

# SOĞUK ALGINLIĞI - NEZLE

written by Dr. Aydoğan Lermi

## **Soğuk alginliğı; Coryza; Nezle; Common Cold; Shore Throat;**

Soğuk alginliğı virüslerin neden olduğu, burun ve boğazda sınırlı bir enfeksiyon hastalığıdır. Hastalık birçok virüse bağlı olabilir, 200 den fazla virüsün soğuk alginliğına yol açtığı tespit edilmiştir. Soğuk alginliğı son derece bulaşıcıdır, hastalık havadan damlacıkla yada ellerin ağız, burun ve göze dokunulması ile bulaşır.

## **Soğuk alginliğının etkeni nedir?**

Soğuk alginliğına birçok virüs yol açabilir. Özellikle Rinovirüsler en büyük gurubu oluştururlar. Soğuk alginliğı ataklarının neredeyse %40 Rinovirüsler tarafından meydana gelir. Ayrıca Adenovirüsler, Coronavirüsler, RSV ( Respiratory Sinsisyal Virüs ) sık görülen soğuk alginliğı virüsleridir.

## **Soğuk alginliğı kimlerde görülür?**

Soğuk alginliğı her yaşıta görülebilir. 6 aya kadar olan bebeklerde anneden gelen immün globülinler bebeği soğuk alginliğı virüslerine karşı korur daha sonra annenin antikoru ları düşünce çocuklar hasta olmaya başlarlar. Sür çocukluğu döneminde ortalama olarak yılda 6-8 soğuk alginliğı - nezle atağı geçirilmesi normaldir. Okula başladıktan sonra bu sayı biraz daha artar yıla 8 - 10 atak geçirilir. Yaş ilerledikçe nezle atakları azalır. Erişkinlerde yılda 2-4 nezle atağı normaldir.

- Soğuk alginliğı geçiren kişilerle yakın temas,
- Hijyen eğitiminin eksik olması,
- El yıkama alışkanlığının yetersiz olması,
- Sigara kullanımı yada sigara içilen ortamda bulunmak,
- Kalitesiz ve / veya az uyku,
- İmmün sistemi bozan ilaç kullanımı,
- Kalabalık ve iyi havalanmayan ortamlarda bulunmak,
- Çocukların yakın temasta olmaları ( kreş, yuva, ana okulu, vb.) hastalığın kolay yayılmasını ve hasta olmayı kolaylaştırır.

## **Soğuk alginliğı şikayetleri nelerdir?**

Hastalık bir iki günlük bir kuluçka süresinin sonunda ortaya çıkar, en sık görülen şikayetler:

- Ateş ( her zaman çok yüksek ateş olmaz ) ,
- Boğaz ağrısı, boğazda yanma, gıcıklanma, kaşınma hissi,
- Burun akıntısı, burunda doluluk,
- Koku ve tat duyusunun bozulması,
- Hapşırık,
- Kuru öksürük,
- Kulaklarda doluluk ve kaşıntı, kulaklarda tıkanıklık hissi,
- Gözlerde kızarıklık sulanma ve yanma hissi,
- Baş ağrısı,
- Yorgunluk ve kırıklık hissi,

## **Soğuk algınlığı tanısı nasıl konur?**

Soğuk algınlığı teşhisi hastanın şikayetleri ile konur. Genellikle ileri laboratuvar testlerine gerek olmaz, ancak gerilemeyen şikayetler yada komplikasyon düşünüldüğünde ileri tetkik ve inceleme istenebilir.

Soğuk algınlığının hangi virüse bağlı olduğu genellikle test edilmez, bu hem pahalı hem de gereksiz bir çaba olur.

Hastanın ateşinin tekrar yükselmesi, burun akıntısının iltihabi renk ve koku alması, kulak ağrısının artması, kulak ta iltihabi akıntı olması yada balgamlı öksürük başlaması komplikasyon geliştiğinin habercisidir. Bu gibi durumlarda tekrar doktora başvurulmalı ve komplikasyonların tanısı için gerekli testler yapılmalıdır.

