



Yaşlılarda Zehirlenmeler

Y. Doç. Dr. Sadık Girişgin

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

MERAM TIP FAKÜLTESİ ACİL TIP AD



ARKADAŞLAR... ÇANLARIMIZI TİTREŞİME
ALALIM.. TOPLANTIDAYIZ

TRRRR..

TRRRR..

ÇLİNK!
ÇLONK!

ÇLONK! ÇLİNK!
ÇLİNK!

PARDON..
PARDON..

TRRRR..
TRRRR..

TRRRR..



1 aşı

65 yaş üzeri

Geriatri

Gerontological
Toxicology



"Yemek yok, aşk yok, doğum yok
Aptal bir ekran koruyucuda

Zehirlenme

Bir kimyasal maddenin organizmaya zarar vermesi olarak tanımlanabilir.

Her tür kimyasal madde zehirlenmeye neden olabilir.





- Yaşlılar gençlerden daha fazla hastalığa maruz kalırlar
 - Dejeneratif
 - Çevresel kirlenme nedeniyle
 - Yaşlanmaya bağlı

BETWEEN YETİİŞ
LA HİRSİZ VAAZ...

BETWEEN LA OLUJ
KOŞ KAVGA VAR ADAM.
LARI TOPLA GEL...

BEDMEN SANA
ZAHMET ŞU DÜKKANA
BAKİVER HADI BE
GÖZÜM...

LA OLUJ KOÇA
FENERİ NİYE KOYDUK
ORAYA LAYN...

Yok yok Türkiye'de
olmuyacak bu iş...

Taşıyıcılıkta Olanlar

- Yaşlıların % 80'ninde kronik hastalıklardan birisi yada daha fazlası vardır.
- Yaşlılar daha fazla ilaç kullanırlar.
- 70 yaş üstü hastaların %25'inde ilaca bağlı hastalık saptanmış (700 yatan hastada yapılan çalışma).

Taşınıklıkla Olanlar

- Bazal metabolik hız ↓
- Beyin ağırlığı ↓↓
- Beyin kan akımı ↓
- Sinir ileti hızı ↓
- Kalp debisi ↓↓
- Böbrek Glomerul sayısı, glomerul filtrasyon hızı, böbrek plazma akımı ↓↓

Taşınıklıkla Olanılan

- Total vücut sıvısı ↓
- Yağsız doku ↓
- Plazma hacmi ↓
- Plazma albumin konsantrasyonu ↓
- Karaciğer ağırlığı, kan akımı ↓
- Pulmoner vital kapasite ↓↓
- Egzersizde oksijen reuptake'i ↓↓↓
- Termoregülasyon ↓

Taşınıklıkla Olanlar

- Vücut yağı / Vücut ağırlığı ↑↑
- Diastolik kan basıncı ↑
- Periferik rezistans ↑↑
- Postural hipotansiyon ↑

- Absorbsiyon

- Mide pH'sı yükselir (pasif difüzyon),
- Midenin boşalma hızı azalır
- GİS motilite ve yüzey alanında azalma
- Aktif transport yavaşlar,
- İç organların kan akımında azalma.
(absorbsiyon tam ama hızı yavaştır),

Taşıyıcılıkta Olanlar

- Dağılım

- Total vücut sıvısı ve ağırlığında daralma
 - Suda çözünen ilaçların dağılmasını sağlayan volümde küçülme
- Yağ / Yağsız kitle oranında artma
 - Yağda çözünen ilaçların yağ dokusundaki oranında artma
- Plazma albumin ve proteininde düşme
 - Plazmada bağlanan ilaçların serbest ilaç konsantrasyonunda artma

Yaşlılıkta Olanılan

- Metabolizma
 - Karaciğer kan akımında azalma (yılda %0.3-1.5)
 - Fonksiyonel karaciğer kütleğinde azalma
 - Hepatik enzimlerin değışimi
 - Kalp debisinde azalma (25—65 yaş %30)
- Yaşlılarda ilaç metabolizmasını etkileyen en önemli faktör karaciğer kan akımındaki azalmadır

- Atılım

- Böbrek glomerul sayısı ve filtrasyon hızında azalma
- Böbrek plazma akımında azalma
 - İlaçların vücuttan atılmasında yavaşlama
 - NSAİ ve AG gibi ilaçların toksik etkilerinde artma
 - Beta bloker ve ACE inh gibi ilaçların verilmesi kesildiği halde etkileri devam eder

