

bebek hastalıkları ve eczacı





Çocuk sahibi olanlar hayatlarının bir anda değiştiğini fark ederler.

Artık, sadece kendi sağlıklarından değil, canlarından çok sevdiği çocuklarının da sağlıklarından sorumlu olduklarını farkederek..Pek çok bebek sağlıklı doğar ve gelişmesi sırasında ufak tefek hastalıklar geçirir Yeni ebeveynler ve bilhassa anneler, yakınlarındaki eczaneye yani eczacıya, bebeklerinin hastalıkları hakkında sık sık başvururlar. Pek çok husularda bilgi almak isterler. Bunlar arasında en çok karşılaşılan sorunlar şunlardır:

- ishal (diyare),
- kabızlık (konstipasyon),
- basit soğuk algınlığı,
- pişik,
- kolik,
- diş çıkarma .

Peki, acaba ebeveynler bu problemlerle bizlere başvurduklarında onlara yeterince yardımcı olabiliyor muyuz?Gelin, bu yazımızda bu konudaki bilgilerimizi tazeleyelim.

Bu durumların bazıları basit gibi görünse de altında yatan başka hastalıkların bir göstergesi olabilir. Bu nedenle basitçe geçiştirilmemeli, hasta takip edilmeli ve ailelerin bir hekime başvurmaları, gerekiyorsa, mutlaka tavsiye edilmelidir.

Mesela, üç yaşının altındaki bebeklerde görülen ishal, öksürük, burun tıkanıklığı; erişkinlerin kullandığı ilaçlarla, hekim reçetesi olmadan tedavi edilmemeli veya önemsiz görülmemelidir.

Erişkinlerin çok sık kullandığı ilâçlar olan asetaminofen ve aspirinin güvenilirliği, iki yaşına kadar kanıtlanmamıştır.

Pek çok ilacın çocuklar için güvenli olmadığı veya kullanım sırasında doz azaltılmasına gidilmesi gerektiği eczacı tarafından ebeveynlere hatırlatılmalıdır. Ülkemizde oldukça yaygın kullanılan kocakarı ilâçlarının ve aktarlardan temin edilen ve Sağlık bakanlığı izini taşımayan ilâçların çocuklar ve bebekler üzerinde bilinçsiz kullanımı, erişkinlerde yol açan hasarlardan daha büyük hasarlara yol açabilir.Bu unutulmamalıdır.

Çok sık rastlanan ve aileler tarafından zaman zaman pek önem verilmeyen hastalıklara kısaca gözden geçirelim ve bu arada eczacı olarak neler yapabileceğimizi görelim.

Kusma

Aileler bebeklerinin kusmasını önlemek üzere bir ilâç almak için eczacıya danışabilirler. Kusmanın yanında başka bir rahatsızlığın (ishal ve/veya ateş) daha eşlik edip etmediği sorulmalıdır. Eğer başka belirtilerle beraber bebekte kusma görülüyorsa mutlaka bir hekime başvurulması tavsiye edilmelidir

Eğer kusma, beslenmeden hemen sonra meydana geliyorsa ve sadece

- yemek içeriğinin veya
- anne sütünün

basitçe dışarı taşması şeklinde ise ve bebekte fazla rahatsızlık oluşturmuyorsa sebebi

- sık aralıklarla beslenme veya

- bebeğin gazının düzgün/iyi biçimde çıkarılmaması

olabilir.

Ancak bu durumların düzeltilmesine rağmen kusma devam ediyorsa, aile bebeği muhakkak bir hekime götürmelidir.

Eczacı tavsiyesiyle bebeklerde kusmaya karşı kullanılabilecek güvenilir ve etkili bir ilâç bulunmamaktadır.Büyükler için kullanılan bu tip ilâçlar hiç bir zaman bebeklere verilmemelidir.

Diş Çıkarma

Er ya da geç her aile bebeğinin diş çıkarma döneminde karşılaştığı sorunlarla uğraşmak zorunda kalacaktır. Bu dönemde aileler pek çok kere eczacıya bu konuda danışmaktadır.

