

Acil Servise Başvuran İshalli Hastaların Değerlendirilmesi

M. Nuri BOZDEMİR^{a1}, Salih KUK², Mustafa YILDIZ¹, Metin ATEŞÇELİK¹, Mustafa BAŞTÜRK¹,
İsa KILIÇASLAN³

¹Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı,

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji Anabilim Dalı, ELAZIĞ

³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı, ANTALYA

ÖZET

Amaç: İshal daha önceleri gelişmekte olan ülkelerin sorunu iken globalleşen dünyada bugün bütün ülkelerin sorunu haline almıştır. Nonspesifik nedenler, virusler, bakteriler, parazitler ve toksinler daha çok su ve yiyeceklerle bulaşarak ishal nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada, hastanemiz acil servisine 15 yaş ve üzeri ishal şikâyeti ile başvuran hastaların bir yıllık değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, Tıp Fakültesi acil servisine Ocak-Aralık 2005 tarihleri arasında ishal şikâyeti ile başvuran tüm hastaların protokol defterinden dosyalarına ulaşılarak yapılmıştır.

Bulgular: İshalle birlikte hastaların 167'sinde (%76.5) bulantı, 136'sında (%62.4) kusma, 139'da (%63.8) karın ağrısı, tespit edilmiştir. Gastrointestinal sistem bulguları dışında en fazla 44'ünde (%20.2) ateş olduğu bulunmuştur. Çalışmamızdan elde edilen sonuçların incelenmesi ile en fazla görülen parazitlerin sırasıyla G. intestinalis, E. histolytica/E. dispar olduğu görülmüştür. Hastaların hastaneye yatışında yaş önemli faktör olarak bulunmuştur ve ishal nedeniyle başvuranların ortalama yaş 38.78 iken yatışlarda ortalama yaş 56.56 olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sonuç: Acil servise başvuran ishalleri hastaların oranı çok yüksek olmamakla birlikte ishallerin basit semptomlardan ölüme kadar uzanan bir tabloya sebep olmasından dolayı kişisel hijyen, temiz yiyecek ve suyun temini, alt yapının düzeltilmesi ve enfeksiyonun yayılımı konusunda halk eğitiminin artırılması konuları üzerinde önemle durulması gerekliliğini vurgulamaktayız. ©2007, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Anahtar kelimeler: Acil, ishal, yatan hastalar.

ABSTRACT

Evaluation of the Patients who Presented Emergency Department Complaining of Diarrhea

Objectives: Diarrhea may be of nonspecific, unknown etiology or bacterial, viral, parasitic, or toxic etiology it's a problem not only developing countries but also developed country. The aim of this retrospective study was to access patients who were up to 15 years old.

Materials and Methods: This study presented emergency department complaining of diarrhea between January 2005 and December 2005.

Results: It was determined 167 (76.5%) nausea, 136 (62.4%) vomiting, 139 (63.8%) abdominal pain as a the most common symptoms. It was found 44 (20.2%) patients with fever. The parasites that were found and their prevalence is G. intestinalis 11 (5%), E. histolytica/E. dispar 5 (1.8%).

Conclusion: Although the ratio of the patient that admitted to the emergency department with a complaint of diarrhea is not so much high, but the symptoms to death. So we emphasized on the clinical importance of personal hygiene, providing clean water and food, establishing substructure, increasing the education of public health about prevention of the infections. ©2007, Fırat University, Medical Faculty

Key words: Diarrhea, emergency department, hospitalization.

