



GASTROİNTESTİNAL PARAZİT ENFEKSİYONLARI

BİRİNCİ BASAMAĞA YÖNELİK TANI VE TEDAVİ REHBERİ

2003

Gastrointestinal parazit enfeksiyonu; protozoon ve helmintlerin ince ve/veya kalınbağırsaklara yerleşmesidir. Yurdumuzun her bölgesinde *Giardia intestinalis* (*G. lamblia*), *Entamoeba histolytica*, *Enterobius vermicularis* (kıl kurdu); *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Hymenolepis nana*, *Taenia saginata* ya, kancalı kurtlara (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*) ise özellikle Doğu Karadeniz ve Doğu Akdeniz bölgelerinde rastlanır.

Tanı

Belirtiler

- İshal, karın ağrısı, karında gaz ve gerginlik hissi (*A. lumbricoides*, *T. trichiura*, *T. saginata*, *H. nana*, *G. lamblia*)
- Kanlı mukuslu dışkılama (dizanteri), tenezm (*E. histolytica*)
- Anal kaşıntı (*E. vermicularis*)
- Demir eksikliği anemisi (Kancalı kurtlar, *E. histolytica*)
- Büyüme gelişme geriliği (Kancalı kurtlar, *G. lamblia*)
- Rektal prolapsus (*T. trichiura*)

Laboratuvar bulguları

Farklı günlerde alınan en az üç dışkı örneği ve perianal materyal incelenmelidir.

A. Makroskopik inceleme

Dışkı örneği, kıvam, görünüm, renk, kan veya mukus içeriği açısından incelenir. Dışkıda erişkin *A. lumbricoides* (ortalama 20 cm uzunluğunda, pembe beyaz renktedir, toprak solucanını andırır) veya *E. vermicularis* (ortalama 1 cm uzunluğunda, 1-2 mm enindedir, beyaz bir kılı andırır) veya *T. saginata* halkaları (1,5-2 cm uzunluğunda, 5-6 mm eninde, hareketlidir) görülebilir.

B. Mikroskopik inceleme

Dışkı örneği (3-4 mm büyüklüğünde) lam üstünde;

- Serum fizyolojikle karıştırılıp lamelle kapatılarak özellikle hareketli trofozoitler (*G. lamblia* ve *E. histolytica*),
- Lugol solüsyonu ile karıştırılıp lamelle kapatılarak helmint yumurtaları ve protozoon kistleri yönünden incelenir.

E. vermicularis tanısında sabahleyin perianal bölge temizlenmeden uygulanan selofan bant yöntemi kullanılır. Bandın yapışkan kısmı perianal bölgeye değdirildikten sonra bir lama yapıştırılır. Mikroskopta 10'luk büyütmeyle kıl kurdu yumurtaları araştırılır. Bu yöntemle *T. saginata* yumurtaları da görülebilir. (Sayfa : 308-309)

Tedavi

Gebelikte antiparaziter ilaç kullanımı son derece kısıtlıdır ve tedavi mümkün olduğunca gebelik sonrasına ertelenmelidir. *Niklosamid* gebelikte güvenli kabul edilir.

