

Retrospective Evaluation of Emergency Service Patients with Poisoning: a 20 Month Study

Zehirlenme ile Acil Servise Gelen Hastaların Retrospektif Değerlendirilmesi: 20 Aylık Çalışma

Murat Ayan¹, Nurşah Başol¹, Tuğba Karaman², Ufuk Taş³, Mehmet Esen¹

¹Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

²Tokat Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Tokat, Türkiye

³Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

Abstract

Objective: Poisoning is one of the most common and mostly treatable problems in emergency departments. In this study we aimed to analyze demographic properties of poisoning cases who applied to our hospital.

Materials and Methods: Poisoning cases who applied to the Emergency Department from 1 April 2010 to 1 December 2011 were included. Parameters like sex, marital status, age, route of poisoning, duration of hospital stay, and final status of the patient have been recorded descriptively. Data is summarized with frequency, percentage and graphics. In addition, categorical data are analyzed by cross tables and chi-square test.

Results: In this study period, 0.38% of the emergency department applications were poisoning cases. In the present study, 58.9% (n=106) of the patients were women and 41.1% (n=74) were men. The most common poisoning type was drug poisoning with 47% (n=85) and carbon monoxide poisoning with 22.2% (n=40). Suicidal poisoning was the first cause of the exposures. There were significant differences between the ages of suicidal poisoning causes (p<0.01). Additionally, when data was examined according to sex, it was seen that among these poisoning cases, poisoning caused by suicidal attempts was 64.2% (n=68) in women and 43.2% (n=32) in men. This difference was statistically significant (p<0.01).

Conclusion: Poisoning cases are mostly seen in the young age group and women, and is caused by suicidal attempts. In regard to route of administration, the oral route was most used and the most frequent factor was drugs.

(JAEM 2012; 11: 146-50)

Key words: Poisoning, suicide, emergency service, epidemiology

Özet

Amaç: Zehirlenmeler; acil servislerde sık karşılaşılan ve çoğunluğu tedavi edilebilir nitelikteki problemlerden biridir. Bu çalışma ile hastanemize başvuran zehirlenme olgularının demografik özellikler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: 1 Nisan 2010-1 Aralık 2011 tarihleri arasında Acil Servise başvuran zehirlenme olguları; cinsiyet, medeni durum, yaş, zehirlenme yolu, hastanede kalış süresi ve hastanın son durumu gibi parametreler betimsel açıdan kayıt altına alındı. Veriler; frekans, yüzde ve grafiklerle özetlendi. Ayrıca çapraz tablolar ve ki kare testi ile kategorik veriler analiz edildi.

Bulgular: Araştırmanın yapıldığı dönemde zehirlenmeler, acil servis başvurularının %0.38'ini oluşturmaktaydı. Olguların %58.9'u (n=106) kadın ve %41.1'i erkekti (n=74). En sık görülen zehirlenme türü %47 (n=85) ilaçla zehirlenmeler ve %22.2 (n=40) karbonmonoksit zehirlenmeleri idi. Maruziyet nedenine göre bakıldığında özkıyım zehirlenmelerinin ilk sırada yer aldığı görüldü. Özkıyım nedenli zehirlenmelerde yaşlar arasında önemli farklılık vardı (p<0.01). Ayrıca cinsiyete göre incelendiğinde kadınlarda özkıyım sonucu zehirlenme oranı %64.2 iken (n=68), erkeklerde bu oranın %43.2 (n=32) olduğu görüldü; istatistiksel bakımdan da fark anlamlıydı (p<0.01).

