

**İSHALDE AĞIZDAN SIVI VERME TEDAVİSİ, DÜNYA ÇOCUKLARIN DURUMU VE TÜRKİYE'DE İSHALLİ HASTALIKLARIN KONTROLÜ**

Güneş GENÇ\*

**ÖZET**

İshal, gelişmekte olan ülkelerde, çocukların hastalık ve ölüm nedenlerinin başında gelir. Türkiye'de 5 yaş altındaki çocuklarda, ölüm nedenleri arasında dördüncü sırada yer almaktadır.

Ağızdan sıvı verme, WHO VE 'UNICEF tarafından dehidratasyon tedavisi olarak tavsiye edilmektedir.

İshal, gelişmekte olan dünya ülkelerinde, çocukları ölüme sürükleyen en büyük etken çok kez de çocukluk çağındaki kötü beslenmenin başlıca nedenidir. Fakirlik, rnalnütrisyon, yetersiz alt yapı tesisleri, kötü besin ve su sanitasyonu temel hijyen bilgisindeki eksiklikler ve yanlışlar bu hastalığa zemin oluşturmaktadır (1, 5, 10).

Dünyada 5 yaşın altında çocuklarda yılda yaklaşık 750 milyon akut ishal atağının olduğu ve yılda 4 ile 5 milyon çocuğun bu nedenle öldüğü bilinmektedir (4, 9, 10). İshal, gelişmekte olan ülkelerin 5 yaşından daha küçük çocukları arasında, ölüm toplamalannm yaklaşık üçte biri ile olan ilişkisini devam ettirmekte ve bu çocuklar. ilk iki yıllık yaşamlarının yüzde 15-20 kadarlık bölümünü, ishal hastalıklarıyla boğuşarak geçirmektedir (1).

ishale bağlı ölümlerin çoğu (2.5 milyonu) vücudun anormal derecede fazla su ve tuz kaybından kaynaklanır. Vücuttan normale nazaran daha fazla miktarda atılan su ve tuzlar dehidratasyona neden

\* Ege Oni.Tienis.Yük.Ok. Çocuk [ilast. ve](#) Hemşireliği Ana Bilim Dalı Ward.Doe.)

olur. Çoğu kez ishal ile birlikte görülen kusma halleri de dehidratasyona neden olabilir (1, 3, 4, 9).

Ishalin önlenmesi, temelde kötü çevre koşullarının ve beslenme durumunun düzeltilmesine, besin sanitasyonu ve sağlık eğitiminin etkin ve yaygın bir biçimde uygulanmasına bağlıdır. İshal; çocuğa anne sütü verilerek, kızamık aşısı yaptırılarak, tuvalet kullanılarak, yiyecek ve içecekleri temiz tutarak ve yiyecek maddeleriyle temastan önce el yıkanarak önlenir. Çocuk ishal olduğunda, onu beslemeğe devam etmesi ve İshani çocuğa anne sütü, sulandırılmış lapa, çorba, pirinç suyu yada özel olarak hazırlanmış Ağızdan Sıvı Tedavisi Eriyikleri (ASTE) dahil olmak üzere uygun sıvı besinlerden bol miktarda verilmelidir (4, 5).

### Ağızdan Sıvı Verme Tedavisi

İshalde su kaybının yol açtığı ölümler çoğunlukla Ağızdan Sıvı Verme Tedavisi (AST) yöntemi ile düşük bir maliyet karşılığında önlenir. Diyareli enfeksiyonlar vücudun telail edebileceğinden daha büyük bir hızla tuz ve su kaybetmesine neden olur. AST, glikozun vücutta tuz ve su emme kapasitesini arttırdığını saptayan bulaşa dayanır. Buna göre tuz, glikoz ve su karışımı olan solüsyonu içmekle su kaybı önlenir ve tedavi edilir.

