής)

ο Τη λήψη ζεστών ροφημάτων

ο Ένα πολύ θερμό λουτρό

ο Τη φάση του κύκλου στις γυναίκες (απότομη αύξηση κατά 0,2-0,4ο C αμέσως μετά την ωορρηξία και διατήρηση στα ίδια επίπεδα μέχρι την επόμενη έμμηνο ρύση)

ο Την υψηλή θερμοκρασία περιβάλλοντος (όπου η ανεπάρκεια και των μηχανισμών αποβολής θερμότητας μπορεί να ανεβάσει τη θερμοκρασία σώματος σε επικίνδυνα υψηλά επίπεδα – θερμοπληξία!)

Η διαφορά με τον πυρετό είναι ότι σε όλες τις παραπάνω καταστάσεις ο βιολογικός θερμοστάτης λειτουργεί καλά και κινητοποιεί τους μηχανισμούς αποβολής θερμότητας, μόνο που αυτοί δεν επαρκούν για να ελαττώσουν τη θερμοκρασία, η οποία παραμένει, συνεπώς, ανεξέλεγκτα υψηλή.

Ποια είναι τα συνήθη αίτια του πυρετού;

Ο πυρετός, αν και «θορυβώδης» σύμπτωμα, είναι μια μη ειδική εκδήλωση που δεν παραπέμπει σε συγκεκριμένη ομάδα νόσων. Οι λοιμώξεις αποτελούν μακράν το συχνότερο αίτιο πυρετού. Πρώτα μάλιστα θα πρέπει να αποκλείονται οι κοινές λοιμώξεις (λοιμώξεις αναπνευστικού, ουρολοιμώξεις, ιογενή νοσήματα, λοιμώξεις χοληφόρων) και δευτερευόντως, επί αρνητικού ελέγχου για τις πρώτες, να αναζητούνται σπανιότερες λοιμώδεις νόσοι (όπως η ενδοκαρδίτιδα, ο μελιταίος πυρετός, η φυματίωση ή το AIDS). Μη λοιμώδη νοσήματα που μπορούν να προκαλέσουν πυρετό είναι:

- οι νόσοι του συνδετικού ιστού (συστηματικές αρθρίτιδες ή αγγειίτιδες),
- νοσήματα του αίματος (όπως η αιμόλυση)
- κακοήθη νεοπλασματικά νοσήματα (όπως λεμφώματα ή συμπαγείς όγκοι),

- μεταβολικά νοσήματα και ενδοκρινικές παθήσεις (όπως οι θυρεοειδίτιδες)
- φάρμακα ή άλλοι παράγοντες που προκαλούν αντίδραση υπερευαισθησίας.

Πώς μπορούμε να καθοδηγηθούμε στη διάγνωση του ακριβούς αιτίου του πυρετού;

Σημαντικής βαρύτητας για την ορθή διάγνωση είναι τα στοιχεία του ιστορικού, που θα πρέπει να εκτεθούν στο θεράποντα γιατρό με κάθε λεπτομέρεια:

- (α) τα συνοδά συμπτώματα, κάποια από τα οποία είναι ειδικά (όπως η παχύρρευστη σκουρόχρωμη απόχρεμψη για τις μικροβιακές λοιμώξεις του αναπνευστικού ή ο τύπος του εξανθήματος για τη διάγνωση της ιλαράς, ερυθράς, ανεμοβλογιάς κλπ).
- (β) των χαρακτήρων του πυρετού (Δεκατική πυρετική κίνηση ή υψηλότερος του 38ο C πυρετός, εισβολή με ρίγος ή χωρίς, αυτόματη πτώση ή μερική ύφεση, εφίδρωση, κλπ).
- (γ) λήψη φαρμάκων προ και μετά την έναρξη του πυρετού που μπορεί να έχουν είτε προκαλέσει ή επηρεάσει την εξέλιξη της νόσου (πχ αντιπυρετικά, αντιβιοτικά).
- (δ) ιδιαίτερες συνήθειες ή ασχολίες (πχ έκθεση σε ζώα και προϊόντα τους – μελιταίος πυρετός, γρίπη πουλερικών), πρόσφατα ταξίδια σε ενδημικές περιοχές με κρούσματα λοιμωδών νόσων, μεταδοτικά νοσήματα στο οικογενειακό ή επαγγελματικό περιβάλλον, κλπ.