Diş etinden, sert diş dokusu yükselirken bebeği rahatsız edecek ve bebekte uyku sorunlarına ve ağlamaya neden olacaktır. Bebeğin diş etlerine yerel olarak uygulanan preparatlar bir çözüm olabilir. Bu amaçla kullanılan pek çok preparat %7.5 – 10 arasında benzokain veya % 0.33 lidokain içermektedir. Ancak ebeveynler

- alko l(kolonya veya rakı !)
- mentol veya kafur çözümleri,
- kahve

kullanmamaları konusunda uyarılmalıdırlar. Bu maddelerin bebekler de diş çıkarma döneminde kullanımı güvenli ve etkili değildir.

İki yaşın altında ise,

- asetaminofen damlalarının ve
- aspirinin

kullanımının güvenli olmadığını da hatırlatılmasında fayda vardır.

Diş çıkarma sırasında

- ateş,
- burun tıkanıklığı veya
- ishal

meydana geliyorsa, bunların diş çıkarmanın doğal semptomları **olmadığı** unutulmamalı ve mutlaka hekime danışılması gerektiği söylenmelidir.

Kolik

Bu rahatsızlık, beslenme sırasında fazla hava yutma, fazla beslenme, ailesel anksiyete veya inek sütü allerjisine bağlı olarak ortaya çıkar. Rahatsızlık, düzenli ve fazla ağlama ve mide bölgesinde meydana gelen ağrılarla kendini göstermektedir. Bebek 4-6 aylık olduğu zaman hastalık genellikle ortadan kalkmaktadır.

Her on bebekten birinde var olan rahatsızlık sırasında oluşan fazla ağlamanın bebeğe bir zarar vermediği bilgisi, ailelerin içini rahatlatacaktır. Ancak bu ağlamaların nedeni altında yatan daha ciddi hastalıklar olabilmektedir. Bu nedenle mutlaka doktor denetimi altında tedavi yapılmalıdır.

Yeni bir bilimsel çalışma göstermektedir ki pasif sigara içicisi olan bebeklerde kolik riski sigara içmeyen ailelerin bebelerine göre iki kat fazladır. Bu nedenle eğer böyle bir durum varsa aileler bu konuda uyarılmalıdır. Bebeğin yanında sigara içilmemelidir.

Aslında başka sağlık sorunlarında göz önüne alındığında gebelik döneminde ve gelişme döneminde sigaranın bebeğe ne kadar zarar verdiği sık sık ebeveynlere hatırlatılmalıdır.

İshal

Üç yaşının altında ishal görüldüğü zaman mutlaka bir doktora başvurulmalıdır. Bebeklerde, erişkinlere nazaran daha hızlı su ve elektrolit kaybına bağlı olarak şok ve ölüm tabloları gelişebilir.

- **Antidiyareikler doktor tavsiyesi olmadan asla kullanılmamalıdır.**
- Elektrolit takviyelerinin miktarı bebeğe göre ayarlanmalıdır.

Bu amaçla verilen rehidratasyon tozları da hekim tavsiyesiyle kullanılmalıdır.

İshal bebekler de sık görülen önemli bir hastalıktır. Aileler ishal ve su kaybının bebekte neg ibi

rahatsızlıklara sebep olabileceği konusunda aydınlatılmalıdır.

Tedavide kullanılan bazı rehidratasyon tozları şunlardır:

- Ge-oral
- Diyon
- Berk-oral

Önemli bir husus da, emzikli bebeklerde, annenin laksatif bir ilaç (sinameki ve benzeri) kullanıp kullanmadığıdır. Kullanıyorsa, bunun bebeği etkileyebileceği göz ardı edilmemelidir.

Kabızlık

Kabızlık bebeklerde sıkça görülen bir rahatsızlıktır. İki yaşın altında bebeklerde kullanılabilir güvenli bir ürün bulunmamaktadır. Pek çok aile gliserin gliserin suppozituar kullanmaktadır. Bu tip ilaçların kullanımı için bile bir hekime danışılmalıdır. Bu suppozituarların kullanımı sırasında bebek çok zorlanmamalıdır. Gereken durumlarda preparat önceden yumuşatılabilir.

Bazı bebekler kabızlığa neden olan anatomik bozukluklarla doğmaktadır. Küçük operasyonlarla bu bozukluklar rahatlıkla düzeltilebilmektedir. Aile, bebeğin uzun süren kabızlıklarında bu konuda uyarılmalıdır.

Emzikli bebeklerde annenin beslenme şeklinin bebeği etkileyebileceği, anneye hatırlatılmalıdır.

