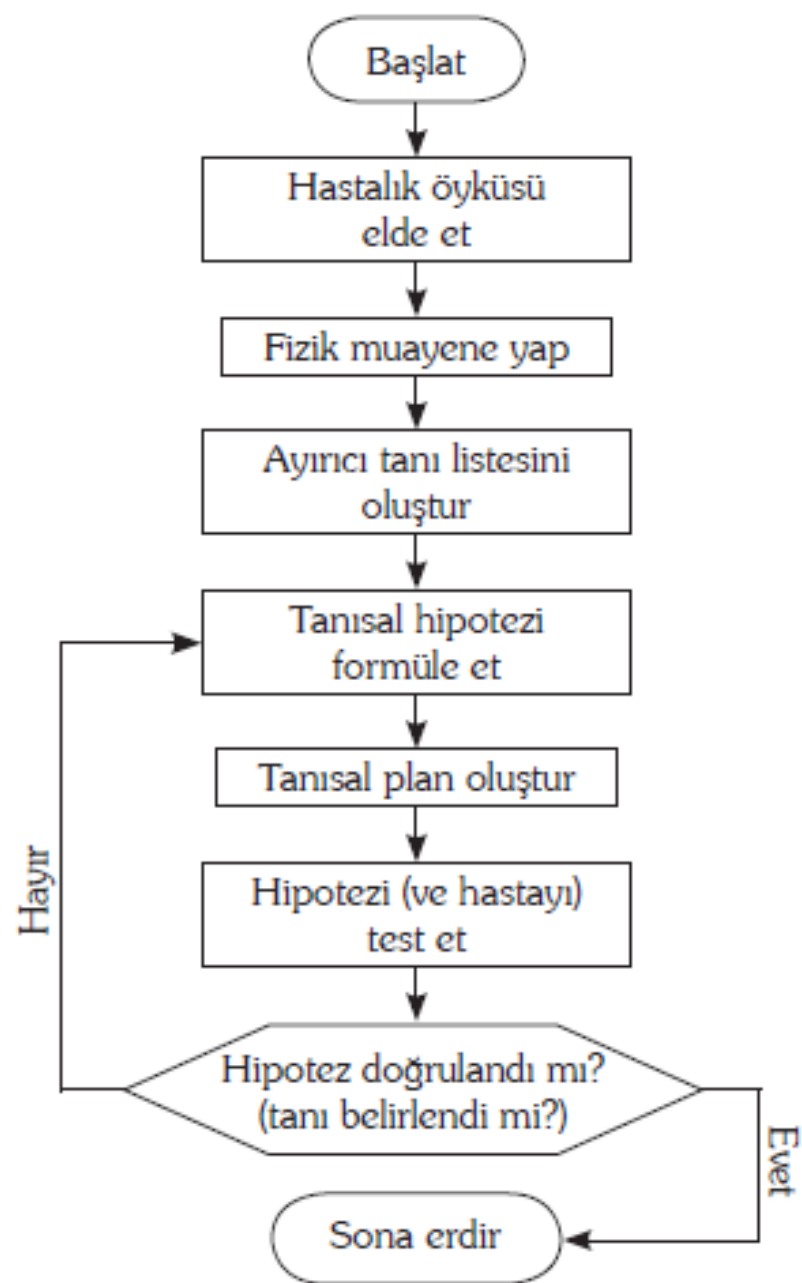


SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARINDA ANAMNEZ VE BAŞLICA SEMPTOMLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ



Öğr. Gör. Nilüfer Aylin ACET ÖZTÜRK

Bursa



Doğru Tanı ve Tedavi

- Anamnez
 - Yakınma
 - Öykü
 - Özgeçmiş ve soygeçmiş
 - Alışkanlıklar
 - Meslek ve çevre öyküsü
 - Fizik muayene
 - Laboratuvar
 - Biyokimyasal incelemeler
 - Radyolojik incelemeler
 - Girişimsel tetkikler
-

Anamnez (Öykü alma)

