

Türkiye'nin Güneydoğusundaki Akut Zehirlenme Olgularının Profili

Davut Akın, Yekta Tüzün, Timuçin Çil

ÖZET

Bu çalışmadaki amaç acil servise kabul edilen ve iç hastalıkları servisinde yatan erişkin akut zehirlenme vakalarının prospektif analizini ve oranlarını saptamaktır.

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi (DÜTF) acil servisine 2005-2006 tarihleri arasında kabul edilen ve iç hastalıkları servisinde yatan akut zehirlenme vakaları çalışmaya alındı. Vakaların klinik, laboratuvar ve demografik özellikleri ve hangi tip zehirlenme olduğu kaydedildi.

Çalışmaya 80 zehirlenme vakası alındı. Ortalama yaş 23±8 (14-57). Vakaların çoğunluğu 15-25 (%75) yaş aralığındaydı. Akut zehirlenmelerin çoğu (%85) intihar girişimi nedeniyle yapılmıştı. Medikal ilaçların yüksek dozda alınması %50 en fazla sebepken tarımsal ilaçlar %35 oranında yer almıştır. Yüksek dozda alınan medikal ilaçlar içinde en fazla psikiyatrik ilaçlar (%20) ve parasetamol (%17,5) olmuştur.

İntihar girişiminde bulunanların oranı yalnız olan gençlerde, kadınlarda, kalabalık ailelerde, şehirde oturanlarda ve ilköğretim ve lise mezunlarında yüksekti.

Anahtar Kelimeler: Akut Zehirlenme, Türkiye, Demografik Özellikler

The Profile of Acute Poisonings in South East of Turkey

SUMMARY

The aim of this prospective study was to analyze the rate characteristics of acute poisoning adults admitted to Departments emergency and hospitalized in Department of internal medicine

All cases of acute poisoning admitted to Dicle University Hospital, between, 2005 and 2006, were included in study. Clinical, laboratory, and demographic characteristics, type of poison and patient's outcomes were recorded.

Eighty poisoning cases included in the study. The mean age was 23±8 years and the majority of the patients (75%) were in 15-25 years of ages. 85% of acute poisonings were self-inflicted. Medical drugs overdose were the major cause (62.5%) of intoxication followed by agricultural chemicals (35%). The most frequently involved medicinal drugs were psychiatric drugs (20%) and paracetamol (17.5%).

There was a high rate of suicides attempt in groups of young singles, females, crowded families, patients with low education status, and patient living in cities.

Key Words: Acute Poisoning, Turkey, Demographics

GİRİŞ

Gelişmekte olan ülkelerde akut zehirlenmeler akut tıbbi acillerin önemli problemlerinden biridir. Bu ülkelerde erişkinlerde, gerek kazayla gerekse intihar amacıyla olan akut

zehirlenmelerin insidansı 1000'de 0,2-9,3 arasında değişmektedir (1). Bu oran, son yıllarda birçok ülkede özellikle Batı Avrupa ve Güney Amerika'da ilaç alımına bağlı

zehirlenmelerdeki artış nedeniyle yükselmektedir (2-4). Dünya Sağlık Örgütü her yıl dünyada 3 milyon kişinin böcek ilacını çoğunluğunu da intihar amacıyla aldığı ve 220000 kişinin de öldüğünü bildirmiştir (5). Sağlık bakanlığı Türkiye’de 2002 yılında tüm hastaların %4,2’sinin zehirlenme olduğunu rapor etmiştir (6). Bu çalışmadaki amacımız 2005-2006 yılları arasında erişkin kişilerde akut zehirlenme vakalarının demografik, etiyolojik özelliklerini, risk faktörlerini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma akut zehirlenme ile DÜTF Acil Servisine Ocak 2005 ile Nisan 2006 tarihleri arasında başvuran ve iç hastalıkları servisinde yatan 18 yaş ve üstü hastaları kapsamaktadır. Bu tarihler arasında Acil servisimize başvuran ve akut zehirlenme tanısıyla İç Hastalıkları servisine yatırılan 80 hasta çalışmaya alınmıştır. Bu hastalar öykülerinde açık bir şekilde zehirlenme olduğunu belirtmişlerdir. Tanıda hastalar veya hasta yakınları (ailesi, arkadaşları) ajana maruziyetini bildirmişlerdir. İntihar amaçlı kullanımda eğer bilinci açıksa hastadan, değilse hasta yakınlarından bilgiler alındı. Sosyodemografik özellikleri, yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi ve ekonomik durumu saptandı. Ek olarak zehirlenme tipi, ne kadar sürede başvurduğu, kaydedildi. Her hastaya hemogram, açlık kan şekeri, üre, kreatinin, AST, ALT, CK, LDH, Na, K, Cl, kan gazı, EKG görüldü. Aksiyet belirtilmedikçe değişkenler ortalama±standart sapma olarak ifade edildi. Karşılaştırmalar oran ve ortalamlar cinsinden yapıldı.