Ishalde uygulanacak yöntemler aşağıda verilmiştir:

- a) Su kaybını, evlerde genellikle bulunan malzeme ile (ev olanakları çerçevesinde) hazırlanmış çözeltilerden yararlanarak önlemek.
- b) Su kaybını dengeli ve daha komple bir glikoz-tuz çözeltisi ile iyileştirmek. WHO ve UNICEF örgütlerince öngörülen Ağızdan Sıvı Verme Tuzları bu amaçla kullanılacak evrensel bir çözeltilerdir.
- c) Ciddi boyutlu su kaybı vakalarını, intravenöz tedavi yöntemi ile iyileştirmek. Bu yöntem aynı zamanda, bilincini yitirmiş veya sıvıları içemeyecek durumdaki hastalara da uygulanmalıdır (1).

Anne babalar, çocuklarının aşılarını kendileri yapamazlar. Ancak, anne babaların yapabilecekleri ve çocuklarının yaşamı ve sağlığını korumada aynı derecede önemli olan AST'de kullanılan eriyiği kendileri hazırlayıp çocuklarına verebilirler. Bu eriyik, gelişmekte olan ülkelerde 200 milyon poşet üretilen ağızdan verilen sıvı tuzlarından hazırlanabilir. Veya evde, tuz ve şeker kullanarak, yada pirinç özü, havuç çorbası gibi geleneksel yöntemlerle yapılabilir.

Ağızdan sıvı verme tuzları, ishal süresince kaybedilen besinlerin telafisi için hazırlanmıştır.

WHO ve UNICEF örgütlerince önerilen (ASTI formülü şu unsurları içerir:

- 3.5 gr. sodyum klorid
- 2.9 gr. trisodyum sürat dihidrat (veya 2.5 gr. sodyum bilçarbonat)
- 1.5 gr. potasyom klorid
- 20 gr. glikoz

Yukardaki terkip, bir litre temiz su içinde çözeltir (1, 7, 8).

Yapılan araştırmalara dayanılarak, AST solüsyonunun hazırlanması konusunda şu öneriler ileri sürülebilir:

1) AST solüsyonlan bilinen yöntemlerle içilebilir hale getirilmiş su ile yıkanmış kaplar içinde yine aynı su ile hazırlanmalıdır.

2) AST solüsyonu hazırlandığında, kirlenme olasılıklarına karşı titizlikle korunmalıdır.

3) Bir suyun içilebilirliği garanti edilemediği ve buna rağmen, AST solüsyonum verilmesi gerektiği hallerde, bulunabilen suların en iyisi kullanılmalıdır.

AST uygulaması, çocukların bakımını doğrudan anne-babalara bırakmakla, diyarenin önlenmesi ve beslenme konularında, sağlık eğitiminin gerektirdiği önemli mesajlan iletebilirneleri için, sağlık görevlilerine mükemmel bir fırsat yaratmaktadır (1).

#### Evlerde Başvurulacak Çareler

AST preparatları bulunmadığı zaman, evlerde başvurulacak çareler, dehidratasyonun durdurulmasında değerli bir işlerlik kazandırabilir.

Evlerde başvurulacak çareler iki grupta toplanabilir:

al Evde hazırlanan besin solüsyonları, evlerde normal olarak bulunan ve ev tedavilerine erken başlanacak akut ishal hastalıklarına verilmesi uygun olan sıvı besinlerdir. Çok kez, kaynatılmış su ile hazırlanan ve güvenle içilebilen bu solüsyonlar sodyum ve bazen de potasyum ile, nişasta gibi glikoz kaynağının yanı sıra diğer enerji kaynaklarını da ihtiva edebilir. Buna iki örnek olarak genellikle ASYA ülkelerinde her evde bulunabilir pirinç suyu ve havuç çorbası ve kuzey AFRİKA ülkelerinde evlerde çok kez yer alan, çeşitli çorbalarla, Hindistan cevizi suyu ile açık çay gibi sıvılan da verebiliriz.

b) Bazı ülkelerde beyaz şeker (sakkaroz) yerine pekmez kullanılır. Bunun bir avantajıda, potasyum klorür ve sodyum bikarbonat ihtiva etmesidir.