## **Soğuk algınlığı nasıl tedavi edilir?**

Soğuk algınlığı şikayetleri genellikle 10 gün kadar sürer. Bebeklerde, yaşlılarda ve altta kronik hastalığı olanlarda bu süre uzayabilir. Soğuk algınlığı doktor ziyaretlerinin neredeyse yarından fazlasının tek sebebi olsa da hastalığın spesifik tedavisi yoktur. Tedavi şikayetlerin hafifletilmesine yönelik olarak yapılır.

- Bol sıvı alımı burun tıkanıklığını azaltır,
- Odaya nemlendirici koymak öksürüğü azaltır, tıkanıklığı azaltır ve nefes almayı kolaylaştırır,
- Tulu suyla burun temizliği, burun tıkanıklığını, kulak tıkanıklığını azaltır, burun akıntısını azaltır,
- Tuzlu suyla gargara: boğaz ağrısını yumuşatır,
- Basit analjezik ve ağrı kesiciler ( Aspirin - parasetamol - ibuprofen gibi) kas eklem ağrılarını azaltır, teşi düşürür,
- Soğuk algınlığı ve nezle tedavisinde anti viral ilaçlar kullanılmaz.

Eğer bu tedavi başarısız olursa şikayetlere yönelik ilaç tedavisi başlanabilir:

- Dekongestan ilaçlar,
- Öksürük kesici ve ekspektoran ilaçlar,
- Antihistaminikler,
- Boğaz pastilleri,
- Vapo - rub kullanılabilir.

Dikkat:

- Çocuklarda viral enfeksiyonlar sırasında aspirin kullanılmamalıdır.
- Soğuk algınlığı ilaçları 2 yaş altı çocuklarda kullanılmamalı, 4 yaş altı çocuklarda ise mecbur olmadıkça kullanılmamalıdır.
- Bu ilaçlar 4-11 yaş arası dikkatli kullanılmalıdır. Boğaz spreylere, şuruplar, burun spreylere ve dekonjestan ilaçlar burun mukozasında tekrar şişmeye, komplikasyon gelişmesine ve ilaç bağımlılığına yol açarlar. İlacı bıraktınca hastanın burnu tamamen tıkanır bu nedenle bu ilaçlar 3 günden daha uzun süreli kullanılmamalıdır.

## **Soğuk algınlığının alternatif tedavisi :**

Soğuk algınlığının alternatif tedavisi çok uzun yıllardır ata dedelerimizin tedavi reçetelerinde vardır.

- Nane - limon kaynatmak ( hem boğaz ağrısını alır hem burun tıkanıklığını açar),
- Zencefilli bal ( öksürük kesici)
- Tarçınlı ballı süt ( öksürük kesici)

- Limonlu ıhlamur ( boğaz ağrısı ve öksürüğe karşı) denenebilir.
- Vitamin C takviyesi soğuk algınlığı şikayetlerinin süresini kısaltmak için,
- Çinko pastilleri: soğuk algınlığı şikayetlerini yumuşatmak ve süresini kısaltmak için,
- Ekinezya çayı: soğuk algınlığı şikayetlerini azaltmak ve hafifletmek için denenebilecek tedavi alternatifleridir.

Not: Bazı doğal ilaçlar yan etkiye, alerjiye ve diğer ilaçların etkilerinde değişime yol açabilir.

Soğuk algınlığından korunma:

Soğuk algınlığı 200 den fazla virüs ile meydana geldiğinden aşı üretimi mümkün olmamıştır.

Hastalıktan korunmanın en önemli yolu hijyen kuralına dikkat etmektir. Özellikle el yıkama, bulunulan ortamın sık sık havalandırılması, kağıt mendil kullanımı, ellerin ağız dudak, burun ve göze temas ettirilmemesi hastalıktan korunmada önemlidir.