Taşınıklıkla Olanılan

- Atılım
 - Böbrek fonksiyonunun tayini için en iyi yöntem kreatinin klirensi ölçülmesidir.
 - Eğer kreatin düzeyi yükselmişse ilaçların dozlarının azaltılıp intervallerinin açılması gerekir
 - NSAİ, AG toksisitesinde artma

Taşıyıcılıkta Olanlar

- Farmakodinamik Değişiklikler
 - Reseptörlerin sayısındaki değişiklik
 - İlaça karşı reseptör afinitesindeki değişiklik
 - Dokunun ilaç-reseptör bağlanmasına ilgideki değişiklik
 - Benzodiazepinlere duyarlı
 - Beta blokerlere dirençli

TAŞILARDA ZEHİRLENME



ZEHİRİN DOZU

ETKİ MEKANİZMASI

GİRİŞ YOLU

**ZEHİRLENMENİN
OLUŞ ŞEKLİ**

TOPLU - BİREYSEL

TAŞILARDA ZEHİRLENME

ZEHIRİN DOZU

ZEHIRLENME

TAŞILARDA ZEHİRLENME

Bileşğin dozu

114 zehir danışma hattı

- İlacın adı
- Etken madde
- Grup
- Toksik seviye



YAŞLILARDA ZEHİRLENME

Bileşiğin dozu

- Yaşlılarda tedavi edici dozlarda toksik olabilir. (serotonin sendromu, malign nöroleptik sendrom gibi)