Soğuk Algınlığı

Bebekler sıkça soğuk algınlığı ve benzer enfeksiyöz hastalıklara maruz kalırlar. Çoğunlukla da okula giden kardeşleri veya ailenin diğer fertleri bu hastalıkları eve taşırlar.

İki yaşın altında, nazal dekonjestan ve soğuk algınlığı ilaçları bebekler için güvenli değildir. Bazı ilaçlar ise altı yaşının altında dahi

kullanılmamalıdır. Serum fizyolojik damlaları dikkatli bir şekilde kullanılmalıdır. Soğuk algınlığı ilaçlarının kullanımı sırasında mutlaka eczacı veya hekime danışılması gereği konusunda aile uyarılmalıdır.

Pişik

Yeni doğanlarda görülen en yaygın dermatolojik hastalıklardan biri de pişikdir.

Pişik nasıl meydana gelir ? Kısaca görelim :

Cilt normalde asidik bir pH'ya sahiptir (4.5-5.5). Ancak bebek bezi gibi bir tabakayla cilt kaplanırsa, cildin pH'sı artabilir. Bu bariyerle cilt arasında kalan idrar ve dışkı gibi atıklar da, o bölgede bakterilerin toplanmasına ve amonyak gibi pH'yı daha da arttıran maddelerin üretilmesine neden olabilir. Sıvının o bölgeden uzaklaşmamasına bağlı olarak, bebeğin hareketini takiben tahriş artabilir. Bu bölgede dışkı da bulunursa, dışkının içerdiği yıkım enzimler de bölgenin hızlı tahrişine neden olur.



Tahriş yeni yeni başlamak üzereyken fark edilirse, eczacı tavsiyesiyle tahriş kontrol altına alınabilir.

Genellikle ilk kullanılacak ürünler bebek pudraları veya bebek merhemleri/kremleri olacaktır. Mineral yağ içeren preparatlar genelde tercih **edilmemelidir**.

Bebek pudralarının kullanımında ise daha fazla dikkatli olmak gerekir. Yaygın bir kanı, bebek pudralarının çok güvenli olduğudur. Ancak pudraların çoğunun içeriğinde bulunan talkin solunmasının bazı sorunlara yol açabileceği gösterilmiştir. Pek çok aile bebeğin altını değiştirirken, bebek bezini çıkardıktan sonra ellerini veya doğrudan bebeği pudralarlar. Bu sırada pudranın ve talkin bir kısmı bebek tarafından solunur. Talkin solunması inhalasyon pnömonisine kadar varan hastalıklara neden olabilir. Bazıları ellerin daha önce bebekten uzak bir yerde pudralanıp sonra bebeğe uygulamanın yapılmasını tavsiye etmektedirler ki doğru olan da budur.

Ama daha iyi bir yöntem vazelin bazlı merhemleri kullanmaktır. Bu

merhemlerin üzerine, bebek bezi uygulansa bile, idrardan ve dışkıdan kaynaklanacak tahriş eskisi kadar fazla olmayacaktır çünkü merhem tabakası, cilt ile atıklar arasında koruyucu görev yapacaktır.

Tabii ki bezlerin sağlıklı olanlarının seçilmesi ve düzenli bir şekilde değiştirilmesi de çok önemlidir.

Eğer tahriş ileri boyutlara gelmişse ve bebekte enfeksiyöz bir durum oluşmuşsa mutlaka bir hekime başvurulmalıdır. Bu tip bebeklerde tahrişin olduğu bölgede aşırı bir kızarıklık görülür. İdrara çıkma veya dışkılama sırasında yanma; bebekte ağrı ve acıya bağlı olarak ağlama görülecektir.

Bıngıldak Hastalığı

Bıngıldak hastalığı yeni doğanlarda sık görülen bir rahatsızlıktır. Bıngıldak bebeğin kafatasının üzerinde bulunan ve kemiklerin bebeğin kafatası gelişimini engellememesi amacıyla belli bir süre yumuşak kaldığı bir noktadır. Pek çok ebeveyn bıngıl dağın o kadar hassas olduğunu düşünmektedir ki,

o hassas noktayı yıkamamaktadır. Burada fazla deri katmanlarının ve kirin birikmesiyle beraber istenmeyen bir tabaka oluşmaktadır. Bu bölge bir süre sonra oral veya topikal bir antibiyotik tedavisini gerektirebilecek bir hal alabilir. Bu nedenle böyle bir durumda bebek doktora götürülmelidir. Durum tedavi edildikten sonra kafanın uygun bir şekilde yıkanmasıyla sorun tekrarlamayacaktır.

