

Sütçocuğunda Nadir Bir Jeneralize Konvülziyon Nedeni: Adaçayı Yağı İçimi

A Rare Cause Of A Generalized Convulsion In Infants: Ingestion Of Sage Oil

Öz

İsviçre kökenli tıbbi adaçayı olan *salvia officinalis* bitkisi çeşitli klinik durumlarda kullanılmakta olup ülkemizde rahatlıkla temin edilebilir. Hamileler ve 10 yaş altı çocuklar için kullanılması sakıncalı olan bu yağ; tuyon, kamfor ve sineol içermekte olup canlandırıcı ve rahatlatıcı özelliğe sahiptir. Bronşit, astım, diş ağrısı ve akne tedavisi amaçlı kullanımının yanısıra antibakteriyel, diüretik, anti-inflamatuvar, ekspektoran, spazmolitik amaçla da kullanılmaktadır. Burada 38 günlük bir bebekte aktar tarafından deriye sürülerek kullanılması için hazırlanan, ancak yanlışlıkla ağızdan kullanılan adaçayı yağına bağlı konvülziyonla gelen bir olgu sunuldu.

Abstract

Salvia officinalis is a Swiss - based medical sage which is useable in various clinical situations and also easily obtainable in our country. This sage's oil contains thujone camphor and cineole which have refreshing and relaxing effects and inconvenient to use in pregnant women and children who are younger than ten years old. This oil aimed to use for treatment of bronchitis, asthma, dental pain and acnes; also as an antibacterial, diuretic, anti-inflammatory, expectorant and spasmolytic. We aim to present misuse of sage oil, which is prepared for topical use by a herbalist but mistakenly used orally, in a 38 days old infant which caused convulsion with that case report.

Giriş

Son yıllarda gelişmekte olan ülkelerde artan oranda görsel ve yazılı medyada bitkisel ilaçların ve alternatif tıbbın özendirilmesiyle bu tarz tedavi metodlarının kullanımı artmıştır. Bazı üniversitelerde alternatif tıp ile ilişkili bölümlerin açılmasıyla bitkisel ilaçların etkilerinde artış izlenmektedir (1). Yenidoğan ve sütçocuklarına gaz giderici ve kabızlık önleyici amaçla anason, papatya, rezene çaylarının verildiği bildirilmiştir (2). Bu bitkilerin ağızdan kullanılmalarının yanında vücuda sürülen formları da mevcuttur. Yüksek dozda ağızdan alım veya yerel sürülme için hazırlanmış özel şekillerin yanlışlıkla ağızdan kullanılması sonucu zehirlenme olguları bildirilmektedir (2). Bu yazıda gaz ağrısı nedeniyle aktardan yerel yüzeysel kullanım için alınmış adaçayı yağının -acı elma yağı olarak da bilinir- yanlışlıkla ağızdan alımı sonucu konvülziyon geçiren 38 günlük bir olgu sunuldu.

Dr. Ahmet KAPAR¹
Dr. Rahmi ÖZDEMİR¹
Dr. Yaşar DURMAZ¹
Dr. Fatih DEMİREL²
Dr. Harun KAÇAR¹
Dr. Merve ŞENTÜRK¹

¹ DPÜ Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D
² Dumlupınar Ünv Tıp Fak, Intern Doktor

Yazışma Adresleri /Address for Correspondence:

Dr. Ahmet KAPAR

Tel/phone: +90 553 483 59 54
mail: drahmetkapar@gmail.com

Anahtar Kelimeler:

Adaçayı, Sütçocuğu,
Konvülsiyon.

Keywords:

Sage Oil, Infant, Convulsion.

Geliş Tarihi - Received
18/02/2018
Kabul Tarihi - Accepted
16/03/2018

Olgu

Annesinin ilk gebeliğinden olan ve miadında 3420 gr olarak C/S ile doğmuş 38 günlük erkek bebeğe annesi tarafından gaz sancısına bağlı ağladığı düşünülerek çinko içeren preparat niyetine bir çay kaşığı adaçayı verilmiş. Ancak içirilen ilacın adaçayı yağı olduğunun fark edilmesi üzerine aile özel bir sağlık kuruluşuna başvurmuş. Sağlık kuruluşunda mide lavajı yapıp aktif kömür verilmiş ve Ulusal Zehir Danışma Merkezi aranmış, fakat konuyla ilgili literatür bilgisi olmadığı ifade edilerek mide lavajı, aktif kömür ve gözlem önerilmiş. Bu sırada bilinci açık olan olgunun ekstremitelerde tonik kasılmayla karakterize nöbet geçirdiği farkedilerek 0.1 mg/kg'dan tekrarlayan dozlarda midazolam iv yapılarak hava yolu bütünlüğünü koruma amaçlı entübasyonu sağlanmış. Ardından tetkik ve tedavi için olgu kliniğimiz yoğun bakım ünitesine kabul edildi.

Fizik bakıda; vücut ağırlığı 4530 gr (50 p), boy 59 cm (>97 p), baş çevresi 38.5 cm (>97 p) olan olguda vücut sıcaklığı 36.6°, solunum sayısı 36/dk, nabız 90/dk idi. Ekstremitelerde tonik klonik kasılmaları, gövdede opistotonik postür ve vertikal nistagmusu mevcuttu.

