

OBSESSİF DAVRANIŞ BOZUKLUĞU, ALLERJİK ASTİM ve METEORİZM ŞİKAYETİ OLAN 14 YAŞINDA BİR HASTA

CASE REPORT: 14 YEARS OLD PATIENT WITH OBSESSIVE BEHAVIORAL DISORDER, ALLERGIC ASTHMA AND METEORISM

Burcu KANER SOYLU, MD^{1, *}, Tijen ACARKAN, MD^{1, 2, 3}, Hüseyin NAZLIKUL, MD^{1, 2, 3}

¹Özel Muayenehane / Private Practice; İstanbul - Turkey

²Bilimsel Nöralterapi ve Regülasyon Derneği, İstanbul - Turkey

³International Federation Medical Associations of Neuraltherapy, Meiringen - Switzerland

Özet

Allerjik reaksiyonları, tikleri ve sindirim sistemi şikayetleri olan çocuk hastada segmental tedavi ile beraber bağırsak florasının düzenlenmesi ve şelasyon tedavisi sonucunda klinikte anlamlı gerileme gözlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Allerji, tik, flora, şelasyon, segment.

Summary

Meaningful improvement had been occurred at the patient who has allergic reactions, tics and gastrointestinal complainings after segmental treatment, intestinal flora regulation and chelation.

Key words: Allergy, tics, flora, chelation, segment.

Hasta: O.Y., erkek, 14 yaşında

Şikayeti: Tekrarlayan motorik hareketler (tikler), obsesif davranış bozukluğu, anksiyete, allerjik astım ve meteorizm.

Hikayesi: 3 yıl önce hastanın okul başarısında gerileme ve sosyal çevre ile uyumsuzluk şikayeti gidilen psikiatri uzmanı tarafından hiperaktivite tanısı konarak medikal tedaviye başlanmıştır. Tanı konduktan kısa bir süre sonra yaşadığı psikolojik travma (babası yanında miyokard enfarktüsü geçirmiş) sonrası allerjik rinit ve bronşial astım benzeri mukozal disfonksiyonları (şiddetli geniz akıntısı, burun tıkanıklığı) başlamış. Zamanla boğazını temizleme ve öksürük ihtiyacı artarak devam etmiş. Öksürükleri kusma ile ekspirasyon sonrası rahatlama şeklinde zorlamalı bir sürece geçmiş. Yaşadığı durum sınıf arkadaşları ve sosyal çevresinin reaksiyonları ile izolasyona yakın bir hal almış ve okul başarısı her geçen gün kötüleşmiş ve tabloya kaygı, endişe eklenmiş. Öksürük, ağız çevresini yalama, boğaz temizleme alışkanlığı

bir taraftan tik halini alırken, diğer yandan mukozal allerjik reaksiyonlarını da alevlendirmiş. 2 yıl önce kendisine konulan allerjik bronşial astım teşhisi üzerine inhaler steroid kullanmaya başladıktan kısa bir süre sonra klinik tabloya diyare, yoğun meteorizm ve gaz olacak kaygısı ile yemek yememe sonucu kilo kaybı klinik şişkinlik tablosu eklenmiş. Durumun farkında olan ancak kendisine engel olamadığını ifade eden genç hastaya, “devamlı hasta olma, iyileşememe kaygısı, okul başarısızlığı, sosyal ilişkilerde uzaklaşma-sosyal izolasyon” gerekçesi ile kliniğimize başvurmadan 2 ay önce antidepresan tedavisine başlanmıştır.

Özgeçmiş: Sezaryen ile doğum, 1.5 yaşında apendektomi ve sağ taraf inguinal herni operasyonu, 3.5 yaşında geniz eti operasyonu.

Soygeçmiş: Annede allerjik astım tanısı ve yoğun amalgam dolgu hikayesi mevcut.

Fizik Muayene: Adler Langers bilateral C1 ve C4 hassasiyeti saptandı. Akciğer dinleme bulgusu olağandı.

Tanı: Hastada şikayetleri doğrultusunda Vegatest yöntemi ile bağırsak florası, besin duyarlılığı, ağır metal yüklenmesi ve doku asidozu değerlendirildi. Vegatest sonucu barsak disbiyozisi Bİ (biyolojik indeks) 12, ağır metal yüklenmesi Bİ 12, laktöz duyarlılığı Bİ 9 ve besin duyarlılığı BI 9 saptandı.