### **Soğuk algınlığı komplikasyona yol açar mı?**

Hastalık genellikle 1 hafta 10 gün içinde iyileşir. Dekonjestan ilaçlar, ateş düşürücü, ağrı kesici, öksürük kesici şikayetleri hafifletebilir. Hastalık genellikle komplikasyon gelişmeden düzelir ancak nadiren komplikasyon gelişir en sık görülen komplikasyonlar:

- Sinüzit,
- Orta kulak iltihabı,
- Bronşit dir.
- Ayrıca
  - Astım,
  - Kronik bronşit,
  - Amfizem gibi kronik hastalıkların da alevlenmesine yol açar.

hastada geçmeyen baş ağrısı, iltihabi burun akıntısı yüksek ateş varlığı sinüzit düşündür, kulak ağrısı kulak akıntısı ve ateş orta kulak enfeksiyonunu düşündürmelidir. giderek artan balgamlı öksürük ve ateş varlığında bronşit geliştiği aklımıza gelmelidir.

soğuk algınlığının tedavisinde antibiyotiklerin kesinlikle yarı yoktur. antibiyotik kullanımı bu komplikasyonların gelişimini engellemez.

Nadiren soğuk algınlığına bağlı kuru öksürük hastalık geçmesine rağmen haftalarca devam eder ve astımı taklit eder ve astım ilaçları ile düzelir, bu gibi ısrarlı kuru öksürükler soğuk algınlığı komplikasyonu olarak nadiren görülebilir.

### **Soğuk algınlığından korunmak için:**

- Ellerinizi ağız, burun ve gözünüze sürmeyin,
- Ellerinizi sıklıkla yıkayın,
- Bulduğunuz ortamı sıklıkla havalandırın,
- Sigara içmeyin ve sigara içilen ortamda durmayın,
- Hasta kişiler ile temas etmeyin,
- Hasta iseniz işe gitmeyin, doktora gidin ve rapor alın,
- Hasta çocuğunuzu okula göndermeyin.
- Çocukların ağızlarına götürdükleri oyuncakları paylaşmayın ve sık sık temizleyin.

### **Referanslar:**

1. <http://www.cdc.gov/features/pediatriccoldmeds>. Updated September 11, 2009. Accessed September 15, 2014.

2. <http://www.ebscohost.com/academic/natural-alternative-treatments>. Updated August 2013. Accessed September 15, 2014.
3. <http://www.niaid.nih.gov/topics/commoncold/pages/default.aspx>. Accessed September 15, 2014.
4. <http://www.ebscohost.com/dynamed>. Updated July 1, 2014. Accessed September 15, 2014.
5. <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Lizogub VG, Riley DS, Heger M. Efficacy of a pelargonium sidoides preparation in patients with the common cold: a randomized, double blind, placebo-controlled clinical trial. *Explore (NY)*. 2007;3:573-584.
8. <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Slapak I, Skoupá J, Strnad P, Horník P. Efficacy of isotonic nasal wash (seawater) in the treatment and prevention of rhinitis in children. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 2008;134:67-74.
9. <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Arruda E, Pitkäranta A, Witek TJ Jr, Doyle CA, Hayden FG. Frequency and natural history of rhinovirus infections in adults during autumn. *J Clin Microbiol*. 1997;35:2864-2868.
10. Pappas DE, Hendley JO, Hayden FG, Winther B. Symptom profile of common colds in school-aged children. *Pediatr Infect Dis J*. 2008;27:8-11.
11. <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Hemila H, Chalker E, Douglas B. Vitamin C for preventing and treating the common cold. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010 Mar 17;(3):CD000980.
12. e <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Sing M, Das R. Zinc for the common cold. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;(2):CD001364.
13. <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Paul IM, Beiler JS, King TS, Clapp ER, Vallati J, Berlin CM. Vapor rub, petrolatum, and no treatment for children with nocturnal cough and cold symptoms. *Pediatrics*. 2010;126(6):1092-1099.
14. <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Singh M, Das RR. Zinc for the common cold. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Jun 18;6.