BULGULAR

Ocak 2005 ile Nisan 2006 tarihleri arasında 42219 olgu acil servise başvurmuş ve bu olgulardan akut zehirlenme tanısı alan 80 olgu çalışmaya alındı. Akut zehirlenme olgularından 55 (%68,8)’i kadın, 25’i ise (%31,2) erkekti. Kadınların erkeklere oranı 2,2 /1 olarak hesaplandı. Ortalama yaş 23±8 (14-57)’ti. Hastaların %75’i 15-25 yaşları arasındaydı. Akut zehirlenen hastalarda sosyodemografik özelliklerin dağılımı Tablo-1’de özetlenmiştir. Bekar /evli oranı 2,1/1 olarak bulundu. Akut olarak zehirlenenlerin 68’i

(%85) intihar amacıyla 12 (%15)’si de kazayla olmuştur. Önceden psikiyatrik bozukluğu olan hastalar 21 (%26,2) olguydu.

Tablo 1. Akut zehirlenmelerin amacına göre sosyoekonomik parametrelerin dağılımı

Parametreler	Zehirlenmenin tipi	
	İntihar amacıyla	Kazayla
Cinsiyet		
Erkek	22 (%32,4)	3 (%25)
Kadın	46 (%67,6)	9 (%75)
Yaş		
-15-25	49 (%72,1)	11 (%91,7)
-25 üstü	19 (%27,9)	1 (%8,3)
Hikayesinde psikiyatrik bozukluk		
-Var	19 (%27,9)	2 (%16,7)
-Yok	49 (%72,1)	10 (%83,3)
Oturduğu yer		
-Şehir	47 (%69,1)	4 (%33,3)
-İlçe	12 (%17,6)	3 (%25)
-Köy	9 (%13,2)	5 (%41,7)
Eğitim düzeyi		
-Okur- yazar değil	12 (%17,6)	3 (%25)
-İlköğretim	27 (%39,7)	6 (%50)
-Lise	25 (%36,8)	2 (%16,7)
-Üniversite	4 (%5,9)	1 (%8,3)

Tablo 2. Alınan zehirlenme ajanlarının katagorileri

Ajan	Sayı
Medikal ilaçlar	
Multidrag	14 (%17,5)
Parasetamol	13 (%17,5)
Antidepresan	12 (%15)
Antipsikotik	4 (%5)
Lityum	1 (%1,3)
Kolşisin	1 (%1,3)
Permasol	1 (%1,3)
Metformin	1 (%1,3)
Antihistaminik	1 (%1,3)
Diğerleri	2 (%2,5)
Tarım ilaçları	
Organofosfat	28 (%35)
Diğerleri	
Kireç sökücü	1 (%1,3)
Total	80 (%100)

Medikal ilaçların yüksek dozda alınması 50 (%62,5) olguyla en fazla sebepken bunu organik fosfat, böcek zehiri gibi tarımsal