Sonuç: Zehirlenmeler; genç yaş grubunda, kadınlarda, özkıyım kaynaklı olarak daha sık görülmektedir. Alınış yolu bakımından en fazla oral alım görülmektedir ve ilaçlar en sık etkindir. (JAEM 2012; 11: 146-50)

Anahtar kelimeler: Zehirlenme, özkıyım, acil servis, epidemiyoloji

Giriş

Zehirlenme; maruz kalınan bir maddenin, organizmanın herhangi bir fonksiyonunda yan etkiler oluşturmasıdır (1). Zehirlenmeler; kaza ile veya intihar amaçlı alım yanında mesleki maruziyet sonucu veya tıbben sürekli kullanılması gereken bir ilacın etkilerine bağlı olarak da oluşabilir. 2002 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde zehir

merkezlerine 2 milyondan fazla zehirlenme vakası bildirilmiştir ve ayrıca 1985 ve 1995 yılları arasında zehirlenme ile ilişkili ölümler yaklaşık 300 kat artmıştır (1). Ülkemizde yılda 150 bin zehirlenme olayının görüldüğü tahmin edilmektedir (2). Acil servise başvuran zehirlenme olgu sayısının ise tüm olguların %0.8-1.57'sini oluşturduğu bilinmektedir (3, 4). Her geçen yıl vaka sayılarının ve ölümlerin arttığı göz önünde bulundurularak morbidite ve mortalitenin önlenmesi

Correspondence to / Yazışma Adresi: Murat Ayan, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye
Phone: +90 505 795 41 54 e.mail: ayan421975@windowslive.com

Received / Geliş Tarihi: 16.03.2012 **Accepted / Kabul Tarihi:** 30.04.2012

©Copyright 2012 by Emergency Physicians Association of Turkey - Available on-line at www.akademikaciltip.com

©Telif Hakkı 2012 Acil Tıp Uzmanları Derneği - Makale metnine www.akademikaciltip.com web sayfasından ulaşılabilir.

doi:10.5152/jaem.2012.022

için acil servislerde zehirlenme olgularına daha fazla özen gösterilmesi gerekmektedir.

Biz bu çalışma ile acil servisimize başvuran zehirlenme olgularının demografik özelliklerini tanımlamayı ve bu konuda ülkemiz literatürüne katkıda bulunmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntemler

Bu geriye dönük çalışmamız; 1 Nisan 2010-1 Aralık 2011 tarihleri arasında Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine zehirlenme nedeniyle başvuran hastaların, hasta dosyaları ve hastanemiz Enlil-HIS veri sisteminden elde edilen hasta bilgileri kullanılarak yapıldı. Çalışmaya 106'sı kadın (%58.9) ve 74'ü erkek (%41.1) olmak üzere toplam 180 olgu dahil edildi. Elde edilen veriler; hastaların cinsiyeti, medeni durumu, yaşı, etkenin niteliği, alınış yolu ve amacı, hastanemizde kalış süresi ve son durumunu içeren, daha önce hazırladığımız bir çalışma formuna dolduruldu. Olgular yaşlarına göre 16-25 yaş; 26-35 yaş; 36-45 yaş; 46-55 yaş; 56-65 ve 66 yaş ve üzeri olmak üzere altı alt gruba ayrıldı.

Dahil edilme kriterleri

Acil Servisimize başvuran ve Enlil Veri Sistemine zehirlenmeyi içeren ICD tanı kodları ile (A05.0-9, F10-19, T36.0-9, T37.0-9, T38.0-9, T39.0-9, T40.0-9, T41.0-9, T42.0-9, T43.0-9, T44.0-9, T45.0-9, T46.0-9, T47.0-9, T48.0-9, T49.0-9, T50.0-9, T61.0-3, T96, Y10-19, X40-49, Y10-19) kaydı yapılmış tüm hastalar çalışmamıza dahil edildi.

Çıkarılma kriterleri

Hastanemizde çocuk acil bölümü olmadığı için 16 yaş altı çocuk yaş grubu zehirlenme olguları çalışmaya dahil edilmedi.

İstatistik

Çalışma formlarına kayıt edilmiş veriler SPSS 15.0 (Statistical Package for Social Science) bilgisayar programına yüklendi. Öncelikle betimsel istatistikler yoluyla olgular cinsiyet, yaş, medeni hal ve hastanemizde kalış süreleri bakımından frekans ve yüzde değerleri verilerle özetlendi. Ardından zehirlenme sebebine göre ayrıştırmaya gidilerek frekans ve yüzde değerlerini içeren çapraz tablolar analizi ve kategorik veriler için ki kare testi yapıldı. Ki kare testi için anlamlılık düzeyi $p=0.05$ olarak alındı.