#### AST Preparatının Etkinliği

HAITI, MISIR ve KOSTA RIKAta yapılan araştırmalarda dehidrate olmuş çocukların toplum düzeyinde tedavisi için sağlanan AST preparatlarının kullanılması, bir yıllık bir süre için de diyare kökenli ölümlerin sayısını %50-60 kadar R7.2 İtmıştır.

TÜRKİYE, MISIR, IRAN ve FİLİPİNLER'de yapılan incelemeler, yalnız ölümlerde ve hastaneye yatırılan hastaların sayısında bir azalma olduğunu göstermekle kalmamış, evlerde erken başlatılan rehidratasyon tedavisinin beslenme üzerindeki olumlu etkilerini de belirlemiştir (1).

#### Beslenmenin Sürdürülmesi

Anne ve babaların ishal hastalıkları sırasında ortak reaksiyonu, çocuklarına verilen besinleri, hatta anne sütünü kesmek oluyor. Oysa, Ishani bir çocuğu aç bırakmak, kötü beslenmeyi başlatabilir veya var olan kötü beslenmeyi arttırabilir.

ishal, çocukta iştahı keser, besin alimin' azaltır, besinlerin vücuda özümlemesini engeller ve alınan besleyici maddelerin yok olmasına neden olur, nihayet kalorinin yüksek ateşle yanıp gitmesine ve dokuların yenilenmesinin yavaşlamasına yol açar. Gelişmekte olan ülkelerin çocuklarında pek yaygın görüldüğü gibi, eğer bir çocuk bir yıl süresince 10 kez ishal olursa, doğaldır ki bunun sonucunda bu çocukta beslenme bozuklukları da ortaya çıkacaktır. İşte bu yüzden çocuk ishalken beslenmesine devam edilmesinin ve hastalığın sonunda bir hafta boyunca çocuğa hergün fazladan bir öğün daha yemek verilmesinin, normal büyümenin sağlanması açısından büyük önem taşıdığı gerçeği ana-babalarca mutlaka kavranılmalıdır (1, 4).

Memeden kesilmiş ve tüm 4 aylık veya daha büyük çocukların hepsine ishal süresince katı besinler verilmelidir. Haşlanmış pirinç, lapa, çorba, süt marnülleri, yumurta, balık ve iyi pişmiş et gibi yiyecekler yanında ananas, muz ve hindistan cevizi suyu gibi Potasyum içeren besinler, böyle durumlarda verilebileceklerin en iyisidir. Çocuğa istediği kadar yiyecek verilmelidir (1).

Yetkili sağlık örgütleri tarafından yapılan son yayınlarda, diyet kısıtlaması= önemli olmadığı üzerinde durulmaktadır. Örneğin Dünya Sağlık örgütü. ishal sırasında bebeğin eskisi gibi beslenmeye devam

etmesini önermektedir. ABD'de 176 ishali bebekte yapılan bir araştırmada, diyet lusıtlamasının ya da değişikliklerinin bebeklerdeki hafif ishal prognozunda etkili olmadığı gösterilmiştir (6).

Sonuçta, bütün ailelere verilecek mesaj üç harfle özetlenebilir. YSE ya da Yiyecek, Sıvı ve Ek Yardım (4).

#### Ağızdan Sıvı Tedavisinde Gelişme

1970'li yıllarda gelişmekte olan dünyada pek az sayıda- doktor. AST'nin devrimci potansiyelinin farkındaydı. Çok az sayıda sağlık merkezi AST stokuna sahipti. Böylece 1970'lerin sonlarında gelişmekte olan dünyanın çocuklarının %1:den azı, günde 10.000 kadar hayatı kurtarabilecek kapasitede bir tedavi yönteminden yararlanabiliyordu.

Geçen on yıl içinde, bu durum değişmiştir.

- Halen toplam 90 ülkede, AST'yi yaygınlaştırmayı amaçlayan ulusal programlar yürürlüktedir.

