

SUALTI ZARARLILARI (1)

GENEL TEDAVİ PRENSİPLERİ

Ne kadar dikkatli olursa olsun her dalıcı er veya geç sualtındaki zararlı canlılar tarafından ısırılabilir, sokulabilir veya bir şekilde yaralanır. Sualtında karşılaşılabilecek problemlerden uzak kalmanın en iyi yolu "look, but do not touch", "bak fakat dokunma" prensibini unutmamaktır.

Yaralanmalarla İlgili Genel Prensipler:

Sualtı şartlarında oluşmuş bütün yaralar denizsuyu, tuz, sualtı hayvanlarından kaynaklanan bakteriler, zehirler ve diğer organik materyallerle sıklıkla kontamine edilir. Enfeksiyon riskini düşürmek veya ortadan kaldırmak için bütün yaralar en iyi şekilde temizlenmelidir.

- 1- Kanama kontrolü ve hayatı tehdit eden diğer şartların kontrol altına alınması (Shark attacks)
- 2- En az 1 lt. temiz su ile irrigasyon. Tuzlu su yoksa çeşme suyu veya dezenfekte edilmiş içme suyu kullanılabilir. Suya dezenfektan ilave etmeğe kesinlikle gerek yoktur.
Povidone-iodine (Betadine) %5-20 konsantrasyonu geçmemek şartıyla irrigasyon sıvısına eklenebilir.
Firecoral, anemone, hydroid ve jellyfish (coelenterate) sokmaları taze su uygulanmadan önce mutlaka Sirke ile detoksifiye edilmelidir.
- 3- Mercan, denizyosunu ve diken fragmanları çıkarılmalıdır.
- 4- Yara, sabun ve su ile iyice fırçalanmalıdır. Saf alkol, antiseptikler (nondilüe) veya hidrojen peroksid direk olarak yaraya tatbik edilmemelidir. Su altında oluşmuş yaralar sıklıkla enfektedir. Sualtı canlılarının bakterileri karadakilere farklıdır ve proliferasyonlarına izin verilirse ciddi hastalıkları yolaçabilirler. Bu sebeple enfeksiyon riski olan yaralanmalarda antibiyotik kullanılması son derece önemlidir.

- 1- En iyi antibiyotik Trimethoprim-Sulfamethoxazole 2x1 fort tb.'dir. Tetracycline 6 saatte bir 500 mg (erişkin dozu). Ciprofloxacin 2x500 mg'da mükemmel sonuç verebilir; ancak fotosensibilite sebebiyle ciddi güneş yanıklarına karşı uyarmak gerekir. Herhangi bir ilaca allerjisinin olup olmadığı da sorulmalıdır. "Sulfa" türü ilaçlara allerjisi varsa Trimetoprim-Sulfamethoxazole kullanılmamalıdır. Kinolon allerjisi varsa Ciprofloxacin kullanılmamalıdır. Marine enfeksiyonlarında az etkili olan antibiyotikler arasında ise Penicillin, Erythromycin ve Cephalexin sayılabilir (kullanılmamalıdır).
- 2- Yara enfekte ise 7-10 gün süreyle iyileşene kadar antibiyotik kullanılmalıdır. Enfeksiyon bulguları kızarıklık, şişlik, krem-sarı veya yeşilimsi akıntı, kötü koku, lenf bezlerinin şişmesi, ateş ve ağrıdır. Enfekte yara her gün sabun ve su ile fırçalanarak veya iyice ovarak temizlenmelidir. Üstüne temiz-steril bir bandaj uygulanmalıdır. Yara üstüne ince bir tabaka antiseptik (antibiyotik) krem tatbik edilebilir.
- 3- Şayet yara yeni ve küçük ise (yüzeysel mercan kesiği, kısa solucan kılı batması veya palet kesisi vs) ve kişi sağlıklı ise (immünsistemi normal insan) enfeksiyon bulgusu olmadıkça antibiyotik kullanılması gerekmez.
- 4- Şayet yara yeni ve büyük ise (mesela tamkat; yağ dokusu-kas veya kemik görünüyorsa) derinsu deniz kestanesi yarası, Stingray zehirlenmesi, shark veya baraküda ısırığı gibi veya medikal tedavi 48 saat veya daha fazla gecikmişse antibiyotik 7-10 gün süreyle veya yara iyileşene kadar tatbik edilmelidir.
- 5- Şayet yaralanan kişinin savunma sisteminde bir bozukluk varsa (Diabet, hemofili, lösemi, AIDS, karaciğer hastalığı veya kemoterapi ya da uzun süreli kortikoterapi) yara küçük veya büyük olsun antibiyoterapi en kısa zamanda başlatılmalıdır ve 7 gün ya da yara iyileşene kadar kullanılmalıdır.