İshal daha önceleri gelişmekte olan ülkelerin sorunu iken globalleşen dünyada bugün bütün ülkelerin sorunu haline almıştır (1). Nonspesifik nedenler, virusler, bakteriler, parazitler ve toksinler daha çok su ve yiyeceklerle bulaşarak ishal nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır (2). Hastanın yakın zamanda antibiyotik kullanımı, antiasit tedaviler ve immün sistemi baskılayıcı hastalıkları ve ilaçlar ishale yatkınlığını artırmaktadır (3). İshallerin tanımlanmasında birçok farklıklar olmasına rağmen ishal; günde üç defadan fazla sulu kıvamlı dışkılamaya olarak tanımlanmıştır (4). Başka bir tanımda ise günlük alışkanlıklarından fazla sayıda ve yumuşak kıvamlı dışkılamaya ile birlikte karın ağrısı, bulantı ve kusmanın eşlik etmesi olarak ifade edilmiştir.

Daha çok sıvı elektrolit kaybına neden olan ishal birçok komplikasyonların yanı sıra önemli oranda ekonomik kayıplara

neden olabilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yıllık tahmini 6 milyar dolar ekonomik kayıp olduğu bildirilmektedir (5). Daha da önemlisi ishal dünyada ölüm nedenleri arasında ön sıralarda gelmektedir. Dünyada ishalden her yıl ortalama 2.2 milyon kişinin ölmesi konunun önemini ortaya koymaktadır (6). Bu çalışmada, hastanemiz acil servisine 15 yaş ve üzeri ishal şikâyeti ile başvuran hastaların bir yıllık değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tıp Fakültesi acil servisine Ocak-Aralık 2005 tarihleri arasında ishal şikâyeti ile başvuran tüm hastaların protokol defterinden dosyalarına ulaşıldı. Hastaların yaş, cinsiyet gibi epidemiyolojik ishal, kabızlık, karın ağrısı, bulantı, kusma, ateş, baş ağrısı, baş dönmesi, cilt kaşıntısı, alt ıslatma, bilinç

^a Yazışma Adresi: Dr. M.Nuri Bozdemir, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp, Anabilim Dalı, Elazığ

Tel: +90 424 2333555/1441

e-mail: drnuribozdemir@yahoo.com

kaybı gibi başvuru şikâyetleri; karında distansiyon, barsak seslerinde artma, batında duyarlılık gibi fizik muayene bulguları; dışkıının direkt basit mikroskopik incelemesi; tanı, yatış ve taburculuk gibi sonuçları retrospektif olarak dosyalarından taranarak değerlendirildi.

BULGULAR

Bir yıllık sürede acil servise ishal şikâyeti ile başvuran hastaların demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Buna

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri

	Sayı	Yüzde (%)	Yaş (ortalama ±SD)	Yaş (min-max)
Genel	218	100	38.78±17.94	15-83
Erkek	100	45.9	38.82±18.313	15-81
Kadın	118	54.1	38.75±17.85	15-83
Yatan hastalar	16	7.3	56.56±16.78	22-80
Yatan kadın	10	62.5	50.10±17.25	22-80
Yatan erkek	6	37.5	67.33±16.78	51-79

Tablo 2. Başvuru şikâyetleri ve fizik muayene bulguları

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bulantı	167	76.5
Kusma	136	62.4
Karın ağrısı	139	63.8
Ateş	44	20.2
Baş ağrısı	16	7.3
Baş dönmesi	13	6
Bayılma	1	0.5
Vücutta sararma	1	0.0
Karında duyarlılık	134	61.5

Tablo 3. Dışkı analiz sonuçları

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Lökosit	110	50.5
Eritrosit	31	14.2
<i>G.intestinalis</i>	11	5
<i>E. histolytica/ E. dispar</i>	4	1.8