- Göğüs Hastalıklarında anamnez diğer sistemlerde olduğu gibi
 - Kimlik bilgileri
 - Adı- soyadı
 - Doğum tarihi, doğum yeri
 - Cinsiyet, medeni durum
 - Meslek
- Daha sonra başlıca yakınması/yakınmaları,
 - bunların ne zamandan beri olduğu,
 - bu yakınmaların nasıl geliştiği

Anamnez (Öykü alma)

- Hastalar yakınması sorulduğunda sıklıkla **bir tanı söylemek** gereğini duyarlar, oysa hekimin hedefi hastanın semptomlarını öğrenmektir.
 - “**Sizi buraya getiren en önemli rahatsızlık nedir?**” sorusuyla bu amaca ulaşılabilir.
- Başvuru semptomlarının zaman içindeki gelişimi, nelerle tetiklenip nelerle rahatladığı sorulur.
- Daha önceki rahatsızlıkları sorularak devam edilir.

Anamnez

- Yakınma
- Öykü
- Özgeçmiş
- Soygeçmiş
- Alışkanlıklar
- Meslek ve çevre öyküsü

Hastanın yakınmaları tek tek belirtilmeli
Ana ve eşlik eden semptomlar olarak
sınıflandırılmalıdır

Ana semptom: öksürük
Eşlik eden semptom: burun akıntısı

Anamnez

- Yakınma
- **Öykü**
- Özgeçmiş
- Soygeçmiş
- Alışkanlıklar
- Meslek ve çevre öyküsü

Kronolojik sıra dikkate alınmalıdır
Yakınmaların ne kadar süredir devam ettiği...
İlk başladığı andan şu ana kadar sorgulanmalıdır

Göğüs hastalıklarında 5 ana semptom
Öksürük
Balgam
Nefes darlığı
Göğüs ağrısı
Hemoptizi

Semptomların birbiri ile ilişkisi
Başlangıcı, seyri, sonucu,...

Bize başvurusu öncesi yapılmış tetkikler, epikriz...

Anamnez

- Yakınma
- Öykü
- Özgeçmiş
- Soygeçmiş
- Alışkanlıklar
- Meslek ve çevre öyküsü

Geçirdiği hastalıklar
Travma, kaza
Ameliyatlar

Birinci derecede yakınlarının sağlık durumları
Geçirdikleri hastalıklar
Aynı evde yaşadığı kişilerde bulaşıcı hastalıklar

Anamnez

- Yakınma

- Öykü

- Özgeçmiş

- Soygeçmiş

- **Alışkanlıklar**

- **Meslek ve çevre öyküsü**

Tütün kullanımı
Sigara: paket/yıl
Nargile
Puro
Pipo
Çiğneme tütün

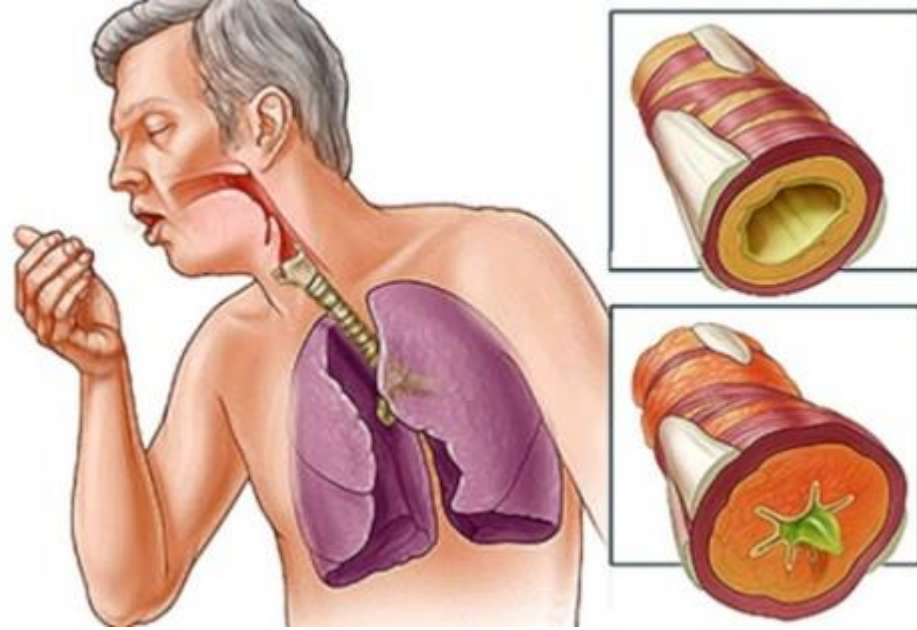
Alkol ve uyuşturucu kullanımı

İlaç öyküsü

Genel meslek tanımlarından kaçınılmalıdır
İş yerinde maruziyetler sorgulanmalıdır

