

BEZ PİŞİKLERİ

BEZ PİŞİKLERİNİN TEDAVİSİ

Ayşe Hanım, genç bir anne, tavsiyelerini bekliyor. Küçük oğlu Ali'nin poposunda kızarıklı ve pişik var. Ayşe Hanım bu pişğin tedavisi için ne yapması gerektiğini soruyor?

Siz Ayşe Hanım'a tavsiyelerde bulunmadan önce bazı sorular sormak istersiniz. Hangi soruları soracaksınız?

1. Ali kaç yaşında?
2. Pişik ilk defa ne zaman oldu?
3. Bebeğin daha önce buna benzer şikayetleri var mıydı?
4. Pişğin görünümünü nasıl?
5. Pişik yalnızca bez bölgesinde mi?
6. Bebeğin genel durumu nasıl?
7. Yakın zamanda ishal geçirdi mi?
8. Ayşe Hanım pişği geçirmek için herhangi bir tedavi uyguladı mı?
9. Ali ilaç alıyor mu?
10. Ayşe Hanım'ın temizlik ve bez değiştirme sıklığı nedir? Bunu herhangi bir nedenle değiştirdi mi?

1,2,3) Çocuğum yaşı, belirtilerin ortaya çıkış hikayesi ve süresi: Ayşe Hanım Ali'nin yaklaşık 7 aylık olduğunu ve son bir kaç güne kadar bez bölgesinde en ufak bir kızarıklığa dahi rastlamadığını söylüyor.

4) Pişğin oluşumu: Bez bölgesinde pişği "irritan kontakt dermatit"dir. Birçok bebeğin zaman zaman bu tür şikayetleri olmuştur. Barsak bakterilerinin yakımı sırasında

ürenin ürene dönüşümü sonucunda oluşan amonyak, bez pişğine neden olmaktadır. Oluşan diğer yıkım ürünleri pişğin gelişmesi ve yayılmasına yol açarlar.

iyi durulanmayan pamuklu bezlerde deterjan ve dezenfektan artıkları kalabilmekte ve bunlarda irritan dermatit'e yol açmaktadır.

Islak ve kirlili bezin uzun süre değiştirilmesi, dermatit kirlilemez oluşumunu hızlandırmaktadır. Eğer bez bebek kirlilemez değiştirilmezse pençe pençe yaygın kızarıklıklar oluşmaktadır. İlk olarak kasık bölgesinde giderek görünümü kötüleşen kırmızı lekeler halinde belirirler. Bazen de bu lekeler ülserlere dönüşebilmektedirler. Eğer başlangıç aşamasında tedavi edilmezlerse inflamasyon bölgesi yaygınlaşarak bacaklara doğru inmeye başlar. Daha sonra, ikincil olarak bakteriyel ve fungal enfeksiyonlar belirir. Bölgede cerahatli veya sarı renkli kabuklu yaraların görülmesi bakteriyel enfeksiyon olduğunu, kenarları kızarıklık papüllerinin oluşumu ise fungal enfeksiyon olduğunu göstermektedir.

Eczacı, bu tür olayla karşılaştığında bunun bez pişği olduğu kanısına varırsa bebeğin vücudunun diğer bölgelerinde benzer dery lezyonlarının oluşup oluşmadığını araştırmalıdır ve tam tanı koyabilmek için de soğurtmasını iyi yapmalıdır.

1. Yeni doğan "seборе dermatiti" genellikle ilk haftalarda oluşmaktadır. Sadece bez



bölgesinde değil, sıklıkla başın saçlı derisinde, kulak arkalarında, boyun ve koltuk altlarında da görülmektedir.

Eritem ve lezyonlar bu bölgelerden göğüse doğru yayılır ve deri pul pul bir görünüm alır. Bebeğin yaşı (ay olarak) büyüdükçe durum kendiliğinden iyileşir.

2. Bez "psöriozis"i sekiz ayağa kadar olan bebeklerde görülür. Bez bölgesinde ilk görülen kızarıklığı, sulu, kırmızı lezyonlar takip eder.

3. Makadı saran "dermatit" ise "irritan veya "sebore dermatiti"nin bir bölümü olarak görülür veya kuvvetli diyare sonunda tahrişe bağlı olarak oluşur.

4. "Kandidiazis" ise genellikle antibiyotik tedavisinden sonra ortaya çıkar ve bez bölgesinde yaygın eritem halindedir. "Papüller" enflamasyon bölgesinin kenarlarındadır. Kandidiazis Sekonder infeksiyon olarak da oluşur.

5. Pişigin görüldüğü bölge ve vücudun diğer bölümlerinin etkilenmesi: Şimdi olduğu gibi daha önce de Ali'nin vücudunun başka yerlerinde bu tür pişikler görülmemiş.

6. Çocuğun genel durumu nasıl?: Ayşe Hanım Ali'nin biraz iştahsız olduğunu ve bazen de yediği şeylere bağlı olarak gaita renginin değiştiğini söylüyor ama hasta değilmiş.

