

Bölüm 2

YILAN SOKMASI

Fatih ÇALIŞKAN¹

Burcu ÇALIŞKAN²

GİRİŞ

Yılan sokması dünya çapında ciddi morbidite ve mortalite yol açan acil bir durumdur. Zehirli yılanlar dünya üzerinde pek çok bölgeye yayılmış olup zehirlenmenin klinik etkileri yılan türlerine göre değişmektedir. Dünyada var olan 3000 yılan türünden ancak %10'u zehirli olduğu bilinmektedir (Kahveci & ark., 2010). Hindistan'da yılan sokmaları konusunda yürütülen bir proje, yılan ısırıklarına bağlı olarak yıllık 45900 kişinin hayatını kaybettiğini ve ölen kişileri 5-14 yaş aralığında çocukların ağırlıkla oluşturduğu tespit edilmiştir (Jayakrishnan & ark., 2017).

Türkiye, içinde bulunduğu bölgenin özellikleri sebebiyle zehirli yılan türleri açısından fakir bir bölgedir. Ülkemizde bulunan 41 yılan türü içinde ancak 13 tür zehirlidir. Zehirli yılanların 10 türü Viperidae (Engerekgiller), 2 türü Colubridae ve 1 türü de Elapidae (Kobralar) ailesine aittir (Kahveci & ark., 2010). Ülkemizde hemen hemen yılan ısırıklarının çoğu Viperidae ailesine ait yılanlar tarafından gerçekleştirilir (Tablo 1), (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007).

Yılan zehri, yılanın üst çenesindeki bezler tarafından salgılanır. Hayvan ısırınca dişlerdeki kanal vasıtasıyla ısırık yerine akıtılır. Zehir protein yapıda olup, içerisinde nörotoksin, kardiyotoksin, hemolizin, proproteolizin, koagülaz, hiyalüronidaz, fibrinolizin, nükleotidaz ve

¹ Doktor öğretim üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp A.D., mdfcaliskan@gmail.com

² Doktor öğretim görevlisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D., burcueroğlu1985@hotmail.com

baş, 2011). Heparinin bu alanda tedavi edici etkisinin olup olmadığı tam olarak bilinmemektedir (Davidson & Schafer, 1994).

Fasyotomi, yılan zehirlenmesine bağlı gelişen kompartman sendromunun tedavisinde nadiren başvurulmuş bir tedavi seçeneğidir. İlk sırada yapılması önerilen yeterli dozda antivenom ve destek tedavileridir. Yeterli antivenom tedavisine rağmen persistan kompartman içi basınç yüksekliğinin devam etmesi en önemli fasyotomi endikasyonudur. Buna ek olarak hastanın kompartman basıncının ne kadar süredir yüksek kaldığı da fasyotomi kararında etkili olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007; Schneir & Clark, 2016).

Sonuçlar olarak, yılan sokmalarında tedavideki yanlışlıkların önün geçilmesi için tıp eğitiminde tedavi hususuna daha fazla önem verilmelidir. Hastalara klinik evrelendirme yapılarak antivenom tedavisinin gereksiz verilmesinin ve oluşabilecek komplikasyonların önüne geçilmelidir. Semptomu olmayan hastalar en az 8 saat gözlenmelidir. Ciddi mortalite ve morbidite kaynağı olan yılan sokmalarına karşı yeterli düzeyde antivenom acil serviste bulundurulmalı ve endike olan hastalar ivedilikle uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Bentur Y, Cahana A. (2003). Unusual local complications of *Vipera palaestinae* bite. *Toxicon*, 41, 633-5.
2. Davidson TM, Schafer SF. (1994) Rattle snakebites. Guidelines for aggressive treatment. *Postgrad Med*, 96 (1), 107-14.
3. Demir C, Atik B, Dilek İ (2005). Yılan Isırığı Sonucu Gelişen Yaygın Damar İçi Pıhtılaşması ve Multi Organ Yetmezliği, İki Olgu sunumu. *Van Tıp Dergisi*, 12, 22-5.
4. Gündüz A., Hasanbaşoğlu A., Topbaş M. Yılan Sokması. (2011). *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 43-47.
5. Jayakrishnan M, Geeta M, Krishnakumar P, *et al.* (2017). Snake bite mortality in children: beyond bite to needle time. *Archives of Disease in Childhood*, 102, 445-449.
6. Kahveci K., Örnek D., Demirkapı İ., Aydemir S., Kılınç M., Özgün G. (2010). Yılan Isırması: Olgu Sunumu. *Journal of the Turkish Society of Intensive Care*, 8: 73-6.
7. Kara ME. (2011) Yılan ısırıklarında erken dönemde klinik seyri gösteren parametrelerin değerlendirilmesi. *Çukurova Üniversitesi Tıp, Fakültesi Acil Tıp Ana-bilim Dah. Uzmanlık Tezi*. Sayfa sayısı: 74.

Güncel Acil Tıp Çalışmaları II

8. Köse R. (2007). The management of snake envenomation: evaluation of twenty-one snake bite cases. *Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi*, 13 (4), 307-12.
9. Kuru M. (1999). Omurgalı Hayvanlar, 5. Baskı, Palme yayıncılık, Ankara, 368-370.
10. Okur Mİ, Yıldırım AM, Köse R. (2001). Türkiye’de zehirli yılan ısırıkları ve tedavisi. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 21: 528-532.
11. Schneir A, Clark RF. (2016) Bites and Stings. in: Tintinalli JE, Stapczynski JS, Ma OJ, Yealy DM, Meckler GD, Cline DM (eds). *Tintinalli’s Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 8th edition*. New York: McGraw-HillComp, 1376 - 77.
12. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2007). Birinci Basamağa Yönelik Zehirlenmeler Tanı ve Tedavi Rehberleri. Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü, <http://www.hm.saglik.gov.tr/pdf/kitaplar/200705081103280.200704271622380.zehirlenmerekberleri.pdf>.
13. WHO. (2018) Guidelines for the Production Control and Regulation of Snake Antivenom Immunoglobulins. Report No: 924 in: https://www.who.int/bloodproducts/AntivenomGLrevWHO_TRS_1004_web_Annex_5.pdf?ua=1.