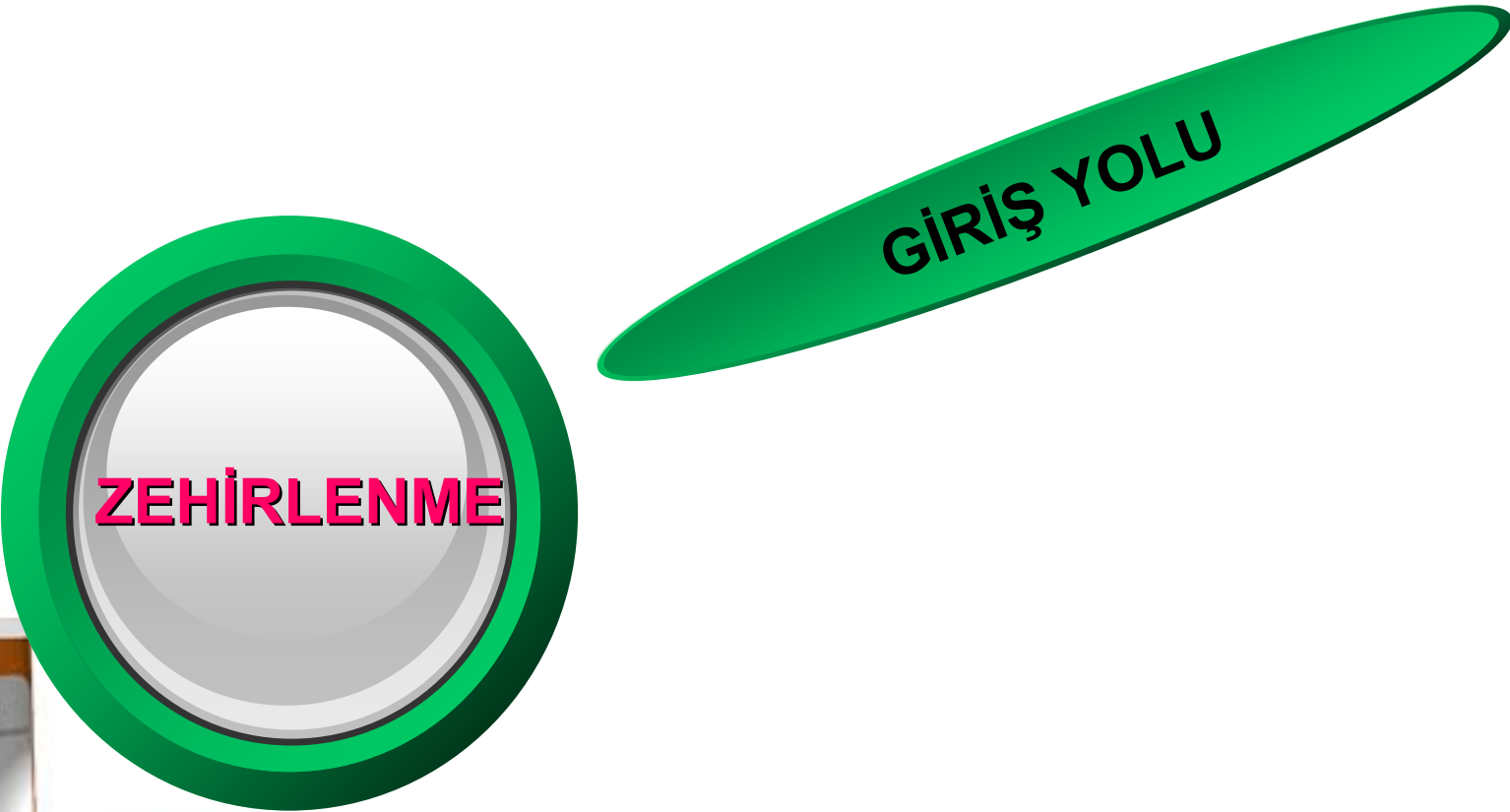
TAŞILARDA ZEHİRLENME



ETKİ MEKANİZMASI

- Etki mekanizması
 - Çözünme özelliği
 - Reseptör afinitesi
 - Metabolizması
 - Atılım yolu
 - Sistem üzerine etkisi

TAŞILARDA ZEHİRLENME



TAŞILARDA ZEHİRLENME

- Giriş yolu



TAŞLILARDA ZEHİRLENME

- Giriş yolu
 - Solunum yolu



TAŞLILARDA ZEHİRLENME

- Giriş yolu
 - Deri ve mukoza yolu



TAŞILARDA ZEHİRLENME

- Giriş yolu
 - İntravenöz yol

TAŞILARDA ZEHİRLENME

- Giriş yolu
 - Oral yol



TAŞLILARDA ZEHİRLENME

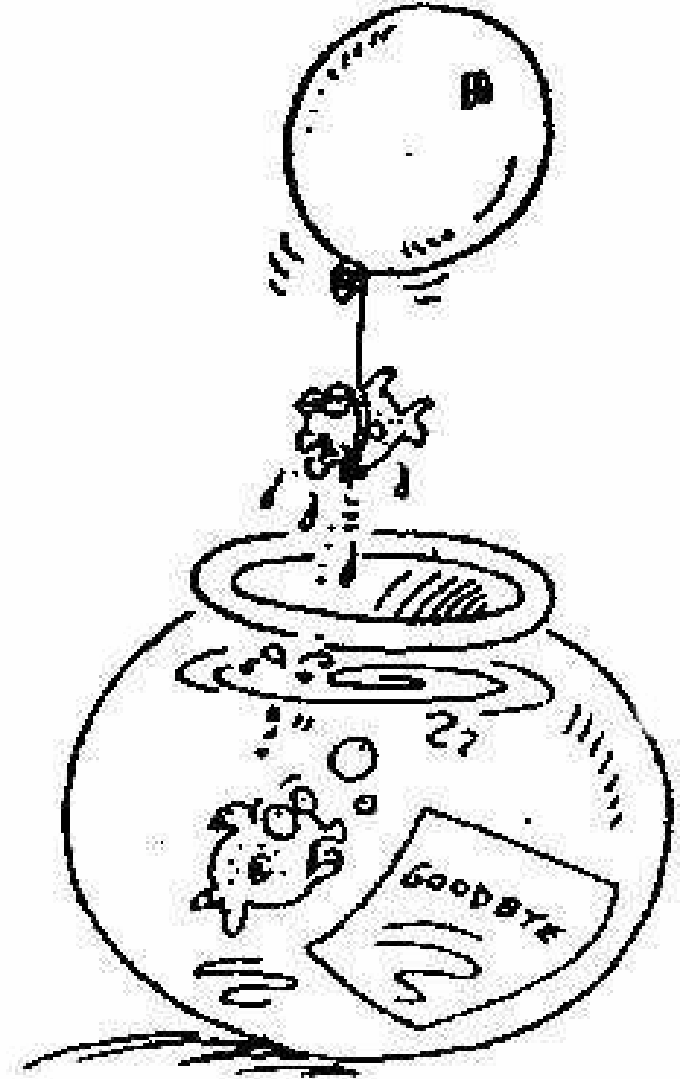


ZEHİRLENMENİN
OLUŞ ŞEKLİ

Taşınma ve Zeminleri

Oluş şekli bakımından;

- Yanlışlıkla
- Unutarak
- Bilerek



Hayır, yapma!

