

## GASTROİNTESTİNAL KANAMALI VAK'ALARDA DEĞİŞİK PARAMETRELERİN İSTATİSTİK DEĞERLENDİRİLMESİ (\*)

Dr. Semir Abbasođlu (\*\* ) — Dr. Suat Efe (\*\*\*)

Gastrointestinal semptomların son derece sıklığı ve nonspesifik oluşu, erken ve eksik yapılan bariumlu radiolojik tetkiklerdeki yüksek hata nisbetleri karşısında, peptik ülser teşhisinde çok geniş bir semptomatik spektrumun ayrıntılarına inmek gerekmektedir. Son zamanlardaki fiberoptik teknolojide yer alan gelişmeler zor bir teşhise yardımcı olabiliyor, fakat klinisyen hekim yine de çok zaman teşhis ve tedavi metodlarını kesinlikten ziyade, bir dereceye kadar şüphe esasına göre tanzime zorlanacaktır.

Hâlen, kesin teşhis mozağığını tamamlayacak gerekli bütün bulguların çok zaman tam olarak elde bulunmayışı, dikkatle yapılacak tahminlerle kompanse edilmeyi icap ettirmektedir.

Amerikalı tanınmış Doktor Sir William Osler hiçbir zaman kötü bir prognoz vermemiş olmakla meşhurdur. Son yüzyıldaki gelişmeler, hiç olmazsa duodenum ülserli hastalar için bu anlayışı bir hakikat haline getirme yönündedir. (1).

Bugün tıbbi tedavi metodlarıyla peptik ülser vak'alarının % 90'a yakını başarılı bir şekilde kontrol edilebilmektedir. Pratik tababetteki ilerlemeler, kan naklinde emniyetli tekniklerin geliştirilmesi, cerrahi enfeksiyonlarla mücadele edecek yeni antibiyotiklerin bulunması, genel anestezi tekniklerinin daha basit ve emin hale getirilmesi sayesinde elektif cerrahî mortalite nisbetinin, bir apandektomideki gibi, % 1 veya daha altına kadar düşürülmesi sağlanmıştır. Kanama, perforasyon veya obstrüksiyon gibi komplikasyonların teşhisinin hemen akabinde cerrahî müdahale yapmak suretiyle, acil ameliyatlardaki mortalite nisbeti de önemli oranlarda düşürülebilmiştir.

Duodenum ülserinin tıbbi ve cerrahî kontrolunda elde edilen bütün ilerlemelerle hâlen kötü prognoz vermemek kabilsede bunu ha-

(\*) 18 Nisan 1974 tarihli ilmi toplantıda bildirilmiştir.

(\*\*) Şişli Çocuk Hastahanesi, 3. Dahiliye Kliniđi Şef Muavini.

(\*\*\*) Şişli Çocuk Hastanesi, 3. Dahiliye Kliniđi Şefi.

tırdan çıkarmak henüz mümkün değildir kanaatindeyiz. Ama buna rağmen kötü prognozu düşünsek bile, bunu isimsiz Fransız doktorunun işaret ettiği anlamda almaktayız : Şifa bazen, salâh sık sık, rahatlatma her zaman,

«guérir quelquefois, soulager souvent, conforter toujours»,  
«cure sometimes, relieve often, comfort always». (1).

### *Materyel ve Metod*

1. Vak'alar 1.Ocak.1969 ve 1.Ocak.1974 tarihleri arasındaki 5 yılda Şişli Çocuk Hastanesi III. Dahiliye Kliniğine yatırılarak tetkik ve tedavi edilen hastalar arasından seçilmiştir. Vak'aların hepsi de gastrointestinal kanama ile yatırılmış kimselerdir.

2. Vak'a sayısı 120'dir. Bunların 76'sı erkek ve 44' ü kadındır. Erkeklerin yaşları 14 - 73 (ortalama 43), kadınların 24 - 87 (ortalama 50.9) arasında değişmektedir. Vak'aların genel olarak yaş ortalaması 45.9 dur. Vak'aların en genci 14 (bir erkek), en yaşlısı 87 (bir kadın) yaşındadır.

3. Vak'aların hepsinde tam bir fizik muayeneden başka, yatışı müteakip hemoglobin, hematokrit, eritrosit ve lökosit kontrolleri, kusmuk ve dışkı analizleri ve radyolojik tetkikler yapılmıştır.

4. Vak'alar aşağıdaki parametrelere göre incelenmiştir :

- A. Yaş
- B. Cinsiyet
- C. Kan grubu ve Rh.
- D. Belirti veya şikâyet
  - a) Hematemez
  - b) Melena
  - c) Her ikisi
- E. Kaçınıcı kanama olduğu
- F. Ülser anamezi
- G. Analjezik kullanma anamnezi
- H. Kanamadan ne kadar sonra kliniğe yatırıldığı.

