



Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Dahili Bilimler

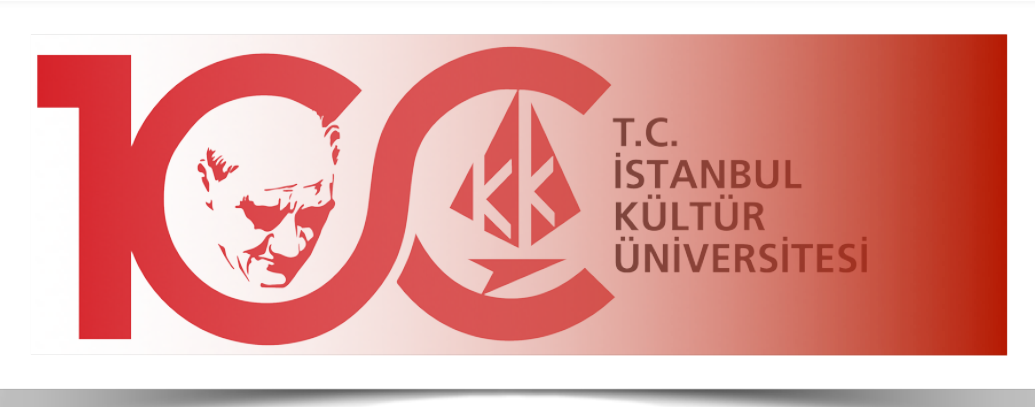
Op. Dr. Ahmet Şengöz

Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

İletişim: ahmetsengoz@yahoo.com

 *[op.dr.ahmetsengoz](https://www.instagram.com/op.dr.ahmetsengoz)*

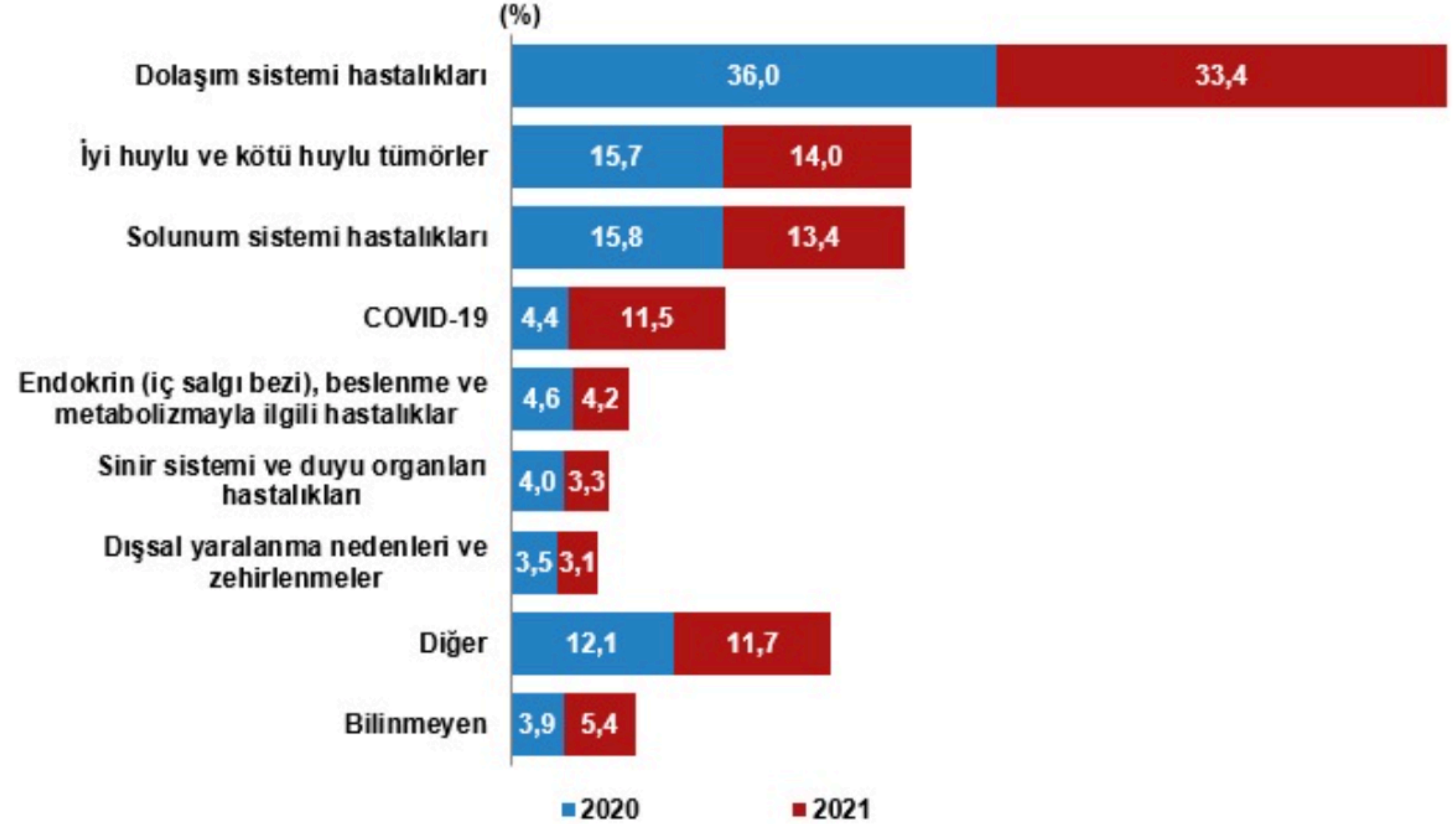
Ders notları: www.ahmetsengoz.com (passcode:13572)

