

Son yıllarda en çok artış gösteren hastalık

# ALERJİ & ASTİM

Son yıllarda artış gösteren hastalıklardan biri de alerji... Medeniyet arttıkça, toplumlar hijyene önem vermeye başladıkça alerjik vakalar da artmaya başlıyor. Dünyada en sık rastlanan hastalıklar arasında 6. sıraya yükselen alerjiin türleri de gün geçtikçe artıyor. Globalleşmenin doğal bir sonucu olarak, toplumlar arasında karşılıklı alışveriş artmasıyla alerjiye zemin hazırlandı. Enfeksiyon hastalıklarında azalma oldukça bir diğer deyişle, mikropardan arındıkça, alerjik hastalıkların görülme oranı arttı.

Alerjinin oluşmasını önlemek için bebeklikten itibaren bazı tedbirler almak gerekiyor.

Memorial Hastanesi Çocuk Hastalıkları Merkezi'nden Pediatri Dr. Arzu Özgeneci 'alerji nedir?' ve 'alerjiden korunma yöntemleri nasıl olmalıdır?' konularında şunları söyledi:

## ALERJİ NEDİR?

Alerji vücudun gösterdiği normal tepkinin aşırı olması şeklinde tanımlanabilir. Genetik yapı hastalığın görülmesinde en önemli faktördür.

Alerjik hastalıkların artış nedenleri:

1. Hava kirliliğindeki artış
2. Ozon tabakasındaki delinme sonucu ultraviyole ışınlarına maruz kalma

3. Sigara içilmesi

4. Besinlerdeki katkı maddeleri

5. Ani hava değişiklikleri

6. Kullanılan ilaçlar ve kozmetik ürünler

7. Stres

8. Bitki örtüsünün azalması

9. Az güneş gören, boydan boya halı kaplı, iyi havalanmayan binalar

Alerji yaşamın herhangi bir döneminde ortaya çıkabiliyor.

## ALERJİK BELİRTİLER NELERDİR?

Alerji belirtileri çok çeşitli olup tutulan hedef organa bağlı olarak gelişir.

Burun tıkanıklığı, sabahları hapşırık krizleri, burun akıntısı, gözlerde yanma -batma, geniz akıntısı, öksürük, nefes darlığı, hırıltı, kaşıntı, döküntü, dudakta -dilde şişme, tekrarlayan orta kulak iltihapları, sinusit .

## ÜRTİKER (KURDEŞEN)

Deride kabarık genellikle kaşıntılı, çeşitli büyüklüklerde olabilen lezyonlardır. Her yaş grubunda görülebilir. Döküntüler aniden başlar ve 48 saat içinde düzelir. 6 haftayı geçen ürtiker kronikleşir.

Döküntüler vücudumuzun hassas bölgelerinde boyunda, kasıkta göğüs bölgesinde daha çok görülür. Bazen dudaklarda- dilde şişme, boğazda kuruluk ve ses kısıklığı eşlik ediyorsa, daha tehlikeli bir durum olan daha derin dokuları tutan angioödem gözlenebilir.





Çeşitli ürtiker tipleri vardır: Kolinerjik ürtiker, egzersiz, sıcak banyo ya da heyecanlanma gibi vücutta terlemeye neden olan uyarılarla ortaya çıkıp, 10-15 dakika sürer. Güneşe bağlı ürtiker (solar ürtiker) güneşe çıktıktan kısa bir süre sonra çıkar. Fiziksel ürtiker; elbiselerin sıkıldığı kısımlar gibi vücuda devamlı basınç uygulanmasından sonra ortaya çıkar.

#### Nedenleri:

Gıdalar (süt, yumurta, kakao, fındık, fıstık, deniz ürünleri, çilek, muz, çukulata...) Gıda katkı maddeleri Enfeksiyonlar Parazitler (kıl kurdu, solucan.) Böcek ve arı sokması İlaçlar (antibiyotikler, ağrı kesiciler...) Fiziksel nedenler (sıcak, soğuk, basınç) Hormonal nedenler (tiroid hormonunun fazla çalışması)

#### Tanısı:

Tanı genellikle klinik bulgulara dayanılarak konulur. Alerji deri testleri besin yada ilaç alerjisinden şüphelenildiğinde yapılmalıdır. Tedavi:

Nedene yöneliktir. Soğuk duş, kaşıntının hafiflemesini sağlar.