Τι θα πρέπει να κάνουμε όταν έχουμε πυρετό; Να περιμένουμε μήπως μας περάσει, να επισκεφθούμε το γιατρό αμέσως ή να πάρουμε μόνοι μας θεραπεία;

Είναι καλό από το πρώτο κιόλας 24ωρο να αναφέρουμε την ακριβή συμπτωματολογία μας στον οικογενειακό μας γιατρό, έστω και τηλεφωνικώς. Εάν από τα λεγόμενα μας δεν προκύπτει κάποιο ανησυχητικό σύμπτωμα και ο πυρετός αποδοθεί σε κάποια κοινή (πχ ιογενή γριπώδη) συνδρομή, ο ιατρός θα συστήσει το πιθανότερο ανάπαυση, καλή ενυδάτωση (άφθονα υγρά) και λήψη κατάλληλων αντιπυρετικών. Εάν ο γιατρός κρίνει πως πρέπει να μας εξετάσει, καλό θα ήταν να μην αναβάλλουμε την επίσκεψη, ώστε να μη διαφύγει με την επιμελή αντικειμενική εξέταση η ανίχνευση ειδικών κλινικών σημείων (πχ ακροαστικά ή ψηλαφητικά ευρήματα) που θα οδηγήσουν σε συντομότερη αιτιολογική διάγνωση και θεραπεία, πιθανώς και μετά από διενέργεια ειδικών εργαστηριακών ή απεικονιστικών εξετάσεων.

Το να πάρουμε μόνοι μας θεραπείες (όπως αυθαίρετη λήψη αντιβιοτικών) εγκυμονεί κινδύνους όπως :

ο Η προσωρινή κάλυψη των συμπτωμάτων με πιθανότητα να διαφύγει η επιδείνωση της υποκείμενης νόσου.

ο Η ασυμβατότητα άλλα φάρμακα.

ο Η ανάδυση ανθεκτικών στελεχών μικροβίων.

Επισφαλής είναι επίσης, και θα πρέπει να αποφεύγεται, η διενέργεια εργαστηριακών εξετάσεων «στα τυφλά», χωρίς καθοδήγηση από μια αρχική πιθανή ιατρική διάγνωση, κάτι που περισσότερη ανησυχία μπορεί να επιφέρει παρά ουσιαστική βοήθεια.

Κι αν ο πυρετός επιμένει; Μήπως είναι κάτι πιο σοβαρό;

Σημείο κλειδί στην αναγκαιότητα ανίχνευσης σπάνιων νοσημάτων είναι η διάρκεια της νόσου και η ανταπόκριση στην χορηγηθείσα αγωγή.

Έτσι, ο πυρετός που διαρκεί πχ. πάνω από μια εβδομάδα ή που δεν ανταποκρίνεται στην αρχική θεραπεία θα πρέπει να οδηγήσει στην αναζήτηση άλλου αιτίου (πχ ανοσοκαταστολή, απόστημα, συστηματική λοίμωξη όπως ο τυφοειδής πυρετός, η βρουκέλλωση ή η φυματίωση) ή πιθανόν και κακοήθη νεοπλασματικά νοσήματα.

Σημειώνεται πως ακόμη και στη σύγχρονη εποχή με την πληθώρα των διαγνωστικών εξετάσεων, υπάρχει ένα ποσοστό ασθενών που δεν βρίσκεται το ακριβές αίτιο του πυρετού τους («πυρετός αγνώστου αιτιολογίας») και που είτε θα δώσουν περισσότερα διαγνωστικά

σημεία στη μακροχρόνια πορεία παρακολούθησής τους είτε θα υφεθεί ο πυρετός τους χωρίς τελική διάγνωση.

Τελικά ο πυρετός είναι χρήσιμος; Είναι σύμμαχος ή εχθρός μας;

Θα ήταν παράδοξο να έχει διατηρηθεί ο πυρετός ως ένας μηχανισμός απάντησης του οργανισμού σε εξωτερικούς βλαπτικούς παράγοντες, χωρίς αυτός να έχει πρακτική σημασία για την άμυνά του.

Αν αυτός αφεθεί ανεξέλεγκτος, από την άλλη, οι βλαπτικές συνέπειές του στον οργανισμό είναι δεδομένες : αυξάνει το καρδιακό έργο και μπορεί να οδηγήσει σε ισχαιμία μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια ή shock ή να προκαλέσει βλάβη σε όργανα όπως ο εγκέφαλος, οι μύες, η καρδιά ή τα αγγεία.

Ωστόσο δεν θα πρέπει να ξεχνούμε τη σημασία του πυρετού ως σύμπτωμα που μας προειδοποιεί για τη λήψη άμεσων μέτρων για την αποκατάσταση της υγείας μας, κάτι που τον κατατάσσει μεν στην κατηγορία του πιστού μας φύλακα, έστω κι αν θα πρέπει να... φυλαχτούμε λίγο από τα κοφτερά του δόντια!!!