



Çocukluk çağında görülen ishali hastalıkla, özellikle ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde en önemli sağlık problemlerinden biri olmaya devam etmektedir. 1980'li yıllarda dünyada her yıl yaklaşık 5 milyon çocuk ishalden hayatını kaybederken, tedavi ve önlemlerdeki gelişmelere rağmen bu sayı ancak 3 milyona indirilebilmiştir.

### **Akut gastroenterit nedir?**

Akut gastroenterit mide ve bağırsakların enflamasyonudur (iltihabıdır). Bu hastalıkta ishal ana bulgu olup, ishale bulantı, kusma, ateş ve karın ağrısı eşlik edebilir. Akut ishal 14 günden kısa süren ishaldir.

### **Akut gastroenteritlerin etkenleri ve bulaşma yolları nedir?**

Akut gastroenterit genellikle bir virus veya bakteri, daha nadir olarak da bir parazit tarafından oluşturulur. Gastroenterit, etkeni içeren dışkı ile bulaşmış olan yiyeceklerin yenilmesi veya su-içeceklerin içilmesiyle, etkenle temas etmiş kirliliğin ağıza götürülmesi ile gelişir.

### **Hastalığın belirtileri nelerdir?**

Hastalığın etkeni ne olursa olsun tüm gastroenteritlerde ishal görülür. Virüsler ile gelişen ishale dışkıda kan görülmez. Bazı bakteriler kanlı, sümüksü bir ishale neden olurken, bazıları kansız, sulu veya su gibi dışkıya yol açar. Akut gastroenteritlerde bulantı, kusma, karın ağrısı ve ateş sık olarak gelişir. Bazen bağırsakta gaz toplanması, baş ağrısı, halsizlik de görülür.

### **İshale zemin hazırlayan faktörler nelerdir?**

Kötü yaşam şartları, sağlıksız yiyecek ve içeceklerin kullanılmasındaki zorunluluk ishali hastalıklara neden olan mikroorganizmaların en önemli giriş yolu olan ağızdan bulaşmaya neden olmakta ve bu toplumlarda ishali hasta sayısı çığ gibi büyümektedir.

Bir çocukta mikrobik ishal oluşumunda bünyesel faktörler, temizlik ve hijyen kurallarına uyma, bağışıklık sisteminin sağlamlığı ve bulaşan mikroorganizmanın saldırganlığına bağlıdır.

İshale neden olan mikroplar, bakteriler, virüsler ve protozoon dediğimiz parazitlerdir.

Doğada özellikle insan ve hayvan dışkılarıyla kirlenmiş sularda yaşayan, ishale neden olan mikroplar bulunur. Bunlar kanalizasyon karışan durgun sular, ilaçlanmamış içme ve kullanma sularında uzun süre canlı kalarak çoğalabilirler. Bu mikroplu suların içilmesi ve bu sularla yıkanmış meyve ve sebzelerin tüketilmesiyle kişi mikrobu alır. İshal olan bireyler de dışkılarıyla çevreye bulaştırırlar. Dışkıyla bulaşmış ellerin ağız a götürülmesiyle de ishal gelişebilir.

### **Her sulu dışkılama ishal midir?**

İshal, dışkılama sayısının artarak dışkı niteliğinin değişmesi olarak tanımlanır. İnce bağırsak hastalığı tarzında ishallerde dışkının miktarı ve sıvı içeriği fazla olur. Kalın bağırsak hastalığında ise az olur. Sıvı içeriği fazla olanlarda parazitlerden sıklıkla giardia etken olabilir. Kolera bakterisi ise pirinç suyu görüntüsünde, ciddi sıvı elektrolit kaybıyla giden ishale neden olur. Tifo ve tifo benzeri tablolara neden olan Salmonella bakterileri, yüksek ateşle ve genel durum bozukluğuyla seyrederek.

Kalın bağırsak hastalığıyla giden ishallerde dışkı iltihaplı, sümüksü görünümde ve kanlı olur. Bu tabloya dizanteri denir. Bakterilerden Shigella bakteriyel dizanteri, protozoonlardan amip buna yol açar. Üst solunum yolu enfeksiyonu ve beraberinde ishal yapabilen virüsler de sıklıkla görülür.

### **İshale ne gibi bulgular eşlik edebilir?**

Sulu dışkılama yanında bulantı, kusma, karın ağrısı, ateş yüksekliği yanında daha küçük çocuklarda iştahsızlık, halsizlik gibi bulgular izlenebilir. Özellikle bebeklerde emmede azalma, hareketlerde azalma, sürekli uyuma gibi bulgular eşlik edebilir.

### **Çocuklarda görülen ishallerde yapılması gereken ilk müdahaleler**

İshale bağlı gelişen sıvı ve tuz kaybı oldukça önem taşır. Bu nedenle bu kaybın derecesi belirlenip, az oranda ise ağız yoluyla, şiddetli oranda ise damardan yerine konması gerekir.

**Ev ortamında da hazırlanabilen; 5 su bardağı kaynatılmış soğutulmuş suya 2 çorba kaşığı şeker, 1 çay kaşığı sofr tuzu ve 1 çay kaşığı karbonat konarak karıştırılır. Her ishal sonrası mutlaka olmak üzere hastaya içebildiği kadar sık aralarla içirilir.**

**İshal tedavisi nasıl yapılır?** Sıvı ve tuz kaybının fazla olmadığı ishallerde, hastalar hastaneye yatırılmadan uygun diyetle ayakta tedavi edilir. Dizanteri vakaları, kolera ve fazla su/tuz kaybı hastaneye yatış gerektirir. Antimikrobiyal tedavi gereken bakteriyel ve protozoal ishallerinde uygun tedavi başlanır. İshal düzeline kadar yağsız ve posasız gıdalarla, ishal diyeti uygulanır ve hastanın ağızdan bol sıvı alması sağlanır.