#### BESİN ALERJİLERİ

Görülme sıklığı çocuklarda % 6, erişkinlerde % 1,5 dur. Gıda katkı maddelerinin neden olduğu alerjiler toplumda % 1 oranında görülür. Herhangi bir gıda alerjiye neden olsa da en sık; inek sütü, yumurta, yer fıstığı, mısır, fındık, balık ve kabuklu deniz ürünleri sayılabilir.

Bulgular gıdanın yenmesinden 1-2 dakika içinde veya 2 saat sonra ortaya çıkabilir: Bulantı, kusma, karın ağrısı, gaz, karında şişkinlik, döküntü, dil ve damakta şişme, boğazda kaşıntı, yanma gözlenebilir.

#### Tanısı:

Detaylı öykü, cilt testi ve besin yükleme testidir.

Kesin tanı konduktan sonra alerjiye neden olan besin diyetten çıkarılır. Süt, yumurta ve soya alerjisi geçici olup balık ve fıstık alerjisi uzun süre devam edebilir.

İnek sütü alerjisi genellikle 3 yaş civarında kaybolur.

#### İLAÇ ALERJİLERİ

En sık ilaç alerjisine neden olan ilaçlar antibiyotikler ve ağrı kesicilerdir. Penisilin alerjisi, en sık rastlanan ilaç alerjisidir. Görülme sıklığı % 2'dir. Tanısı için cilt testi yapılmalıdır.

#### EGZEMA

Çocukluk çağında görülme sıklığı %10 olup, genetik bir hastalıktır. Tekrarlayan ataklarla seyreden kaşıntılı ciltte kuruma, pullanmaya neden olan bir deri hastalığıdır. Egzemalı bebeklerde astım ve nezle görülme olasılığı daha sıktır. Erken sütçocukluğu döneminde 2-3 aylıkken başlar ve 5 yaşlarında iyileşmeye başlar. Önce yanaklar sonra el bilekleri ve diz arkalarında çıkar. Soğuk - kuru hava ve banyo sonrası ciltteki kuruluk artar.

#### Tanısı :

Klinik bulgulara dayanılarak konulur.

#### Tedavisi :

Hastalığın alevlendiği dönemlerde ilaç verilmelidir.

Cildi kurutmayan, nemlendiren nötral pH'lı sabunlar kullanılmalı ve nemlendirici kremler kullanılmalıdır. Hastalığı artıran etkenler hastaya anlatılmalıdır. Aşırı terleme kaşıntıyı artırır.



#### ASTIM

Çocukluk çağının en sık görülen kronik hastalığıdır. Solunum yollarının ataklar halinde seyreden, bir hava yolu hastalığı olup havanın akciğerlere girip çıkmasının engellenmesi sonucu öksürük, hırıltı, nefes darlığı gözlenir.

Her yaşta görülebilir. İlk belirtiler 1 yaş civarında ama çoğunlukla 4-5 yaşından önce çıkar.

Türkiyede 14 yaş altında 1.5 milyon astımlı çocuk bulunmaktadır.

“ Çocukluk çağının en sık görülen kronik hastalığı Astım'dır.”

#### Astım krizini uyarıcılar:

Alerjenler (ev tozu, polenler, küf, hayvan tüyü ) Enfeksiyonlar Hava değişimi, nem oranının artması, soğuk hava Egzersiz Hava kirliliği Sigara Stres



Astımlı çocuklarda gece öksürüğü tipiktir; gece yatağa yatınca başlayan, peşpeşe olan bir öksürüktür. Öksürük ve hırıltılı solunum ataklarının tekrar etmesi, astımı düşündürmelidir. Hareketle gelen- koşunca oynayınca nefes darlığı, değişik kokulara karşı hassasiyet astımda görülen diğer belirtilerdir.

Astım tanısında hastanın klinik belirtileri dışında, çocuğun yaşına göre solunum fonksiyon testleri ve kan testleri yapılabilir.

