KOLERA

written by Dr. Aydoğan Lermi

Bulaşıcı mikrobik akut bağırsak iltihabıdır.

Vibrio Cholera bakterisinin sebep olduğu su ve gıdalar ile bulaşan salgınlara yol açan bir hastalıktır. Bakterinin salgıladığı toksin nedeniyle bağırsaklar hızla su kaybeder, saatler içinde aşırı miktarda su kaybı ortaya çıkar, hasta ishal başlamadan önce su kaybına bağlı olarak fenalaşır, halsizlik yorgunluk, bitkinlik arkasından şiddetli ishal başlar.

Kolera hastalığı hangi organa yerleşir?

Mikrop ince bağırsakları etkiler, bağırsaklarda iltihap yapmaz, ürettiği zehir ile bağırsakların çalışmasını bozar ve çok kısa sürede ince bağırsaklardan litrelerce su dışarı atılır. Su kaybı o kadar hızlıdır ki günde ishal olarak 20 – 30 litre den fazla su kaybedilebilir.

Kolera mikrobu nasıl yayılır?

Hastalık mikrop ile kirlenmiş su ve gıdaların yenmesi ile bulaşır. Kalabalık ve sanitasyonun bozuk olduğu ortamlar, hijyenik kuralların uygulanamadığı durumlar, temiz su ve kanalizasyonun bozuk olduğu yerlerde salgınlar yapar.

Kolera neden tehlikeli bir hastalıktır?

Kolera çok hızlı su kaybına yol açtığı için kısa sürede hastanın ölümüne yol açar. Özellikle çocuklar ve yaşlılar koleranın neden olduğu su kaybına tahammül edemezler. Ayrıca hastalık salgın şeklinde ortaya çıktığından kısa sürede birçok kişinin hayatına mal olabilir.
Kolera için risk faktörleri nelerdir?
Hastalık özellikle 2 – 5 yaş çocuklarda daha sık görülür ayrıca,

- Temiz içme sularının olmaması,
- Hijyen ve sanitasyon kurallarının bozuk olması,
- Kişisel temizliğe özen gösterememek,
- Kalabalık kamp ve sığınma ortamlarında yaşamak(mülteci kampları vb.),
- Kolera mikrobu ile kirlenmiş gıda ve suları tüketmek,
- Gıdaları temizlemeden – pişirmeden yemek yada yemek zorunda kalmak,
- Çiğ yada az pişmiş deniz ürünleri tüketmek,
- Kan gurubunun O olması,
- İmmün sistemin zayıf olması,
- Mide asidini azaltan ilaçlar kullanmak kolera riskini arttıran faktörlerdir.

Kolera belirtileri nelerdir?

Hastalık ani başlar ve çok ağır bulgularla seyreder. İshal başlamadan önce barsak içine dolan sıvı kaybı nedeniyle çok hızlı bir halsizlik olur,

- Ani başlayan ağrısız, bol sulu kansız ishal dikkat çekicidir,
- Hasta su gibi dışkılar, dışkı pirinç suyuna benzer,
- Aşırı halsizlik, ciltte ve koltuk altlarında kuruma vardır,
- Aşırı susama,

• Kusma,
• Kas krampları ve
• İleri dönemlerde şuur kayıpları olur.
• Hastalık kimi insanlarsa hafif ishal ve halsizlik ile atlatılırken kimi hastalarda hızlı ilerleyen şok ve koma görülür.
Hastalık mikrobun bulaşmasından 1-3 gün sonra ortaya çıkar.

Kolera nasıl teşhis edilir?

Hastanın şikayetleri ve muayenesi teşhise yardımcı olur. Kan ve dışkı incelemesi kesin tanıyı koydurur. Kolera için basit ve hızlı bir test metodu yoktur. Dışkı kültüründe mikrobun üretilmesi ile teşhis konur.

Kolera tedavisi

Kolera tedavisinin temeli kaybedilen sıvı ve elektrolitlerin yerine konmasıdır. Ciddi vakalarda sıvı kayıpları ölümcüldür ve çok hızlı müdahale gerekir. Kayıpları karşılamak için birkaç tane damaryolu açık olmalı hastanın şuuru açık ise ağızdan da sıvı almalıdır.

