

NEZLE

Uzun süre burun-açıcı damlaları kullanan kişilerde, rinittis medikamentoza adı verilen bir nezle türü gelişir. Bu durumda burun mukozası bir daha tedavisi imkânsız ölçüde zedelenmiştir. Bu vakanın henüz tedavisi yoktur. O nedenle, bu tür burun damlalarını doktor tavsiyesi olmadan kullanmamak gerekir.

Dr. Fatih ÖZKARAGÖZ *

Nezle, toplumda oldukça sık görülen bir rahatsızlıktır. Nezle olan kişide günde en az bir saat devam eden burun akıntısı, tıkanıklık veya aksırık nöbetleri olur. Nezlenin en sık nedenleri, alerjiler ve gripal enfeksiyonlardır. Bunların dışında da nezle yapan birçok neden vardır. Şimdi bunları kısaca gözden geçirelim.

Alerjik nezle toplumun yaklaşık % 20'sinde aktif olarak görülen ve belli ölçüde para ve insan-gücü kaybına yol açan bir rahatsızlıktır. Alerjik nezleden sorumlu alerjen çeşitleri, kişiden kişiye değişir. Polen alerjisi olan bir kişide, bu, ağaçların veya çayır türünün havaya pollen yayma zamanına uygun olarak, ilk veya sonbaharda nezle belirtileri olurken, mantar sporlarına karşı alerji belirtileri, kışın veya diğer mevsimlerde de görülebilir. Ev tozu ve toz akar-cıklarına (**Dermatofagoides**) ya da evcil hayvanlara karşı alerjiler, yıl boyunca nezle yapabilirler.

Alerjik nezlenin oluşma mekanizması, diğer alerjik reaksiyonlarınkine benzer. Yani, alerjen burun mukozasına girerek, burada, alerjik reaksiyonlardan sorumlu mast ve bazofil hücrelerinin yüzeyinde IgE antikorları ile birleşir. Birleşme sonucunda bu hücrelerden başta histamin olmak üzere birçok mediatör salgılır. Bu mediatörler burun salgı bezlerini uyarak burun akıntısına neden olur. Ayrıca histamin ve diğer mediatörler burunda kaşınma yapar. Kaşını diğer tip nezlelerde pek görülmediğinden alerjik nezle teşhisinde önemli bir bulgudur. Damarların genişlemesi sonucu burun mukozasında şişme ve teneffüs yollarında tıkanma olur. Burunu tıkalı kişi ağızdan nefes almak zorunda kalır ve havanın burun filtrasyonu ile ısıtılmadan ve nemlendirilmeden doğrudan akciğerlere ulaşması, buralarda da bazı rahatsızlıklara neden olur. Kronik nezlesi olan şahıslarda, farenjit ve buna bağlı boğaz ağrısı sık görülür. Ayrıca tad alma duyusu ile ilgisi dolayısıyla burun tıkanıklığı sonucu yiyeceklerden bir tad da alınmaz. Alerjik nezle tedavisinde son 10 yılda gelişmeler olmuştur. Özellikle Kromolin ve Kortizon içeren ve lo-



kal olarak buruna tatbik edilebilen ilaçlar bugün yaygın olarak kullanılmaktadır. Yine, lokal olarak kullanılabilen anti-histaminik ve anti-lökotrien ilaçlar da yakında yaygın olarak piyasaya çıkacak gibi görünmektedir. Deri testleri ile nezleye neden olan alerjenler saptandıktan sonra, uygun doz ve sürede aşı uygulayarak hiposensitizasyon tedavisi yapılabilir. Hiposensitizasyon tedavisinin bir avantajı da, bağışıklık sistemi hücrelerini etkileyerek, alerjenleri daha az duyarlı hale getirmesidir. Sonuçta alerjik reaksiyon kökünden önlenmiş olur. Hiposensitizasyon tedavisinin başarısı, alerjenlerin doğru seçilmesi, tedavi dozu ve süresine bağlıdır. Alerjiler dışında nezleye neden olan daha birçok faktör vardır. Şimdi de bunları kısaca tanıyalım.