Tedavisinde hasta- hekim işbirliği çok önemlidir. Hastalar ve aileler, hastalık hakkında bilgilendirilmelidir. Amaç erken tanı ve tedavidir. Tedavisinde sprey, toz gibi doğrudan solunum yoluyla alınan ilaçların büyük önemi vardır.

Astımlı çocukların büyük bir kısmı alerjiktir. Anne sütü ile beslenme ve alerjenlerden kaçınma hastalığın ortaya çıkışını azaltır. Anne sütüyle de alerjen bebeğe geçebilir. Emziren annelerin diyetlerine dikkat etmeleri şart. Emziren annelerin fındık, fındık, muz, süt, yurta yememesi gerekmektedir. Alerji ne kadar geç çıkarsa o kadar iyi olur.

Astımlı çocuklarda alerjik rinit de vardır ve sinüsit sık görülen bir bulgudur.

Zamanında önlem alınmazsa, çocuklar ömür boyu alerjiyle ve bu hastalığın sorunlarıyla yaşamak zorunda kalabiliyorlar. Çocuğunuza 2 yaşına kadar her istediği yiyeceği vermemelisiniz.

### Alerjik Rinit (Saman Nezlesi)

19. Yüzyılda hastalık ilk olarak tanımlandığında yanlış bir isimlendirme ile "saman nezlesi" denmiştir. Daha sonra hastalığın polenlerle ilgili olduğu belirlenmiş ancak "saman nezlesi" terimi kullanılmaya devam edilmiştir. Polenler dışında besin maddeleri (çilek, fındık, yumurta, balık gibi), ev tozu, hayvan tüyleri veya mesleki ortamda karşılaşılan maddeler de alerji yapabilir. Alerjik rinit ya da saman nezlesi burun içi örtüsünün hapşırma ve akıntıyla birlikte şişmesi durumudur.

### "Saman nezlesi" hangi durumlarda ortaya çıkar?

Hastalık herhangi bir yaşta başlayabilir ancak genellikle genç yaşta (1-20 yaş) başlar. Çoğunlukla ailede aynı hastalık mevcuttur. Anne ya da babada alerji varsa %29, her ikisinde de alerji varsa %47, oranında çocukta alerji görülecektir. Diğer alerjik hastalıkların (egzema, astım ve alerjik konjunktivit-göz nezlesi-) görülmesi olasılığı fazladır. Alerjik rinit ağır bir hastalık olmamasına rağmen kişiyi son derece rahatsız edebilir; uykuyu, yemek yeme ve yaşam şeklini olumsuz etkiler; okul ve işgücü kaybına yol açar. Kent yaşamı alerjik hastalıkların görülme oranını arttırmıştır. Bunda çevre kirliliğinin rol oynadığı düşünülmektedir. Alerjik riniti olan kişilerde sinüs enfeksiyonları, kulakta sıvı birikimi ile ortaya çıkan işitme azalmaları ve burun polipleri görülebilir. Ayrıca alerjisi olmayan kişilere oranla, astım gelişme riski 4 kez daha fazladır.

Alerjiye yol açan diğer bir madde ise "mold" denen küflerdir. Moldlar ekmeği küflendirir, meyvaların bozulmasına yol açar. Aynı zamanda kuru yapraklarda, çayırda, samanda, tohumlarda, diğer bitkilerde ve toprakta bulunur. Soğuğa dirençli olduklarından alerji sezonu uzundur ve karın toprağı kapattığı dönemler dışında spor'ları havada bulunur. Moldlar ev içindeki bitkiler ve topraklarda yaşar. Bodrum katları ve çamaşır odaları gibi nemli yerlerin yanı sıra, peynirde ve mayalanmış içkilerde de bulunur. Moldlardan korunmak için ev bitkilerinin sayısı azaltılmalıdır.