* Yazışma Adresi (Adress for Correspondance):

Burcu KANER SOYLU, MD

Hakkı Yeten Caddesi Vital Fulya Plaza No:23 Kat:3 D:10

Fulya İstanbul Türkiye

Tel: 00 90 212 219 19 12

kanerburcu@yahoo.com

Barsak flora tedavisi, doğal şelasyon tedavisi ve besin düzenlemesini içeren tedavi protokolü ile beraber hastaya yaşı sebebi iğne korkusu olduğu için colorpunctur sistemi ile segmental tedavi uygulandı. Segment tedavisi allerjik rinit ve geniz eti operasyonu düşünülerek C1-C4, allerjik bronşial astım yakınması ile T3-T9 ve bağırsak florası için T9-L2 ve S2-S4 seviyelerine 30 ar saniye uygulama yapıldı.

6 aylık takip sonrasında vegatest sonucu barsak disbiyozisi Bİ 11, ağır metal yüklenmesi Bİ 10 ve laktoz duyarlılığı Bİ 7 olarak iyileşme gösterdi. Hastanın klinik tablosu % 95 geriledi, Mukozal irritasyon bulguları gözlenmemekte idi. Çok nadir diyetini bozduğu zaman diyare geliştiği ifade edildi. Okul başarısının arttığı ve sağlıklı günlerinde olduğu gibi tekrar müzik ile ilgilenmeye başladığı, sosyal ilişkilerinin düzeldiği ailesi tarafından iletildi.

Tartışma: Enterik sinir sistemi özofagus, mide, ince ve kalın bağırsağa özel ve özelleşmiş bir sistemdir. Sempatik innervasyonu, T6-L2'nin spinal çekirdeklerinden ve ganglion coeliacum; parasempatik innervasyonu N. Vagus, S2-4 spinal çekirdeklerinden, ganglion coeliacum ile ganglion inferior nervi vagii'den gelir. Enterik sinir sisteminin N frenicus üzerinden C3-6 spinal çekirdekler ve ganglion stellatum ile bağlantısı vardır. Bağırsaklardan beyne giden afferentler beyinden barsaklara gelen afferentlerden daha fazladır. Afferentlerin %90'ını oluşturan N.Vagus'un N. Trigemini ile ilişkisi mevcuttur.

Bağırsak florası bireyin bağışıklık sistemini güçlendirir, mukoza yakınındaki lenf dokularını uyararak patojenlere karşı antikor üretmelerini sağlar. Sağlıklı bir bağırsak florası alerjileri engeller, bağırsak florasının, bağışıklık sisteminin zararsız antijenlere karşı aşırı tepki göstermesine engel

olduğu da gösterilmiştir. Bağırsak florası bakterileri bebeklik döneminde bağışıklık sistemini şekillendirdiği için, bebeklikte eksik ise (sezaryen doğum sonucu) yetersiz gelişmiş bağışıklık sistemi ileri yaşlarda antijenlere karşı hiperreaktivite göstererek allerjik reaksiyonlarını oluşturabilir. Benzer şekilde burun içerisini kaplayan mukoza akciğerlere kadar uzanır, sinüsleri ve orta kulağı da kaplar. Tüm yüzeyi mukoza kaplı olan bu geniş ve VSS bağlantılı sistem barsak florasının kontrolündedir.

Vakada latent asidoz ve eşlik eden ağır metaller ilk klinik bulguların ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bağırsak disbiyozisi alerji tablosunun gelişmesini tetiklemiştir. Tedavi sonucunda bağırsak disbiyozisi N. Vagus'un ve N. Trigemini'nin regülasyonu klinik tabloda özellikle tiklerin ortadan kalkması ile sonuçlanmıştır.

Sonuç: Bağ dokusunun temizlenmesi ve enterik sistemin regülasyonu, N. vagus ve N.trigemini iletimini düzenleyerek tiklerin ve tekrarlayan motorik hareketlerin düzenlenmesine neden olmuştur.

Kaynaklar

1. Heine, H.: Lehrbuch der biologischen Medizin. Hippokrates, Stuttgart, 1991
2. Nazlikul, H.: Akupunktur – Tamamlayıcı Tıp 2002 Nobel Kitapevi
3. Nazlikul, H.: Nöralterapi – 2010 Nobel Kitapevi
4. Kibler, M.: Segment-Therapie, Hippokrates Vlg, Stuttgart 1950.
5. Pischinger, A.: Das System der Grundregulation. Haug Vlg, Heidelberg 1990.
6. Nazlikul, H.: Bozucu alan ve bozucu odak kaynaklı dirençli vakalarda tanısal yaklaşım (Reviquant, MAPS). BARNAT , sayı 17 . 2013 S: 27-33
7. Acarkan T, BARNAT 17, Latent Asidoz, Sayfa18-24
8. Brehmer, A: Enterisches Nervensystem. In: Waldeyer Anatomie des Menschen. DeGruyter, Berlin, 2003
9. BGVV: Probiotische Mikroorganismenkulturen in Lebensmittel; E-U 47 (2000) Heft 5, S. 191 - 195