

ÇOCUKLARDA ALERJİLER

Dr. Fatih ÖZKARAGÖZ*

Çocuklarda alerjik hastalıkların teşhisi, fazla geciktirilmeden yapılmalı ve bazı önlemler alınmalıdır. Geç teşhis konulması ve yetersiz tedavi programlarının uygulanması, çocuğun sağlığı ile birlikte sosyal bakımdan da gelişmesini olumsuz yönde etkiler. Uygun tedavi yapılmayan problemli çocukların, okul devamsızlıkları nedeniyle eğitimleri aksamakta, arkadaşlarıyla oynamadıklarından sosyal gelişmeleri tam olamamakta ve bazen aile-içi huzursuzluklara da neden olmaktadır.

Çocuklarda alerjik hastalıkların teşhisini zorlaştıran bazı nedenler vardır. Özellikle küçük yaşta çocuklar şikâyetlerini tam bir açıklıkla anlatamazlar. Alerjik hastalıkların belirtileri de bu yaşlarda oldukça farklıdır. Örneğin, çocuklarda sıklıkla görüldüğünden, uyku bozukluğu gibi bir şikâyetin veya okulda konsantrasyon kabiliyetinin azalmasının, burun tıkanıklığı ve alerjik nezleden ileri geldiğini anlayabilmek kolay olmayabilir. Alerjik hastalığın kendisinden çok, bunun sebep olduğu davranış bozuklukları anne ve babanın ilgisini daha çok çekebilir. Havadaki alerjenlerin sebep olduğu alerjik belirtilerin mevsimsel değişimleri de, henüz birkaç mevsim görmüş olan bu ufak çocuklarda zor anlaşılabilir.

Çocukların anatomik ve fizyolojik farklılıkları da alerjik hastalıkların tedavisini güçleştirir. Teneffüs yollarının akciğerdeki bölümünü oluşturan bronşların, çocuklarda daha dar olması nedeniyle nefes darlıkları daha hızla gelişebilir. Erişkinlerde öksürük ve balgam çıkarma gibi şikâyetlerle başlayan astma atakları, günler hatta aylar sonra nefes darlığına dönüşürken, bu durum çocuklarda çok daha hızlı olmaktadır. Bazen uzun süre devam eden öksürük, kısa sürede hırıltılı ve sık soluk alma ve nefes darlığına neden olabilmektedir.

Çocuklardaki alerjik hastalıkların erişkinlerdeki ne nazaran daha olumlu yönleri de vardır. Çocuklarda alerjilere neden olan çevresel faktörleri ortadan kaldırmak daha kolay olabildiği gibi, hastalıkları erken safhada iken tedavi etmek ve komplikasyonları önlemek de mümkündür.

RİSK FAKTÖRLERİ VE ÖNLEYİCİ TEDBİRLER

Kalıtım, alerjik hastalıkların oluşmasında önemli bir risk faktörüdür. Anne ve babasında alerjik bir has-



talık olan bir çocukta, herhangi bir alerjik hastalık olma ihtimali % 58 iken, anne ve babasında alerji olmayan bir çocukta % 12, bir alerjik ebeveynli çocukta alerjik hastalık olma ihtimali ise % 38'dir. Alerjik nezleli bir çocukta, astma gelişme ihtimali % 5-10 arasındadır.

Çocuklardaki alerjileri önlemek için yüksek risk grubundaki bebeklerde bazı önlemler alınabilir. Bunlar: 1) En az 6 ay anne sütü verilmesi, 2) Bu 6 ay süresince, diğer besinlerin verilmemesi, 3) Annenin emzirdiği sürece ilk 6 ay bazı alerji yapan gıdaları yememesi (yumurta, inek sütü, balık, kuruyemiş vb.), 4) Evde kedi, köpek, kuş gibi sıklıkla alerji nedeni olan faktörlerin bulunmaması ve evde sigara içilmemesidir.

ASTMA

Astma, çocukluk yaşının en sık görülen kronik hastalıklarından biridir. Teşhis, yukarıda bahsettiğimiz nedenlerle güç ve genellikle de geç konulmaktadır. Burun akıntısı, öksürük ve hırıltılı solunum tekrar tekrar oluyorsa, alerjilerden şüphelenmek gerekmektedir. Hatalı olarak astmanın gelişme yaşı ileri yaşlar olarak bilinir. Oysa bu düşüncenin yanlış olduğunu araştırmalar göstermektedir. Astmalı kişilerde bakıldığında hastalığın başlangıç yaşı % 39'unda ilk yaş, % 57'sinde 2. yaş ve % 84'ünde ilk 5 yaş içindedir. Bu bakımdan erken yaşlarda doğru teşhis konulması ve erken tedavi yapılması, çocuğun fiziksel ve sosyal gelişmesi bakımından önemlidir.

ASTMAYI KOLAYLAŞTIRICI FAKTÖRLER

Alerjik mekanizma ile astma atağı meydana gelmesinde, tetiği çekici faktör çevredeki alerjenlerden

* Numune Hastanesi Allerji ve İmmünoloji Uzmanı.

biri olabileceği gibi, diğer bazı faktörler de olabilir. Bu tip alerjik kişilerde enfeksiyonlar, sıklıkla astma nöbetlerinin açığa çıkmasına neden olur. Bu enfeksiyonların % 99'u viral kökenlidir. Gripal bir enfeksiyon seyri esnasında, yüksek ateş ile birlikte hırıltılı solunum, öksürük ve sık nefes alıp verme belirtileri görülür. Akciğer filminde alerjik bronşit ile uyumlu bulgular vardır. Bu gibi durumlarda bronş açıcı ilaçlarla birlikte ateş düşürücü önlemler alınmalıdır; antibiyotikler gereksizdir.