7. Yakın zamanda ishal geçirdi mi?: İshal cildi tahriş eder ve yumuşatarak sulandırır. Bu da pişiğe yol açar. Bu durum anne sütüyle beslenen çocuklar da biberonla beslenen çocuklardan daha az görülür.

Ayşe Hanım Ali'nin yakın zamanda diyare geçirmediğini söylüyor.

8. Tedavi denenmiş mi?: Ayşe Hanım pişiği geçirmek için herhangi bir tedavi uygulamamış fakat Magazin dergilerinde ve gazetelerde pişik tedavisinde kullanılabilecek bir ilaçla reklamları görmüş, Ali için bu ilacın iyi gelip gelmeyeceğini soruyor. Sorgulama genişletildiğinde sözkonusu ilacın reçetesiz

satılan hidrokoitizonlu ilaçlardan biri olduğu anlaşılıyor.

9. Diğer ilaçlar: Ali'nin sürekli olarak kullandığı herhangi bir ilaç yok ve Ayşe Hanım yakın zamanda ona hiç ilaç vermemiştir.

10. Bez değiştirme ve temizlik alışkanlıkları: Kullanılan bezlerin ve plastik kilotların cinside önemlidir. Burada birşey gözümüze çarpıyor. Pamuklu bez kullanan bebeklerdeki bez pişiği oranı atılabilir kağıt bez kullanan bebeklere nazaran daha fazladır. Ancak bu oran bezin değiştirilme sıklığı ve temizlikle de doğrudan ilişkilidir. Atılabilen bezlerin pahalı olması nedeniyle değiştirilme sıklığı daha az olmakta ve bebek uzun süre ıslak ve kirli karlığı için pişik oluşabilmektedir. Eğer pamuklu bez kullanılıyorsa, bunların da yıkanma ve durulanma şekli önemli bir etmen olmaktadır.

Ayşe Hanım genellikle gündüzleri atılabilen bez kullanıyor. Son zamanlarda ise geceleri daha emici olması için iki tane pamuklu bez ve plastik kilot kullanıyor. Ali'nin altını günde yaklaşık 5-6 kez değiştiriyor ve o bölgeyi bebek losyonuyla temizledikten sonra pudra sürüyor.

ALINACAK ÖNLEMLER

Ayşe Hanım'a ne yapmasını önerirsiniz?

a) Ali'yi bir doktora götürmesini söylersiniz.

b) Reçetesiz satılan pomatlardan veya kremlerden birini kullanmasını önerirsiniz.

c) Atılabilir bezlerden pamuklu bezlere geçmesini önerirsiniz.

d) Reçetesiz satılan hidrokortizonlu, bir preparatı önerirsiniz?

Sorgulama sonucunda Ali'nin pişiğinin bir "irritan dermatiti" olduğunu ve bir enfeksiyonun söz konusu olmadığını saptadınız. Tanınızı kuvvetlendirmek için Ali'ye eczanede muayene edebilirsiniz.

Yukarıda bahsettiğimiz vakadan daha farklı durumlarla da karşılaşabilirsiniz ama

mümkün değildir ki, bu durumda bile başlangıç tedavileri aynıdır. "Sebore dermatiti" genellikle daha küçük bebeklerde görülür ve vücudun diğer bölgelerini de etkiler. Ali'nin pişiği son bir kaç günde ortaya çıkmıştır. Bez "psoriazisi" ve "makat dermatiti" kesin sınırlarla ayrılmamakla birlikte başlangıç tedavisi spesifiktir. Bebeğin bezini daha sık değiştirerek değiştirme sıklığına daha dikkat ederek ve reçetesiz satılan bazı ilaçları kullanarak bu durum giderilebilir. Eğer bu önlemlere karşın bebeğin durumunda herhangi bir değişiklik olmazsa Ayşe Hanım'ın Ali'yi doktora götürmesi gerekir.

ÜRÜN SEÇİMİ

Eğer ilaç öneriyorsanız aşağıdaki etken maddeleri taşıyan ürünlerden hangisini seçersiniz?

1. Çinko oksid (örn/ çinko ve hintyağı merhemi)
2. Hidrokortizon,
3. Micanazole löm veya dotrimazole
4. Beyaz parafin (vazeline)

Çinko oksit

Bazı kişiler tarafından çinko oksit bez pişiklerinin önlenmesi ve tedavisinde ideal preparat olarak düşünülmektedir. Çinko oksitin Astrenjan ve antiseptik özelliği vardır ve cildi koruyarak, pürüzsüz bir görünüm olmasını sağlar.

Ayrıca çinkooksit ve hintyağı karışımı halindeki preparatları da vardır ki, bunlar bebek kremleri olarak bilinir. Diğer cilt koruyucuları parafin, (cilt üzerinde kalın bir koruyucu tabaka oluşturur) kalamın ve kaolin ihtiva ederler. Bunlar genellikle bez pişiklerinin tedavisinde kullanılan preparatların bileşimine girerler.

2. Hidrokortizon

Diğer steroidlere kıyasla hidrokortizon, bez pişiklerinin neden olduğu belirtileri orta-

dan kaldırmakta daha etkili olması nedeniyle tavsiye edilmektedir. Fakat bu tedavi esas nedene yönelik değildir. Bu nedenle hidrokortizon tedavisinin yanı sıra bez değiştirme sıklığı ve temizlik alışkanlıkları da yeniden gözden geçirilmelidir.