Bulgular

1 Nisan 2010-1 Aralık 2011 tarihleri arasında Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine başvuran toplam 48000 olgu içerisinde 180 adet zehirlenme olgusu mevcuttu. Bu olgular toplam olguların %0.38'ini oluşturmaktaydı. 180 zehirlenme olgusundan 138'inin (%76.7) oral yolla olduğu, 42'sinin (%23.3) ise inhalasyon yoluyla olduğu görüldü.

Araştırma kapsamında incelenen zehirlenme olgularının dağılımı Tablo 1'de sunuldu.

Tablo 1'e göre ilk sırada 85 olgu ile (%47) ilaçla zehirlenmeler, ardından ikinci sırada 40 olgu ile (%22.2) karbonmonoksit zehirlenmeleri, üçüncü sırada 15'er olgu ile (%8.3) tarım ilacı ve besin zehirlenmeleri, dördüncü sırada 11 olgu ile (%6.1) koroziv madde zehirlenmeleri ve son sırada 7'ser olgu ile (%3.9) mantar ve alkol zehirlenmeleri yer almaktaydı.

Araştırma kapsamındaki 180 zehirlenme olgusu cinsiyete göre incelendiğinde 106'sını (%58.9) kadınlar ve 74'ünü (%41.1) erkekler oluşturmaktaydı. Olgular medeni durumları açısından incelendiğinde 108'inin (%60) evli, 72'sinin (%40) ise bekar olduğu görüldü. Zehirlenme olgularının yaşları 16 ile 83 yaş arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 30 ± 13.34 idi. Araştırma kapsamındaki olguların yaşları; 16-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-65 ve 66 ve üzeri olmak üzere 6 gruba ayrılarak incelendi. Yaş aralıklarına göre olguların dağılımları Tablo 2'de verildi.

Yaş gruplarında ele alınan zehirlenme olgularının 88'i (%48.9) 16-25, 53'ü (%29.4) 26-35, 22'si (%12.2) 36-45, 7'si (%3.9) 46-55, ve 4'ü (%2.2) 56-65 yaş aralığında; 6'sı (6/180, %3.3) ise 66 yaş üzerindedir.

Olgular zehirlenme türlerine göre yaş gruplarında incelendi ve zehirlenme türlerinin yaş aralıklarında dağılımları Tablo 3'de verildi.

Tablo 3'e göre ilk sırada yer alan 85 ilaçla zehirlenme olgusunun 50'si (50/85, %58.8) 16-25 yaş aralığındaydı. Bu zehirlenmeler 16-25 yaş aralığında yer alan toplam 88 olgusunun %57'sini oluşturmaktaydı.

Tablo 1. Olguların zehirlenme türüne göre dağılımı

Zehirlenme Türü	Frekans	Yüzde
Karbonmonoksit	40	22.2
Koroziv madde	11	6.1
İlaç	85	47.2
Tarım ilacı	15	8.3
Besin	15	8.3
Mantar	7	3.9
Alkol	7	3.9
Toplam	180	100

Tablo 2. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı

Zehirlenme Türü	Frekans	Yüzde
16-25	88	48.9
26-35	53	29.4
36-45	22	12.2
46-55	7	3.9
56-65	4	2.2
66+	6	3.3
Toplam	180	100

Tablo 3. Olguların zehirlenme türlerinin yaş aralıklarında dağılımı

Zehirlenme Türü	Yaş Aralıkları						Toplam
	16-25	26-35	36-45	46-55	56-65	65+	
CO	12	11	7	3	2	5	40
Koroziv	2	8	1	0	0	0	11
İlaç	50	22	9	3	1	0	85
Tarım ilacı	7	8	0	0	0	0	15
Besin	10	1	2	0	1	1	15
Mantar	4	2	0	1	0	0	7
Alkol	3	1	3	0	0	0	7
Toplam	88	53	22	7	4	6	180

ilaçla zehirlenme olgularının 22'si (22/85, %25.9) 26-35 yaş aralığında bulunmaktaydı ve bu aralıktaki toplam 53 olgunun %42'si ilaçla zehirlenme şeklindeydi. Zehirlenme türlerinin cinsiyet değişkenine göre dağılımı Tablo 4'de verildi.