Evde yıllardır birlikte yaşanmış kedi, köpek, kuş gibi evcil hayvanlar veya mantar sporları ve ev tozu akaracıklarına alerjisi nedeniyle astması olan kişilerde ufak bir heyecan, stres, sevinç, üzüntü gibi emosyonel faktörler de astma atağının açığa çıkmasını sağlayabilir. Egzersiz ile de bazı astmalılarda nöbet oluşmaktadır. Evde sigara içilen ailelerin çocuklarında genel olarak solunum yolları rahatsızlıklar, kronik öksürük ile birlikte alerjik bronşit de sık görülmektedir.

ASTMA TEDAVİSİ

Önleyici tedbirler olarak, bir hastalığın ortaya çıkmamasını sağlamak genel olarak en uygun çözümdür. Astma tedavisinde amaç, 1) En az ve en zararsız tedavi yönteminin kullanılması, 2) Çocuğun günlük yaşantısının bozulmaması, okulda beden eğitime girebilmesi ve arkadaşlarıyla oyun hakkının elinden alınmaması, 3) Astma ataklarının önlenmesi, 4) Uyku düzeninin korunması, 5) Büyüme ve gelişmenin ve okul performansının yakından takip edilmesidir.

Tedavide kullandığımız ilaçları, bronş açıcılar, antihistaminikler, kromolin ve kortizonlu ilaçlar olmak üzere 4 sınıfa ayırabiliriz. Hiposensitizasyon tedavisi ile hastanın alerjisi olan maddeler deri testleri ile saptandıktan sonra uygun doz ve süreler içinde aşı uygulayarak bu alerjenlere karşı hassasiyet azaltılır.

BESİN ALERJİLERİ

Besin alerjilerini doğal ve yapay besin alerjileri olmak üzere ikiye ayırabiliriz. Hazır besinlerin içerisinde koku, renk, lezzet verme veya koruyucu amaçla bulunan çeşitli kimyasal katkı maddeleri, histamin gibi alerji mediatörlerinin salınımına neden olmaktadır. Bu etki, besin maddesini alan hemen hemen herkeste görülebilir. Bazı kişilerde bunların fazla alınmasıyla belirli belirsiz kaşıntılar olurken, bazılarında çok az miktarda alınmasıyla bile deride kaşıntılı ürtiker, deri altı dokularda şişme ile anjiyoödem, te-neffüs yollarında nezle ve/veya astma görülebilmektedir. Çocuklarda gördüğümüz alerjik deri döküntülerinin çoğu, bu tür katkı maddeleri içeren meşrubat, sakız, şekerleme vb. besinlerin alınması nedeniyle olmaktadır.

UZAY ARAÇLARINDA YENİ MALZEME :

AĞAÇ

NASA'nın en çok para ve zaman harcadığı problemlerden biri de uzay araçlarında kullanılması zorunlu olan ısı kalkanı için materyal seçimi olmuş ve çözüm olarak da Apollo kapsülleri için plastik türünden bir madde; mekikler için de düşük yoğunlukta silis taşları kullanılması kararlaştırılmıştır.

Halen uzay çalışmalarına devam etmekte olan Çinliler ise, kendilerine ait yeni bir tür ısı kalkanı geliştirdiler: MEŞE. Çinliler, şu ana kadar meşe ağacından yapılmış ısı kalkanına sahip uzaya dokuz uydurdu fırlattılar ve yeni birini daha fırlatmayı planlamaktalar.

Aslında bu fikir hiç de görüldüğü kadar olağan dışı bir şey değil. Nitekim, yetmişli yıllara doğru bir göz attığımızda NASA'nın Akçaağaç, Balsa (tahtası çok hafif olan bir tropikal Amerikan ağacı vb.) ağaçlar üzerinde ısıya dayanıklılık testleri yaptığını biliyoruz.

NASA Uzay Merkezi ünitelerinden birinin müdürü Don Curry, bu konuda yaptığı açıklamada, en büyük problemin ağaç yandıkça oluşacak olan karbon yüzeyinin zayıflığı olduğunu ve sonuçta bu yüzeylerin basınç, titreşim ve diğer çeşitli gerilmelere maruz kalarak, aracın düşmesine neden olabileceğini belirtti. Dışta kömürleşmiş (karbon) tabakanın olmaması halinde ise, ağacın daha süratli yanacağından -şayet ağaç yeterince kalın değilse- kalkanın iyice yanarak toz haline gelebileceğini vurgulayan Curry, sözlerine şunları da ekledi: "Yalnız bütün bunlar ağacın ısı kalkanı olarak kullanılmayacağı anlamına gelmez".

OMNİ'den çev.: Abdullah KAYA

Doğal besinlere karşı alerjiler daha nadir ortaya çıkar. Bu besinlerin başlıcaları yumurta, inek sütü, balık, fındık ve fındık vb. gıdalardır. Besin alerjilerinin tedavisinde en etkin yöntem alerji yapan gıdaların tespit edilmesi ve bunların yenmemesidir. Çocuklarda görülen besin alerjilerinin çoğu, zaten birkaç yıl içerisinde kendiliğinden kaybolmaktadır. Ortaya çıkmış olan alerjik hastalıkların ise uygun anti-alerjik tedavisi yapılır.

Çocuklardaki alerjik hastalıkların erişkinlerdeki ne nazaran farklı yönleri vardır. Erken teşhis koyma ve hastalığın ilerlemesini önleyici bazı tedbirler, bu yaşlarda daha çok etkilidir. Hastalığı tedavi ederken, çocuğun fiziksel ve sosyal gelişmesini ve aile-içi ilişkileri de hesaba almak gerekmektedir. □