6- Enfeksiyondan korunmak için bütün taze yaralar su ve sabunla iyice fırçalanmalıdır. Kanama kontrolü gerekmedikçe sıkı ve ağır bandajlar kullanılmamalıdır. Kontrol altına alınamayan kanamalar sözkonusu olmadıkça (hayatı tehdit eden) asla sütürle kapatılmamalıdır. Bakterilerle kontamine bir yaranın sıkı bandajlanması onların derin dokulara yayılarak enfeksiyon riskini arttırır. Şayet yara dudaklarının biraraya getirilmesi gerektiğine inanılıyorsa bunun için butterfly bandaj veya steril-strip'ler kullanılması daha güvenlidir.

7- Balık elleyenlerin hastalığı: Balık temizlerken oluşan birçok sıyrıklar eğer *Erysipelothrix rhusiopathiae* isimli bakterilerle enfekte olursa 2-7 günde görülen tipik bir deri kızarıklığı oluşur. Kırmızı-viole, kabarık, sıcak ve hassas ve kesin sınırlı, dairesel bir lezyon oluşur. Bundan şüphe edilirse, erythromycin 333 mg 3x1 p.o veya penicillin V 250 mg 4x1 p.o. veya Cephalexin 250 mg. 4x1 p.o. başlanmalıdır.

8- Antitetanoz immünizasyonu herhangi bir dalıştan önce muhakkak tamamlanmış olmalıdır.

Allerjik Reaksiyonlar:

Allerjik reaksiyonların çoğu minör olmakla beraber ciddi olanları hayatı tehdit eder. Allerji, bir hayvan zehirine, bitki ürününe, medikasyonlara veya savunma sisteminin duyarlı olduğu herhangi bir şeye maruz kalmakla olabilir. Semptom ve bulguları, düşük tansiyon (şok), astıma benzer solunum güçlüğü (Wheezing) dudak, dil, boğaz ve ses tellerinin şişmesi, kaşınma-yanma, bulantı-kusma, karın ağrısı, diare, halsizlik, nöbet ve anormal kalp ritmi olabilir. Hayatı tehdit eden en önemli problem yüzdeki şişliğin de eşlik ettiği hava yolları tıkanıklığıdır.

Allerjik Reaksiyonların Tedavisi:

- 1- Şayet dil ve dudakta şişme, ödem, nefes darlığı, aşırı halsizlik vb. Varsa epinephrin (adrenalin) aqueous 1/1000 S.C 0.3-0,5 ml yetişkinlere; 0.01 ml/kg <12 yaş çocuklara (max 0.3 ml) S.C. yapılmalıdır. Kritik durumlarda enhale enipehrin'e güvenilmemelidir.
- 2- Daha hafif reaksiyonlarda Diphenhydramine (Benadryl) oral kullanılabilir. Yetişkin dozu 25-50 mg 4-6 saatte bir, Çocuk dozu 1 mg/kg'dır. Terfenadine 60 mg 8-12 saatte bir veya Astemizole (Hismanal) 10 mg 1x1 P.O. kullanılır.
- 3- Ciddi bir reaksiyonda kortikosteroidler kullanılır. 50 mg Prednisone tb. veya (Yetişkinde) kullanılır. 1 mg/kg (çocukda). Etkisi 4-6 saat sürer.

Deniz zararlılarıyla ilgili herhangi bir problem olduğunda sualtı hekimleri ile temas kurmanızı önererek sıcak ve güvenli dalışlar dileriz.

Dr.Hasan Ali Nogay
Deniz ve Sualtı Hekimliği Uzmanı