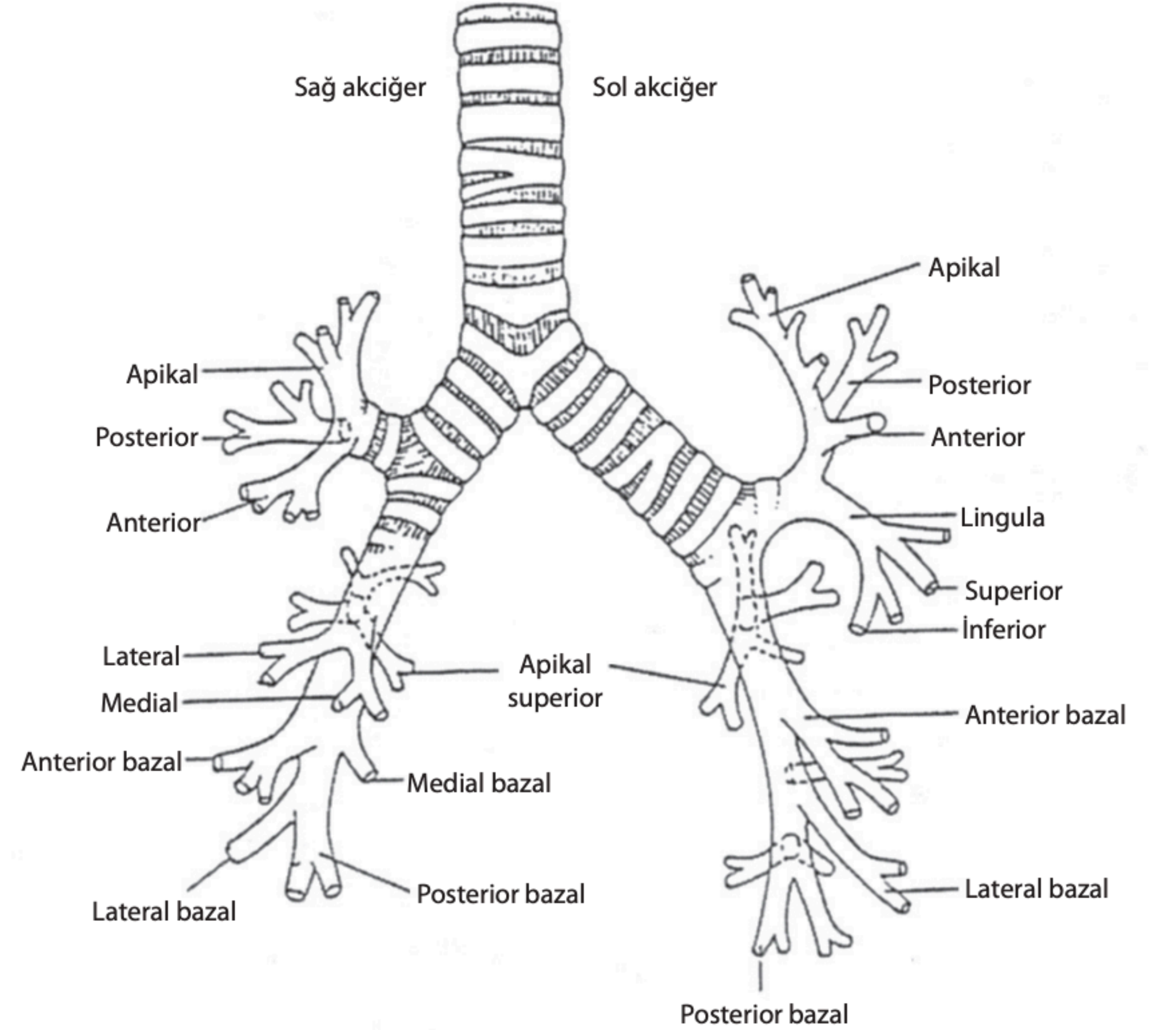
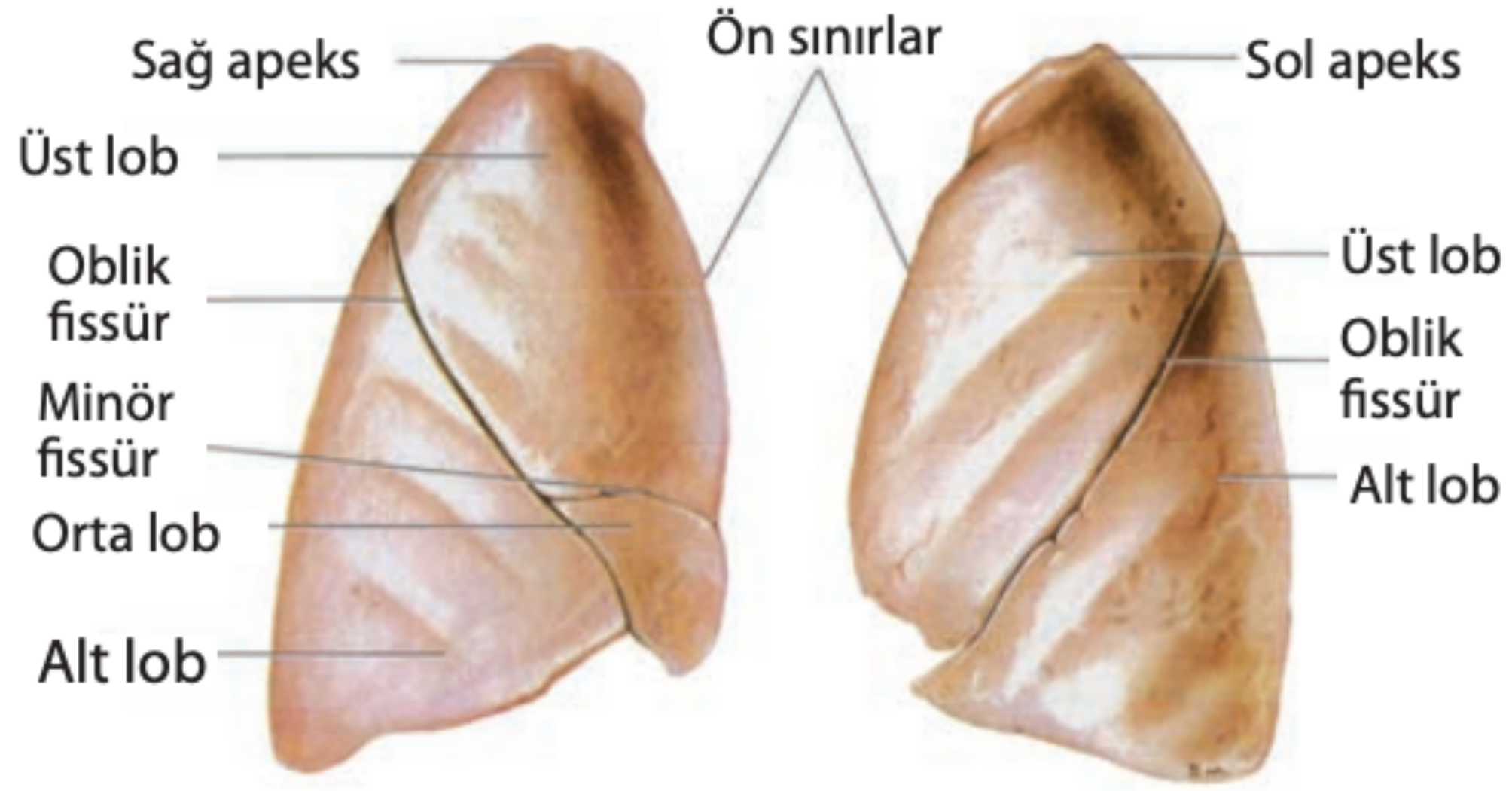


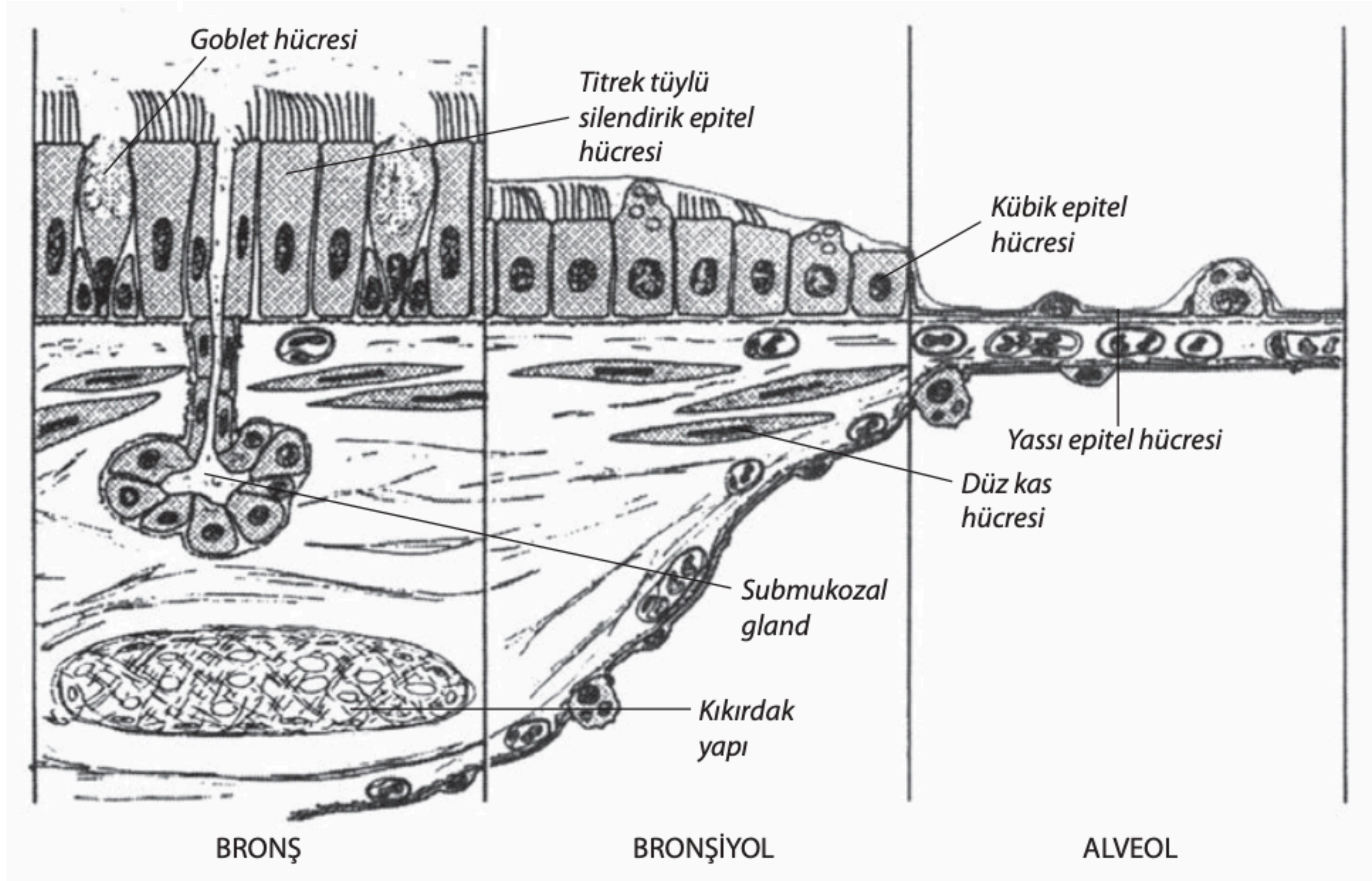
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