Solunum Sistemi Semptomları

- Öksürük
- Balgam
- Hemoptizi
- Göğüs ağrısı
- Nefes darlığı



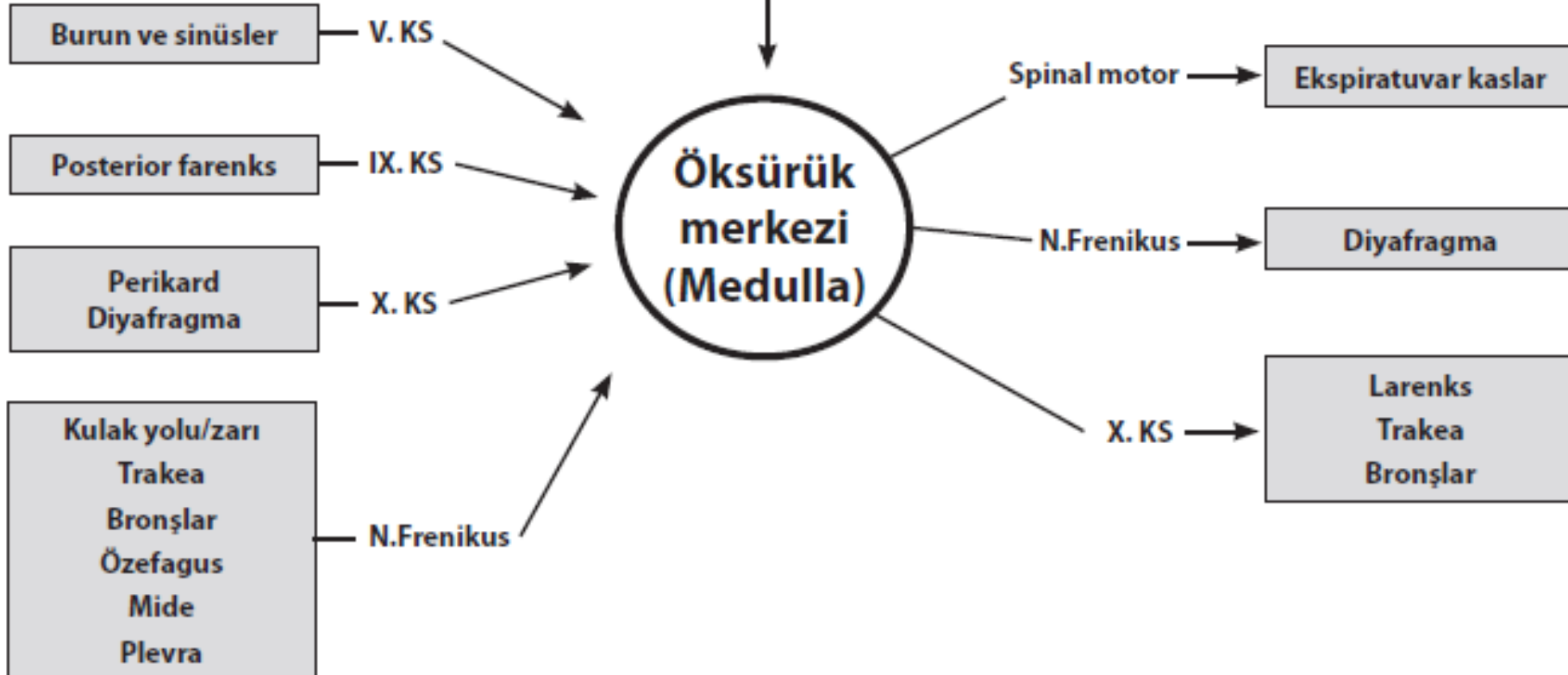
Solunum Sistemi Semptomları

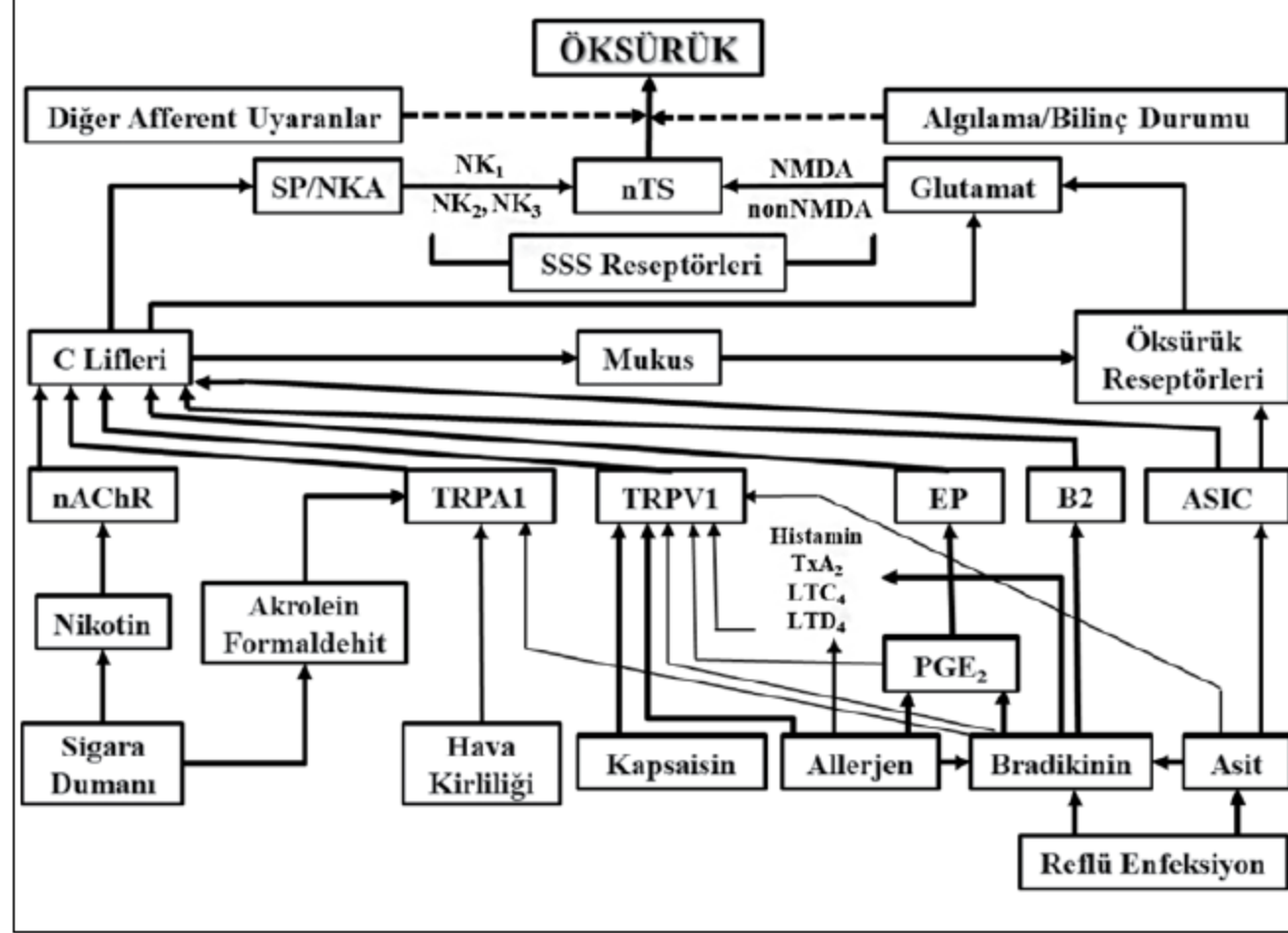
Öksürük

**Reseptörler:
Mekanik/Kimyasal**

İstemli kontrol

Etkileyici





Şekil 1. Öksürük refleksini regüle eden santral ve periferik mekanizmalar (43).

nAChR: Nicotinic acetylcholine receptors, SP/NKA: Substance P/neurokinin A, nTS: Nucleus tractus solitarius, TxA₂: Thromboxane A₂, EP: E series prostanoid receptors, B₂: Bradykinin₂ receptors, ASIC: Acid-sensing ion channel, TRPV1: Transient reseptör potansiyel vanilloid1.