Tablo 4'e göre kadınlarda 64 olgu (64/106, %60) ve erkeklerde 21 olgu (21/74, %28) ile her iki grupta da ilk sırada ilaçla zehirlenmeler ve ikinci sırada kadınlarda 21 (21/106, %20) ve erkeklerde 19 olgu ile (19/74, %26) karbonmonoksit zehirlenmeleri yer almaktaydı. Diğer yandan toplam 15 tarım ilacı zehirlenmesi olgusunun 11'inin (11/15, %73.3) erkeklerde olduğu görüldü.

Tablo 5'de araştırma kapsamındaki zehirlenme olgularının medeni hal değişkenine göre dağılımı verildi.

Olgular medeni hallerine göre incelendiğinde evlilerde ilk sırada 44 olgu (44/108, %41) ile ilaçla zehirlenmeler, ikinci sırada 31 olgu (31/108, %29) ile karbonmonoksit zehirlenmeleri, üçüncü sırada ise 10 olgu (10/108, %9) ile koroziv madde ile zehirlenmeler görülmekteydi. Diğer yandan bekarlarda ilk sırada 41 olgu ile (41/72, %60) ile ilaçla zehirlenmeler, ikinci sırada 10 olgu (10/72, %14) ile besin zehirlenmeleri ve üçüncü sırada da 9 olgu (9/72, %13) ile karbonmonoksit zehirlenmeleri yer almaktaydı.

Bundan sonraki analizlerde araştırma kapsamına alınan olgular kaza yoluyla oluşan zehirlenmeler, özkiyım sonucunda oluşan zehirlenmeler ve besin ve alkol zehirlenmeleri olmak üzere üç ana grupta incelendi. Buna göre 50 kaza sonucu olan (%27.8) zehirlenme olgusu, 100 özkiyım sonucu olan zehirlenme olgusu (%55.6) ve 30 besin ve alkol zehirlenmesi olgusu (%16.7) vardı. Tablo 6'da zehirlenme olgularına ait Cinsiyet*Medeni Durum çapraz tablosundan elde edilen frekans ve yüzdeler verildi.

Şekil 1'de olguların yaş gruplarında cinsiyet değişkenine göre sütun grafiği verildi.

Sonuçlara göre 16-25 yaş aralığındaki 88 olgunun 55'i (%62.5) ve 26-35 yaş aralığındaki 53 olgunun 34'ü (%64.2) kadındı.

Şekil 2'de araştırma kapsamındaki olguların zehirlenme sebebine göre yaş gruplarında sütun grafiğine yer verildi.

Şekil 2'ye göre özkiyım kaynaklı zehirlenme olgularının ilk üç yaş aralığında en yüksek düzeyde seyrettiği görüldü. 16-25 yaş aralığındaki 88 zehirlenme olgusundan 57'si (%64.8), 26-35 yaş aralığındaki

53 zehirlenme olgusundan 30'u (%56.6) ve 36-45 yaş aralığındaki 22 zehirlenme olgusundan 9'u (%40.9) özkiyım kaynaklıydı. Yaş değişkenine göre zehirlenme olgularında fark olup olmadığı ki kare testi ile analiz edildi ve zehirlenme olgularının oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü ($p < 0.01$).