Bebekler ailelerin en değerli varlıklarıdır. Sağlık problemleri ve tedavileri de genellikle yetişkinlerden farklıdır. Gerektiğinde kullanılan doz azaltılmalı veya farklı etken maddeler kullanılmalıdır. Aileler bu konuda mutlaka , eczacılar tarafından, bilgilendirilmeli ve kendi kendilerine bebeklerini tedavi etmeye kalkmalarının sakıncaları mutlaka anlatılmalıdır.

Ecz. Uğur Yazgan

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi

Aşk ve Hüzün

Dr. Ecz. Yelda (Akeoş) Akıllıgöz

*Hazan vaktidir yine, gelir yavaş yavaş
Ağaçlar soyunur yine, hüzünlenir yavaş yavaş
Sen misin ey taze gül toprağı delen beyaz
Sen misin hiddetlenen ey bulut, gökte ayaz*

*Böyle bir günde aşık olmuşum sana, ey naz
Kaderimi çizmişim gönül tahtıma, sen söyle ben saz
Sensiz dünyayı neyleyeyim ey yarım
Bahtım kara avaz avaz*

*Bakma bana öyle delerceesine
Mısralardan akar derincesine
Gönülüm sensiz severcesine
Sensiz dünyayı neyleyeyim ey yarım
Uzaktardan gelir taparcasına.*

SEKER HASTALARINDA oluşabilecek yaralar ve bakımı

A yağında iyileşmeyen bir yara ile size müracaat eden bir kişinin şeker hastası olabileceğini düşündünüz veya diyabeti olan bir hastanızın sık sık ayakkabısının ayağını vurduğunu söylediği oldu mu ? Gelin bu konuyu açıklığa kavuşturalım.

Diyabet (Şeker hastalığı) kan glikoz düzeyinin anormal olarak artışı ile genel olarak tarif edilen ancak bir şemsiye gibi pek çok diğer komplikasyonları da içinde barındıran bir rahatsızlıktır.

Bu anormal kan glikoz düzeyi, deri de içinde olmak üzere pek çok organı etkiler. Glikoz düzeyini kontrolü, özellikle, mikrovasküler hasarların oluşması ile ilgili problemlerden korunmada önemlidir. Bunlar arasında nöropati ve retinopati denilen sinirlerde ve gözde meydana gelen hasarlar sayılabilir.

Diyabet uzmanları benzer etkilerin tip II diyabetinde de görülebileceğine inanmaktadırlar.

Hasta artmış kan şeker düzeyini normale döndürdükten sonra bazı rahatsızlıkları eski haline getirebilirse de bazıları kalıcı etkiler bırakabilir. Eczacının bu hastalar için neleri önerip neleri önermemesi gerektiğini bilmesi ve bazı ürünleri iletirken kişide şeker rahatsızlığı olup olmadığını sorarak ona göre farmasötik ürünleri vermesi gerekmektedir. Bu nedenle şeker hastalarında oluşabilecek küçük yaralanmalar ve dikkat edilmesi gereken noktalara kısaca göz atalım.

Hiperglisemi nedeni ile dokularda oluşan hasarlar

Hastanın kan glikoz düzeyi uzun bir zaman boyunca yüksek kalırsa, pek çok protein glikozillenmiş haline döner. Bu protein değişimi , doku yapısında geri dönüşümsüz bazı hasarların oluşmasına neden olabilir. Glikozillenebilecek proteinler genellikle retinada, sinir hücrelerinde, göz merceğinde, böbrekte ve hücre membranlarında bulunur.

Mikrovasküler değişiklikler

Glikozillenmiş proteinler kan damarlarının duvarlarındaki kollajene bağlanır ve damar çapının azalmasına ve endotelial hücrelere bağlanarak vazokonstriksiyon uyarımına yol açar. Sonuç olarak azalan kan akımı nedeni ile hastanın bağıl olarak küçük enfeksiyonlarla bile mücadele gücü kırılır.