Taşımlarda Zeminliler

Oluş şekli bakımından;

- **Mesleksel**



Paşalarda Zehinlenmeler

Oluş süresi bakımından;

- Akut
- Kronik



KIOTIK

Klorpropamid	ADH sekresyonu artar	Hiponatremi
Digoksin, spironlakton	Androjenik hormonlar azalır (E)	Jinokomasti
Diüretikler, TCA, metildopa	Baroreseptör disfonksiyonu	Ortostatik hipotansiyon
NSAID, Salisilat	Gastrit	Gastrik hemoraji
Ca-kanal bloker	Venöz yetmezlik	Ödem
Fenotiazin	Termoregılasyon	Hipo- Hipertermi

Yaşlılarda Zehirlenmeler

Ölüş şekli bakımından; İntihar amaçlı

- Yaşlandıkça erkeklerde intihar oranı artar
- Erkeklerde ateşli silahla olan intihar, kadınlarda olandan çoktur
- Erkekler intiharda daha başarılıdır



İlaçların ve Zehirlenmeler

Ölüş şekli bakımından;

İntihar amaçlı

- Antidepressan olarak SSRI seçilmeli
- Benzodizepinlere bağlı ölümden yaşlılarda daha siktir
- İnhalasyonla zehirlenmeye bağlı ölüm kadınlarda ateşli silahla olandan daha çoktur