Tablo 4. Olguların zehirlenme türlerinin cinsiyet değişkenine göre dağılımı

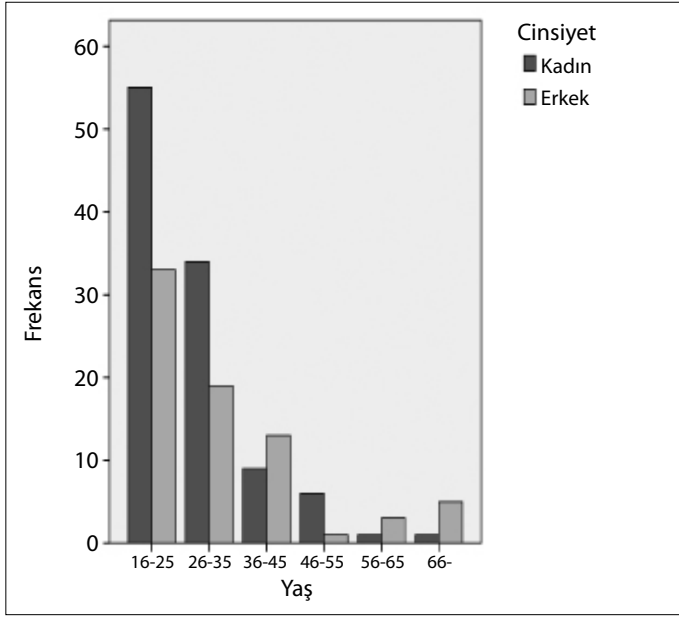
Zehirlenme Türü	Cinsiyet		
	Kadın	Erkek	Toplam
CO	21	19	40
Koroziv madde	6	5	11
İlaç	64	21	85
Tarım İlacı	4	11	15
Besin	5	10	15
Mantar	5	2	7
Alkol	1	6	7
Toplam	106	74	180

Tablo 5. Olguların zehirlenme türlerinin medeni hal değişkenine göre dağılımı

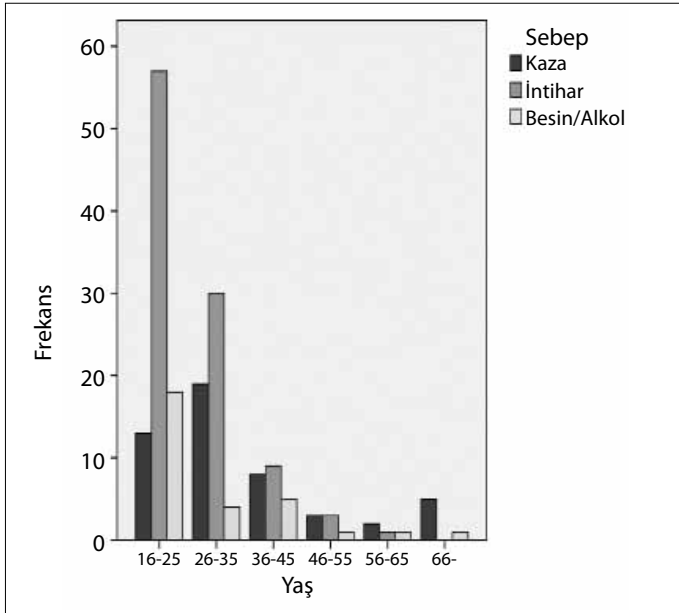
Zehirlenme Türü	Medeni Durum		
	Evli	Bekar	Toplam
CO	31	9	40
Koroziv madde	10	1	11
İlaç	44	41	85
Tarım İlacı	9	6	15
Besin	5	10	15
Mantar	3	4	7
Alkol	6	1	7
Toplam	108	72	180

Tablo 6. Olguların zehire maruz kalma nedenlerinin cinsiyet*medeni hal değişkenlerine göre dağılımı

