



www.birunihastanesi.com.tr

ATEŞLİ HAVALÉ

BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

birunihastanesi birunihastanesi birunihastanesi

444 8 276

Gültepe Mahallesi Halkalı Caddesi
No: 99 Küçükçekmece/İstanbul
HE.YD.44.REV.00



ATEŞLİ HAVALE

Ateşli havale küçük çocuklarda ateşle birlikte tetiklenen nöbetlerdir. Özellikle yaşamın ikinci yılında sıktır. Çocuklarda en sık görülen nöbet şeklidir. Nöbetler beyin hücrelerinin normal dışı aktivitesi sonucu ortaya çıkan istemsiz hareketlerdir. Burada ateş normal dışı aktivitelerin ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır. Bu istemsiz hareketler çok farklı şekillerde olabilmekle birlikte genellikle o esnada çocuk etrafta olanlara ve söylenenlere tepkisiz kalır, gözler sabit bakabilir, kayabilir, morarabilir, kasılma, titreme veya gevşeme olabilir.

Havaleler sıklıkla müdahale edilmeksizin kendiliğinden durur. Uzun süren havaleler nadir olmakla birlikte tıbbi müdahaleyi gerektirir. Havaleyi önlemek için ateşli hastalık sırasında çocuğun kilosuna uygun dozda ateş düşürücüler verilebilir, ılık duş ve kompres yapılabilir. Yüksek ateş istenmeyen bir durumdur, tüm uğraşlara rağmen ateş düşürülemiyor ya da tekrarlıyor ise bir çocuk doktoruna başvurulması uygun olacaktır. Çocuk havale geçirirken ilk yapılması gereken ise paniğe kapılmadan çocuğu güvende tutmaya çalışmaktır. İstemsiz hareketler sırasında zarar görmemesi açısından etrafında kesici delici sert cisimler varsa uzaklaştırılmalıdır. O esnada çocuğu sarsarak, nöbet sırasındaki hareketlerine engel olarak nöbeti sonlandırmaya çalışmak, dişlerini sıkıldığı durumda parmak ya da kaşık gibi sert cisimleri ağızına sokmak doğru değildir. Çocuğu bir yanı üstüne yatırarak solunum yolunun açıklığı sağlamak en doğru girişim olacaktır. Böyle bir durumda ehil olmayan kişilerce yapılan ilk müdahale çocuğa yarardan çok zarar da verebilir.

Aslında ateş vücudun kendini savunma mekanizmalarından biridir. Her yüksek ateş çocuğun havale geçirmesi ile sonuçlanmaz. Hatta ateşli havaleler ateşin başlangıç döneminde daha sık olduğundan bazen öncesinde ateş farkedilmeyip ancak çocuk havale geçirdiğinde anlaşılabilir. Ateş derecesi yüksek olduğunda havale geçirme riski daha fazla olmakla birlikte bazı çocuklar daha düşük ateş dereceleri ile de havale geçirebilir. Yaklaşık her 25 çocuktan biri hayatında en az 1 kez ateşli havale geçirir. Ailede ateşli nöbet geçirmiş olan akrabaların olması durumunda havale geçirme riski daha fazladır. Yine ne kadar küçük yaşta geçirirse tekrarlama riski de o denli artar.

Ateşli havaleler genellikle herhangi bir beyin hasarı bırakmaz, gelişme geriliği yapmaz, bilişsel beceriler ve okul başarısı yaşlıtlarından belirgin farklılık göstermez. Ateşli havale geçiren çocukların çoğunda epilepsi (sara) hastalığı gelişmez. Bu tür riskler daha ziyade uzun süren, tekrarlayan veya vücudun tek yarısında ortaya çıkan nöbetlerde daha sıktır. Bu tip kompleks nöbetlerde EEG, Tomografi veya Manyetik Rezonans görüntüleme gibi ileri tetkiklerin yapılması gerekebilir. Bunun dışında gerekli durumlarda nöbet geçirmeyi önleyici ilaçlar bazen kullanılabilir. Bu durumda çocuk ve çocuk nöroloji hekimleri ile görüşülerek ateşli havalenin nedeninin ve risk faktörlerinin iyi saptanması gerekir.