ilaçlar 28 (%35) izlemiştir. Olguların daha küçük bir kısmı da ev kimyasalları zehirlenmesi ile başvurmuştur. İlaç alımını takiben ilk 1 saatte olguların %36,3'ü başvururken 2 saat içinde %57,6'sı hastaneye başvurmuştur. İlk 12 saat içinde başvuranların sayısı 73 iken, 12-21 saat içinde de 7 olgu başvurmuştur. En sık ortaya çıkan klinik bulgular; baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı, kusma, karın ağrısı, bilinç değişikliği, sinirlilik, kardiyak aritmi, koma, solunum depresyonudur. Sadece 1 (%1,3) olguya medikal tedavi verilmedi. 79 (%98,8) olguya mide lavajı yapıldı. 29 (%36,3) olguya antidot verildi ve hiçbir olgu hemodiyaliz ihtiyacı göstermedi. Sıvı replasmanı, vazopressör ajanlar, atropin endikasyonu olan olgulara verildi. 5 (%6,5) olgunun biyokimyasal analizinde transaminaz yüksekliği saptandı. Akut zehirlenme ile başvurup iç hastalıkları servisinde izlenen olgularda mortalite %0'dı. Akut zehirlenen 6 (%10) olguda kardeş sayısı 3 ve altındayken geriye kalan 74 (%90) olguda kardeş sayısı 4 ve üstünde olmuştur. Hastanede yatma süresi $4,6 \pm 1,4$ gün olarak bulundu. İntihar amaçlı zehirlenenlerden 48 (%70,6) olgu herhangi bir travmaya maruz kalmadığını belirtirken, 16 (%23,5) olguda aile içi şiddete, 2 (%2,9)'sinde zorunlu göçe, 1 (%1,5)'inde depreme, 1(%1,5) de diğer sebepler nedeniyle girişimde olduklarını bildirdiler.

TARTIŞMA

Akut zehirlenme, insanlarda önemli bir sağlık ve sosyoekonomik problemdir. Dünyada oranı gittikçe artmaktadır. Klinik olarak akut zehirlenmeden şüphelenildiğinde morbidite ve mortalitede oranı yüksek olduğundan erken tanı ve tedavi yapılmalıdır. Bunun için etiyoloji ve demografik özelliklerin kesin olarak bilinmesi gerekmektedir (7).

Bir yıl içinde akut zehirlenme ile acil servise kabul edilerek iç hastalıkları kliniğine yatan hasta sayısı 80 olmuştur. Bu zehirlenme olgularının %68,8'si kadın, %31,2'i ise erkektir (kadın/ erkek oranı: 2,2/1). İntihar amacıyla olan zehirlenmelerde kadınlar %67,6'lık bir oran oluştururken erkekler %32,4'ünü oluşturmaktadır. İntihar girişiminde bulunan kadınların da %72,1'i 15-25 yaş arasındaydı.

Literatürdeki cinsiyet ile ilgili çalışmalar bizim bulgularımıza uymaktadır (8-10). T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Türkiye' de intihar girişiminde bulunan tüm yaş grupları içinde 15-25 yaş oranını %34,5 olarak açıklamıştır (11) Bizim çalışmamızda kadın oranının fazla olması bölgemizde kadınların, toplum ve aile içindeki yeri ve rolü, ekonomik bağımsızlıklarının olmaması ile açıklanabilir.

Çalışmamızda zehirlenme olgularının çoğunluğunu şehirde yaşayan (%69,1), ilköğretim (%39,7) lise mezunlarının (%36,8) oluşturduğu görülmektedir. Bu durum bölgemizdeki yüksek işsizlik oranı ile ilişkili olabilir.

Akut zehirlenme ile başvuranların %10'un da kardeş sayısı 3 ve altındayken geri kalan olguların %90'ında 4 ve üstünde saptandı. Kalabalık ailelerde zehirlenme olayının daha fazla olduğunu göstermektedir.

Erişkin zehirlenmelerinde alınan ajanlar ülkelere göre farklılık göstermektedir. Finlandiya'da alkol, kardiyovasküler ilaçlar ve psikotropik ilaçlar en sık neden (12) iken İngiltere'de analjezik alımı en sık neden olmuştur (13). Diğer birçok Avrupa ülkesinde de İngiltere'ye benzer sonuçlar bulunmuştur (14). Çalışmamızda intihar girişiminin %17,5'i birden fazla ilaç ile olmuştur. Bunu parasetamol ve antidepresan ve antipsikotik ilaçların aşırı dozda alınması izlemiştir. Bu durum, bu tür ilaçların daha yaygın kullanımının sonucu olarak değerlendirilebilir.