Enfeksiyon	İlaç	Erişkin Dozu	Çocuk Dozu
Amibiyazis	<i>Metronidazol</i> ³ <i>Ornidazol</i> ³	Günde 3 kez, 500-750 mg, 10 gün Günde 2 kez 500 mg, 10 gün	40-50 mg/kg/gün (3 dozda), 10gün 25 mg/kg/gün (2 dozda), 10 gün
Giardiyazis	<i>Metronidazol</i> ³ <i>Ornidazol</i> ³ <i>Seknidazol</i> ³ <i>Furazolidon</i> ⁴	Günde 2 kez 500 mg, 5 gün Günde 2 kez 250 mg, 5 gün 2 gr tek doz Günde 4 kez 100 mg, 7-10 gün	20-25 mg/kg/gün (3 dozda), 5 gün 15 mg/kg/gün (2 dozda), 5 gün 40 mg/kg tek doz 6 mg/kg/gün (4 dozda), 7-10 gün
Enterobiyazis ¹	<i>Pirantel pamoat</i> ^{1,5} <i>Mebendazol</i> ¹ <i>Albendazol</i> ^{1,6} <i>Pirvinium pamoat</i> ^{1,5}	750 mg tek doz 100 mg tek doz 400 mg tek doz Erişkinde tercih edilmez	11 mg/kg tek doz 100 mg tek doz 10 mg/kg tek doz 5 mg/kg tek doz
Askariyazis	<i>Mebendazol</i> <i>Pirantel pamoat</i> ⁵ <i>Albendazol</i> ⁶	Günde 2 kez 100 mg, 3 gün 11 mg/kg tek doz (en çok 1 gr) 400 mg tek doz	Günde 2 kez 100mg, 3 gün (+2 yaş) 11 mg/kg tek doz (en çok 1 gr) 400 mg tek doz
Trişuriyazis	<i>Mebendazol</i> ⁵ <i>Albendazol</i> ⁶	Günde 2 kez 100 mg, 3 gün 400 mg tek doz	Günde 2 kez 100 mg, 3 gün 400 mg tek doz
Kancalı kurt enfeksiyonu	<i>Mebendazol</i> ⁵ <i>Pirantel pamoat</i> ⁵ <i>Albendazol</i> ⁶	Günde 2 kez 100 mg 3 gün 11 mg/kg tek doz (en çok 1 gr) 400 mg tek doz	Günde 2 kez 100mg 3 gün (+2 yaş) 11 mg/kg tek doz (en çok 1 gr) 400 mg tek doz
Tenyazis ²	<i>Niklosamid</i> ² Laksatif	2 gr tek doz <i>Niklosamid</i> den 2 saat sonra	2-6 yaş 1gr; 6-12 yaş 1,5 gr; tek doz <i>Niklosamid</i> den 2 saat sonra
Himenolepiyazis	<i>Niklosamid</i> ²	İlk gün 2 gr tek doz, sonra 1 gr/gün tek dozda, 9 gün	İlk gün 2-6 yaş 1 gr, 6-12 yaş 1,5 gr tek dozda; sonraki 9 gün ilk dozun $\frac{1}{2}$ 'si tek dozda

¹Enterobiyazis saptandığında tüm aile veya birlikte yaşayanlar tedavi edilir. 15 gün sonra tedavi yinelenir.

²Akşam yemeğinden sonra bir şey yememesi, sabah aç karnına tabletleri iyice çiğneyip az miktarda su ile yutması önerilir. Laksatif olarak *sennosid A+B* kullanılabilir. Laksatiften 1 saat sonra yemek yenebilir.

³Gebeliğin ilk 3 ayında ve emzirme sırasında kontrendikedir.

⁴Üç aylıktan küçük bebeklerde kontrendikedir.

⁵Gebelikte ve 2 yaşından küçük çocuklarda kontrendikedir.

⁶Gebelikte ve emzirme döneminde kontrendikedir. Tedavi uygulanırken 1 ay süreyle gebelik önlenmelidir.

Korunma

- Tırnaklar kısa kesilmeli, yemeklerden önce eller iyice yıkanmalıdır. Meyve ve sebzeler temiz suyla iyice yıkanmadan tüketilmemelidir.
- Protozoon kistleri ve helmint yumurtaları çoğunlukla klorlamaya dirençlidir ve şüpheli içme suları en az 10 dakika kaynatıldıktan sonra içilmelidir.
- Tenyazisten korunmada, çiğ ve az pişmiş sığır eti ve ürünlerinden, özellikle çiğ köfteden kaçınılmalıdır.
- Kancalı kurtlardan korunmada çıplak el ve ayağın çamurla teması önlenmelidir.
- Kancalı kurt, askaris ve trişuris enfeksiyonlarından korunmada insan dışkısının gübre olarak kullanılması önlenmelidir.
- Besin sektöründe çalışanlarda periyodik portör kontrolleri yapılmalıdır.

Sevk

- Amipli dizanteride komplikasyon (perforasyon, toksik megakolon, ameboma, perianal ülserasyon) gelişmiş hastalar
- Uygun tedaviye cevap vermeyen amipli dizanteri veya giardiyasis olguları
- Akut batin şüphesi olan hastalar sevk edilmelidir.

Kaynaklar

1. Mandell GL, Bennet JE, Dolin R, ed. Principles and Practice of Infectious Diseases, 5 th ed. New York: Churchill Livingstone, 2000.
2. Unat EK, Yücel A, Altaş K, Samastı M, ed. İnsanın Ökaryonlu Parazitleri ve Bunlarla Oluşan Hastalıkları. Unat'ın Tıp Parazitolojisi. 5 inci baskı, İstanbul: Doyuran Matbaası, 1995.
3. Özcel MA, Altıntaş N, ed. Parazit Hastalıklarında Tanı. Türkiye Parazitoloji Derneği yayını, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 1997.
4. Kuman HA, Altıntaş N, ed. Protozoon Hastalıkları, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 1996.

