

Bir Yıl İçinde Kliniğimizde Görülen Gastroenterit Olguları

Turgut ÖZEKE*
Mehmet OKAN**
Bülent ÇAVUŞOĞLU**

ÖZET

1 Eylül 1986 -31 Ağustos 1987 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran 1286 akut gastroenteritli olgudan kliniğimize yatırdığımız 207'sinin dosyaları retrospektif olarak incelendi. Olguların % 86'sı 2 yaşın altında olup, bunların ortalama yaşları 8.7 aydı. Bölgemizde ishalin yaz aylarında artma göstermekle birlikte tüm yıl boyunca sürdüğü görüldü. Olguların % 47.8'inde dehidratasyon mevcut olup, bunun-da çoğunluğu izotonemikti. Gaita kültürlerinde en sık rastlanan etken E. Coli idi.

SUMMARY

Cases of Gastroenteritis Seen in Our Clinics in a Years Time

Between September, 1, 1986 and August 31, 1987, 1286 patients applied to our polyclinic with acut gastroenteritis and 207 of them were treated in our clinic. We examined their registration, retrospectively. 86 % of the cases were under 2 years old, and the mean age was 8.7 months. We saw that in our region, though its increasing during summer months, diarrhea cases can be seen through the year. In 47.8 % of cases dehydration was present, and the majority of them were isonatremic. E. coli was the most frequent agent we met at the stool cultures.

Bilindiği gibi akut gastroenterit çocuk hastalıkları arasında güncelliğini koruyan ve en çok ölüme neden olan bir hastalıktır. Hastalığın kliniği, fizyopatolojisi iyi bilinmesine rağmen her ülkenin, hatta bölgenin şartlarına göre görülme sıklığı, etkenleri ve klinik gidişi değişiklik gösterebilmektedir. Bu nedenle Bursa ve çevresine yararlı olur düşüncesi ile bizde bir yıl içinde kliniğimizde gördüğümüz akut gastroenterit olgularını gözden geçirdik.

* Doç. Dr.; U. Ü. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.
** Dr.; U. Ü. Tıp Fak. Çocuk Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

YÖNTEM VE GEREÇ

1 Eylül 1986 ile 31 Ağustos 1987 tarihleri arasında polikliniğimize müracaat eden 1286 A. gastroenteritli olgudan kliniğe yatırılarak takip ve tedavi edilen yeni doğan dönemi dışındaki 207 olgu çalışmaya alındı. Olguların; yaşları, cinsleri, başvuru yakınmaları, aylara göre dağılımları, patolojik fizik muayene bulguları, laboratuvar bulguları, eşlik eden hastalıklar, hastanede kalış süreleri ve geliş yerleri retrospektif olarak incelendi.

BULGULAR

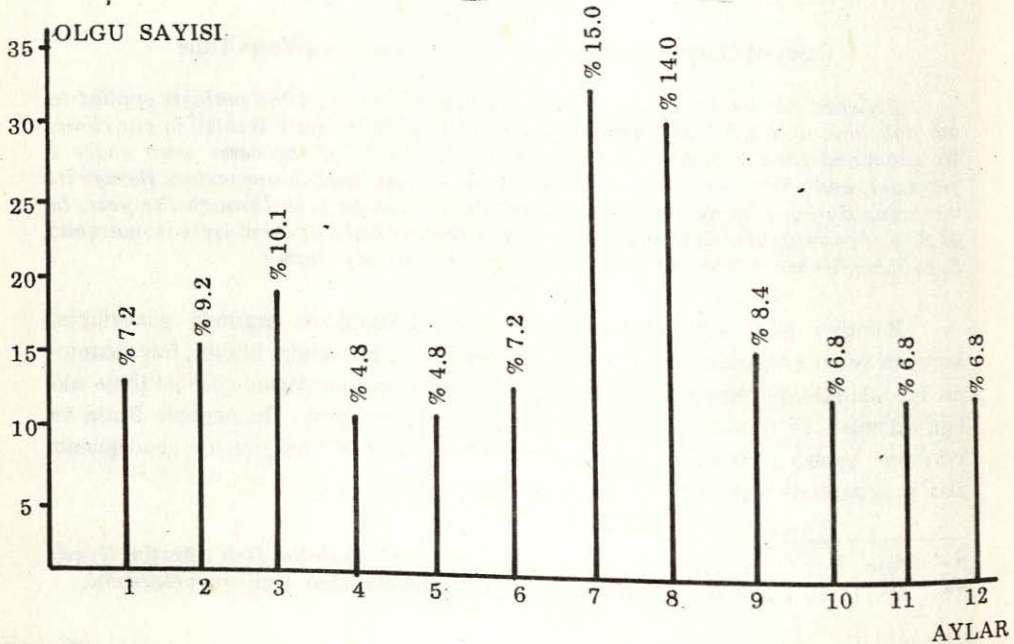
Yatırılarak tedaviye alınan toplam 207 olgunun 78 (% 37.5)'i kız, 129 (% 62.5)'u erkekti. Bunların yaş ortalaması 17.7 ± 23.5 (1,5-132) ay olup, 178 (% 86)'i 2 yaşın altında ve ortalama yaşları 8.7 ± 5.6 ay 29 (% 14)'u ise 2 yaşın üzerinde ve ortalama yaşları 63 ± 28.5 aydı. Olguların 122 (% 59)'si Bursa merkezden, 69 (% 33)'u Bursa ilçe ve köylerinden, 16 (% 8)'si çevre illerden gelmişti. Hastanemizde kalış süresi 1-36 gün arasında değişmekte olup, bu süre ortalama 6.2 ± 6.8 gün olarak bulundu. Olgularımızın 197 (% 95.1)'si iyileşme ile evlerine gönderilirken 10 (% 4.9)'u çeşitli komplikasyonlarla kaybedildi.