Erişkin zehirlenme olgularının hastaneye başvuru sürelerine bakıldığında ilaç alımını takiben 1 saat içinde %36,3 ü, 2 saat içinde %57,6 hastaneye başvurmuştur. Sosyoekonomik durum, eğitim düzeyi, sağlık kuruluşların yeterliliği ve sağlık kuruluşlarına olan uzaklık etkili faktörler olabilir. Hastalarımızın hastanede yatış süreleri 2 gün ile 10 gün arasında değişmiştir. Çalışmamızda zehirlenme amacıyla en fazla alınan ajan yüksek doz ilaç alımı (%63,7) olmuştur (Tablo-2). En çok alınan ilaç da parasetamol (%17,5) olarak tespit edildi. Bu durum Parasetamole kolay ulaşılmasına ve yaygın kullanımına bağlı olabilir. İntihar amacıyla alınan sık ilaçlardan biri de antidepresan ve antipsikotik ilaçlardır. Psikotrop ilaçlarla



tedavi gören hastaların ruhsal açıdan değişken durumları intihar olasılığını arttırmaktadır (15). Önceden psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda intihar girişim oranı %27,1 olarak bulundu.

Literatürde belirtilen mortalite oranının %0-4,9 (6) arasında değişmesine rağmen bizim çalışmamızda olgularda ölüm olayı gerçekleşmemiş ve mekanik ventilatör ihtiyacı göstermemişler. Bu duruma genel durumu kötü olan ve entübasyon ihtiyacı olan hastaların anestezi ve reanimasyon yoğun bakımında izlenmesinin etkisi olabilir.

Bu çalışmanın bulgularına göre akut zehirlenmelerde gençlerin, kadınların, kalabalık ailelerin yüksek risk taşıyan grupları oluşturdukları, ilaç ile zehirlenmenin de en yaygın zehirlenme türü olduğu sonucuna varılabilir.

KAYNAKLAR

1. Hojer J, Baehrendtz S, Hojer J, Gustafsson L. Benzodiazepine poisoning: experience of 702 admissions to an intensive care unit during a 14-year period. *J Intern Med*, 1989; 226: 117-122.
2. Camidge DR, Wood RJ, Bateman DN. The epidemiology of self-poisoning in the UK. *Br J Clin Pharmacol*, 2003; 56: 613-619.
3. Hawton K, Fagg J. Trends in deliberate self-poisoning and self-injury in Oxford. *BMJ*, 1976-1990-1992; 304: 1409-1411.
4. Nkhoma ET, Ed Hsu C, Hint VI, Harris AM. Detecting spatiotemporal clusters of accidental poisoning mortality among Texas counties. U.S., 1980 - 2001. *Int J Health Geogr*, 2004; 27:3: 25.
5. WHO in collaboration with UNEP. Public health impact of pesticides used in agriculture. Geneva: World Health Organization, 1990.
6. Seydaoglu G, Satar S, Alparslan N. Frequency and mortality risk factors of acute adult poisoning in Adana, Turkey, 1997-2002. *Mt Sinai J Med*, 2005; 72: 393-401.

7. Soori H. Developmental risk factors for unintentional childhood poisoning. *Saudi Med J*, 2001; 22: 227-230

8. Hanssensy Y, Deleu D, Tagi A. Etiologic and demographic characteristics of poisoning a prospective hospital- based study in Oman. *J Toxicol Clin Toxicol*, 2001; 39(4): 371-380

9. Polewka A, Pach J, Zieba A et al. A trial for the complex risk assessment of repeated suicide predictors in patients after suicidal poisoning attempts, hospitalized in Department of Clinical Toxicology in Krakow. *Przegl Lek*, 2001; 58: 325-329

10. Schapira K, Linsley KR, Linsley A, Kelly TP, Kay DW. Relationship of suicide rates to social factors and availability of lethal methods: comparison of suicide in Newcastle upon 1961-1965 and 1985-1994. *Br J Psychiatry*, 2001; 178: 458-464

11. Suicides by age group Republic of Turkey. Prime Minister State Institute of Statistic; 2005

12. Lamminpaa A, Riimahaki V, Vilska J. Hospitalizations due to poisoning in Finland. *J Clin Epidemiol*, 1993; 46:47-4655

13. Camidge DR, Wood RJ, Bateman DN. The epidemiology of self-poisoning in the UK. *Br J Clin Pharmacol*, 2003; 56: 613-619.

14. Meredith TJ. Epidemiology of poisoning. *Pharmac Ther*, 1993; 59:251-256.

15. Skegg K, Skegg DCG, Richards SM. Incidence of self poisoning in patients prescribed psychotropic drugs. *BMJ*, 1983; 286: 841-843.

Yazışma Adresi

Davut AKIN
Dicle Üniversitesi İç Hastalıkları. A.D. / Diyarbakır
E-mail: davutakin@dicle.edu.tr