Diyabetik nöropati

Diyabet teşhisi konulan hastaların %40-50'sinde, takip eden on yıl içerisinde, nöropati görülür. Bu da hastalıkların yaygınlığını ve rastlanma sıklığını artırır. Nöropati iktidarsızlık,

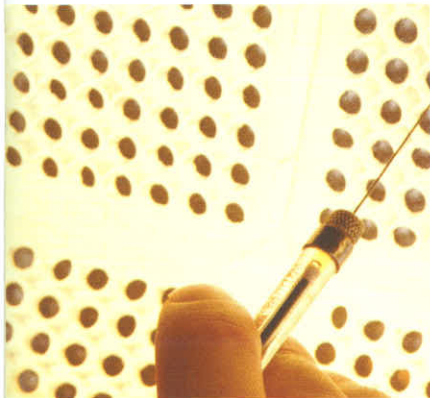
genel durum bozukluğu, kanama bozuklukları, dışkı oluşum bozukluklarına yol açarken, çevre sinirlerin harabiyetine bağlı duyu bozuklukları da görülür. Çevre sinirlerdeki nöropati alt ekstremitelerden başlar ve yukarı doğru ilerler. Hastalar öncelikle kaşınma ve yanma hissinden şikayet ederler. Bu hastalarda görülen ilk belirtilerdir. Daha sonra ağırlık ve duyusuzluk hissetmeye başlarlar ve sonuçta ayaklar tahta kütük gibi ölü hissedilir. Bu durumda bulut veya hava üzerinde yürüyormuş gibi hissedilir ve yerdeki çıkıntılar ve yerin durumu ile ayaklardan bilgi alınamaz olunur. Böylece özellikle ayaklarda olmak üzere yaralanmalar ve küçük kesiklerin oluşumu çok kolaylaşır. Küçük yanıklar, kaşıma veya küçük çarpmalar yara oluşumuna neden olur.

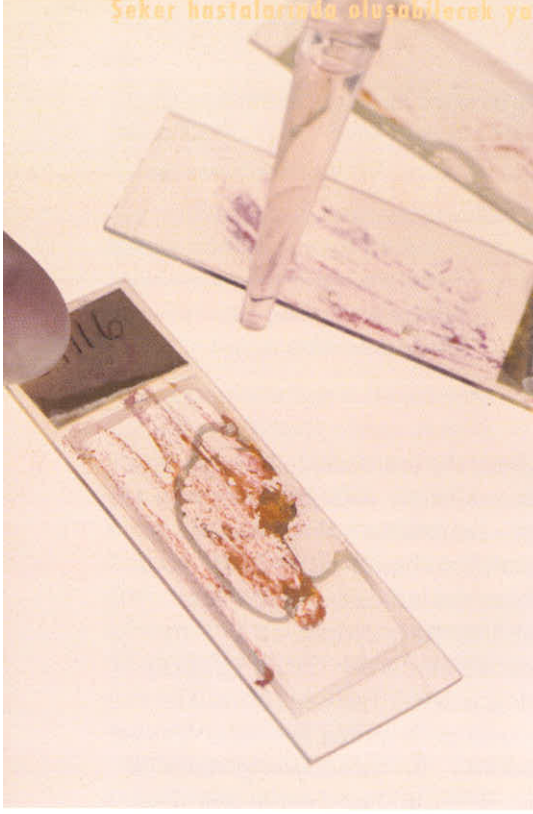
Diyabet ve Ayaklar

Hastaların çoğu ayaklardaki komplikasyonlar nedeni ile hastaneye başvururlar. Kan damarlarındaki bozukluklar nedeni ile ayaklarda oluşan küçük yaralar derinleşir ve ülserleşerek ayağın kesilmesine kadar gidebilen ilerlemiş ağır durumlara yol açabilir. bir Ayakkabı vurmasıyla başlayan ve ayaklarda derin ve ciddi enfeksiyon ve ülserasyona kadar giden duruma çok sık rastlanır.

Hastalar ayaklarını iyi hissedemedikleri için ayakkabının vurduğu ve zedelediği dokuları çok geç fark ederler. Ayak yaralanmaları genellikle kenar uçlarda ve tabanda olur ve geç fark edilir.

Sık rastlanan bir durumda bu hastalarda siğil gelişimidir. Hasta





siğili koparıp yok etmek isterken veya hiç farkında olmadan siğilden başlayan enfeksiyonlara neden olabilir. Uygun ayakkabı kullanmaları ve ayaklarına dikkat etmeleri gerekmektedir. Eczacı hastaları bu konuda da uyarmalıdır.