Öksürük Yakınması Olan Hasta

- **Öksürük süresi**

- 8 hafta kritik süre...

- Eşlik eden balgam olup olmadığı

- Nöbetler halinde gelip gelmediği

- Astım, yabancı cisim aspirasyonu, psikojenik

- Vücut pozisyonu ile ilişkisi

- GÖR , diyafragma hernisi, dolaşım yetmezliği, postnazal akıntı, özafagus divertikülü

- Gün içi varyasyonlar

- Kullandığı ilaçlar

- Tetikleyen faktörler

Akut öksürük < 8 hafta

Kronik öksürük > 8 hafta

Akut öksürük

Akciğer Grafisi doğal

- Üst solunum yolu enfeksiyonları
- Akut sinüzit
- Akut bronşit / Trakeit
- Alerjik rinit
- Astım
- Çevresel ve mesleki irritan maruziyeti
 - Sigara dumanı
 - Allerjenle karşılaşma

Akciğer Grafisi anormal

- Tüberküloz
- Pnömoni
- Sol kalp yetmezliği
- Aspirasyon
- Yabancı cisim
- Bening / malign akciğer tümörleri

Kronik Öksürük Nedenleri

- Akciğer ve mediasten tümörleri
- Tüberküloz
- Bronşektazi

Solunum sistemi muayenesinde ve/veya akciğer grafisinde patoloji var

- 
- Postnazal akıntı
 - Öksürük varyant astım
 - Eozinofilik bronşit
 - Gastroözafagial reflü
 - ACE inhibitörü kullanımı

Solunum sistemi muayenesi ve akciğer grafisi normal

Balgam eşlik ediyor mu?

Prodüktif öksürük

- Pnömoni
- Akciğer absesi
- Bronşektazi
- Kistik fibrozis
- Tüberküloz
- Akciğer kanseri

Non-prodüktif (kuru) öksürük

- Astım
- Postnazal akıntı
- GÖR
- Viral ÜSYE
- Plevra hastalıkları
- Mediasten hastalıkları
- İnterstisyel akciğer hastalığı
- Dış kulak yolu hastalıkları
- ACE inhib kullanımı

Öksürük Yakınması Olan Hasta

- Öksürük süresi
 - 8 hafta kritik süre...
- Eşlik eden balgam olup olmadığı
- **Nöbetler halinde gelip gelmediği**
 - Astım, yabancı cisim aspirasyonu, psikojenik
- **Vücut pozisyonu ile ilişkisi**
 - GÖR , diyafragma hernisi, dolaşım yetmezliği, postnazal akıntı, özafagus divertikülü
- Gün içi varyasyonlar
- Kullandığı ilaçlar
- Tetikleyen faktörler

Öksürük Yakınması Olan Hasta

- Öksürük süresi
- Eşlik eden balgam olup olmadığı
- Nöbetler halinde gelip gelmediği
- Vücut pozisyonu ile ilişkisi
- **Gün içi varyasyonlar**
- **Kullandığı ilaçlar**
- **Tetikleyen faktörler**

Sabah öksürüğü: sigara, sinüzit, bronşiektazi

ACE inhibitörü

İrritanlar: Sigara, çevresel duman, parfüm...
Allerjenler: Ev tozları, polenler, hayvanlar,...