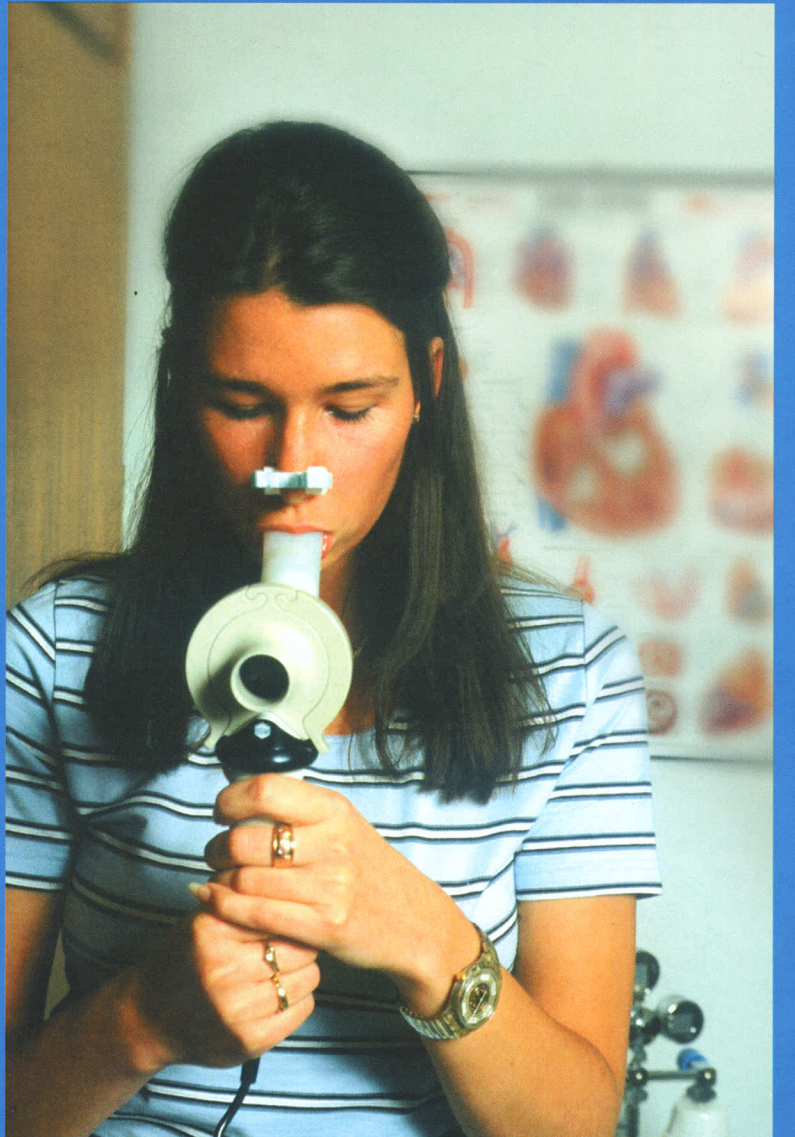
### Belirtileri nelerdir?

Alerjik riniti olan hastalarda burun tıkanıklığı, hapşırma nöbetleri, sulu burun akıntısı, burun ve gözlerde kaşıntı (aynı zamanda konjunktivit), damakta ve gırtlakta kaşıntı, öksürük ve baş ağrısı görülebilir. Alerjiye yol açan polenlerin kaynağı çeşitli otlar ve ağaçlardır. Polenler havadan burun, göz ve boğazımıza yapışarak birikirler. İlkbaharda polenlerin kaynağı genellikle ağaçlar, yaz ve sonbaharda ise genellikle çayır otlarıdır.

Bir bitkiye veya hayvana ait alerjen madde vücuda girerse, bu istilayı önlemek için, bağışıklık sistemi bir reaksiyon gösterir. Normal şartlar altında bu, yararlı ve doğal bir korumadır. Ancak bazı kişilerde bu reaksiyon aşırı boyutlarda olmaktadır. Bu kişiler alerjik olarak tanımlanmaktadır. Alerjen maddeler vücuda antikor yapmak üzere uyarırlar. Bunlar daha sonra alerjen maddelerle birleşip bazı kimyasal maddeler salgılatırlar. Bu maddeler arasında en iyi bilineni histamindir. Bu kimyasal maddeler burun içi örtüsünün şişmesine, kaşıntıya ve aşırı miktarda salgı oluşmasına neden olur.