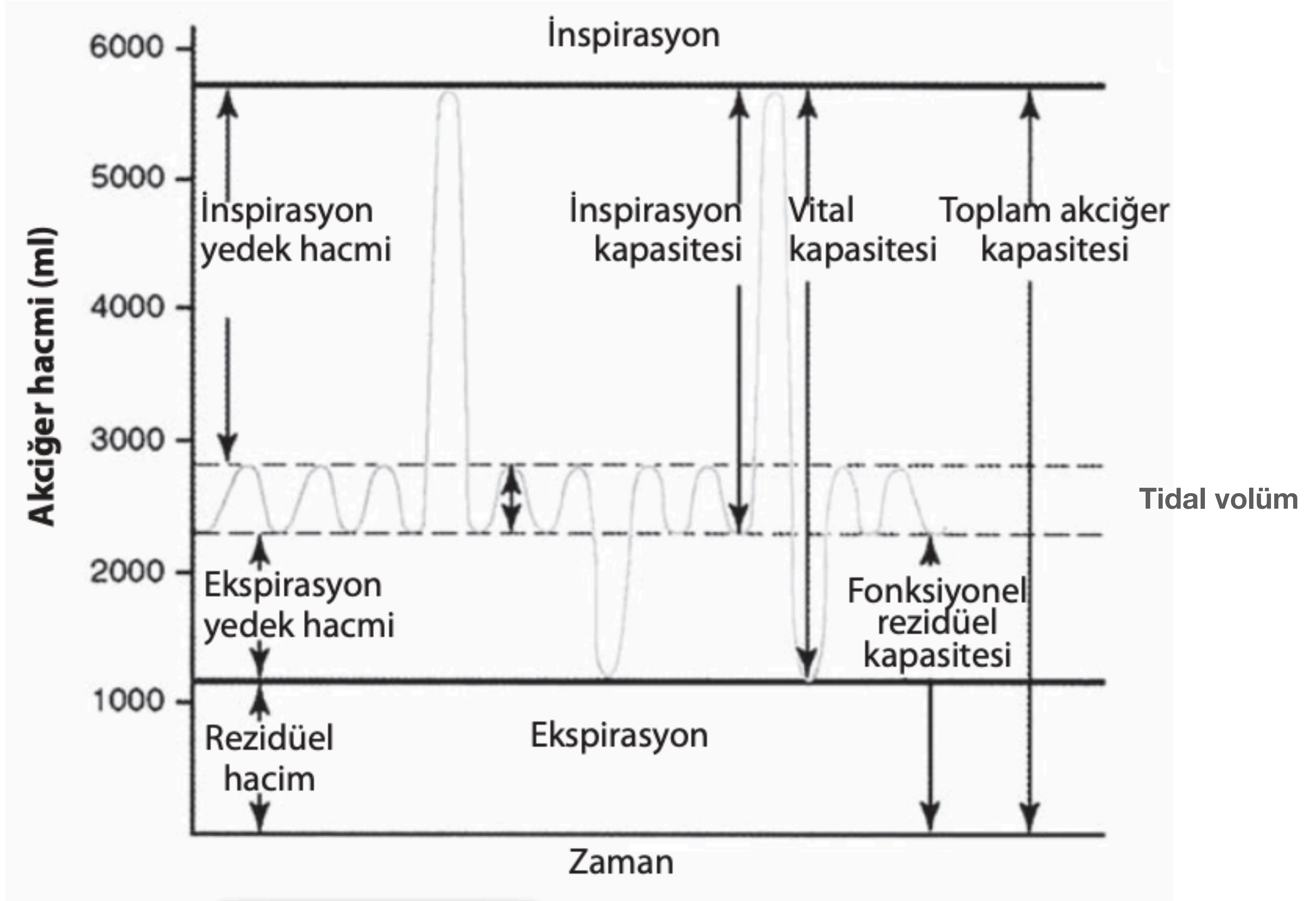
Göğüs Hastalıkları I

Nedenlere göre ölüm oranı, 2020, 2021









Solunum sisteminin savunmasında yer alan mekanizmalar

Üst havayolu ve bronşta etkin olanlar	Alveoler düzeyde etkin olanlar
Anatomik bariyerler	Alveoler makrofajlar
Öksürük	İmmunglobulinler ve opsoninler
Mukosiliyer klirens	Lenfosit aracılı savunma
Havayolu epiteli	Nötrofiller ve eosinofiller
IgA sekresyonu	
Dentritik hücreler	
Lenfoid doku	

Tanısal Kategoriler ile Yaygın Solunum Hastalıkları

Obstrüktif

Astım
Kronik obstrüktif akciğer hastalığı

Bronşektazi
Kistik fibrozis
Bronşiolit

Restriktif - Parankimal

Sarkoidoz
İdyopatik pulmoner fibrozis
Deskuamatif interstisyel pnömonitis

Pnömokonyoz
İlaç veya radyasyona bağlı interstisyel akciğer hastalığı
Asbestozis

Restriktif - Parankim dışı

Nöromusküler
Diyafagma güçsüzlüğü / paralizi
Miyastenia gravis
Guillain-Barre sendromu
Musküler distrofiler
Servikal spinal hasar
Amiyotrofik lateral skleroz

Göğüs duvarı / Plevra hastalığı
Kifoskolyoz
Obezite
Ankilozan spondilit
Kronik plevral effüzyon

Pulmoner Vasküler Hastalık

Pulmoner embolizm

Pulmoner arteriyel hipertansiyon

Malignite

Bronkojenik karsinom (küçük hücreli veya küçük hücreli dışı)

Akciğere kanser metastazı

İnfeksiyöz Hastalıklar

Pnömoni

Trakeit
Bronşit

Tanısal İncelemeler

Radyografik Çalışmalar

- Göğüs röntgeni
 - Non invaziftir (x ışını)
 - Pnömotoraks dışında tanısal spesifitesi yoktur.
 - Hastalık taraması, büyüklük değerlendirme, ileri tanı planlaması için kullanılır.

Radyografik Çalışmalar

- Thoraks BT (helical tarama)
 - Parenkim yapısı daha ayrıntılı görülür ve amfizem, bronşiektazi, lenfanjitik Karsinom ve interstisyel akciğer hastalıkları dahil pek çok parenkimal ve hava yolu patolojisi tanınabilir.
 - Kontrast madde ile tümöral kitlelerde ayırıcı tanıya gidilebilir.
 - BT anjiyografi ile pulmoner emboli tanısı konulabilir.