Solunum Sistemi Semptomları

Balgam

Balgam miktarı

- Hastaya miktarı nasıl soralım ?
 - mL, L
 - gr, kg
 - Yemek kaşığı, kahve fincanı, çay bardağı, su bardağı...
- Ani bol miktarda ve kötü kokulu balgam çıkarma
 - Akciğer absesi, anaerob enfeksiyon
- Kusma tarzında ve aşırı balgam çıkarma
 - Bronkoalveolar karsinom
- Uzun süredir her gün bol balgam
 - Bronşektazi

Hastanın tanıdığı hacimler

Tatlı Kaşığı	5 mL
Yemek kaşığı	10 mL
Fincan	30 mL
Çay bardağı	100 mL
Su bardağı	200 mL

Balgamın Niteliği

- Mukoid
 - Şeffaf beyaz renklidir
- Pürülan
- Mukopürülan
- Özel balgam türleri

Viral enfeksiyonlar
Astım
KOAH
Bronşiolitler
Hava yolu inflamatuvar hastalıkları

Balgamın Niteliği

- Mukoid
- Pürülan
 - Rengi mat, sarı-yeşil
 - Yoğun hücre içeriği
- Mukopürülan
 - Pürülan balgam içinde mukusta vardır.
- Özel balgam türleri

Balgamda bol nötrofil veya eozinofil
Yeşil renk oluşturan nötrofil yıkımı ile
oluşan **vedoperoksidaz** enzimidir

Solunum sistemi enfeksiyonlarında
Astım bronşiale



Balgamın Niteliği

- Mukoid, Pürülan, Mukopürülan

- Özel balgam türleri

- Melanoptizi

Kömür işçilerinde siyah balgam

- Biloptizi

Bronkobiliyer fistülde safra gibi balgam

- Paslı balgam

Pnömonokok enfeksiyonu

- Pembe köpüklü balgam

KKY- akciğer ödemi

- Kaya suyu

Rüptüre pulmoner hidatik kist

Solunum Sistemi Semptomları

Göğüs Ağrısı

Göğüs Ağrısı

- Pulmoner semptomlar içerisinde
 - en nonspesifik
 - en tehlikeli
 - tanısal karmaşanın sıklıkla olduğu yakınmadır
- Göğüs ağrısı olan hastada
 - Başlangıç şekli
 - Lokalizasyonu
 - Yayılımı
 - Niteliği
 - Ağrıyı etkileyen faktörler

Göğüs ağrısı

- Pulmoner ağrılar

Akciğer parankimi ve visseral plevrada
ağrı siniri yoktur

- Plöritik ağrı
 - Nefes almakla artan batıcı karakterde ve hasta tarafından iyi lokalize edilen ağrıdır.
 - Pariyetal plevra ve göğüs duvarı patolojilerinde
- Göğüs ön yüzünde yanıcı ağrı
 - Trakeit ve trakeobronşit

Göğüs Ağrısı Nedenleri

- Cilt, cilt altı, kaslar, kemikler
- Plevra
- Akciğer
- Kalp
- Gastrointestinal sistem
- Nörolojik hastalıklar
- Diğer

Zona
Kot kırığı
Kemik metastazları
Kostakondrit
Fibromyalji
Subakromiyal bursit
Deltoid tendiniti
İnterkostal kas krampları

Göğüs Ağrısı Nedenleri

- Cilt, cilt altı, kaslar, kemikler
- Plevra
- Akciğer
- Kalp
- Gastrointestinal sistem
- Nörolojik hastalıklar
- Diğer

Plevral efüzyon
Plörit
Plevra tümörleri
Pnömotoraks

Pulmoner emboli
Pulmoner hipertansiyon
Trakeit/bronşit
Bronkojenik kanser plevra
Veya göğüs duvarı invazyonu

Göğüs Ağrısı Nedenleri

- Cilt, cilt altı, kaslar, kemikler
- Plevra
- Akciğer
- **Kalp**
- Gastrointestinal sistem
- Nörolojik hastalıklar
- Diğer

Myokard infarktüsü
Myokardial iskemi
Angina pectoris
Myokardit
Perikardit
Aort diseksiyonu

Göğüs Ağrısı Nedenleri

- Cilt, cilt altı, kaslar, kemikler
- Plevra
- Akciğer
- Kalp
- Gastrointestinal sistem
- Nörolojik hastalıklar
- Diğer

GÖR
Özafagus rüptürü
Biliyer kolik
Pankreatit
Peptik ülser

Nörit-radikülit

Mediastinit
Mediastinal amfizem

Panik atak

Solunum Sistemi Semptomları

Nefes Darlığı

Nefes Darlığı Olan Hastada...