Enfeksiyonlara bağlı nezle, birkaç şekilde görülebilir. Bunlardan biri virüslerle meydana gelen gripal enfeksiyonlardır. Gripal enfeksiyonlar, kişiye tepeden tırnağa rahatsız etmesi ile kolaylıkla alerjik nezleden ayırt edilebilir. Kışın özellikle kapalı ve havalandırmanın az olduğu yerlerde kişiden kişiye yayılabilir. Henüz virütik nezlenin başarılı bir tedavisi yoktur. Ancak ateş düşürücü veya ağrı kesici ilaçlarla istirahat ve uygun beslenme ile ortalama 1 hafta sonra kendiliğinden geçer. **Grip için antibiyotik kullanılması, karaciğer ve böbrekleri gereksiz yere yorması ve vücut için gerekli bazı bakterileri de öldürerek bağışıklık sistemindeki dengeyi bozması nedeniyle hem gereksiz hem de sakıncalıdır.**

Nezle, bazen bir sinüzit belirtisi olarak da görülebilir. Sinüziti olan şahıslarda sık sık burun tıkanıklığı ve akıntı olur. Bu akıntının genellikle iltihabi bir görünümü vardır. Sinüzit, rinoskop ve röntgen ile teşhis edildikten sonra tedavisi yapılmalıdır.

Buruna ait bazı anatomik bozukluklar; tümörler

* Numune Hastanesi Alerji ve İmmünoloji Uzmanı.

PLASTİK YIĞINIYLA GELEN ÖLÜM

Dünya denizlerinde ve bunların kıyılarında günden güne yeni trajediler yaşanıyor. On binlerce deniz canlısı, gemi mürettebatının, kıyı komşusunun ve turistlerin umursamadan denize atıkları her yıl devamlı artış gösteren plastik yığınlarının içinde yaşamalarını yitiriyorlar.

Çöp bidonlarıyla denize dökülen artıklar sık sık su yüzüne çıkıyor. Sadece 1985 yılında, ticaret gemilerinin güvertesinden denize fırlatılan plastik artıklarının sayısının 450.000'den fazla olduğu tahmin edilmektedir.



Deniz kablumbağaları, deniz anaları ve yengeçler besinlerini hiçbir zaman su içinde yüzen poşetlerde kaçırmazlar. Ancak naylon poşetlerin canlılara yiyecek aramalarında engel oluşturdukları biliniyor. Denizde yaşayan bu hayvanlar, kendilerine has en önemli özellikleri olan suya dalma kabiliyetlerini bu sebepten dolayı yitirme tehlikesiyle karşı karşıya bırakılıyorlar. Yolunu kaybetmiş bir fok balığı yavrusunun boynuna geçen bir ip parçasını düşünün. Bu haldeki bir fok balığı yavrusunun başına neler gelmiyor ki: Yavru büyüdükçe ip etini kertecek ve ardından kan damarlarını kesecektir. Balinalar, yunus balıkları, deniz aslanları ve çok çeşitli deniz kuşları da plastik süprütünün, balık ağının, ip parçalarının ve metal bileziklerinin sebep olduğu türlü eziyetler içinde ölüyorlar.

"Deniz canlıları serseri bir kurşuna hedef olur gibi plastik artıklarına kurban gidiyorlar" diyor Deniz Canlılarını Koruma Komisyonu üyelerinden Amerikalı David Laist. Deniz biyoloğu Laist, su yüzünde ve su içinde bulunan sıvı yağ ve zehirli kirlenmenin yanında, her türlü artıkların da sayısız deniz yaratıklarının hayatına mal olduğunu tahmin ediyor. Bu nedenle üye çevre korumacıları, aşağıdaki tedbirlerin alınmasının zorunlu olduğunda birleşiyorlar:

- Bugüne kadar üretimde uyulan işlem ve uygulama projelerine tekrar geçilmesi;
- Plastik artıklarının yeniden değerlendirilmesi için şiddetli yeni tedbirlerin alınması;
- Her türlü plastik artıklarının denize atılmasını yasaklayan uluslararası resmî hükümlerin çıkarılması.

GEO'dan çev.: Hıdır CAN

oluşumlar, polipler, eğrilikler ve adenoid büyümeler de nezleyle neden olabilir. Özellikle burun tıkanmasının hakim olduğu bu kişilerde, akıntı ve aksırık nöbetleri de olabilir ve alerjik nezleyle andırabilir. Bu bakımdan rinoskopik muayene önemlidir.

Gebelik sırasında özellikle östrojen hormonu, bazı durumlarda doğum sonrasında birkaç ay devam edebilen nezleyle neden olur. Nezle yapan diğer bir endokrinolojik durum da hipotiroidizmdir. Türkiye'de hipotiroidizm guatr'a bağlı olarak görülmektedir.