Kolerada antibiyotik tedavisi

Kolera tedavisinde antibiyotik hastalığın süresini kısaltır. Antibiyotik ile dramatik iyileşme beklenmemelidir. Hastalık mikrobun ürettiği zehire bağlı olduğundan önceden etkilenmiş bağırsak dokusu antibiyotik ile düzelmez. Antibiyotik yeni zehir üretimin durdurmaya çalışır. Ayrıca salgınlarda koleraya karşı hassas olan kişilerin de antibiyotik ile korunması mümkündür, bu amaçla 2 – 5 yaş arası çocuklar, hamileler ve yaşlılar antibiyotik ile korunmaya çalışılır.

Kolera aşısı var mı?

Evet kolera aşısı koleranın sık görüldüğü Asya, Afrika ve uzak doğuda kullanılmaktadır. Bu bölgelere seyahat edecek kişilere Hudutlar Sahil Güvenlik müdürlüğünce kolera aşısı yapılmaktadır.
Kolera dan korunmak için

- Kişisel hijyene özen göstermek,
- Çiğ gıda tüketmemek,
- Kirli olması muhtemel su ve gıdalardan uzak durmak,
- Kolea salgını olan bölgelerde ise:

    - o Sadece şişelenmiş yada kaynatılmış suları kullanın,
    - o Sadece iyi pişirilmiş gıdaları taze ve sıcak olarak tüketin,
    - o Çiğ yada az pişmiş deniz ürünlerinden uzak durun,
    - o Salata – çiğ meyve yemeyin,
    - o Soyularak yenecek gıdaları (muz, elma, armut, mandalina vb) kendiniz soyup tüketin,
    - o Kişisel hijyene ve sanitasyona özen gösterin,
    - o Suyun olmadığı yerde ıslak mendil, el temizleme jeli yada kolonya aynı işi görür,
    - o Yanınızda ishal tuzu denilen oral rehidratsyon tuzlarından bulundurun bunlar ishal olarak kaybedilen sıvı içerisinde bulunan elektrolitleri taşırlar ve 1 lt suya atılarak içildiğinde kaybettiğiniz su, tuz ve elektrolitleri yerine koyarlar.
    - o Gazı alınmış Kola ve gazoz ishalli hastaya verilebilir içerisinde su tuz şeker ve elektrolitler vardır.
    - o Meyve suyu, ayran ve süt ishalli hastaya verilmez.
    - o DİKKAT İSHAL BEBEKLER, ÇOCUKLAR, YAŞLILAR, HAMİLELER VE ALTTA İMMÜN

YETMEZLİĞ İOLAN HASTALAR İÇİN ACİL DURUMDUR. DOKTORA GİDİNİZ..

Referanslar:

Centers for Disease Control and Prevention http://www.cdc.gov
World Health Organization http://www.who.int
Cholera. Centers for Disease Control and Prevention website. Available at: http://www.cdc.gov/cholera/index.html. Updated October 18, 2013. Accessed June 19, 2014.
Cholera. EBSCO DynaMed website. Available at: http://www.ebscohost.com/dynamed. Updated June 16, 2014. Accessed June 19, 2014.
Cholera: 2010. 2011 Weekly Epidemiological Record. Jul 29;86(31):325-39. Available at http://www.who.int/wer/2011/wer8631.pdf. Accessed June 19, 2014.
Farmer P, Almazor CP, Bahnsen ET, et al. Meeting cholera's challenge to Haiti and the world: A joint statment on cholera prevention and care. PLoS Negl Trop Dis. 2011;5(5):e1145.
Harris JB, Khan AI, LaRocque RC, et al. Blood group, immunity, and risk of infection with vibrio cholerae in an area of endemity. Infect Immun. 2005;73(11):7422-7427.
Ryan ET. The cholera pandemic, still with us after half a century: Time to rethink. PLoS Negl Trop Dis. 201;5(1):e1003.
Sack DA, Sack RB, Nair GB, Siddique AK. Cholera. Lancet. 2004;363(9404):223-233.