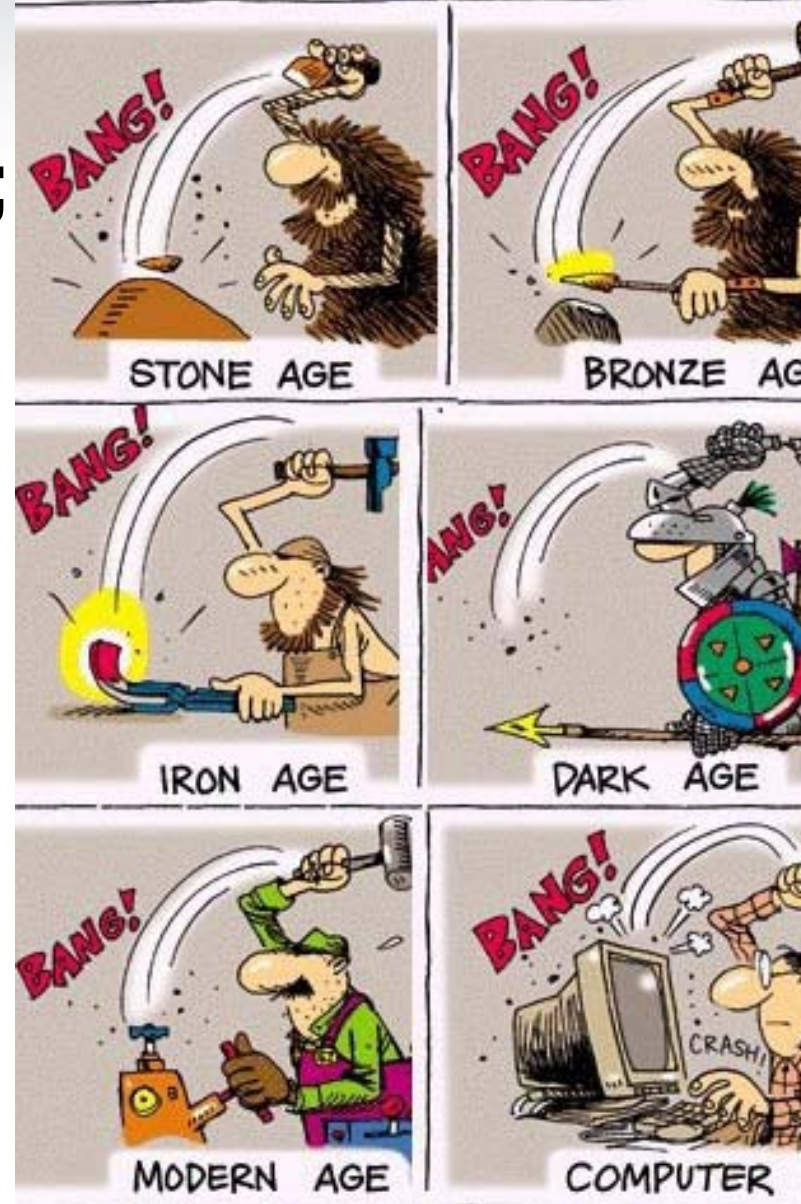


Taşınırda Zeminimleri

Oluş şekli bakımından;

-Cinayet

-Savaş



TAŞILARDA ZEHİRLENME



TOPLU - BİREYSEL

Taşınma ve Zeminler

**Kapsadığı kitle
bakımından**

- Yaygın
- Bireysel

olarak
sınıflandırılabilir.



- Anamnez
- Çevrede araştırma yapmak
- Sistemlerle ilgili bulguların araştırılması
- Laboratuvar incelemeleri
- Otopsi
- Toksikolojik inceleme için örnek alma
 - Kan
 - İdrar
 - Mide içeriği
 - Saç ve tırnak örnekleri
 - Otopside alınan doku örnekleri

Taşımlarda Dikkat Edilecekleri

- Reçetesiz sık kullanılan ilaçlar

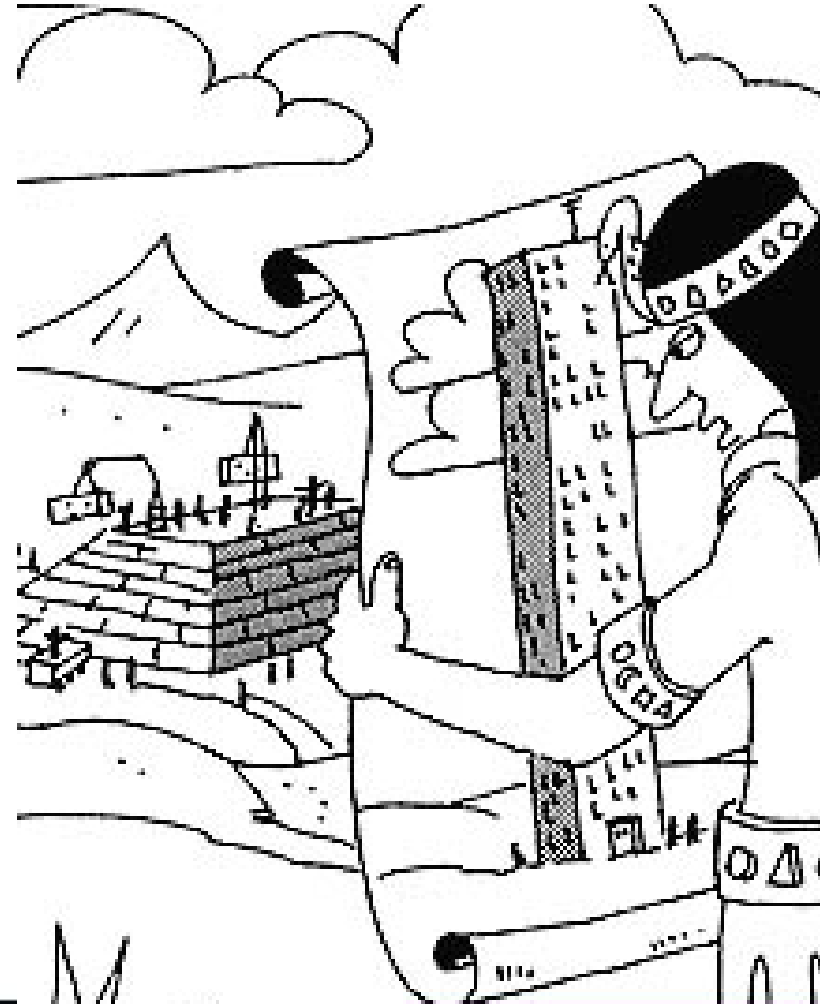
- Analjezikler
- Laksatifler
- Antiasitler
- Vitaminler



