

DOI: 10.4274/tpa.1170

Ada çayı yağının ağızdan kullanımına bağlı süt çocuğunda konvülsiyon

Convulsion in infants as a result of oral use of garden sage

Vefik Arıca, Seçil Arıca*, Murat Tutanoç, Sedat Motor**, Vicdan Köksaldı Motor***, Murat Doğan****

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

**Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

***Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

****İstanbul Özel Erdem Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

Özet

Ada çayı olarak bilinen *Salvia officinalis* bitkisi çeşitli klinik durumlarda halk tarafından kullanılmakta olup özellikle aktarlar tarafından temin edilmektedir. *Salvia officinalis* adlı ada çayının diüretik, anti-inflamatuar, antimikrobiyal, antiseptik, ekspektoran, spazmolitik ve terlemeyi artırıcı olarak kullanımı bilinmektedir. Bu olgumuzda, iki aylık bir bebekte aktar tarafından deriye sürülerek kullanılması için hazırlanan, ancak yanlışlıkla ağızdan kullanılan ada çayı yağına bağlı konvülsiyonla gelen bir zehirlenme olgusu sunuldu. (*Türk Ped Arş 2012; 47: 67-8*)

Anahtar sözcükler: Ada çayı yağı, konvülsiyon, zehirlenme

Summary

Salvia officinalis is a plant known as Garden Sage and it is used by the community in case of various clinical conditions. Herbalists are the right destinations to provide this special plant. *Salvia officinalis* is known to be used for its diuretic, anti-inflammatory, antimicrobial, antiseptic, expectorant, spasmolytic and diaphoretic effects. In this case study, a case of intoxication in which a 2-month old infant who presented with convulsion due to accidental oral use of garden sage oil which was actually prepared for topical use by a herbalist is reported. (*Türk Arch Ped 2012; 47: 67-8*)

Key words: Convulsion, garden sage oil, intoxication

Giriş

Gelişmekte olan ülkelerde son 20-25 yılda, bitkisel ilaçlar ve "alternatif" tıp tekniklerinin kullanımı yaygınlaştığı, hatta bazı üniversitelerde bilim kurulmakta olup, bu yöntemlerle ilişkili yan etki ve komplikasyonlarda artış olduğu bildirilmiştir. Yenidoğan ve süt çocuklarında genelde en sık, rezene, papatya ve anason çayları gaz giderici olarak kullanılmakta birlikte kabızlıkta, anne sütü artırılması ve enfeksiyonlara karşı da kullanılabilir (1). Bu bitkiler genelde ağızdan kullanılır; fakat vücuda sürülen kullanımları da mevcuttur. Normal dozlarda genelde yan etki görülmez. Ancak yüksek dozda veya yerel sürülme için hazırlanmış

özel şekillerin ağızdan kullanılması sonucu zehirlenme olguları bildirilmiştir (1).

Bu olgumuzda, bebekte karındaki şişliği, gazı ve ağlama krizlerini giderme sağlama amacıyla belirli bir süre damla formları uygulanmış ancak bebeğin rahatlamaması üzerine aktardan hazırlatılan ada çayı yağının (*Salvia officinalis*) yanlışlıkla yerel kullanımı yerine ağızdan yüksek dozda uygulanması sonucu gelişen konvülsiyon olgusu sunulmuştur.

Olgu

İki aylık kız bebek, acil polikliniğe sürekli ağlama, aniden başlayan huzursuzluk, ellerde kollarda kasılma, gözlerde

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Vefik Arıca, Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

Tel: +90 326 21 96 00/2925 Faks: +90 326 214 82 14 E-posta: vefikarica@hotmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 01.02.2010 **Kabul Tarihi/Accepted:** 28.06.2010

Türk Pediatri Arşivi Dergisi, Galenos Yayinevi tarafından basılmıştır. / Turkish Archives of Pediatrics, published by Galenos Publishing

titreme, kusma ve morarma şikayetleriyle getirildi. Öyküde 22 yaşındaki annenin, 24 yaşındaki babanın zamanında ilk gebelikten doğmuş bebeğin, sezaryen ile 3 240 gram ağırlığında, 49 cm boyunda, 34 cm baş çevresiyle doğduğu, doğum öncesi ve sonrasına ait geçmişinde bir özellik olmadığı ve bize başvurmadan yaklaşık iki saat önce karın bölgesine masaj uygulamayla gaz giderme ve sancı giderme amacıyla aktarda özel hazırlatılan ada çayı yağının bir ihmali sonucu yanlışlıkla bir tatlı kaşığı kadar bebeğe içirildiği ifade ediliyor.

Fizik muayene bulgusu olarak, rektal ısı 37,0 derece, kalp atım hızı 136 vuru/dak ritmik, solunum sayısı 55 /dak, ağırlık 4 300 gram (%25-50), boy 53 cm (%25-50), baş çevresi 38 cm (%25-50) idi. Hastada çok az solunum sıkıntısı vardı, derin tendon reflekslerinde artma, aşıl ve çenede klonus, opistotonus ve gözlerde nistagmus mevcuttu, acile gelişinde ellerde ve kollarda tonik-klonik tarzda konvülsiyon geçiriyordu.

