

Soğuk günlerde

ÇEVRESEL YÜZ FELÇLERİNE DİKKAT!

Kış aylarında havaların aşırı soğuması sonucu birçok kimse yüz felci vakasıyla karşı karşıya kalıyor. Soğuğa ve rüzgâra karşı dikkatli olunmasını isteyen Özel TOBB ETÜ Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Dr. Alp Korkut Perçin, soğuk ve rüzgârın yüz hareketlerini sağlayan sinir uçlarında ödem oluşturarak yüz felcine yol açabileceğine dikkat çekti.

Hava sıcaklıklarının gün geçtikçe düşmesi soğuk havalara bağlı hastalıkları da beraberinde getiriyor. Yüz felci de en çok soğuk havayı seviyor ve kendisine dikkat etmeyenleri seçiyor. Özel TOBB ETÜ Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Dr. Alp Korkut Perçin, soğuk havalarda yüz felci vakalarındaki artışa dikkat çekerek korunma önerilerinde bulundu.

Aniden gelişen ve hastanın yüzünün yarısını tutan felçlere yüz siniri felçleri denildiğini belirten Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Dr. Alp Korkut Perçin, bu felce yüzdeki mimik kaslarının hareketini sağlayan sinirin artık çalışamaz durumda olmasının yol açtığını, bu sinire de, "fasyal sinir" adı verildiğini vurgulayarak şu açıklamayı yaptı:

"Fasyal sinir, beyinden çıktıktan sonra iç kulağımız komşuluğunda denge ve işitme siniri ile birlikte bir kemik kanala girer. Daha sonra bunlardan ayrılarak, orta kulakta çoğunlukla yine bir kemik kanal içinde kulaktaki kemikçiklerimizle yakın komşu olarak ilerleyerek kafatasından çıkıp, yanaktaki tükrük bezimizin içinde dallara ayrılır ve o taraf yüz yarısındaki kasların tümüne hareket sağlayan elektriksel uyaranları taşır."

Uzman Dr. Perçin, faysal sinirin sadece kasları uyaran sinyalleri taşımakla kalmadığını, aynı zamanda gözyaşı salgısını sağlayan sinir lifçiklerini, kulaktaki stapes (üzengi) kemikçiğinin iç kulağı aşırı gürültüden korumasını sağlayan stapes kasını hareket ettiren sinir liflerini, dilimizin ön taraflarından tat almamızı sağlayan tat siniri lifçiklerini de içerdiğini belirtti.

YÜZ FELCİ İZ BIRAKMADAN İYİLEŞEBİLEN BİR HASTALIK

Yüz felcinin, yüz siniri ödemi başka bir ifadeyle sinir dokusunun şişmek istemesine bağlı olduğunu ifade eden Uzman Dr. Perçin, "Şişmek istemesi diyoruz, çünkü kemik kanal nedeni ile hacim artışı kısıtlanır ve sinir dokusu kendi içinde kendi liflerini baskıya uğratarak harap olmasına yol açar. Yüz siniri de doku şişmesinin olduğu bölgeye göre çeşitli belirtiler göstererek felç olur yani fonksiyonunu yitirir. Örneğin sinir orta kulaktan çıktıktan sonra basıya uğramışsa sadece yüz mimik kasları çalışmaz. Hasta ağzında sıvıları tutmakta zorlanır, felçli taraftan sıvıyı dışarı kaçırır. Gözünü tam kapatamaz, bu nedenle özellikle geceleri gözü kurur ve aşırı rahatsızlık hisseder. Yanaklarını şişiremez ve ağız içinde lokmayı çevirmede zorlanır. Hasta dudak kaslarının felçli tarafına hâkim olamadığı için üfleme hareketini gerçekleştiremez. Sinir orta kulak içinde basıya uğradıysa seviyesine göre yüksek seslere dayanıksızlık ve dilde tat bozukluğu oluşur. Şişliğin ve basının en sık olduğu yer ise istatistiksel olarak yüz sinirinin beyinden temporal kemiğe girdiği yer olup, gözyaşı salgısının azalması da tabloya eklenir" açıklamasında bulundu.

Aniden yüzünün yarısında hareket kusuru ve görüntü bozukluğu ile karşılaşan hastanın, doğal olarak büyük bir gerilim ve panik yaşayabileceğine dikkat çeken Uzman Dr. Perçin, bu paniğin kökeninde problemin kalıcı olduğunun, geçmeyeceğinin düşünmesi, beyinsel birtakım kusurların alttaki neden olduğunun sanılması, tümör ve beyin kanaması korkusunun yaşanması gibi etkenlerin sayılabileceğini belirterek, bu paniğe gerek olmadığını şöyle açıkladı:

"Aslında bu moral bozucu tablo çoğunlukla iz bırakmadan iyileşir. Burada iyileşme oranını en çok etkileyen şey aslında yüz felcinin asıl nedenidir. Bu nedenle hastalığın tedavisi yanında kökenine yönelik araştırmalar da çok önemlidir.