Temmuz ve Ağustos, Gastroenteritlerin en sık, Nisan ve Mayıs ise en az görüldüğü aylar olup, aylara göre dağılımı Tablo I'de görüldüğü gibi idi.

Başvuru yakınmaları en sık ishal (% 70.5), ateş (% 55.5) ve kusma (% 49) olup, diğerleri tablo II'de görüldüğü gibiydi.

Olguların başvurularında yapılan fizik muayenelerinde; 99'unda dehidratasyon bulguları 96'sında barsak seslerinde artma, 88'inde ateş, 55'inde hepatomegali,

Tablo: I
Kliniğe Yatırılan Akut Gastroenteritli Olguların Aylara Göre Dağılımı



34'ünün akciğerlerinde raller, 32'sinde raşitizm bulguları, 30'unda solukluk, 25'inde nörolojik bulgular, 14'ünde distansiyon mevcuttu (Tablo: III).

Tablo: II
A. Gastroenteritli 207 Olgunun Başvuru Yakınmaları

YAKINMA	OLGU SAYISI n	GÖRÜLME SIKLIĞI %
İshal	146	70.5
Ateş	115	55.5
Kusma	102	49.2
Öksürük	26	12.5
Havale Geçirme	25	12.0
Karında Şişlik	12	5.8
Halsizlik	12	5.8
Huzursuzluk	10	4.8
Dalgınlık	4	1.9
Ağızda yara	3	1.4
İştahsızlık	2	1.0
Sarılık	1	0.5

Tablo: III
Başvuruda Saptanan Patolojik Fizik Muayene Bulguları

BULGULAR	OLGU SAYISI n	GÖRÜLME SIKLIĞI %
Dehidratasyon bulguları	99	47.8
Barsak seslerinde artış	96	46.4
Ateş	88	42.5
Hepatomegali	55	26.6
Akciğerlerde raller	34	16.4
Raşitizm bulguları	32	15.4
Solukluk	30	14.5
Nörolojik bulgular*	25	12.0
Distansiyon	14	6.8

* Çevreyle ilgisizlik, geçici şuur kaybı, konvulziyon

Tablo: IV
Akut Gastroenterite Eşlik Eden Hastalıklar

HASTALIK	OLGU SAYISI n	GÖRÜLME SIKLIĞI %
Malnütrisyon	35	17.0
Bronkopnömoni	34	16.5
Raşitizm	32	15.5
Anemi	26	12.5
Menenjit	17	8.2
Parazitöz	17	8.2
Otitis media	9	4.3
Paralitik ileus	9	4.3
Üriner enfeksiyon	5	2.4

Olgularımızın bazılarında, akut gastroenteritin yanısıra Tablo IV'de gösterilen değişik hastalıklar eşlik etmekteydi.