Laboratuvar tetkiklerinde; lökosit 12800/mm³, hemoglobin 8.4 gr/dl, hematokrit %26, trombosit 528000/mm³ idi. Kan şekeri 208 mg/dl, sodyum 136 mmol/L, potasyum 4.9 mmol/L, kalsiyum 9.7 mg/dl, AST 48 IU/L, ALT 30 IU/L, CRP ise normal sınırlardaydı. Arteriyel kan gazında metabolik asidozu dikkat çekiciydi.

Yoğun bakımda konvülsiyonu sonlandıktan sonra spontan solunumu ve saturasyonu normal gözlenen olgu ekstübe edildi. Fenitoin 20 mg/kg'dan yüklendi ve ardından 5 mg/kg/gün'den idame antikonvülsif tedaviye geçildi. Tek doz aktif kömür verildi. İzleminin sekizinci saatinde klonik kasılması kayboldu ve derin tendon refleksleri normaldi. Ancak vertikal nistagmus kaybolmasına rağmen horizontal nistagmusu devam ediyordu ve ekstremitelerde uyarılmayla gözlenen miyoklonileri vardı. İzleminin 12. saatinde tüm nöropatolojik bulguları kayboldu ve oral beslenmeye başladı. Yatışının ikinci gününde alınan kontrol kan tetkiklerinde anormal değer yoktu. İzleminin 3. gününde taburcu edilen hastanın farklı bir merkezde çekilen EEG'si normal saptandı.

Tartışma

Ülkemizde yenidoğan ve sütçocuğunda bitkisel ilaçların en sık kullanım nedeni kabızlık ve gaz şikayetidir. Bu durumlarda adaçayı, rezene, papatya, anason çayları ile badem yağı tercih edilmektedir. Bunların sık kullanımının ishal, kusma, apne ve santral sinir sistemi depresyonu gibi klinik durumlara neden olduğu belirtilmektedir (3,4). Olgumuzda gözlemlendiği gibi merkezi sinir sistemi uyarılması-

na bağlı eksitasyon, konvülsiyon, derin tendon reflekslerinde artma nadir de olsa görülebilir.

Adaçayı yaprakları %0.5-2,5 oranında uçucu yağ taşımaktadır. Tıbbi ürün kabul edilen yağda α - β thujon, 1,8 cineol, campher, borneol, bornylacetat bulunmaktadır. Bazı uçucu yağların thymol ve carvacrol da taşıdığı bildirilmektedir (5). Epileptojenik özellik taşıyan bu maddelerin diğer bitkisel ilaçlarla karşılaştırıldığında çok daha düşük dozlarda konvülsiyonla karakterli intoksikasyona neden olduğu bildirilmiştir (6). Olgumuzda bir çay kaşığı gibi az miktarda adaçayı yağının ağızdan yanlışlıkla alınımının sütçocuğunda konvülsiyonla giden intoksikasyona neden olması çalışmaların haklılığını göstermektedir.

Thujone'un (salvion) kanserojen olduğuna dair bildiri-ler de mevcuttur (7). Bu gibi bitkisel kaynaklı ilaçların yanlış ya da yüksek dozlarda alınması basit alerjik reaksiyon gibi klinik tabloların yanısıra hepatit, karaciğer yetersizliği, kronik ishal, kolit, anemi, renal fibrosis, nefrit, sıvı-elektrolit bozuklukları, hipotansiyon, aritmi ve konvülsiyon gibi daha ciddi klinik durumlara neden olabilir (8,9).

Sonuç olarak yenidoğan ve sütçocuğu konvülsiyonlarında etiolojide bitkisel ilaçlara bağlı akut intoksikasyon hatırlanmalı ve adaçayı yağının yerel yüzeysel preparatlarının oral yoldan yanlış kullanımına bağlı konvülsiyonun çok düşük dozlarda dahi gelişebileceği unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Arica V, Arica S, Tutanç M, Motor S, Köksaldı Motor V, Doğan M. Ada çayı yağının ağızdan kullanımına bağlı süt çocuğunda konvülsiyon. *Türk Pediatri Arşivi* 2012; 47: 67-8
2. Baytop T. Türkiye'de bitkilerle tedavi. *İstanbul: İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları*, 1984; 284-6.
3. Niggeman B, Grüber C. Side-effects of complementary and alternative medicine. *Allergy* 2003; 58: 707-16.
4. Ko R. Adverse reactions to watch in patients using herbal remedies. *WJM* 1999;171: 181-6.
5. Ekren S, Sönmez Ç, Sancaktaroğlu S, Bayram E. Farklı Biçim Yüksekliklerinin Adaçayı (*Salvia officinalis* L.) Genotiplerinde Agronomik ve Teknolojik Özelliklere Etkisinin Belirlenmesi. *Ege Üniv. Ziraat Fak. Derg.* 2007;441: 55-70.
6. Burkhard PR, Burkhardt K, Haenggeli CA, Landis T. Plant-induced seizures: reappear-ance of an old problem. *J Neurol.* 1999;246: 667-70.
7. Zeybek U, Zeybek N. *Farmasötik Botanik [Kapalı Tohumlu Bitkiler (Angiospermae) Sistematiği ve Önemli Maddeleri]*, E.Ü. Eczacılık Fakültesi Yayınları 2002; No:3 Bornova, İzmir, S.380.
8. Ernst E. Harmless herbs? A review of the recent literature. *Am J Med* 1998;104:170-178,
9. Niggeman B, Grüber C. Side-effects of complementary and alternative medicine. *Allergy* 2003;58:707-716.