Radyografik Çalışmalar

- Magnetik Rezonans Görüntüleme
 - BT'den daha az yararlıdır.
- Ultrasonografi
 - Parenkimi değerlendirmede yararsızdır.
 - Plevral anormallikleri (sıvı vb.) tespit edebilir
- Pulmoner anjiyografi
 - Venöz tromboembolizm açısından pulmoner arteriyel sistemi değerlendirir (günümüzde BT anjiyografi kullanılmaktadır).

Nükleer Tıp Görüntüleme

- Ventilasyon-perfüzyon ve pulmoner tromboembolizm için günümüzde BT anjiyografi kullanılmaktadır.
- PET (Pozitron Emisyon Tomografi)
 - Radyoaktif glükozun metabolizması görüntülenir. Malign lezyonlarda genellikle metabolik aktivite artmış olduğundan tanısal açıdan yararlıdır.
 - <1cm lezyonlarda sınırlıdır, düşük metabolik aktiviteye sahip tümörlerde yanlış negatiflik verebilir (karsinoid tümör, bronkoalveolar karsinom)

Balgam İncelemesi

- Tükürükten ayrımı: Tükürükte yassı epitel hücreleri bulunurken balgamda bronş epitel hücreleri ve alveol makrofajları vardır.
- Renk, koku, Gram boyama, rutin bakteri kültürü incelemeleri yapılır.
- Malign hücre taramasında kullanılabilir.

Bronkoskopi

- İnvaziftir.
- Hem tanısal hem tedavi amacıyla (masif kanama, yabancı cisim çıkarılması) kullanılır.
- Biyopsi alma olanağı sağlar.
- Distal ve derin dokulardan bakteriyolojik örnek alma olanağı sağlar.
- Transbronşial iğne aspirasyonu USG eşliğinde yapılan bir incelemedir, tümör ve granülomatöz akciğer hastalıklarının tanısında kullanılır.

Tanısal İncelemeler

Akciğerlerin Perkütan İğne Aspirasyonu

- Genellikle BT klavuzluğunda yapılırlar.
- Alınan materyal az olduğundan örnekleme hatası olasılığı mevcuttur.

Torasentez

- Etyolojisi bilinmeyen plevral lezyonları değerlendirmek için kullanılır.
- Büyük hacimli torasentez, bazı hastalıklarda dispnenin rahatlaması için kullanılabilir.

Mediyastinoskopi

- Mediyastinal kitle veya lenf nodlarından biyopsa yapmamızı sağlar.
- Kanser taraması ve evrelemesi için sıklıkla kullanılır.

Tanısal İncelemeler

Video destekli torasik cerrahi

- Torakotomi gerektiren biopsilerin yerini almıştır.
- Kameralı rijid skopi ve torakar eşliğinde yapılmaktadır.

Astım

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Hava akımı obstrüksiyonu ile karakterizedir.
- Spontan ya da ilaçlarla iyileşir.
- Akciğer parenkiminde hastalık yoktur.
- Son 30 yılda astım prevalansı artmıştır. Gelişmiş ülkelerde erişkinlerde %10, çocuklarda %15 astım vardır.
- Olguların çoğunda hastalık çocukluk döneminde başlar.
- Çoğu olguda atopik dermatit ve allerjiki rinit vardır.

Astım

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Solunan allerjenler, hava kirliliği, soğuk hava, mesleki mazuriyet ve artmış stres astımı tetikleyebilir ve hava yolu obstrüksiyonu yaratabilir.
- Egzersiz, Viral ÜSVE, beta adrenerjik blokerler (antihipertansif) astım semptomlarını kötüleştirebilir.

Astım

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Astım alevlenmesi
 - Akut kötüleşen astım semptomları ile karakterizedir.
 - Hayatı tehdit edebilir.

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

- Mesleki ve toksik kimyasal maddelere maruz kalma
- Çevresel tütün dumanı (akciğer kanseri)
- Radon gazı (akciğer kanseri)
- Biyokütle yakıtla pişirme (KOAH)

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

Mesleki Mazuriyetler ve Akciğer Hastalığı

- Astbest ile ilişkili hastalıklar
 - Astbestozis olarak adlandırılır.
 - Madencilik, gemi yapımı vb.
 - Fren, debriyaj gibi sürtünme materyalleri
 - En az 10 yıllık bir mazuriyet sonrasında gelişir.
 - Spesifik tedavisi yoktur.
 - Akciğer kanseri ile ilişkisi vardır ve tütün kullanımı olasılığın katlanarak artmasına yol açar.

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

Mesleki Mazurietler ve Akciğer Hastalığı

- Silikozis
 - Madencilik, taş kesme, cam-çimento üretimi.
 - Silika denen kristalimsi kuvars kaynaklıdır.
 - Akciğer BT'de tipik “arnavut kaldırımı görüntüsü” oluşur.
 - 10 ay yoğun mazuriet yeterlidir.
 - Hücresel bağışıklığı bozması nedeniyle bu hastalar TBC, atipik miyobakteriyel enfeksiyonlar ve mantar enfeksiyonlarına daha yatkındır.
 - Kanseri riskini artırır.

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

Mesleki Mazurietler ve Akciğer Hastalığı

- Kömür işçisi pnömokonyozu
 - Kömür tozuna maruziyet
 - KOAH riski ortaya çıkar.
 - İleri olgularda pulmoner kapasite azalması Mortalite ile ilişkilidir.

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

Mesleki Mazurietler ve Akciğer Hastalığı

- Organik tozlar
 - Pamuk tozu (bisinoz)
 - Tekstil ipi ve halat yapımı
 - Erken dönemde ilk günlerde mesai sonunda göğüs sıkışması meydana gelir.
 - 10 yıllık mazuriet kronik hava yolu obstrüksiyonu oluşturur.

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

Mesleki Mazurietler ve Akciğer Hastalığı

- Organik tozlar
 - Tahıl tozu
 - Çiftçiler ve tahıl ambarı işçileri
 - KOAH benzeri bir klinik oluşur.

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

Mesleki Mazurietler ve Akciğer Hastalığı

- Organik tozlar
 - Çiftçi akciğeri
 - Termofilik aktinomisetlerin sporlarını içeren çamurlu samanlara marız kalma
 - Hipersensitivite pnömonisi gelişimine yol açar
 - 8 saat maruz kalma sonrası ateş, öksürük ve dispne gelişir.
 - Kronik maruziyet düzensiz interstisyel akciğer hastalığına yol açar.

Çevreye Bağlı Akciğer Hastalıkları

Mesleki MazurİYetler ve Akciğer Hastalığı

- Organik tozlar
 - Toksik kimyasal maddeler
 - Plastik ve poliüretan yanması
 - İtfaiyeciler ve yangın kazazedelerinin maruz kaldığı duman
 - CO zehirlenmesi
 - Toprak materyallerinden oluşan ve binalarda yoğunlaşan radon gazı (akciğer kanseri için risk faktörüdür).

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH)

- Kronik hava yolu obstrüksiyonu ile karakterizedir. Bu nedenle solunum fonksiyon testleri tanıda esastır.
- Sigara majör çevresel faktördür.
- Mesleki mazuriyetler risk faktörüdür.
- Genellikle >20 yıl sigara kullanımı vardır.