Olguların 99'unda dehidratasyon mevcuttu. Bunların dehidratasyon tipleri incelendiğinde; 77 (% 77.8)'sinin izonatremik (Na^+ : 130-150 mEq/L) 13 (% 13.1)'ünün hiponatremik ($\text{Na}^+ < 120$ mEq/L) ve 9 (% 9.1)'unun hipernatremik ($\text{Na}^+ > 150$ mEq/L) olduğu görüldü (Tablo: V).

Tablo: V
99 Olguda Görülen Dehidratasyonun Tiplerine Göre Dağılımı

Dehidratasyon Tipi	Sodyum Değeri mEq/L	Olgu Sayısı n	Görülme Sıklığı %
İzonatremik	130-150	77	77.8
Hiponatremik	> 120	13	13.1
Hipernatremik	< 150'den yüksek	9	9.1

Hidrasyondan sonra 207 olgunun 57 (% 27.5)'sinin ağırlık persantil değerleri % 5'in altında, ortalama ağırlık kayıpları % 28.9 \pm 11.0 idi. Bunların 30'unun serum protein değerlerine bakılmış olup, bu değer total protein için ortalama 5.7 \pm 0.7 gr/dl, albumin için ortalama 3.4 \pm 0.9 gr/dl idi. Hidrasyon öncesi ortalama hemoglobin değeri 11.35 \pm 1.9 gr/dl, hematokrit değeri ise % 37 idi. Hidrasyon sonrası bu değerler hemoglobin için 10.4 \pm 1.9 gr/dl, hematokrit için ise % 31 olarak bulundu. Ortalama lökosit sayısı 12636 \pm 6319/mm³ olup, lökosit formüllerinde ortalama lenfosit oranı % 46.0 \pm 19.0 ve polimorfo nükleer lökosit oranı % 49.7 \pm 19.1 idi.

Yapılan mikroskopik incelemede olguların 133 (% 64.2)'ünün gaita yayması normal olarak değerlendirilirken, 34 (% 16.4)'ünde bol lökosit, 40 (% 19.4)'ünde ise bol lökosit ve eritrosit görüldü. Gaita kültürlerinin neticeleri ise tablo VI'da görüldüğü gibi idi.

Tablo: VI
207 Olgunun Gaita Kültür Sonuçları

ETKENİN CİNSİ	OLGU SAYISI n	GÖRÜLME SIKLIĞI %
E. Coli	84	40.5
Enterobacter	34	16.5
S. Paratifi B.	25	12.0
Proteus	18	8.6
Shigella	12	5.8
Klebsiella	9	4.3
Alkaligenes	4	2.0
Citrobacter	2	1.0
Üretileniyen	19	9.2

TARTIŞMA

Ülkemiz çocuklarının önemli sağlık sorunlarından birisi de akut gastroenteritlerdir. Bu özellikle tek başına anne sütünün yetersiz olup, ek beslenmeye geçiş za-

manı olan 6-11. aylar arasında kendini gösterir¹. Gerçekten de kliniğimize yatırdığımız a. gastroenteritli olguların % 86'sının 2 yaşın altında ve bunların da ortalama yaşlarının 8.7 ay olması bunu destekleyen bir bulgudur. Bu aylarda anne sütünün kesilmesi ile çocuk kendini tüm enfeksiyonlara ve ishale karşı koruyan doğal bir gıdadan mahrum edilmektedir. Ayrıca ek gıdaların bilgisizce ve hijyenik kurallara dikkat edilmeksizin verilmesi de gastroenteritlerin sık görülmesine neden olmaktadır.

Hastaların aylara göre dağılımına bakıldığında bölgemizde ishalin tüm yıl boyunca sürdüğü, yaz aylarında daha sık olduğu görülmektedir. Bu özellikle Temmuz ve Ağustos aylarında diğer aylara oranla bir misli artma göstermektedir. Bu da hijyenik kurallara dikkat etmeme sonucu oluşan bakteriyel ishalleri akla getirmektedir. Şubat ve Mart aylarında ise yaz aylarındaki kadar olmasa da gastroenteritli olgu sayısında artış görülmesi viral gastroenteritlerin bu aylardaki sıklığından kaynaklanabilir². Temmuz ve Ağustos aylarında görülen olgu sayısındaki belirgin artış Taneli ve arkadaşlarının araştırma sonuçlarıyla uyum göstermektedir³.

Olguların başvuru yakınmaları ishalin yanısıra sıklık sırasıyla (Tablo: II) ateş, kusma, öksürük şeklinde sıralanmaktadır. Bu sıralanma Uhnou ve arkadaşlarının çalışmalarıyla benzerlik göstermektedir⁴.