İleri yaşlarda aniden oluşan çevresel yüz felçlerinde en sık rastladığımız etkenler virüslerdir. Kulağın içinde bulunduğu kemiğe rastgelen geçirilmiş darbeler, ani ısı farklılıkları, şeker hastalığı, tiroit bezinin birtakım bozuklukları, hipertansiyon, bazı romatizmal hastalıklar, alkolizm, vitamin eksiklikleri, tükrük bezlerinin iyi ve özellikle kötü huylu tümörleri, yüz sinirinin geçtiği kemik kanalı eriten orta kulak enfeksiyonları, içkulak yolunun tümörleri, tükrük bezi ve kulak cerrahileri sonrası sinirin haraplanmasına bağlı olan yüz siniri çevresel felçleri de görürüz."

ERKEN TANI ÖNEMLİ

Tanısı kolaylıkla konulan bu hastalık için önemli olan hastanın beklentisinin doğru çizilmesi gerektiğini vurgulayan Uzman Dr. Perçin, hastalığın tedavisine yönelik şu bilgiyi verdi:

"Bunun için sinirin uzun yolu boyunca şişliğin hangi bölgede olduğunun tespiti, sinirin harabiyet derecesini ve olayın nedeninin saptamasını gerektirir. Tıptaki teknik gelişmeler, gerek yüz sinirinin etkilediği kasların fonksiyon kaybının ölçümü (Elektromiyografi) ve gerekse siniri oluşturan liflerin harabiyet yüzdesinin ölçümü ile (Elektronöronografi) sinirin hastalık düzeyini ve tedaviye verdiği cevabı objektif kriterlerle ortaya koyar. Kemik kanal içinde baskıda kalan sinirin şişliğinin (ödeminin) azaltılması tedavinin ilk ve en hızlı uygulanması gereken basamağıdır. Yan etkilerini de göz önüne alarak kortizon tedavisi bu aşamasında devreye girer. Etkene yönelik araştırmaların sonuçları beklenmeden tedaviyi yönlendirmek gerektiği için geçirilmiş darbe ve kaza verisi yoksa diğer olası tüm hastalıklara yönelik ilaçlara baştan başlatılır. Bunların başında antiviral (virüslere karşı) ilaçlar, iltihap giderici diğer ilaçlar, tamirde rol oynadığına inanılan vitamin kompleksleri gelir. Herhangi bir komşu organ iltihabının saptanamadığı ve genel enfeksiyon belirtilerinin olmadığı durumlarda antibiyotik gereksizdir. Tetkik sonuçları çıkmaya başladıkça, kökene yönelik tedavi de başlar.


>> Dr. Alp Korkut Perçin

Cerrahi tedavi ise darbeler, yüz siniri kemik kanalını içeren kırıklar, yüz sinirine bası yaptığı düşünülen apse, kist, iyi ve kötü huylu tümörler gibi koşullarda ve ilaçlı tedaviye yanıt alınamayan koşullarda kemik kanalı açılıp, şişmiş siniri kendi kendisinin oluşturduğu baskıdan kurtarmak için yapılır."

Yüz felçlerinin yüzde 85'inin herhangi bir iz bırakmadan başlangıcından itibaren üç hafta ile altı ay içinde iyileştiğini dile getiren Uzman Dr. Perçin, "Hastaların yüzde 15'i ise başlangıçtan 6 ay geçmesine rağmen iyileşemezler ve yukarıda anlatılan testlere göre sinirde toptan harabiyet bulguları gösterirler. Bunlarda tam felç, bazı kasılma kusurları, spazmlar, yüzde güçsüzlüz gibi çeşitli düzeylerde kalıcı problemler olabilir.

Tüm bu veriler göz önüne alındığında, pek çok hastalık gibi çevresel yüz felçlerinde de erken tanı, hastalığı oluşturan nedenlerin ve hastalığın boyutlarının objektif bulgularla ortaya konulması, bu bilgilerin olası sonuçlarının hastadan gizlenmemesi, hastanın hastalığa yaklaşımının ne abartılı, ne de ihmalkârlık düzeyinde olmamasının sağlanmasıyla, hastanın moral düzeyinin gerçekçi verilerle korunmasıyla, yüz felçlerinde tedavinin başarı oranı artırılabilir" dedi.



Kaşkol ile yüzünüzü koruyun

Yüz felcinden kısmen korunmak mümkündür. Yüzün ıslak ve nemli kalması soğuğun etkisinin artmasına neden olur. Bu nedenle yüzün ve saçların iyice kurutulması önemlidir. Evde, işyerinde ve nakil araçlarında hava akımı olabilecek yerlerde bulunmaktan kaçınılmalıdır. Aşırı soğuk havaya çıkmak veya o ortamda bulunmak gerekiyorsa, soğuğun etkisini azaltacak kaşkol kullanmak gibi önlemler alınmalıdır.

Yüz felci genellikle iyileşen bir rahatsızlıktır. İyileşme sürecini hızlandıran kortizon ve anti viral ilaçları erken dönemde kullanmaya başlamak gerekir. Hastalık oluştuktan sonra da soğuktan korunmak, yüzün ve saçların nemli kalmamasına dikkat etmek çok önemlidir.