- Dispnenin başlangıç şekli
- Hırıltı varlığı
- Dispnenin derecesi
- Tetikleyen faktörler
- Pozisyon ile ilişkisi

Nefes Darlığı Olan Hastada...

- **Dispnenin başlangıç şekli**

Akut- ani başlangıçlı
1-2 saat veya en fazla
Birkaç gündür devam eden dispne

- Hırıltı varlığı

- Dispnenin derecesi

Kronik yavaş ilerleyen
Haftalar veya aylar içerisinde

- Tetikleyen faktörler

- Pozisyon ile ilişkisi

Çok ani ve göğüs ağrısıda var

Pnömotoraks

Pulmoner emboli

Yabancı cisim

Saatler/günler, ateş ±balgam

Pnömoni

Akut bronşit

1-2 saat hırıltı

Astım

Akciğer ödemi

Ani başlangıçlı dispne

Saatler/günler, hemoptizi

Alveolar hemoraji

Pulmoner emboli

Pulmoner kontüzyon

Hiperventilasyon ile birlikte

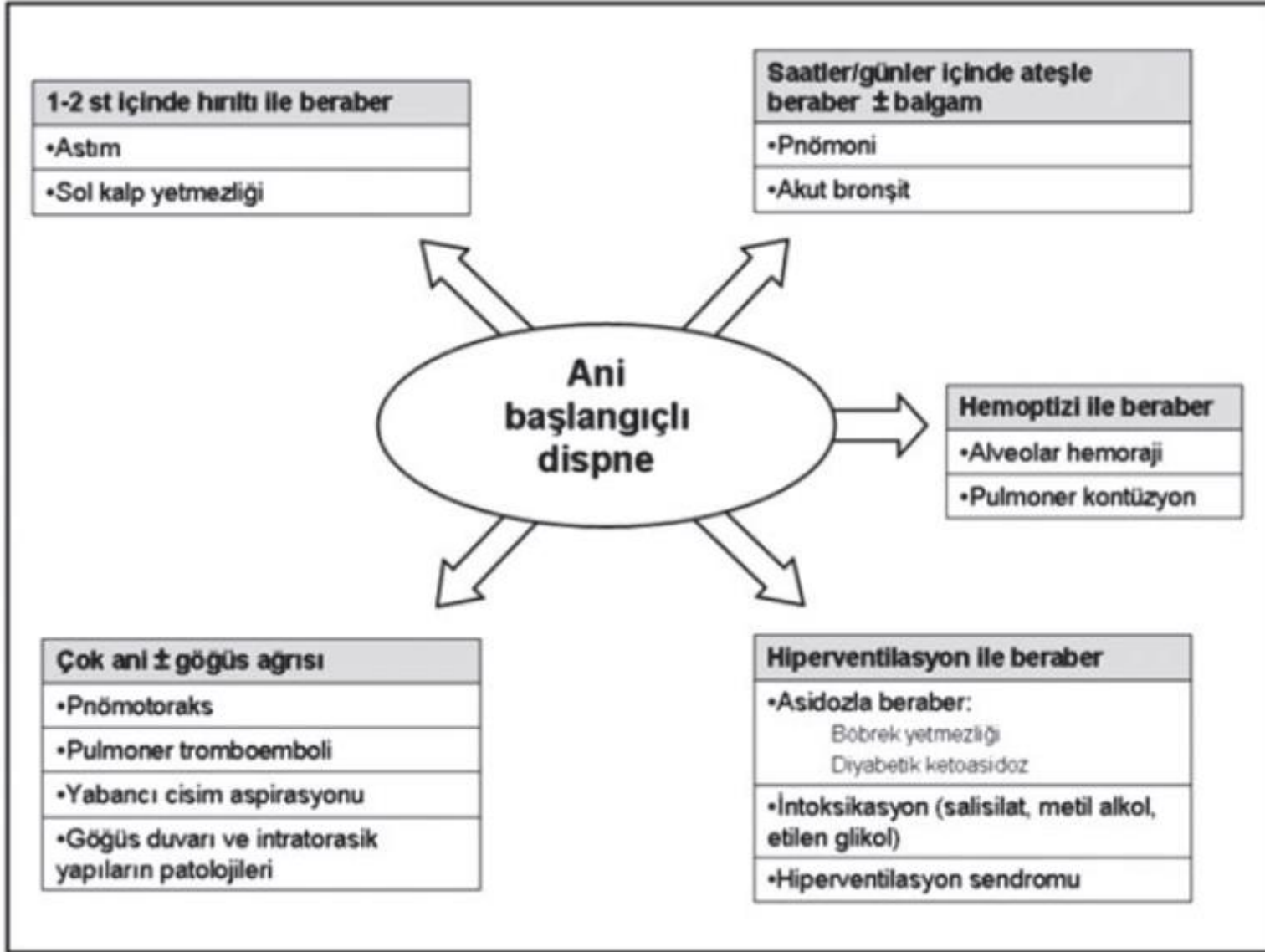
Böbrek yetmezliği

Diabetik ketoasidoz

İntoksikasyonlar

Salisilat

Metil alkol



Kronik Dispne Nedenleri

- Hava yolu parankim hastalıkları
- Pulmoner vasküler hastalıklar
- Plevra Hastalıkları
- Nöromusküler hastalıklar
- Göğüs deformiteleri
- Diyaфраğma Hastalıkları
- Obezite
- Kalp Hastalıkları
- Hematolojik Hastalıklar

Kronik Dispne Nedenleri

- Hava yolu parankim hastalıkları
- Pulmoner vasküler hastalıklar
- Plevra Hastalıkları
- Nöromusküler hastalıklar
- Göğüs deformiteleri
- Diyaфраğma Hastalıkları
- Obezite
- Kalp Hastalıkları
- Hematolojik Hastalıklar

KOAH

Astım

İnterstisyel akciğer hast.