Gastroenteritlerde dehidratasyon % 47.8 oranındaydı. Olgularımızın % 17'sinde malnütriyon, % 16.5'inde bronkopnömoni eşlik ederken bu oran Hacettepe Tıp Fakültesinde yapılan bir çalışmada, sırasıyla % 58.4 ve % 33.2 bulunmuştur⁵. Gedik ve arkadaşlarının gastroenteritli 0-4 yaş arasındaki çocuklardan yaptığı bir çalışmada ise malnütriyon % 45.6 oranında bulunurken bronkopnömoniyeye % 5.3 oranında rastlanılmıştır⁶. Malnütriyonda; immün sistemin baskılanması, mide ve barsak sisteminde işlevsel değişiklikler; sindirim ve emilimin bozulması gibi faktörler akut gastroenteritlere neden olduğu gibi ishali çocuğun karşılanamayan ihtiyaçları değişik derecede protein enerji malnütriyonu, raşitizm, anemi gibi hastalıkların gelişmesine yol açmaktadır¹.

Gerçekte olgularımıza gastroenteritin yanısıra raşitizm, anemi gibi beslenme ile yakın ilişkili hastalıklar eşlik etmekteydiler. Raşitizm'in % 15.5, anemi'nin ise % 12.5 gibi yüksek oranda görülmesi üzerinde dikkatlice durulması gereken bir nokta olup, hekimler olarak bu konuya özel ilgi göstermek, eğitimi buna göre düzenlemek zorunluluğu vardır.

Raşitizm'in belirgin bir yakınması olmayan, 0-3 yaşları arasındaki çocuklarda görülme oranı İngiltere'de % 0.57 iken bu oran İran'da % 15 civarında, ülkemizde ise % 5 civarında bildirilmektedir^{7.8.9}. Anemi görülme oranı ise ülkemizde 1981 yılında gastroenteritli bir grup çocukta % 9.2 olarak bildirilirken bizim çalışmamızda bu oran % 12.5 olarak bulundu³.

Gastroenteritli 207 olgumuzun 99'unda dehidratasyon saptanmış olup, oran % 47.8'dir. Olgularımızın dehidratasyon tiplerine bakıldığında (Tablo: V) izonatremik dehidratasyonun % 77.8 oranında saptandığı, hiponatremik ve hipernatremik dehidratasyon oranlarının ise % 10 civarında olduğu görülmüştür. Tüm dünyadaki dehidratasyon tipini belirlemeye yönelik çalışmalarda olguların % 60-70'ini izonatremik dehidratasyonun oluşturduğu görülmüştür^{10.11.12}. Buna karşılık hipernatremik ve hiponatremik dehidratasyon görülme sıklıkları da ülkelere göre farklılıklar göstermektedir. Gelişmiş ülkelerde hipernatremik dehidratasyon oranı fazla iken ge-

lişmekte olan ülkelerde hiponatremik dehidratasyon daha fazla görülmektedir^{11,12}. Ülkemizde yapılan çalışmalarda bildirilen sonuçlar ise bizim bulgularımızla uygunluk göstermektedir⁵⁻¹³.

Olgularımızın rehidratasyon öncesi ve sonrası hemoglobin değerlerinde % 8,4'lük, hematokrit değerlerinde ise % 6'lık bir azalma mevcuttu. Bu bize hemokonsantrasyon hakkında kabaca bilgi veren bir ipucu olup, buradan da olgularımızda yaklaşık olarak % 7 oranında vücut sıvısı kaybı olduğu sonucu çıkarılabilir.

Olgularımızın gaita kültürlerinin sonuçlarına gelince; en sık görülen etken *E. coli*'dir. Benzer çalışmalarda da en sık rastlanılan mikroorganizma *E. Coli* olup, oran Gül ve arkadaşlarınca % 47,5, Günalp ve arkadaşlarınca % 47,9, Özsan ve arkadaşları tarafından ise % 32 olarak bildirilmektedir^{14,15,16}. Olgularımızın gaita kültüründe *S. paratifi B* % 12 oranında saptanmış olup, bu oran Akan ve arkadaşlarının % 6,8, Özsan ve arkadaşlarının % 5,4'lük oranından yüksek, Arkan'ın bildirdiği % 12,9'lük oran ile uyum içindedir^{16,17,18}.