- Ağızdan Şeker Tuz Eriyiği (AŞTE) üretimi yılda 270 milyon litreye ulaşmıştır ve gelişmekte olan 47 ülke bu karışımın kitlesel üretimine geçmişlerdir.

- 1985 rakamlarına göre, ishali çocukların takriben %20 si, AŞTE ile veya evde hazırlanan şeker tuz eriyikleriyle tedavi edilmektedir.

- UNICEF tahminlerine göre, günümüzde ASTnin çeşitli biçimleri gelişmekte olan ülkelerde her üç aileden biri tarafından kullanılmaktadır ve yapılan tahminlere göre bu yol her yıl bir milyonu aşkın çocuğun yaşamını kurtarmaktadır. 2000 yılı için belirlenen hedefe ulaşabilmesi için bu bilginin bütün ailelerin dörtte üçüne daha ulaşması gerekmektedir (2, 4).

Bu çaba, WHO'nun 1989'a kadar %50 AST kullanımı gibi iddialı bir hedef saptanmış olan İshali Hastalıkların Kontrolü Programında koordine edilmektedir. Bu amaca ulaşıldığı takdirde, ishali hastalıklardan dolayı yılda yaklaşık 1.5 milyon çocuk ölümü önlenmiş olacaktır (2, 3).

#### ishal Bakımı Konusunda Eğitim

En ciddi sorun, ishali hastalıkların klinik tedavisinde AST uygulayabilecek tarzda yetişmiş doktor, hemşire ve diğer sağlık görevlilerinin yeterince bulunmamasıdır. WHO rakamlarına göre, sağlık personelinin sadece %6'sı AŞTE kullanılması için gerekli eğitim görmüş durumdadır.

Birçok hekim ve sağlık görevlisi, ishale karşı ilaç kullanmakta ve yazmaktadır ki, bu yöntem hemen bütün vakalarda ya yararsız, ya da zararlıdır (1, 3).

ishal bakımı konusunda eğitim, ne pahalı, ne de teknik açıdan zordur. Ancak, tıp, hemşirelik, ebelik ve diğer paramedikal dalların öğrencilerine geleneksel olarak öğretilen bir konu değildir. ABD Uluslararası Kalkınma Ajansının desteği ile WHO halen, tıp öğrencilerini AST konusunda yetiştirmeye yönelik malzemeler geliştirmektedir. Özel ishal eğitimi birimleri kurulması için yol gösterici ilkeler şimdiden hazırdır.

1990'ın başına kadar, dünyadaki sağlık görevlilerinin neredeyse dörtte biri, AST dahil ishallerin tedavisine ilişkin en güncel yöntemler konusunda yetiştirilmiş olacaktır (2).

Çok önemli olan bir nokta, bütün sağlık görevlilerinin, çocuklarda görülen ishal vakalarıyla başetmede günümüzde geçerli olan yöntemleri öğrenmek ve öğretmek üzere yetiştirilmeleridir.

- Çocuğun sürekli biçimde beslenmesi
- Ağızdan Sıvı Tedavisi (AST)
- Özel AŞTE poşetlerinin kullanımı, bu yöntemler arasındadır (4).

Okullar, kitle iletişim araçları ve gönüllü kuruluşlar gibi diğer kaynaklar da harekete geçirilirse, bütün anne ve babaları da, ishale bağlı su kaybının önlenmesi ve tedavisi konusunda eğitmek mümkün olabilmelidir (2).

Eğitim verecek olan kişi yani eğitmenin, eğitimin etkili olup olmamasında büyük rolü vardır. Eğitiminin genellikle toplum tarafından kolaylıkla kabul edilen. bilgisine, düşüncelerine hatta kişiliğine güven duyulan bireylerden seçilmesi gerekir. Eğitim için seçilen kişi sağlık eğitimi uzmanı olabileceği gibi, eğitilecek grup tarafından benimsenen bir kişi yada o grubun içinden seçilerek yetiştirilmiş bir kişi de olabilir. Ülkemizde ve dış ülkelerde yapılan araştırmalarda, bu görevi toplumca kabul edilen saygın bir kişi olan öğretmenlerin de başarıyla yaptığı görülmüştür (5).