Bu hastaların başvuru şikâyetleri Tablo 2'de sunulmuştur. Buna göre ishale birlikte hastaların 167'sinde (%76.5) bulantı, 136'sında (%62.4) kusma, 139'da (%63.8) karın ağrısı, tespit edilmiştir. Gastrointestinal sistem bulguları dışında en fazla 44'ünde (%20.2) ateş olduğu bulunmuştur. Fizik muayenelerinde; 141'inde (%64.7) barsak hareketlerinde artma, 3'ünde (%1.4) distansiyon, 134'ünde (%61.5) karında duyarlılık tespit edilmiştir. Direk bakısında invaziv gastroenterit bulunan hastalarla bulunmayanlar arasında başvuru şikâyetleri arasında anlamlı bir fark saptanamadı ($P>0.005$). Tablo 3'te sunulan dışkı bakı sonuçlarının 110'nunda (%50.5) lökosit, 31'inde (%14.2) eritrosit, 15'inde (%6.8) parazit (*G.intestinalis* ve *E. histolytica/E. dispar*) saptanmış ve 1'nin (%0.5) dışkı analizi yapılamamıştır. Mikroskopik bakıda her alanda görülen hücre sayısı ile hastaların klinik bulguları arasında anlamlı değişiklik saptanamadı ($P>0.005$).

göre acil servise başvuran 13.000 hastanın 218'ini (%1.7) ishal şikâyeti oluşturmaktadır. Bunların 118'i (%54.1) kadın, 100'ü (%45.9) erkek ve hastaların ortalama yaşı 38.78±17, 94 bulunmuştur. 16 (%7.3) hasta enfeksiyon hastalıkları servisine yatırılmıştır. Parazitik enfestasyon tespit edilmiş hastalar ile tespit edilmemiş hastaların yatış oranları arasında anlamlı farklılık bulundu. Yatış verilenlerde enfestasyon saptama olasılığı anlamlı düzeyde yüksek olarak tespit edildi ($P<0.05$).

Tablo 4'te ishal şikâyeti ile başvurup yatışı yapılan hastaların özellikleri sunulmuştur. Yatan hastaların % 56.25'inde ateş olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. Yatan hastaların özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bulantı	13	81,25
Kusma	13	81,25
Ateş	9	56,25
Karın ağrısı	12	75
Karında hassasiyet	13	81,25
Barsak seslerinde artma	14	87,5
Dışkıda lökosit	14	87,5
Dışkıda eritrosit	5	31,25
Dışkıda lökosit ve <i>G.intestinalis</i>	1	6,15
Dışkıda lökosit ve eritrosit	4	25

TARTIŞMA

İshal tüm dünyada yaygın olarak gözlenmekte ve tüm ölümlerin %4'üne neden olmaktadır (6). İshal sıvı ve elektrolit kaybından hızlı ve ciddi etkilenen pediatrik ve geriatrik yaş grupları üzerinde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir (7). Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisinde Eren ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada acil servise ishal şikâyeti ile başvuran hastalarda parazit sıklığına bakılmış ve %8 *G. intestinalis* ve %6 *E. histolytica/E. dispar* tespit etmişlerdir (8). Çalışmamızdan elde edilen sonuçların incelenmesinde de en fazla görülen parazitlerin sırasıyla *G. intestinalis*, *E. histolytica/ E. dispar* olduğu saptanmıştır. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesine Parazitoloji laboratuvarına başvuran parazit şüpheli olgularda yapılan analizlerde parazit sıklığı %17.24 olarak gösterilmiştir (9). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan çalışmada parazit sıklığı %8.7 olarak tespit edilmiştir (10). Şırnak Askeri hastanesinde Emiroğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada bu oran %36.5 bulunmuştur (11). Bizim çalışmamızda parazit sıklığının düşük olmasının nedenleri ilimizin alt yapısının iyi olmasına bağlı olabileceği gibi dışkı bakısında sadece basit mikroskopik incelemenin yapılmasının rolü olduğunu düşünmekteyiz.

Amerika'da yıllık 211-375 milyon ishal vakası olduğu bunların 73 milyonu doktora başvurduğu 1.8 milyon kişinin hastaneye yatırıldığı ve yatış oranı %2.4 olduğu bildirilmiştir (5). Çalışmamızda ise yatış oranı %7.6 bulunmuştur. Bunun nedeninin hastanemizin üçüncü basamak hastane olması ve daha çok yatış gereken vakaların sevk edilmesi olduğu kanısındayız.