KAYNAKLAR

1. YURDAKÖK, M.: İshal. II, Katkı 4 (8): 739-756, 1983.
2. FLORES, J., NAKAGANI, O., NAKAGANI, T., GLASS, R., GARZIGLIA, M., ASKAN, J., HOSHINA, Y., SCHAEEL, I.P., KAPIKAN, A.Z.: The role of rotaviruses in pediatric diarrhea. *Pediatric Infections Disease*. 5 (1): 53-62, 1986.
3. TANELİ, B., BAYIK, H.: Diyare tanısı almış vakalara eşlik eden diğer hastalıklar. *Ege Üniv. Tıp Fak. Derg.* 23 (3): 1081-1090, 1984.
4. UHNOO, I., CLDING-STENKUIST, E., KREUGER, A.: Clinical features of acute gastroenteritis associated with rotavirus, enteric adenoviruses and bacteria. *Archives of Disease in Childhood*. 6 (1): 732-738, 1986.
5. HASANOĞLU, E., BERKEL, A.İ.: Acute Gastroenteritis in infants. *The Turkish Journal of Pediatrics* 18 (1-2): 35-44, 1976.
6. GEDİK, Y., TEZİÇ, T., KUMANDAŞ, S., KILCIOĞLU, İ., NUHOĞLU, A.: İshallerde oral rehidratasyon tedavisi ve C-reaktif proteinin tanıdaki değeri. *Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2 (2): 1987.
7. FORD, J.A., MCLNTOSH, W.V., BUTTERFIELD, R.: Clinical and subclinical vitamin D deficiency in Bradford Children. *Arch. Dis. Child.* 51: 935, 1976.
8. SALIMPOUR, R.: Rickets in Tehran, study of 200 cases. *Arch. Dis. Child.* 50: 63, 1975.
9. KÖKSAL, O.: Türkiye'de beslenme-Nutrition in Turkey. *Türkiye 1974 Beslenme, Sağlık ve Gıda Tüketimi Araştırması*, Aydın Matbaası, Ankara, 1977.
10. YURDAKÖK, M.: İshalde dehidratasyon. *Katkı* 4 (8): 770-778, 1983.
11. TANELİ, B., ÖZBEK, S.S.: Yöremizde dehidratasyon tipi ve şiddeti ile yaş ve beslenme alışkanlığının ilişkisi. *Ege Üniv. Tıp Fak. Derg.* 25 (2): 483-485, 1986.
12. DARMAWAN, S.: The values of some important blood constituents. Particularly serum electrolytes, in dehydrated children due to gastroenteritis. *Pediatr. Indone*, 12: 68, 1972.

13. TANELİ, B., KARABOĞA, V.: Diareli çocuklarda kan, gaita iyonları ve gaita osmolaritesi, Türk Pediatri Kurumu Tebliğler Kitabı, Sermet Matbaası, İstanbul 1985, s. 391-398.
14. GÜL, K., DEMİRKAN, A., ARIKAN, E., METE, Ö., BİNGÖL, R.: Gastroenteritli 0-6 yaş çocuklarda bakteriyolojik ve parazitolojik etkenlerin araştırılması. Dicle Üniv. Tıp Fak. Derg. 12 (3-4): 177-187, 1985.
15. GÜNALP, A., SELİOĞLU, B., URAS, G.: Barsak Bakteriyel Florası Üzerine Barsak Parazitlerinin Etkisi. Mikrobiyoloji Bülteni. 13: 73, 1979.
16. ÖZSAN, K., MERCANGÖZ, F.: Ankara'nın Abidinpaşa ve Saime kadın semtlerinde diareli ve normal şahıs dışkılarında yapılan mikrobiyolojik araştırma. Mikrobiyoloji Bülteni. 9: 305, 1975.
17. AKAN, E., GÜNAŞTI, B., ZEYBEKOĞLU, M.: Adana İli Anaçocuk Sağlığı Dispanserleri ve Hastanemiz Polikliniğine Müracaat Eden Çocukların Bakteriyolojik Tetkiki. Ç. Ü. Tıp Fak. Derg. 2: 178, 1977.
18. ARIKAN, E.: Diyarbakır İli ve Çevresinde Tesbit Edilen Salmonella Serotiplerinin Çeşitli Dünya Devletleri ve Türkiye'deki Bulgularla Mukayesesi. Doktora Tezi, 1972.

Doç. Dr. Turgut ÖZEKE
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı
BURSA