Zehirlenme Türü	Medeni Hal						
	Cinsiyet	Evli Frekans	%	Bekar Frekans	%	Toplam Frekans	%
Kaza Yoluyla Zehirlenme	Erkek	18	(%75)	6	(%25)	24	(%100)
	Kadın	3	(%88.5)	3	(%11.5)	26	(%100)
	Toplam	41	(%82)	9	(%18)	50	(%100)
Özkiyımdan Dolayı Zehirlenme							
	Erkek	19	(%59.4)	13	(%40.6)	32	(%100)
	Kadın	34	(%50)	34	(%50)	68	(%100)
	Toplam	53	(%53)	47	(%47)	100	(%100)
Besin ve Alkol Zehirlenmesi							
	Erkek	8	(%44.4)	10	(%55.6)	18	(%100)
	Kadın	6	(%50)	6	(%50)	12	(%100)
	Toplam	14	(%46.7)	16	(%53.3)	30	(%100)



Şekil 1. Olguların yaş gruplarında cinsiyete göre dağılımı



Şekil 2. Olguların yaş gruplarında zehirlenmeye sebep olan faktörlere göre dağılımı

Cinsiyete göre zehirlenme olgularında fark olup olmadığı üç grup için ayrı ayrı ki kare testi ile analiz edildi ve özkıyım sonucu zehirlenme olgularında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu görüldü ($p < 0.01$). Sonuçlara göre 100 intihar sonucu zehirlenme olgusunun 68'i (%64.2) kadın, 32'si (%43.2) erkekti (Tablo 6).

Medeni durum değişkenine göre zehirlenme olgularında fark olup olmadığı üç grup için benzer şekilde ki kare testi ile analiz edildi ve kaza sonucu zehirlenme olgularının oranında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu görüldü ($p < 0.01$). Sonuçlara göre 50 kaza sonucu zehirlenme olgusunun 41'i (%82) evli, 9'u (%18) bekarı. Zehirlenme olguları gruplarında cinsiyet*medeni durum çapraz tabloları incelendi ve ki kare testleri sonuçlarına göre evli ve bekar, kadın ve erkeklerin oranlarında anlamlı düzeyde fark olmadığı bulundu ($p > 0.05$) (Tablo 6).

Yüz seksen zehirlenme olgusundan 2'si (%1.1) kaybedildi. Olguların hastanede ortalama kalış süresi 2 ± 1.87 gündü.

Tartışma

Zehirlenmeler; sebebi ister kaza isterse özkıyım olsun, acil servis hekimlerinin sık karşılaştığı, temelinde bir halk sağlığı problemi olarak değerlendirilmesi gereken durumlardır. Ülkemizde hastane acil servislerine zehirlenme nedeniyle başvuru oranı %0.8-5 arasında değişmektedir (3, 4). Çalışmamızda bu oran literatürden daha düşük olarak saptandı (%0.38). Çalışmaya 16 yaş altı olguları dahil etmemiz ve belli bir süreçte başvurmuş olan olguları incelememizden dolayı, bu şekilde olduğunu düşünmekteyiz.

Yapılan birçok çalışmada zehirlenmeye maruziyet yolu olarak en fazla oral yol bildirilmiştir (5). Bizim çalışmamızda da bunlarla uyumlu şekilde en fazla %76.7'lik bir oranla oral yolla maruziyet söz konusuydu. Sadece ilaçların değil, besinler, mantar, koroziv madde ve alkolün de oral yolla alındığını göz önünde bulundurursak bu, bizce beklenen bir durumdur.

Zehirlenme türüne göre bakıldığında ilk sırada ilaç ile olan zehirlenmeler (%47) gelmekteydi. Akköse ve ark.'nın (6) yaptığı bir çalışmada %58.6 ile ilaçlar ilk sıradadır. Kavalcı ve ark.'nın (5) bir çalışmasında ilaçlar %41.9'luk bir oranla yine ilk sırada yer alırken, Deniz ve ark.'nın (7) bir çalışmasında da ilk sırayı %37'lik bir oranla ilaçlar almaktadır. Yapılan çalışmalarda zehirlenmelerin nedeninin en çok özkıyım olduğunu göz önünde bulundurarak, ilaçların ulaşılabilirliğinin kolay oluşunun suistimale yol açtığını ve bu yüzden de ilk sırada yer aldığını düşünmekteyiz.