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH)

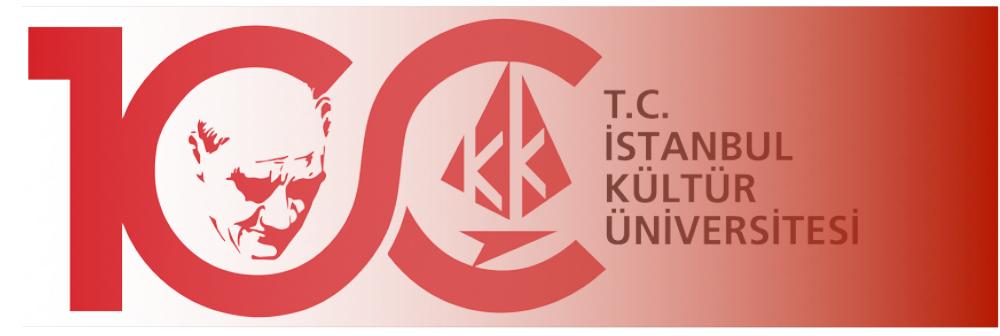
- Tedavide
 - Sigaranın bırakılması
 - İlaçlar
 - Oksijen
 - Şiddetli KOAH'da cerrahi

Akut Trakeit ve Akut Bronşit

- Akut trakeit
 - Trakeanın bakteriyel enfeksiyonudur.
 - Erişkinde nadirdir, çocuklarda görülür.
 - Öncesinde geçirilmiş viral enfeksiyon varlığı kolaylaştırıcı bir sebeptir.
 - Uygun antibiyotikler ile tedavi edilir.

Akut Trakeit ve Akut Bronşit

- Akut bronşit
 - Alt solunum yollarının bir bölümünün enfeksiyonudur.
 - ÜSYE'den farkı öksürüğün 5 günden fazla sürmesidir.



Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Pnömoni

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Akciğer parenkiminin enfeksiyonudur.
- Toplum kökenli olabildiği gibi hastane ve yoğun bakım kökenli de olabilmektedir.

Pnömoni

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Toplum kökenli pnömoni
 - Birçok bakteri, mantar ve virüsle gelişebilir.
 - %50 olguda bir etyoloji saptanamaz
 - Tipik bakteriyel patojenler
 - S. pneumoniae
 - Hemophilus influenzae
 - Staph aureus
 - Klebsiella pneumoniae
 - Pseudomonas aeruginosa
 - Virüsler: Influenza virusleri, adenovirüsler...

Pnömoni

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Toplum kökenli pnömoni
 - 4 ve 60 yaşları gibi uç yaşlarda daha sıktır.
 - Sigara, KOAH risk faktörleridir.
 - Ağır olgularda hastane yatışı gerekebilir.

Pnömoni

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Sağlık bakımı ilişkili pnömoni
 - YBÜ ventilatörleri kaynaklı pnömoni gelişebilmektedir.
 - Uzun süreli hastane yatışları pnömoni için risk faktörüdür.

Bronşiektazi

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Akciğerlerde bölgesel ya da yaygın, geri dönüşümsüz havayolu genişlemeleridir.
- Klinik bulgu produktif öksürük ve yapışkan balgam çıkarma ile karakterizedir.
- Enfeksiyonlara bağlı geliştiği gibi olguların %25-50'si idiopatikdir.

Akciğer Absesi

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Akciğer enfeksiyonu sonrası doku nekrozu ve kaviteleşme ile karakterizedir.
- Çoğu polimikrobiyaldir.

Pulmoner Tromboembolizm ve Derin Ven Trombozu

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Derin ven trombozu genellikle bacaklarda büyük venlerde pıhtı (trombüs) oluşumu ile karakterizedir.
- Buradan kopan trombüs pulmoner arter dallarında tıkanıklık yaratabilir (Pulmoner emboli).
- PE, ilerleyici sağ ventrikül yetmezliğine yol açabileceğinden ölümcül olabilir.
-

Pulmoner Tromboembolizm ve Derin Ven Trombozu

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Uzun seyahatlerde immobilizasyon, obezite, sigara, cerrahi girişim, travma, OKS kullanımı, postmenapozal ilaçlar birer risk faktörüdür.

İnterstisyel Akciğer Hastalıkları

- Bu grupta yaygın akciğer parenkim bozukluğu ile karakterize 200'den fazla antite tanımlanmıştır.
- Non-malign ve non-enfeksiyözdür.
- Tipik olarak kroniktir.
- Çoğunun etyolojisi bilinmemektedir.
- Bazılarında çevresel maruziyetlerin etkisi gösterilmiştir.

İnterstisyel Akciğer Hastalıkları

- İdiopatik pulmoner fibrosis
- Nonspesifik interstisyel pnömoni
- ...

Plevra ve Mediasten Hastalıkları

- Plevral effüzyon
 - Plevral aralıkta aşırı sıvı birikimi olarak tanımlanabilir.
 - Geniş bir hastalık grubunda plevral effüzyona sıkça rastlanmaktadır.
 - Biriken sıvı birikim ya da emilim kusuru sonucu ise (kalp yetmezliği, siroz vb.)“transüda” adını alır.
 - Sıvı bir dış etken, lokal sebeplerle (bakteri, malignite vb.) ise “eksüda” olarak adlandırılır.

TABLO 135-1 PLEVRAL EFÜZYONLARIN AYIRICI TANISI

Transüdatif Plevral Efüzyonlar

1. Konjestif kalp yetmezliği
2. Siroz
3. Pulmoner emboli (Not: Efüzyon genellikle eksüdatiftir)
4. Nefrotik Sendrom
5. Peritoneal diyaliz
6. Vena kava süperior obstrüksiyonu
7. Miksödem
8. Ürinotoraks

Eksüdatif Plevral Efüzyonlar

1. Neoplastik hastalıklar
 - a. Metastatik Hastalık
 - b. Mezotelyoma
2. Enfeksiyöz hastalıklar
 - a. Bakteriyel enfeksiyonlar
 - b. Tüberküloz
 - c. Fungal enfeksiyonlar
 - d. Viral enfeksiyonlar
 - e. Parazitik enfeksiyonlar

TABLO 135-1 PLEVRAL EFÜZYONLARIN AYIRICI TANISI (DEVAMI)

3. Pulmoner emboli
4. Gastrointestinal hastalıklar
 - a. Özofagus perforasyonu
 - b. Pankreatik hastalık
 - c. İntraabdominal apse
 - d. Diafragma hernisi
 - e. Abdominal cerrahi sonrası
 - f. Özofagus varislerinde endoskopik skleroterapi
 - g. Karaciğer nakli sonrası
5. Kollajen-vasküler hastalıklar
 - a. Romatoid plörit
 - b. Sistemik lupus eritematozus
 - c. İlaçla indüklenen lupus
 - d. İmmunoblastik lenfadenopati
 - e. Sjögren sendromu
 - f. Granülomatozisli polianjitis (Wegener)
 - g. Churg-Strauss sendromu
6. Koroner arter bypass cerrahisi sonrası
7. Asbest maruziyeti
8. Sarkoidoz
9. Üremi
10. Meig Sendromu
11. Sarı tırnak sendromu
12. İlaçla indüklenen plevral hastalık
 - a. Nitrofurantoin
 - b. Dantrolen
 - c. Metiserjid
 - d. Bromokriptin
 - e. Prokarbazin
 - f. Amiodaron
 - g. Dasatinib
13. Tuzaklanmış akciğer
14. Radyoterapi
15. Post-kardiak hasar sendromu
16. Hemotoraks
17. İatrojenik yaralanma
18. Overyan hiperstimulasyon sendromu
19. Perikardiyal hastalık
20. Şilotoraks

Plevra ve Mediasten Hastalıkları

- Pnömotoraks
 - Plevral aralıkta gaz bulunması olarak tanımlanır.
 - Spontan (travma olmaksızın) gelişebilir. Buna “primer pnömotoraks” denir
 - “Sekonder pnömotoraks” travma, KOAH, transtorasik iğne biyopsisi, torasentez, santral venöz kateter yerleştirme, trakeobronşial biyopsiler sırasında gelişebilir.
 - Toraks tüpü ile tedavisi yapılır. Acil durumlarda kalın bir iğnenin ikinci interkostal aralıktan plevral aralığa yerleştirilmesi gerekebilir.
 - Mekanik ventilatörler de pnömotoraksa yol açabilir.