Hastaların hastaneye yatışında yaş önemli faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmada, ishal nedeniyle başvuranların ortalama yaşı 38.78 iken yatan hastalarda ortalama yaş 56.56 olarak tespit edilmiştir. Yatan kadın hastalarda yaş ortalaması 50.10 iken yatan erkek hastalarda 67.33 olarak bulunmuştur. Bunun nedenleri arasında sıvı ve elektrolit kaybına daha duyarlı olan yaşlıların immün sistemlerinin daha zayıf olduğu gösterilebilir.

Dışkıda lökosit saptanması ishal etkeni, etkenin anatomik lokalizasyonu ve mukozal inflamasyonun varlığını

göstermektedir. İnvaziv ve sitotoksik etkenler olan Shigella, Salmonella, C.jejuni, İnvaziv E.coli, enterohemorajik E.coli, C.difficile, Yersinia enterocolitica, V. parahaemolyticus'ta dışkıda lökosit görülmektedir (12,13). Çalışmamızda yatan hastaların %56.25 ateş ve dışkılarının basit mikroskopik incelemelerinde %87.5'de lökosit, %31.25'inde eritrosit görülmüştür. Bu da servisimizden yatışı yapılan hastaların büyük çoğunluğunu invaziv etkenlerin oluşturduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak acil servise başvuran ishallerli hastaların oranı çok yüksek olmamakla birlikte ishallerin basit semptomlardan ölüme kadar uzanan bir tabloya sebep olmasından dolayı kişisel hijyen, temiz yiyecek ve suyun temini, alt yapının düzeltilmesi ve enfeksiyonun yayılımı konusunda halk eğitiminin artırılması konuları üzerinde önemle durulması gerekliliğini vurgulamaktayız.

KAYNAKLAR

1. Anderson WT. Food borne and water borne diseases. In: Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS (Editors). Emergency medicine. 6. Baskı, North Carolina: McGraw-Hill, 2004: 964-969.
2. <http://www.merck.com/mrkshared/> 18.06.2006.
3. Smith JL. The role of gastric acid in preventing foodborne disease and how bacteria overcome acid conditions. J Food Prot 2003; 66: 1292-1303.
4. <http://www.saglik.gov.tr/sb/> 17.05.2006.
5. Guerrant RL, Gilder TV, Steiner TS.ve ark.. Practice guidelines for the management of infectious diarrhea. Clin Infect Dis 2001; 32: 331-351.
6. http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/diarrhoea/en/. 18.08.2006.
7. Sheth M, Dwivedi R. Complementary foods associated diarrhea.Indian J Pediatr 2006; 73: 61-64.
8. Eren ŞH, Oğuztürk H. İshallerli kişilerde bağırsak protozoonlarının prevalansı. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2005; 27: 11-14.
9. Kuk S, Erensoy A, Keleştimur N. Son bir yıl içinde Fırat Üniversitesi Fırat Tıp Merkezi parazitoloji laboratuvarında koproparazitolojik inceleme sonuçları. Fırat Tıp Dergisi 2006; 11: 113-115.
10. İnceboz T, Aksoy Ü, Akısü Ç. ve ark.. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine başvuranlarda bağırsak parazitlerinin araştırılması. Türkiye Parazitoloji Dergisi 2002; 26: 423-425.
11. Emiroğlu HH, Kösecik M, Altınay H. ve ark.. Şırnak'taki asker ve sivillerde ishallerle seyreden amibiyazis sıklığı. Klimik Dergisi 1999; 12: 79-81.
12. <http://ctf.istanbul.edu.tr/stek/> 17.08.2006.
13. İnan N, Erdoğan H, Genç L. ve ark. Dışkı örneklerinde lökosit varlığı ile kültür uyumunun araştırılması. Klimik Dergisi 2003; 16: 126-129.

Kabul Tarihi: 13.02.2007