Laboratuvarda, lökosit sayısı 12 500/mm³, hemoglobin 14 gr/dL, hematokrit %42, trombosit sayısı 420 000/mm³ idi. Kan şekeri 112 mg/dL, sodyum 136 mEq/L, potasyum 3,7 mEq/L ve iyonize kalsiyum 4,65 mmol/L, AST: 47 IU/L, ALT: 25 IU/L, CRP: 0,6 mg/dL kan gazı değerleri normal olarak saptandı.

Bebeğin hemen ağız yolu açık tutuldu, uygun pozisyon verildi ağız içi aspire edildi, 4 lt/dak'dan oksijen verildi ve hemen damar yolu açılarak sıvı takıldı ve 10 mg/kg'dan yükleme fenobarbital uygulandı ve bebeğin konvülsiyonu durduruldu. Öykü alındıktan sonra zehir danışma aranılarak adli rapor tutuldu, hastanın midesi yıkanarak aktif kömür uygulandı ve yatış yapılarak gözleme alındı. Yatışından 12 saat sonra derin tendon refleksleri normale döndü ve klonus kayboldu, opistotonus ve hipertonsite iyice azaldı. Yirmi dört saat sonra hasta tamamen düzeldi, ağızdan alım arttı, konvülsiyon tekrarlamadı ve fenobarbital devam dozuna ihtiyaç kalmadı. Zehir danışma bilgisiyle 48 saat sonra kontrollere gelmek üzere taburcu edildi. Yapılan kontrollerde çekilen uyku elektroansefalografisinde herhangi bir sorun ve konvülsiyon ifade edilmedi.

Tartışma

Ada çayı yapraklarının damıtılması ile elde edilen ada çayı yağı; salvene, pinene, camphor, cineole, borneol, thujone, sponin, diterpene, phenolic asit, salviatanin, ürsokolik asit, kafeik asit ve flavonoidleri içerir (1-3).

Ada çayı (*salvia officinalis*) değişik şekillerde sedatif, antienflamatuar, antimikrobiyal, spazmolitik, antioksidan, antitümör, tansiyon düşürücü, diüretik, terlemeyi artırıcı, antiseptik özellikleri ile koroner kalp hastalıkları, kronik bronşit, astım, kronik böbrek yetersizliği, siroz, dismenore, uyuyamama, infantil kolik, dispepsi, Alzheimer hastalığı gibi çeşitli klinik durumlarda bitkisel ilaç olarak kullanılmaktadır (1,2,4).

Süt çocukluğu döneminde ülkemizde, en sık kullanılan bitkisel ilaçlar kabızlık ve infantil kolik durumlarında kullanılan rezene, papatya, anason çayları ve badem yağıdır. Sık kullanılan bu bitkisel ilaçların zehirlenme tablolarında, apne, merkezi sinir sitem depresyonu, kusma ve ishal saptanırken (1,5,6), bu olgumuzda opistotonus, derin tendon reflekslerinde artma, konvülsiyon gibi merkezi sinir sistemi uyarımına bağlı belirtiler ortaya çıkmıştır.

Ada çayının damıtılmasıyla elde edilen ada çayı yağının, thujone, camphor ve cineole içerdiği, bu maddelerin epileptojenik özellik taşıdığı ve deneysel bir çalışmada diğer bitkisel ilaçlarla karşılaştırıldığında çok daha düşük dozlarda konvülsiyonla belirgin zehirlenme tablolarına neden olduğu bildirilmiştir (7). Olgumuzda, bir tatlı kaşığı miktarında ada çayı yağının ağızdan yanlışlıkla alınımının süt çocukluğu döneminde konvülsiyonla giden zehirlenme oluşturmuş olması, belirtilen deneysel çalışma ile uyumlu gözükmektedir.

Sonuç olarak, nedeni saptanamayan erken süt çocukluğu dönemindeki konvülsiyonlarında bitkisel ilaçlara bağlı akut zehirlenmenin etiolojiden sorumlu olabileceği sorgulanmalı ve ada çayı yağının yerel kullanımı yerine ağızdan yanlış kullanımına bağlı konvülsiyon ve hipertonsite ile belirgin hipereksitasyon oluşabileceği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Baytop T. Türkiye'de bitkilerle tedavi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları, 1984; 284-6.
2. Baricevic D, Sosa S, Loggia RD, et al. Topical anti-inflammatory activity of *Salvia officinalis* L. Leaves: the relevance of ursolic acid. *J Ethnopharmacol* 2001; 75: 125-32.
3. Lu Y, Foo LY. Polyphenolics of *Salvia*-a review. *Phytochemistry* 2002; 59: 117- 40.
4. Miura K, Kikuzaki H, Nakatani N. Apianane terpenoids from *Salvia officinalis*. *Phytochemistry* 2001; 58: 1171-5.
5. Niggeman B, Grüber C. Side-effects of complementary and alternative medicine. *Allergy* 2003; 58: 707-16.
6. Ko R. Adverse reactions to watch in patients using herbal remedies. *WJM* 1999; 171: 181-6.
7. Burkhard PR, Burkhardt K, Haenggeli CA, Landis T. Plant-induced seizures: reappear-ance of an old problem. *J Neurol* 1999; 246: 667-70.