Plevra ve Mediasten Hastalıkları

- Mediastinit
 - Akut ya da kronik olabilir.
 - Akut form, özefagus perforasyonu ya da sternotomi ile yapılan kalp cerrahileri sonrasında görülebilir.
- Mediastinal kitleler
 - Timoma, lenfoma, teratomlar, tiroid lezyonları, vasküler kitleler, özefagus divertikülleri.
 - Tedavi seçenekleri lezyona spesifik olarak belirlenir.

Göğüs Hastalıkları II

Akciğer Kanseri

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- Akciğer kanseri ya da tümörü; solunum sistemindeki hücrelerin anormal, kontrolsüz bir şekilde çoğalması demektir.
- Akciğer kanseri dünyada olduğu gibi, ülkemizde de en sık görülen ve en çok ölüme neden olan kanser türüdür.

Akciğer Kanseri

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

- 2018 yılında WHO tarafından yayınlanan istatistiklere göre tüm kanserler kardiyak hastalıklardan sonra 2. en sık ölüm nedenidir.
- Tüm kanserler içerisinde de cinsiyet gözetmeksizin bakıldığında 3., cinsiyet farkı gözetildiğinde de erkeklerde 1. en sık ölüm nedenidir.
- Akciğer kanserli hastaların nerede ise %50'si ileri evrede başvurmakta olup, 5 yıllık yaşam şansları oldukça düşüktür.

Akciğer Kanseri

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Etyoloji ve Patogenez

- Sigara: Akciğer kanserinin gelişiminde en çok suçlanan bu yönde kanıt ve çalışmaların olduğu en önemli risk faktörü sigara içiciliğidir.
- Çevresel faktörler: Radon, arsenik, asbest, uranyum, nikel. Orta Anadolu bölgesinde kullanılan “beyaz toprak” adlı toprağın ev badanasında kullanılması, doğu bölgelerinde ekmek yapımında kullanılan tandır.
- Yaş: Hastaların çoğu 50-70 yaş aralığındadır. Genç yaşlara doğru kayma eğilimi var.
- Cinsiyet: Sigara kullanımı erkeklerde daha fazla olduğundan akciğer kanseri erkeklerde daha sıktır.
- Genetik yapı: Çalışmaların sonuçları genetik yatkınlık açısından net değildir.
- Predispozan hastalıklar: Bazı hastalıklarda diğer akciğer hastalıklarına göre akciğer kanserinin gelişme olasılığı daha yüksektir. Örneğin, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), tüberküloz gibi skarla iyileşen hastalıklar, diffüz parankimal akciğer hastalıkları, skleroderma, sarkoidosis.

Akciğer Kanseri

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Patolojik sınıflama

- Küçük hücreli akciğer kanseri
- Küçük hücreli dışı akciğer kanseri
- Yassı hücreli akciğer ca. (En sık, sigara ile belirgin ilişkili)
- Adenokanser (ikinci en sık, kadınlarda ve sigara içmeyenlerde daha fazla görülür)
- Büyük hücreli (en az görülen)

Akciğer Kanseri

Tanı

- Akciğer grafisi, toraks bilgisayarlı tomografi (BT), PET-BT, MRI
- Solunum fonksiyon testleri
- Bronkoskopik görüntülemeler

Tedavi

- Mümkün olabilen olgularda cerrahi, kemoterapi, palyatif prosedürler.

Tüberküloz

Genel bilgiler

- Tüberküloz, Mycobacterium tuberculosis basilinin solunum yolu ile insandan insana bulaşması ile oluşan bir enfeksiyon hastalığıdır.
- En sık akciğerler olmak üzere tüm organ ve sistemlerde hastalık oluşturabilir.

Tüberküloz

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Genel bilgiler

- Tüberküloz enfeksiyonu ve tüberküloz hastalığı birbirinden farklı durumlardır.
- Basil ile enfekte olan sağlıklı bireylerin yalnızca %10'u ömrünün bir döneminde hastalık geliştirir.
- Çoğu zaman basil, makrofajlar içinde inaktif (dormant) şekilde canlı kalır. Buna latent tüberküloz enfeksiyonu (LTBE) denir.
- Bu durumda tüberkülin deri testi pozitifdir ancak hastalık belirtisi yoktur ve bulaştırıcılık yoktur.
- LTBE olan bireylerde, immünitinin baskılandığı herhangi bir durumda hastalık gelişebilir.

Tüberküloz

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

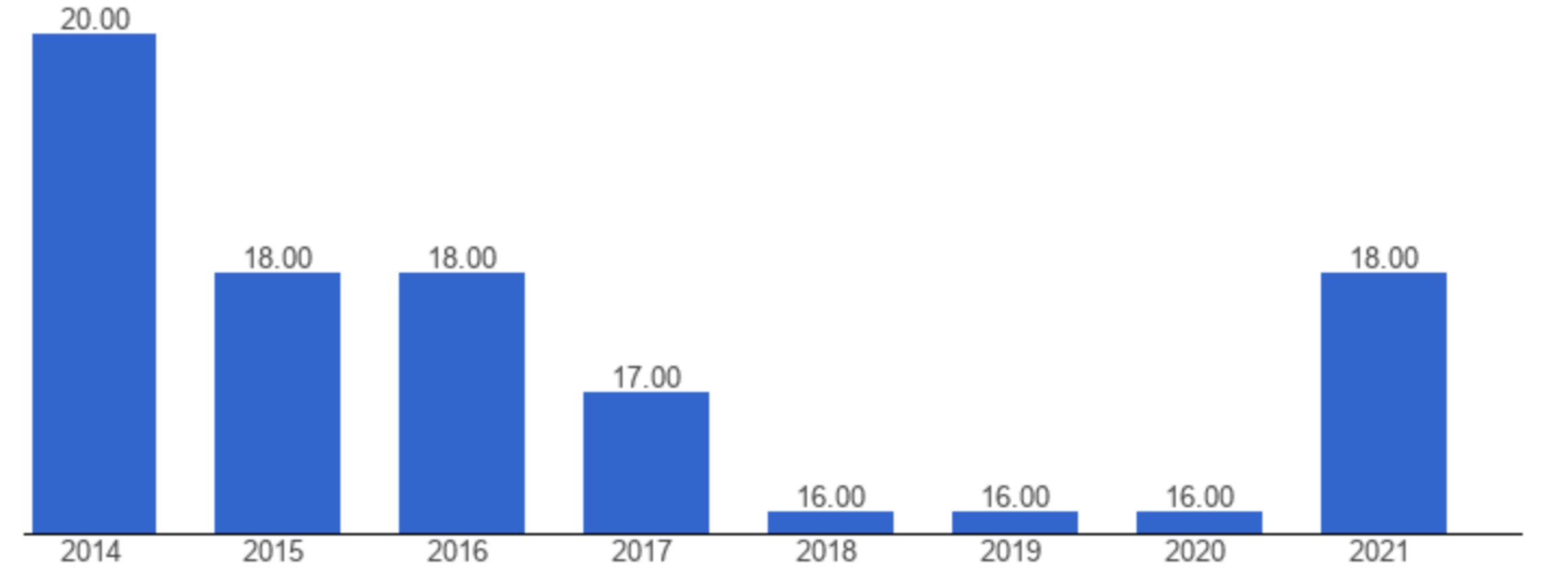
Genel bilgiler

- Tüberküloz, bulaşın damlacık yolu ile olması ve LTBE nedeniyle toplum sağlığı açısından çok önemlidir.
- Ülkemizde TB kontrolüne “verem savaşı” adı verilmiştir.