5. Vak'alar ayrıca anamnezlik olarak hemorajik diatez yönünden incelenmiş ve kanama diatezi hikâyesi veya bulgusu vermiyenler bu çalışmaya ithal edilmiştir.

6. Vak'alarda teşhis, klinik ve radyolojik bulguların karşılaştırılmasıyla konmuştur. Bu çalışmada cerrahî teşhis metodlarından istifade edilmemiştir.

### Sonuçlar

1. Tetkik edilen 120 vak'ının 76'sı erkek, 44'ü kadın olduğuna göre bu çalışmada E : K nisbeti 1.7 : 1 dir.

2. Erkeklerin yaş ortalaması 43, kadınların 50,9 dur.

3. Püberte ve menopoz dönemleri (yaklaşık olarak 15 - 45 yaşları arası) arasındaki kadın hasta adedi 16'dır. (% 36.3). Püberte-den önce ve menopozdan sonraki dönemlerde kadın hasta adedi 28'dir (% 63.6).

15 - 45 yaş arasındaki erkek hasta adedi 42 (% 55.2), 15'ten küçük ve 45'ten büyük erkek hasta adedi 34'tür (% 44.7).

4. Vak'aların 25'i yalnız hematemez, 28'i de yalnız melena ile müracaat etmiştir. 59 vak'ada hem hematemez hem de melena tesbit edilmiştir. Geri kalan 8 vak'ının mide-barsak kanaması geçirdiği ise klinikte yapılan analizlerle ortaya konmuştur.

5. Vak'aların 45'i ilk defa mide-barsak yoluyla kanadıklarını (veya kanamalarının farkına ilk defa vardıklarını) ifade etmiştir. Mükerrer mide-barsak kanaması hikâyesi verenler 45'tir. Geri kalan 30 şahıs kanama sayısını kesinlikle belirtmemiştir. Vak'alar içinde en sık kanıyan 50 yaşında bir erkekti ve 5 defa abondan kanama geçirdiğini ifade etmiştir.

6. Vak'alar içinde ülser anamnezi verenler 91 (% 75.8), vermeyenler 22'dir (% 18.3). Buna karşılık tam hikâye alınamayanlar veya hikâyeleri müphem olanlar 7'dir (% 5.8).

7. Vak'alar içinde kanamadan önce herhangi bir analjezik aldıklarını ifade edenler 24'tür (% 20).

8. Vak'aların kliniğe müracaatı genellikle kanamanın farkına varır varmaz veya bunu takip eden ilk 3 gün içinde olmuştur. Vak'aların 5 tanesi kanamadan 15 gün, 1 tanesi de 1 ay sonra hastaneye getirilmiştir.

9. Vak'aların 85'inde duodenum ülseri, 23'ünde mide ülseri teşhisi kesinlikle konabilmiştir. Her iki ülser arasındaki oran 3.7 : 1 bulunmuştur. Geri kalan 12 vak'ada kanamanın kesin yeri hakkında belirli bir fikre sahip olunamamış, klinik salâh temin edilerek tetkiklerin bir süre sonra tekrarı kararlaştırılmıştır.

10. Vak'aların 6 tanesi (% 5) vefat etmiştir. Ölenlerin 2'sinde duodenum ülseri, 2'sinde de mide ülseri vardı. İki tanesinin de kanama yeri tayin edilememiştir.

Geri kalan 114 vak'a (% 95) hastaneden salâh ile taburcu edilmiştir.

### Tartışma

Zollinger'e göre «hergün 200.000 kadar şahsın ülser nedeniyle işini yapamadığı tahmin edilmektedir. Bu, ekonomik açıdan her yıl bir milyar dolarlık kayba sebep olmaktadır.» Bu bakımdan gastrointestinal kanamalara zamanında müdahale, kanamanın yerini tayin ve esas lezyonun tedavisi büyük bir önem taşır.

Gelişmiş ülkelerin çoğunda peptik ülserin mideden ziyade duodenumda bulunma temayülü şaşırtıcıdır. Çünkü yüzyıl önce bunun aksi doğru idi. Yine anlaşılması güç bir husus ta, o zaman kadınların her iki lokalizasyonda da erkeklerde daha sık peptik ülser musabiyeti göstermekte iken, hâlen ülser hastalarının büyük çoğunluğunu erkeklerin teşkil etmesidir. Cinsler arasındaki oran incelenen topluma göre 3 : 1 - 10 : 1 arasında değişir. (2) Vak'alarımızda bu oran 1.7 : 1 dir ve diğer nisbetlerin altındadır. Ancak unutmamak gerektir ki tetkik edilen vak'alar kanama komplikasyonu ile baş vurmuş kişilerdir ve tüm peptik ülser hastaları değildir.