Karbonmonoksit zehirlenmeleri acil serviste sık karşılaşılan bir zehirlenme türü olmakla beraber ülkemizde yapılan çalışmalarda görülme sıklığı açısından hastanelere göre farklılıklar olduğu bulunmuştur. Demircan ve ark.'nın (8) yaptığı ve adli olguların değerlendirildiği geriye dönük bir çalışmada CO ile zehirlenme oranı %6.62; Deniz ve ark.'nın (7) zehirlenme olgularını değerlendirdiği bir çalışmasında bu oran %7 olarak bildirilmişken, bir diğer geriye dönük çalışmada da %21.8 oranında CO zehirlenmesi görüldüğü bildirilmiştir (5). Bizim çalışmamızda CO zehirlenmeleri, tüm zehirlenmeler arasında 2. sırada yer almakta ve %22.2 oranında görülmekteydi. Oranlardaki bu farklılıkların; bölgelere göre mevsim koşullarının değişik olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Genel problem ise bizce, insanların havalandırması yetersiz olan küçük alanlarda bacasız soba, mangal ve şofben kullanıyor olması gibi temeli bilgisizlik olan davranışlar sergilemeleridir. Dolayısıyla bu problem bir halk sağlığı problemi olarak ele alınmalı ve toplum bu konuda eğitilmelidir.

Ülkemiz literatüründe cinsiyet yönünden zehirlenme olguları karşılaştırmalı olarak incelendiğinde kadınlarda daha fazla zehirlenme görüldüğü raporlanmıştır (5-7, 9-11). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde kadınlarda zehirlenme oranı daha yüksekti (%58.9).

Acil servise başvuran zehirlenme olgularının geriye dönük olarak incelendiği bir çalışmada en fazla 16-25 yaş grubunda zehirlenme görüldüğü bildirilmiştir (5). Yapılan bir diğer geriye dönük çalışmada zehirlenmenin en fazla 14-25 yaş grubunda görüldüğü raporlanmıştır (6). Keleş ve ark.'nın (11) yaptığı bir çalışmada da en fazla 15-29 yaş grubunda zehirlenmeye maruziyet bildirilmiştir. Çalışmamızda literatürle uyumlu şekilde en fazla 16-25 yaş aralığında zehirlenme görülmekteydi. Bunların ışığında zehirlenmelerin genç nüfusu daha yakından ilgilendirdiğini söylemek yanlış olmaz.

Bizim çalışmamızda ilaçla zehirlenmeler kadınlarda daha fazla (%60) görülmekteydi. Çetin ve ark.'nın (12) yaptığı bir çalışmada da ilaçla olan zehirlenmelerin kadın cinsiyette daha fazla (%73.9) görüldüğü bildirilmiştir. Tarım ilacı ile gerçekleşen zehirlenmeler ise erkek cinsiyette daha fazlaydı (%73.3). Biz bu durumun, şehrimizin bir tarım şehri olup, genellikle çiftçilik işleriyle uğraşanların erkek oluşu ile açıklanabileceğini düşünmekteyiz.

Olgular zehire maruz kalma nedenleri açısından değerlendirildiğinde, özkıyım sonucu olanlar ilk sırada yer almaktaydı (%55.6). Bunu, kaza sonucu olanlar izlemektedir (%27.8). Özkıyım sonucu gerçekleşen zehirlenmeler kadınlarda daha fazlaydı (%64.2). Kavalcı ve ark.'nın (5), zehirlenmelerin en fazla özkıyım amaçlı görüldüğü (%58.2) ve cinsiyet faktörüne göre değerlendirildiğinde kadınlarda daha fazla gözlemlendiğini (%74.3) bildirdikleri çalışmaları bizim bulgularımızı desteklemektedir. Deniz ve ark.'nın (7) geriye dönük olarak, zehirlenme olgularını inceledikleri bir çalışmada en fazla kaza nedeni zehirlenme görüldüğü bildirilmiş; 11 yaş ve üzerindeki olgular açısından bakıldığında ise özkıyım nedeni zehirlenmelerin ilk sırayı aldığı saptanmıştır. Çalışmamızın bu bağlamda farklılık gösterme nedeni, 16 yaş altı olguların araştırmamız kapsamına alınmaması şeklinde açıklanabilir.