For that indicator, we provide data for Turkey from 2000 to 2021. The average value for Turkey during that period was 24.55 cases per 100,000 people with a minimum of 16 cases per 100,000 people in 2018 and a maximum of 33 cases per 100,000 people in 2000. The latest value from 2021 is 18 cases per 100,000 people. For comparison, the world average in 2021 based on 193 countries is 99.18 cases per 100,000 people. See the [global rankings](#) for that indicator or use the [country comparator](#) to compare trends over time.

[Download data](#)

Recent values



LEADING CAUSES OF DEATH TURKEY

Click each link to see data

● [Life Expectancy](#)

- | | | | |
|--|--|--|---|
| 1. Coronary Heart Disease | 14. Pancreas Cancer | 27. Endocrine Disorders | 40. Diarrhoeal diseases |
| 2. Stroke | 15. Liver Disease | 28. Asthma | 41. Birth Trauma |
| 3. Lung Cancers | 16. Road Traffic Accidents | 29. Cervical Cancer | 42. Other Neoplasms |
| 4. Lung Disease | 17. Congenital Anomalies | 30. Suicide | 43. Drownings |
| 5. Diabetes Mellitus | 18. Leukemia | 31. Uterin Cancer | 44. Malnutrition |
| 6. Alzheimers & Dementia | 19. Lymphomas | 32. Other Injuries | 45. Rheumatic Heart Disease |
| 7. Kidney Disease | 20. Liver Cancer | 33. Inflammatory/Heart | 46. Poisonings |
| 8. Hypertension | 21. Bladder Cancer | 34. Skin Cancers | 47. Fires |
| 9. Prostate Cancer | 22. Falls | 35. Oesophagus Cancer | 48. War |
| 10. Influenza and Pneumonia | 23. Violence | 36. Oral Cancer | 49. Skin Disease |
| 11. Colon-Rectum Cancers | 24. Ovary Cancer | 37. Epilepsy | 50. Tuberculosis |
| 12. Breast Cancer | 25. Parkinson's Disease | 38. Drug Use | |
| 13. Stomach Cancer | 26. Low Birth Weight | 39. Peptic Ulcer Disease | |

See full health profile and world rankings for Turkey here: [Turkey Health Profile](#)

ICD-10 CODES: A15-A19, B90

Data Source: WORLD HEALTH ORGANIZATION 2020

Tüberküloz

Patogenez

- Üst solunum yolunun fiziksel engelini aşarak alveollere ulaşabilen basiller, alveoler makrofajlar tarafından fagosite edilir. Basilin dayanıklılığı ve alveoler makrofajların bakterisidal aktivitesi olayın seyrini belirler.
- Makrofajlar içinde canlı kalmayı başaran basiller çoğalmaya devam eder.
- Enfekte bireylerin %5'inde herhangi bir zamanda ilk oluşan odakta veya lenfohematojen yolla yerleştiği organdaki primer odakta erime sonucu gelişen hastalığa, postprimer TB veya reaktivasyon TB'si denir. Hücresel bağışıklık, basili sınırlandırmaya çalışırken, gecikmiş tip aşırı duyarlılık, basillerle birlikte çevre dokuda da nekroza neden olur. Zaman içinde kavite oluşur. Kavite içindeki basiller hızla çoğalmaya başlar.

Tüberküloz

Klinik

- İki haftadan uzun süren öksürük, balgam çıkarma, ateş, hemoptizi, gece terlemesi, kilo kaybı, halsizlik, iştahsızlık, (larinks tüberkülozunda ses kısıklığı olabilir), şikayeti ile başvuran hastalarda TB teması ayrıntılı olarak sorgulanmalıdır.

Tüberküloz

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon

Tedavi ve Prognoz

- Tüberküloz tedavisinde, düzenli ve yeterli süre ilaç kullanımı, hastanın kendisi kadar toplum sağlığı açısından da çok önemlidir. TB tedavisinin temel amaçları;
 1. Erken bakterisidal aktivite ile canlı basil sayısının hızla azaltılması, böylece ölümlü engellemek ve bulaştırıcılığı azaltmak,
 2. Sterilizan aktivite ile nüksü önlemek,
 3. Direnç gelişimini önlemektir.

Uyku Apne Sendromu

Genel Bilgiler

- Uykuda solunum bozuklukları, uyku sırasında solunumda patolojik olarak değerlendirilebilecek düzeydeki değişikliklere bağlı olarak gelişen; morbidite ve mortalitenin artmasına yol açan hastalıklardır.
- Obstrüktif ve santral olarak iki grupta incelenebilir.

Uyku Apne Sendromu

Genel Bilgiler

- Obstrüktif OSAS
- OSAS, uyku sırasında üst hava yolunun tekrarlayan tıkanmaları, bu tıkanmış hava yoluna karşı artmış solunum eforu ve sık uyku bölünmeleri ile karakterize bir tablodur.
- Ardı ardına gelen apne atakları sempatik sistem aktivitesinde artışa, oksidatif strese, intratorasik basınç dalgalanmalarına, sistemik kan basıncında ani sıçramalara, hipoksi ve hiperkapniye yol açmaktadır.

Uyku Apne Sendromu

Genel Bilgiler

- Obstrüktif OSAS
- Sonuçları:
 - 1. Kardiyovasküler sonuçlar: Sistemik hipertansiyon, iskemik kalp hastalığı, sol kalp yetmezliği, pulmoner hipertansiyon, sağ kalp yetmezliği, kardiyak aritmiler, ani ölüm.
 - 2. Pulmoner sonuçlar: Pulmoner hipertansiyon.
 - 3. Nörolojik sonuçlar: Serobrovasküler hastalık, gündüz aşırı uyku hali, sabah baş ağrıları, noktürnal epilepsi, huzursuz ve yetersiz uyku.
 - 4. Psikiyatrik sonuçlar: Kişilik ve davranış bozuklukları.
 - 5. Endokrin sonuçlar: Libido azalması, empotans, dismenore- amenore- hiperinsülinemi.
 - 6. Nefrolojik sonuçlar: Noktüri, proteinüri, noktürnal enürezis. 7. Gastrointestinal sonuçlar: Gastroözofagial reflü.
 - 8. Sosyo-ekonomik sonuçlar: Trafik ve iş kazaları, ekonomik kayıplar, evlilik sorunları, yaşam kalitesinin azalması.

Uyku Apne Sendromu

Genel Bilgiler

- Obstrüktif OSAS
- Tedavi:
- İlaçlar, cerrahi, ağız içi araçlar, PAP (pozitif havayolu basıncı) (altın standard tedavi)

Solunum Sistemi Acilleri

Masif Hemoptizi

- Solunum yollarından kaynaklanan kanama (100 cc ve üzeri)
- Bronşiektazi, abse gibi sebeplerde mortalite %1
- MAlign hastalığa bağlı olamlarda mortalite %59.
- Akciğer ca., tbc, bronşiektazi

Solunum Sistemi Acilleri

Anaflaksi

- Hızla ortaya çıkan ve ölüme neden olabilen en ciddi alerjik sistemik reaksiyondur.
- Sıklık: İstanbul ICD-10 üzerinden yapılan çalışmada 100.000'de 1.95
- Alerjen ile karşılaşma sonrasında ortaya çıkar.
- İlaçlar, radyo-opak maddeler, anestezipler, arı.
- Solunum yolu spazmı gelişerek solunumu engelleyebilir.

Solunum Sistemi Acilleri

Karbon Monoksit Zehirlenmesi

- Zehirlenmeye bağlı ilümlerde en sık sebeptir.
- Ülkemizde yılda 200 kişi CO zehirlenmesi ile hayatını kaybetmektedir.
- En sık Bursa, Eskişehir, İstanbul, Kocaeli.
- Soba %63, şofben %30, doğalgaz %7.
- Hemoglobinin CO afinitesi oksijenden 200 kat fazladır.
- Akciğer ödemi, nefes darlığı başlangıç bulgularıdır.
- Ana tedavi %100 oksijen solutmaktır (hiperbarik oksijen tedavisi).