Şeker hastaları özellikle mantar enfeksiyonuna daha kolay yakalanabilirler. Zamanında tedavi edilemeyen tırnak mantarları tırnak kaybına veya kalıcı şekil bozukluklarına yol açabilir.

Ayak Bakımı

Hastalar, banyo yaptıktan sonra ayaklarını yumuşak havlu ile dikkatlice kurulamalı ve ayakların kurduğundan emin olmalıdır. Çünkü, nemli kalan ayak derisinde ve özellikle parmak aralarında mantar enfeksiyonu için uygun ortam yaratılmış olur. Özellikle ayak tırnakları sıkça kesilerek fazla uzamasına izin verilmemelidir. Tırnaklar kesildikten sonra tırnak törpüsü ile keskin kenarlar yuvarlatılmalıdır. Tırnak kesimi sonrasında antimikrobik bir preparatın kesilen tırnak aralarına uygulaması faydalı olabilir (tentürdiyot gibi).

Hastaların yavaş yürüme tavsiye edilmeli ve yürürken oluşabilecek yaralanmalardan kaçınılmalıdır.

Şeker hastaları özellikle ayakların topuk kısmında oluşmuş kalın deri dokusunu almak için pomza taşı kullanmak isteyebilirler, ancak buda deride hasar oluşturabilir ve istenmeyen enfeksiyonlar görülebilir. Özellikle tekrar tekrar kullanılan pomza taşlarının içinde gözle görünmese bile bazı mikroorganizmalar üremiş olabilir ve bunlar sonraki kullanımda potansiyel enfeksiyon riski oluştururlar.

Enjektör kullanımı

Deri, enfeksiyonlar için ideal bir bariyer oluşturur. Ancak şeker hastaları sürekli enjeksiyon yapmak zorunda olduklarından derileri sürekli olarak hasar görür. Steril ambalajdaki iğnelerin ilk kullanımında enjektörün ve iğnenin sterilitesi hakkında bir şüphe yoktur, ancak hastaların bazılarında iğnelerini tekrar kullanma eğilimi vardır. Bu konuda hastalar mutlaka uyarılmalıdır. Ayrıca, enjeksiyon bölgesinin enjeksiyon öncesinde temizlendiğinden de emin olunmalıdır. Çünkü enjeksiyon esnasında deri üzerinde bulunan mikroorganizmaların iğne ile deri altına iletimi de söz konusu olabilir. Hastalar zaten enfeksiyona yatkın olduklarından bu konuya da dikkat edilmelidir.

Kullanılırken dikkat edilmesi gereken bazı ürünler

Şeker hastalarının derileri oldukça naziktir ve enfeksiyona yatkındır, dolayısı ile özel bakım ister. Özellikle yerel salisilik asit preparatlarının kullanılmasında çok dikkat edilmelidir. Çünkü salisilik asit derinin keratin dokusunu eritebilen ve aşındırıcı bir maddedir. Bu preparatlar siğil, nasır gibi bazı rahatsızlıkların tedavisinde

önerilirler, ancak söz konusu hasta şeker hastası ise kullanmaması veya çok dikkatli olması önerilmelidir. Kalıcı ve hasar bırakan yaraların oluşumuna neden olunabilir. Yine benzer amaçla kullanılan törpüler, aşındırıcı taşlar ve benzer diğer ürünler kesinlikle şeker hastalarına önerilmemelidir.

Yrd.Doç.Dr. Tuncer Değim

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



İNTERNETTEN FIKRA GİBİ OLAYLAR

Kalp ameliyatı oldum. 6 ay rapor aldım ve bu 4 ayın sonunda rapor paramı almak için Fatih SSK'ya gittim. Klasik bir şekilde eksik evrakları parti parti söyledikleri için 3 gün uğraştım ve büyük gün geldi. Param hesaplanıyor. Bankodayım sorular geldi.

- Hastanede yattın mı?

Herhalde abi dedim henüz evlerde kalp ameliyatı yapamıyorlarmış!

Hiç yorum yapmadı 2. soruya geçti.

- Çıktın mı peki? ve ben dayanamayıp.

- Hayır, hala akşamları işten sonra yatmaya hastaneye gidiyorum.. ve kafamı duvarlara vuracak soru geldi. Espri bile anlamaktan aciz bu adam sordu:

- İstanbul'da kimsen yokmu yahu! Otel mi burası, niye hastanede kalıyorsun ki hala!