Yaşlılarda Dikkat Edilecekleri

Yaşlılarda istenmeyen reaksiyonlara neden olan ilaçlar

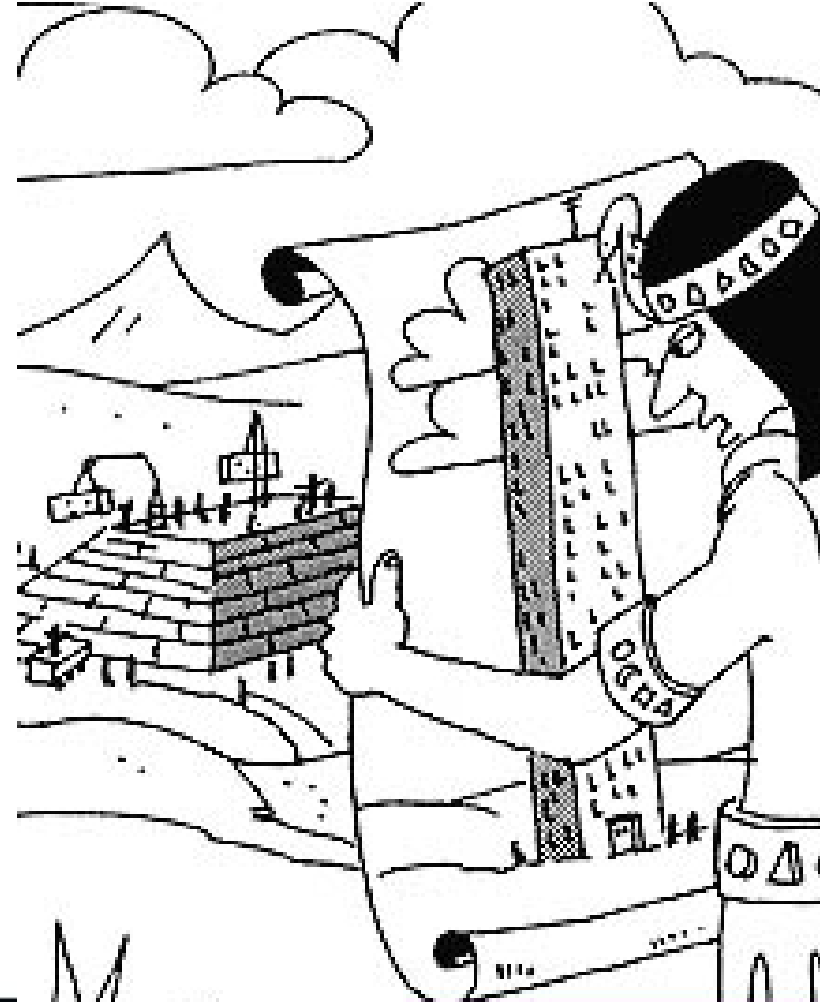
- Aspirin
- Digoksin
- Varfarin
- Tiazidler, furosemid
- Glikokortikoidler
- Antiaritmikler
- Antihipertansifler



Yaşlılarda Dikkat Edilecekleri

Yaşlılarda istenmeyen reaksiyonlara neden olan ilaçlar

- Aminoglikozidler
- Antikanser maddeler
- Nöroleptikler
- Narkotik analjezikler
- Levodopa
- Antianginaller
- Potasyum



YAŞLILARDA ZEHİRLENME

- Yaşlılarda zehirlenmeye en sık neden olan ilaçlar
 - Analjezikler
 - Antikolinerjikler
 - Antikoagülanlar
 - Antidepressanlar
 - Antipsikotikler
 - Kardiovasküler ilaçlar
 - Teofilin
 - Mg içeren antiasitler
 - Sedatif-hipnotikler



Taşımlarda Dikkat Edilecekleri

- Düşük dozların kullanılması
- Dozlar arasındaki mesafenin ayarlanması
- Tedavi uygulamaları basitleştirilmeli
- Sürekli kullanılacak ilaçlar ayrı yerlerde tutulma
- Süreli tedavilerin sonlandırılacağı konusunda bilgi verilmeli

TEŞEKKÜRLER