Solunum Sistemi Acilleri

Suda Boğulma

- Solunum yollarının su ile dolması.
- Çocuk ölümlerinde ilk sıradadır. 5-14 yaş arası ölüm sebepleri içinde 4. Sıradadır.
- Denizci, balıkçı, dalgıç gibi mesleklerde boğulma daha siktir.
- Alkol tüketimi ve boğulma arasında direkt istatistiksel ilişki vardır (boğulma olgularının yarısı).
- Hasta derhal sudan çıkarılır ve düz bir yere yatırılır, hava yolu açıklığı ve dolaşım kontrolü yapılır.
- Ağızdan ağıza solunum başlatılır (sudan çıkma gecikecek ise solunuma su içinde başlanmalıdır).
- Nabız yoksa kardiyak masaja başlanır.
- Klinik bulguları iyi görünse de tüm boğulma olguları hastaneye götürülmelidir.

Solunum Sistemi Acilleri

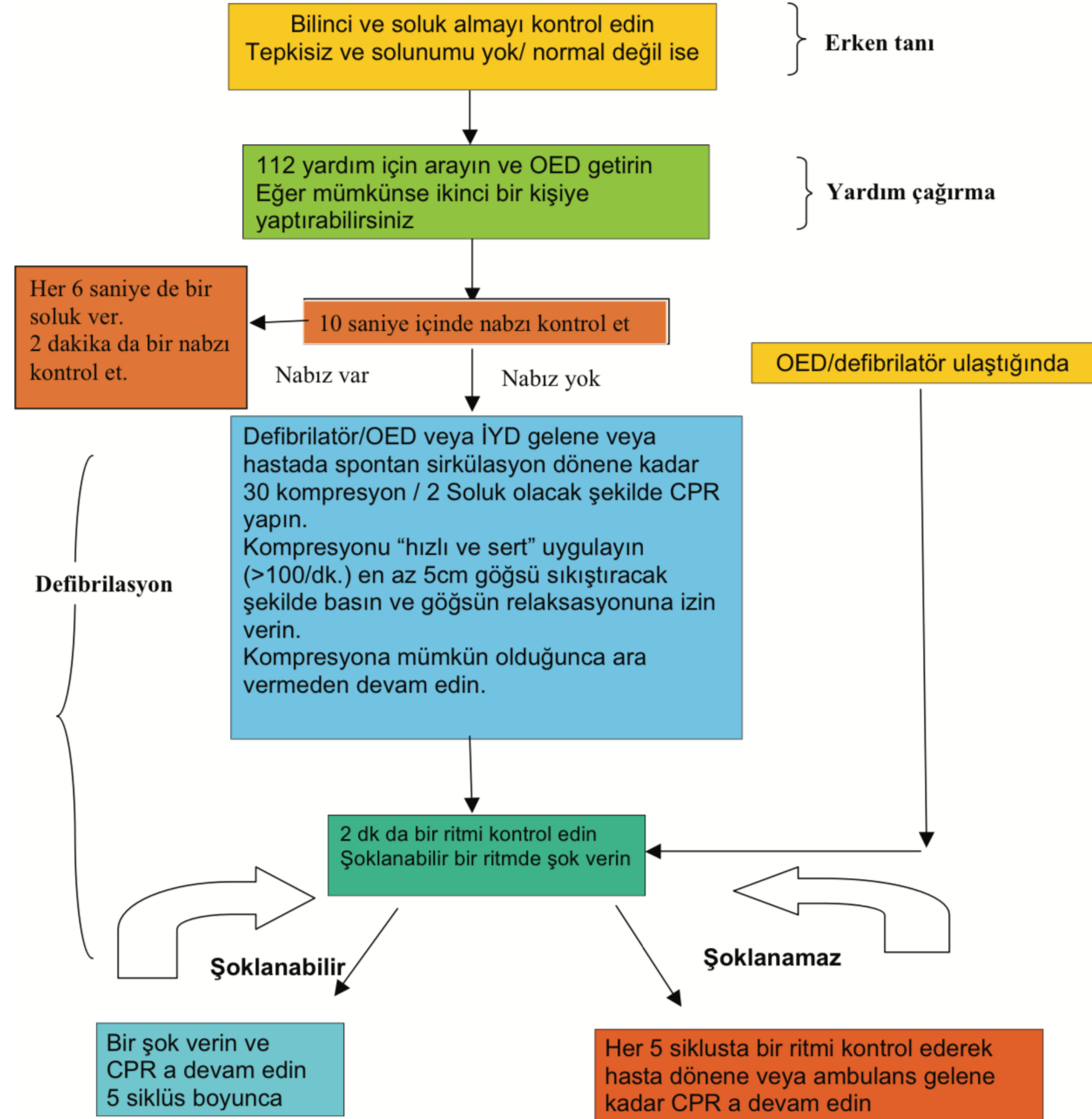
Toraks Travmaları

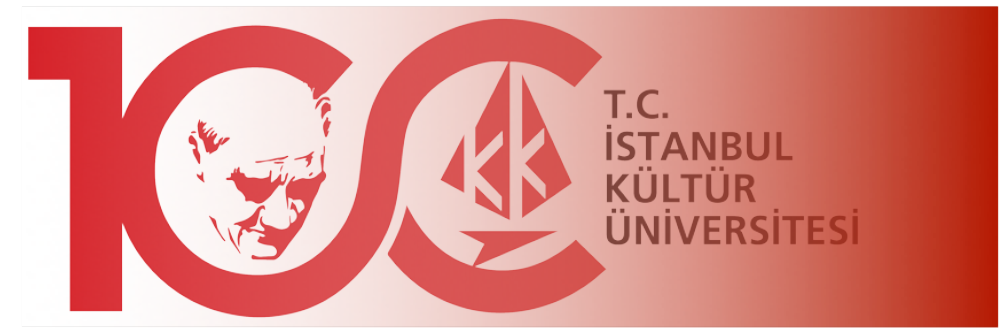
- Göğüs kafesinin penetran ya da künt travmaya maruz kalmasıdır.
- Pnömotoraks, yelken göğüs (çoklu kaburga kırığı nedeniyle göğüs kafesinde solunuma paradoks hareket gözlenmesi.
- Masif hemotoraks, plevral boşlukta kan.
- Perikardiyal tamponad, kalp zarlarında kan birikimine bağlı kalbin pompa görevini yerine getirememesi.
- ...

Solunum Sistemi Acilleri

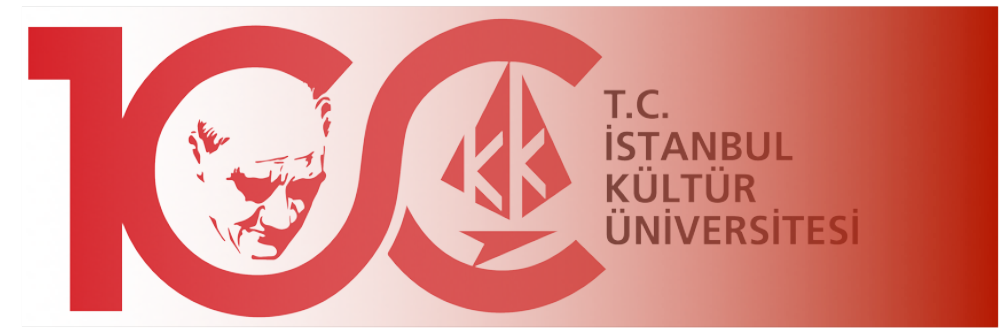
Kardiyopulmoner Resüstasyon

ERİŞKİN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ BASAMAKLARI





Fizyoterapi ve Rehabilitasyon



Fizyoterapi ve Rehabilitasyon



Fizyoterapi ve Rehabilitasyon