Zehirlenme olguları yaşları ve maruziyet sebepleri açısından değerlendirildiğinde ilk 3 yaş aralığında (16-25, 26-35, 36-45) özkıyım amaçlı olanlar daha fazla oranda görülmüştür. Özkıyım olgularının sosyo-psikolojik boyutu incelenmemekle birlikte, genç nüfusun özkıyımaya yatkınlık bakımından risk grubunda olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda olgular medeni durumlarına göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte zehirlenme oranı evlilerde daha fazlaydı. Kaza sonucu zehirlenme oranı ise evlilerde anlamlı düzeyde daha yüksekti.

Sonuç

Zehirlenmeler; en fazla genç yaş grubunda, ağırlıklı olarak kadınlarda, daha çok özkıyım sonucu olarak görülmekte ve etken olarak en çok ilaç kaynaklı gerçekleşmektedir. Zehirlenmelerin önlenabilir oluşu göz önünde bulundurularak bir halk sağlığı problemi olduğu akıldaki tutulmalı ve toplum bu konuda bilinçlendirilmelidir.

Teşekkür

Çalışmamızın istatistiklerine katkılarından dolayı Doç. Dr. Gülşah BAŞOL'a teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Kaynaklar

1. Gabor D, Kelen J, Stapczynski S. In Judith E. Tintinally, MD, MS, Editor. Emergency Medicine. A Comprehensive Study Guide. 6th ed. NewYork: McGraw Hill;2004.p.1015-22.
2. Pekdemir M, Kavalcı C, Durukan P, Yıldız M. Acil servisimize başvuran zehirlenme olgularının değerlendirilmesi. Acil Tıp Dergisi 2002; 2: 36-40.
3. Pinar A, Fowler J, Bond GR. Acute poisoning in Izmir, Turkey--a pilot epidemiologic study. J Toxicol Clin Toxicol 1993; 31: 593-601. [CrossRef]
4. Göksu S, Yıldırım C, Kocaoğlu H, Tutak A, Öner U. Characteristics of acute adult poisoning in Gaziantep, Turkey. J Toxicol Clin Toxicol 2002; 40: 833-7. [CrossRef]
5. Kavalcı C, Durukan P, Çevik Y, Özer M, İkizceli İ. Zehirlenme Olgularının Analizi: Yeni Bir Hastanenin Bir Yıllık Deneyimi. Turk J Emerg Med 2006; 6: 163-6.
6. Akköse Aydın S, Köksal Ö, Fedakar R, Emircan Ş, Durmuş O. 1996-2004 Yılları Arasındaki Erişkin Zehirlenme Olguları. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006; 32: 25-7.
7. Deniz T, Kandış H, Saygun M, Büyükköçak Ü, Ülger H, Karakuş A. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran zehirlenme olgularının analizi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 11: 15-20.
8. Demircan A, Keleş A, Gürbüz N, Bildik F, Aygencel ŞG, et al. Six-Year Experience of 13823 Cases in a University Emergency Department. Turk J Med Sci 2008; 38: 567-75.
9. Yılmaz A, Güven FM, Korkmaz İ, Karabulut S. Acil serviste akut zehirlenmelerin retrospektif analizi. CÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2006; 28: 21-6.
10. Serinkan M, Yanturalı S. Acil serviste intihar amaçlı zehirlenmelerin geriye dönük analizi. The Turkish Journal of Toxicology 2003; 1: 15-9.
11. Keleş A, Demircan A, Aygencel G, Karamercan A, Turanlı S. GÜTF Acil Servise başvuran zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. Akademik Acil Tıp Dergisi 2003; 2: 39-42.
12. Çetin NG, Beydilli H, Tomruk Ö. Acil servise başvuran intoksikasyon olgularının geriye dönük analizi. SDÜ Tıp Fak Derg 2004; 11: 7-9.