Suriye ve Mısır'da, ülke çapında ünlü televizyon şahsiyetleri. AST ile ilgili mesajları milyonlarca aileye ulaştırmışlardır. Pakistan'da ise, geleneksel ebelerin eğitimi ile AST yaygınlaştırılmıştır. Pakistan'da annelerin çoğunluğu için bu ebeler, anne ve çocuk sağlığı hizmetlerini temsil eden kişilerdir (2, 3).

## **TÜRKİYEDE İSHALLİ HASTALIKLARIN KONTROLÜ PROGRAMI**

ülkemizde de yaygın olan ishal 0-4 yaş grubu çocukların ölüm nedenleri arasında 0 yaş grubunda üçüncü, 1-4 yaş grubunda ise ikinci sırada yer almaktadır. Yaklaşık olarak yılda 200.000 bebek bir yaşına varmadan ishalden ölmektedir. Ayrıca tesbit edilen ishal vakalarının yarısı 0-4 yaş grubunda meydana gelmektedir (10).

Etimesgut ve Çubuk Sağlık Eğitim Bölgelerinde Sağlık Ocaklarına başvuran bebekler de ishal en sık başvuru nedenleri arasında ikinci sırayı almaktadır. Etimesgut bölgesinde on altı aylık süre içinde bebeklerin %90.5'inin, beş yaşından küçük çocukların, %62.3'ünün bir yada daha çok sayıda ishal oldukları saptanmıştır (5).

Çocuk sağlığının bir göstergesi olan bebek ölüm hızı; ülkemizde gelişmişlik düzeyimizle bağdaşmayacak kadar yüksektir. Çocuk sağlık düzeyini yükseltmek amacı ile Sağlık Bakanlığı, UNICEF ve WHO işbirliğinde 1985 yılından itibaren bir dizi çocuk sağlığı programlarını uygulamaya koyulmuştur. Bunlardan biri olan "Ishalli Hastalıkların Kontrolü Programı" 1986 yılında başlamıştır.

Bu programın genel amacı 5 yaşından küçük çocuklardaki ishale bağlı hastalık ve ölümleri azaltmaktır.

Programın hedeflerini şu şekilde behrleyebiliriz. 1990 yılına kadar:

- a) ishale bağlı ölümleri %25 azaltmak
- b) 5 yaşından küçük çocuklardaki ishalli hastalıkları %10 oranında azaltmak
- e) Toplumun %75'inin tuz-şeker karışımı paketlerini temin etmelerini sağlamak
- d) Çocukların %50'sine ishal olduğunda ağızdan sıvı tedavisi uygulaması sağlamak
- e) Annelerin %75'inin ishal süresince çocuğunu beslenme konusunda kuralları bilmesini ve uygulamasını sağlamak.
- f) Illerin tümünde en az bir eğitim ve tedavi merkezinin kurulması ve sağlık personelinin %75'inin bu program konusunda her yıl bilgi kazanmasını sağlamak.

Bu amaç ve hedeflere ulaşmak için 1986 yılından günümüze kadar yoğun çalışmalar yapılmaktadır. Bu tarihten önce de ishale AST konusunda bazı çalışmalar yapılmıştır Bunlar:

**1- Organizasyon:** Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatında teknik bir uzmanın sorumluluğunda oluşturulan bir ekiple bu program yürütülmüştür.