Cinsiyet yönünden ülser ensidansındaki bu değişimlerin püberteden önce ya da menopoz sonrası için câri olmaması, hormonal faktörlerin kadınları koruduğu veya erkekleri cezalandırdığını düşündürdüyse de böyle bir ilişki ispatlanamamıştır. Vak'alarımıza bakılacak clursa 15 - 45 yaş arasındaki kadınlarda ülser oranı, 15 - 45 yaşlar dışındakilere göre düşüktür. Bunun aksine 15 - 45 yaşları arasındaki erkeklerde ülser ensidansı, bu yaşlar dışındaki erkeklere göre fazla bulunmuştur. Bu durumda şu ihtimaller akla gelebilir :

1. Kadınlık hormonları doğurganlık devresinde kadınları korumaktadır.

2. Erkeklerde androjen hormonların fazla oldukları devrede bu hormonlar ülser yönünden erkeklerin aleyhine çalışmakta veya diğer bir ifade ile şahsı ülserden korumamaktadır. Andropoz devresinde androjenlerin azalmasıyla ülser ensidansı da azalmaktadır.

3. Günümüzün ağır hayat şartları yönünden 50 yaşına kadar olan devre erkeklerin streslere en fazla maruz kaldıkları dönemdir. Psikolojik faktörlerin mide fonksiyonunu derinden değiştirebildiği Beaumont'un zamanından beri bilinir. Eldeki deliller bazı vak'alarda emcsyonel faktörlerin ülserasyona istidatta hiç olmazsa bir rolü olduğunu gösterdiği gibi, yeterli şiddette stresin ülser yapabileceğini de göstermektedir. Bu bakımdan ülser ensidansının bu devrede artış göstermesi tabiidir.

Duodenum ülserine mide ülserinden çok daha sık rastlanması bilinen bir gerçektir, klinik olarak bu nisbet 4 : 1'dir. Bizim çalışmamızda bu oran 3.7 : 1 bulunmuş olup yukardaki rakama çok yakındır. Duodenum ülserine 4 defa fazla rastlanması ayırıcı teşhis bakımından duodenum ülserinin daha fazla problemler çıkaracağını düşündürürse de, tipik duodenum ülserli vak'aların teşhisinde büyük bir güçlük yoktur.

Vak'alarımızın 22'sinde (% 18.3) hiçbir ülser hikâyesi yokken kanama başlangıç semptomu olarak kendisini göstermiştir. Bu bulgu da gerçeği yansıtmaktadır, nitekim muhtelif araştırmalara göre duodenum ülserli vak'aların % 20'sinde kanama, hastalığın ilk belirtisi olabilmektedir. (2)

Vak'alarımızın % 20'si kanamadan önce, bilinen bir analjezik ilâç kullandıklarını ifade etmiştir. Bu arada kanamadan önce mahiyetini bilmedikleri ilâçlar ve belki de bir anajezik veya ülserojen herhangi bir drog kullananlar da mevcuttur. Bu ise her 5 ülserliden en aşağı 1 tanesinin analjezikleri kullanma sonucu kanama komplikasyonu ile karşımıza çıkabileceğinin örneğidir.

### Özet

Şişli Çocuk Hastanesi III. Dahiliye Kliniğinde 1969 - 1974 yılları arasındaki 5 senelik sürede yatırılan 120 gastrointestinal kanama vak'ası istatistikî yönden tetkik edildi. Bu vak'alarda E : K oranı 1.7 : 1, duodenum ülseri : mide ülseri oranı ise 3.7 : 1 bulundu. Vak'aların % 18.3'ünü hiçbir ülser anamnezi vermeden ilk belirti olarak kanama ile müracaat edenler teşkil etmekteydi. Vak'aların en az % 20'sinde kanama bir analjezik kullandıktan sonra husule gelmiştir.

### Summary

A report and some statistical data are given 120 cases of gastrointestinal bleeding admitted to the 3rd Meridial Division of Şişli Children Hospital during the years of 1969 - 1974.

### LİTERATÜR

- 1 — Broom, B. : Tıbbî ve cerrahî yönleriyle Duodenal Ülser, 1. Bölüm, Pfizer, 1974.
- 2 — Englert, E. Jr. : Peptic ulcer. In Principles of Internal Medicine. Fifth Edition. McGraw-Hill Book Comp., 1966.