### Teşhis ve tedavi :

Alerji düşünülen durumlarda tanıyı kesinleştirmek için bazı testlerin yapılması zorunludur. Bu testler 4 gruba ayrılır: serolojik (kan) tetkik, prick-test (derideki spesifik antikorların gösterilmesi), burun sekresyonunun kimyasal analizi ve burun içine alerjen maddelerle yapılan uyarı testi. Alerji tanısı doğrulandıktan sonra uygun tedavi başlatılmalıdır.





Tedavi 4 ayrı başlık altında toplanabilir:

- 1-Alerjen uyarımlarla temasın kesilmesi,
- 2-İlaç tedavisi,
- 3-Hiposensibilizasyon (aşı tedavisi)
- 4-Cerrahi

### İlaç tedavisi

Alerji tedavisinde birçok ilaçtan yararlanılmaktadır. Bunlar arasında antihistaminikler, dekonjestanlar, kromolin ve kortizonlu ilaçlar vardır. Bu ilaçlar tek tek veya kombine olarak kullanılabilir. İlaç tedavisinin özelliği çok çabuk etki göstermesidir. Burun içerisine uygulanarak kullanılan kortizonlu spreylerin yan etkileri son derece azdır. Ancak bu ilaçların etki gösterecek en düşük dozda ve düzenli olarak kullanılması yararlı olmaktadır.

### Hiposensibilizasyon (aşı) tedavisi

Çevre kontrolü ve ilaç tedavisine rağmen şikayetlerin 2 yıldan fazla devam etmesi durumunda önerilir. Bu tedavinin özelliği hastaların da temel isteği olan gerçek anlamda iyileşmeyi sunabilmesidir. Bu yöntemle, bağışıklık sisteminin tepki mekanizması değiştirilmeye çalışılmaktadır. Etkisi yavaş görülür ve sadece aşıda kullanılan maddelere karşı iyileşme elde edilir. Uygulama, alerjen maddelerin belirli miktarda vücuda verilmesi ile yapılır. İşlem uzman gözetiminde yapılır. Tedavi 3-5 yıl süreyle uygulanır. İlk 3 yıl içinde yeterli iyileşme görülmezse tedavi sona erdirilir.

### Cerrahi tedavi

Daha çok aşırı büyümüş burun etlerinin veya poliplerin tedavisine yönelik olarak yapılır. Bu yöntemler tek tek veya kombine olarak kullanılabilir. En etkili tedavi yöntemi uygulanırsa bile eğer alerjen maddelerle yoğun olarak karşılaşılıyorsa başarı şansı az olacaktır.

### ASTIM

Astım tanısı nispeten kolay olmasına karşın tedavi ve izlenmesinde sorunlar yaşanan ve toplumda en sık görülen kronik (müzmün) karakterli birkaç hastalıktan birisidir. Hastalık her yaş grubundan kişileri etkileyebilir. Tedavinin en önemli kısmını oluşturan hasta eğitimi çoğu kez kalabalık poliklinik şartlarında yeterince verilememektedir. Bu nedenle özel kullanım yöntemleri gerektiren ilaçları, hastaların bir bölümü kullanamamaktadır.

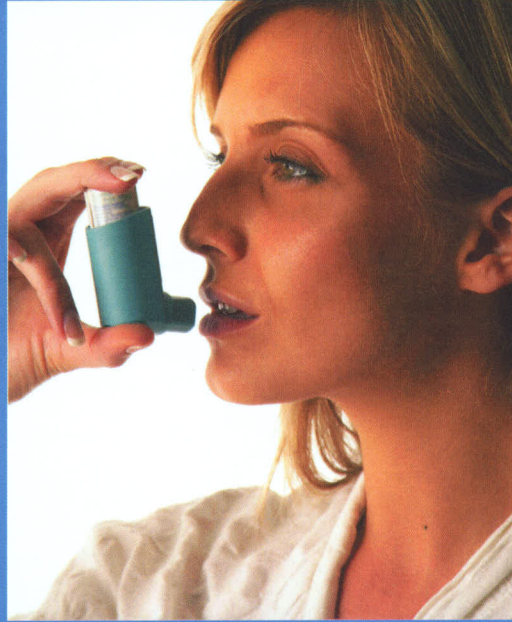
Astma, hava yollarının kronik inflamatuvar (iltihabi reaksiyon) bir

hastalığıdır. Duyarlı kişilerde, nöbetler halinde gelen:

- Nefes darlığı ,
- Göğüste sıkışma hissi
- Hırıltı (hışıltı, ısıklık sesi) ,
- Öksürük

yakınmaları ile ortaya çıkmaktadır. Yakınmalar, özellikle gece ve/veya sabaha karşı görülür.

Hastalığın dünya üzerindeki dağılımı, ülkeden ülkeye ve bazen bir ülke içinde bölgeden bölgeye değişim göstermektedir. Ülkemizde yaklaşık olarak astmanın rastlanma oranı erişkinlerde % 2-4, çocuklarda % 6-8 civarındadır. Çevresel alerjen miktarı, ev içi ve dış ortamdaki hava kirliliği, rastlanma oranlarındaki artış nedenleri arasında bulunmaktadır.



### Astım Türleri

1-Alerjik Astım :  
- Genetik Yatkınlığı Olanlarda Gelişen Astım  
- Genetik Yatkınlık Zemini Olmaksızın Gelişen Astım (Örneğin; Mesleksel alerjenlerle gelişen astım)

2-Alerjik Olmayan Astım (İnfeksiyonlar, bazı ilaçlar, gıda ve katkı maddeleri gibi etkenler ile gelişen astım.)

### Genetik faktörlerin Etkisi

Genetik yatkınlığı olan kişilerde çevresel alerjenlere (ev akarları, polen, küf mantarları gibi) karşı gelişen astım. Ev tozu akarları, ev hayvanları kedi, köpek, kemirciler ve hamam böceklerinin salgıları, idrar, dışkı ve tüylerindeki antijenlerin, polenler, küf mantarları sporlarının ortamda fazla miktarda bulunması genetik yatkınlığı olan kişilerde astmaya neden olur.

“ Ülkemizde yaklaşık olarak astmanın rastlanma oranı erişkinlerde % 2-4, çocuklarda % 6-8 civarındadır ”

Genetik yatkınlık olmadığı halde bazı meslek gruplarında veya çevresel alerjenlere yüksek dozda ve uzun süreli maruz kalandaki da, astma gelişebilir. (Örneğin un, enzimler gibi mesleksel, soya fasulyesi gibi çevresel alerjenler)

### Alerjik Olmayan Astım

Bazı mesleksel kimyasal ajanlar, ilaçlar tam olarak bilinmeyen bir mekanizma ile astım oluşumuna yol açmaktadır.

### Astımın Ortaya Çıkmasında Katkısı Olan Faktörler

Alerjenlerle karşılaşan kişide duyarlaşmayı kolaylaştıran ve astmanın ortaya çıkışında rol oynayan faktörlerdir. Bunlar sigara (aktif ve pasif içicilik), ev içi ve dış ortam hava kirliliği, viral solunum yolu infeksiyonlarıdır.

### Tetik Çeken Faktörler

Akciğerlerin en küçük fonksiyonel üniteleri olan bronş düz kaslarında kasılma, ödem (şişme), inflamasyon ve hücre yıkımı, mukus (salgı) artmasına neden olur. Artan mukus, hücre yıkımı, bronş duvarında şişme ve inflamasyon, hepsi birden bronş lümeninde tıkanmaya neden olarak astım nöbetini başlatır. İşte bu nöbeti başlatan faktörlere tetik çeken faktörler deniyor.

Tetik çeken faktörler şunlardır:

- Alerjenler
- Solunum yolu infeksiyonları
- Ev içi hava kirliliği (pasif sigara içiciliği, kızartma kokuları, cila,



parfüm, saç spreyi, insektisitler, deterjan, çamaşır suyu, temizlik malzemeleri, deodorant, sprey kokuları)

- Dış ortam hava kirliliği (kükürt dioksit, tozlar, ozon, egzoz gazları, polen, mantar sporları)
- Bazı hava koşulları (rüzgar, fırtına)
- Egzersiz ve hiperventilasyon
- Bazı gıdalar ve katkı maddeleri
- Bazı ilaçlar
- Emosyonel faktörler (ağlamak vs.)