Eczacı açısından önemli diğer bir husus da 10 yaşından küçük çocuklarda hidrokortizon kullanımının sakıncalı olmasıdır. Bu nedenle de bez pişikleri için reçetesiz hidrokortizon preparatları kullanılmamaktadır.

3. Antifungal ajanlar

Eğer papülle karakterize sekonder fungal enfeksiyon gelişmişse bu tür ajanları kullanmak gerekir.

4. Beyaz parafin

YAPILACAK İŞLER

Bir çok müstahzar bez pişiklerinin tedavisinde ve koruyucu olarak kullanılmaktadır. Bunların cildi nemlendirici ve koruyucu etkisi vardır. Bütün eczacılar ve alıcıların kendi tecrübelerine dayanacak tercih ettikleri bazı preparatlar vardır. Ancak bezler sık sık değiştirilmedikçe ve temizliğe önem verilmedikçe tam bir başarı sağlanamamaktadır. Anneler bebeklerin bezleri ıslanır ıslanmaz değiştirmeleri konusunda uyarılmalıdırlar. Ayrıca yumuşak ve steril bir bez yardımıyla çocuğun altı temizlenmeli ve ince bir tabaka krem veya merhem sürülerek temiz bir bez bağlanmalıdır.

Eğer hava sıcaksa bebeğin alt kısmını bir süre açık bırakmakta fayda vardır. Ayrıca pamuklu bezlerde deterjan kalıntıları bulunması için bol suyla iyice durulanmalıdır. Yeni doğmuş hassas ciltli bebekler için atılabilir bezler daha kullanışlıdır. Bu bezlerin her bebeğe göre uygun emicilikte ve ölçülerde olanları vardır.

Çok gerekli olmadıkça plastik külot kullanılmamalıdır. Çünkü bunlar cildin hava alma-



bu belirtilerin hepsini bir arada görmek sını önleyerek hava sirkülasyonunu engeller, böylece cilt sulu masere bir görünüm alır.

Ayşe Hanım'ı bez pişiğinin yaygın bir sorun olduğunu söyleyerek rahatlatabilirsiniz. Bez değiştirme sıklığının uygun olduğunu, ancak yukarıda sözü edilen konularda daha dikkatli olması gerektiğini söyleyebilirsiniz.

Ayşe Hanım hidrokortizonlu ilaçla ilgili görüşlerinizi sormuştu? O'na bu preparatı bebeğinde kullanmak üzere eczaneden reçetesiz olarak alamayacağını ve bu ilaçların bazı sakıncaları olduğunu fakat diğer etkili preparatların da olduğunu onları tavsiye edebileceğinizi açıklayabilirsiniz.

Bebeğin pişik bölgesini iyice kuruladıktan sonra çinko-hintyağı merhemini veya dimetikon ihtiva eden bir krem sürmesini önerebilirsiniz.

Tüm belirtileri yok olana kadar bu kremi kullanmaya devam etmelidir. Eğer bir hafta içinde Ali'nin durumunda herhangi bir değişiklik olmazsa, bebeği doktora götürmelidir.

Siz de aynı görüşte misiniz?

PRATİK NOKTALAR

Krem veya Merhem?

Bez pişiğinde cilt genellikle maseredir ve kuru olması gerekir. Bu nedenle krem formülasyonu tedavi için daha uygundur, çünkü krem buharlaşma yoluyla nemi uzaklaştırmaktadır. Yalnız bu konuda dimetikon ihti-

va eden kremlerde tartışmalıdır. Eğer cilt çok kuruysa ve uzun süreli kullanım gerekiyorsa merhemle daha uygundur.

Lanolin

Lanolin topik kullanımda bazen duyarlılık yapabilmektedir, bu nedenle bez pişiklerinin tedavisinde kullanılması tartışmalıdır.

Talk Pudrası

Cildi kuru tutmak için talk pudrası kullanılması uygundur, fakat tahriş olmuş ve nemli cilde sürüldüğü zaman topaklanır ve cildi tahriş eder.

Oklüzyon (Occlusion)

Plastik külotlar cildi kapatarak hava sirkülasyonunu önlerler. Unutulmamalıdır ki derinin kapatılması ilaç içindeki aktif bileşenlerin absorpsiyonunu artırır bu da topik olarak kullanılan steroidler sözkonusu olduğunda önemli sonuçlar doğurabilir. Bu yolla önemli miktar steroid absorbe olarak sistemik yan etkilere neden olabilir.

Eğer doktor tarafından reçeteye pişik tedavisi için steroidli krem yazılmışsa, eczacı anne-babayı bu konuda uyarmalıdır.

Temizlik ve Sterilizasyon

Eczacı özellikle yeni annelere bebek bezlerinin nasıl yıkanması gerektiği ve ne tür sabun veya deterjan kullanması gerektiğine ilişkin tavsiyelerde bulunmalıdır.

Çeviri ve Hazırlama: TEB Araştırma ve Çeviri Bürosu