**2- Lojistik:** Ülkemizde ilk kez 1983 yılında Sağlık Bakanlığı Hacettepe Eczacılık Fakültesi işbirliğinde bir litre ve 250 cc. lik tuz-şeker karışımı paketlerin üretimi yapılmıştır. Ayrıca program boyunca UNICEF ve Rotary kuruluşlarının başışı yanında Sağlık Bakanlığı iç piyasadan bu paketlerden satın alarak, tüm kuruluşlara dağıtılmıştır (6 milyon adet tuz-şeker kanşimli poşet)

**3- Eğitim Çalışmaları:** WHO'nun hazırlamış olduğu ishal eğitim modülleri Türkçeye çevrilmiş, merkez eğitim ekibi ile ishal yöneticileri bu modüler aracılığı ile özel bir eğitimden geçirilmiştir. Eğitilen il ishal yöneticileri, kendi illerinde görevli doktor, hemşire, ebe ve sağlık memurlarının değişik sürelerde eğitimlerini yapmışlardır. Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği yapılarak, Milli Eğitim İl Müdürleri, İlköğretim Müfettişleri, Halk Eğitim Başkanları ve tüm ilkokul öğretmenlerine yönelik çocuk sağlığı seminerleri düzenlenmiş, gerekli eğitim materyali dağıtılmıştır, Televizyon ve Radyoda çok sayıda programlar düzenlenmiştir.

**4- Eğitim materyali geliştirilmesi:** Sağlık personeli ve halk için el broşürleri ve posterler geliştirilmiş olup hekimi eczacı ve diğer sağlık personeline yönelik el kitapları hazırlanmış video programları üretilmiştir.

**5- ishal Tedavi ve Eğitim Merkezleri:** Tedavi kurumlarında ve Sağlık Ocakları-AÇS/AP merkezlerinde, ishal tedavi birimleri kurulmuştur.

**6- Araştırmalar:** İshalli hastalıklar kontrolü programı çerçevesinde bilgi-tutum-davranış araştırmaları yanında morbidite, mortalite ve kullanım araştırmaları değişik tarihlerde Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler tarafından yapılmıştır.

**7- Kayıt Sistemi:** Geliştirilen bir form aracılığı ile ishal vakalarının toplam sayılan değerlendirilmiştir.

**B- Değerlendirme Faaliyetleri:** İshalli hastalıkları kontrol programı her yıl kurum, il ve ülke genelinde değerlendirilmiştir.

Çocuklarda önemli bir sağlık sorunu olan ishallerde sağlık personeli yanında, halkın, tedavi ve korunmada doğru bilgilendirme ve davranışı sayesinde mortalite ve morbiditenin azaltılmasında çok başarılı sonuçlar alınacaktır (10).



## SUMMARY

### Oral Rehydration Therapy and World Children

In developing countries, diarrhea are a major cause of illness and death in young children. In Turkey, diarrhea is the fourth major cause of death in children under the age of 5 years.

Oral rehydration salts (ORS) solution is the fluid recommended by WHO and UNICEF for the treatment of dehydration.

## KAYNAKLAR

1. Dünya Çocuklarının Durumu 1986, UNICEF
2. Dünya Çocuklarının Durumu 1988, UNICEF
3. Dünya Çocuklarının Durumu 1987, UNICEF
4. Dünya Çocuklarının Durumu 1991, UNICEF
5. Egemen, A., Metin, M.: "İshal Sorunun Çözümünde öğretmenin Rolü", Sağlık Dergisi, (SSYB), 58 10-12. ss: 15-22. 1984.
6. Margolis, P.A.: Litteer, J.: "Kısıtlanmış Diyetin Hafif Bebek İshali Üzerindeki Etkileri", Gelişim Jama, Cilt: 3, Sayı: 10, Pediatri eki, ss: 2-4, 1990.
7. Mahalanabis, M.H. et al.: "Oral rehydration therapy-recent advances", World Health Forum, No: 2, ss: 245. Genova, 1981.
8. Neyzi, O.: "Çocuklarda Akut İshal Tedavisi", Sandoz Bülteni, Yıl: 5. Sayı: 19. ss: 4-9 1985.
9. Neyzi, O.: Ertuğrul, T.: Pediatri, Nobel Tıp Kitabevi, Cilt: 2, İstanbul, 1990 ss: 826.
10. Özcan. C.: "Türkiye'de İshani Hastalıkların Kontrolü Programı", Sağlık ve Toplum Sayı: 4. 1990. ss: 17-18.