Her hastada tetik çeken faktörler değişiktir. Bir hastada birden fazla faktör bulunabilir.



### Astım Nasıl Anlaşılır ?

Astımın teşhis edilmesinde aşağıda sıralamış olduğumuz hastanın yakınmaları çok önemlidir.

- Nefes darlığı
- Hırıltılı solunum (Wheezing, hışıltı, ıslık sesi olarak da ifade edilebilir. Aksi kanıtlanıncaya kadar her hırıltılı solunum astım olarak kabul edilmelidir).
- Göğüste sıkışma hissi
- Öksürük

Hasta koyu kıvamlı bir balgam çıkarınca rahatlar. Soğuk algınlığı nedeniyle ortaya çıkan öksürükler on günden daha uzun sürerse ve hasta "her üşütmenin göğsüne indiğini" söylerse astımdan şüphelenilmelidir.

Astımda yakınmaların diğer hastalıklardan şu özelliklerle ayrılabilir.

- Tekrarlayıcı karakterdedir.
- Nöbetler halinde gelişir.
- Gece ve/veya sabaha karşı ortaya çıkar.
- Kendiliğinden veya ilaçlarla hafifler veya kaybolur.
- Bazı faktörler (alerjenler, iritanlar, egzersiz, virus infeksiyonları) ile alevlenmeler olur.
- Mevsimsel değişkenlik gösterirler.

Her hastanın ilk muayenesinde, diğer hastalıkları ekarte etmek amacıyla akciğer grafisi çekilmelidir.

Astımdan kurtulmanın temel ilkelerinden birisi, tetik çeken

faktörlerin eliminasyonudur. Bunun için de kişide astımın hangi türünün olduğunun önceden tespiti şarttır. Yani genetik yatkınlığı olan kişideki astım ile mesleki faaliyetler sonucu gelişmiş olan astımın tedavisindeki temel prensipler de bazı farklılıklar taşımaktadır.

Aşağıdakilerin hastanın hikayesinde bulunması genetik yatkınlığı düşündürmelidir:

-Çocukluk Çağında Başlangıç

-Alerjik rinit (burunda akma veya tıkanma, genizde, kulakta kaşınma hissi, hapşırık nöbetleri), konjonktivit, ürtiker, egzema, besin ve ilaç alerjisi belirtilerinden biri veya birkaçının bulunması

- Yakın kan akrabalarında astım.

Mesleksi astım, işyeri koşullarındaki bir etkene maruz kalma nedeniyle oluşan astım olarak tanımlanır. Bu durum ya daha önce varolan astımda ağırlaşma veya astımın işe girdikten sonra ortaya çıkması şeklinde görülür. Mesleksi astım için 200'ü aşkın etken tanımlanmıştır.

Belirtilerin işyerine girdikten sonra başlaması veya ağırlaşması. Tatil günlerinde şikayetlerinin hafiflemesi veya kaybolması. Aynı işyerinde çalışan birden fazla kişide benzer şikayetlerin görülmesi mesleki astım düşündürmelidir. Astımın tanı ve tedavisin de izlenecek yolun hasta ve ilgili branş doktoru ile planlanması çok önemlidir.

Tanıda Prick, RAST ve ELİSA gibi laboratuvar tetkikleri uygulanmaktadır. Ayrıca ülkemizde en çok rastlanan antijenlere duyarlılık testi CLA-TOP bazı klinikler tarafından hassasiyet ve güvenli bir şekilde yapılmaktadır. Tedaviden en verimli bir şekilde yararlanabilmeniz için astım konusunda bilmeniz gereken ana prensipler;

- Hastanın Eğitimi
- Hastanın Düzenli Takibi
- Hastalığın Ağırlığının Saptanması
- Tetik Çeken Etkenlerin Uzaklaştırılması
- Atak Tedavisi İçin Hastaya Özgü Tedavi Planı
- Uzun Süreli Tedavi Planı