Üst solunum yolu obst.

Pulmoner hipertansiyon

Kronik pulmoner emboli

Kronik Dispne Nedenleri

- Hava yolu parankim hastalıkları
- Pulmoner vasküler hastalıklar
- **Plevra Hastalıkları**
- **Nöromusküler hastalıklar**
- **Göğüs deformiteleri**
- Diyaфраğma Hastalıkları
- Obezite
- Kalp Hastalıkları
- Hematolojik Hastalıklar

Plevral fibrozis
Plevral efüzyon

ALS
Guillain-barre sendr
Musküler distrofi
Poliomyelit

Kifoskolyoz

Kronik Dispne Nedenleri

- Hava yolu parankim hastalıkları
- Pulmoner vasküler hastalıklar
- Plevra Hastalıkları
- Nöromusküler hastalıklar
- Göğüs deformiteleri
- **Diyafragma Hastalıkları**
- **Obezite**
- **Kalp Hastalıkları**
- **Hematolojik Hastalıklar**

Diyafragma hernisi
Diyafragma paralizi

Morbid obezite

Kalp yetmezliği

Anemi

Nefes Darlığı Olan Hastada...

- Dispnenin başlangıç şekli
- **Hırıltı varlığı**
- Dispnenin derecesi
- Tetikleyen faktörler
- Pozisyon ile ilişkisi

Astım

Kalp yetmezliği

Nefes Darlığı Olan Hastada...

- Dispnenin başlangıç şekli
- Hırıltı varlığı
- Dispnenin derecesi
- Tetikleyen faktörler
- Pozisyon ile ilişkisi

MRC dispne skalası
Borg skalası
6 dakika yürüme testi

Toz, duman, kokular
Allerjenler
Egzersiz
Dış ortam, iş yeri
İlaçlar
Stres, anksiyete

Nefes Darlığı Pozisyon İlişkisi

- Ortopne
 - Sırtüstü yatar pozisyonda dispne
 - KKY, ağır KOAH, nöromusküler hastalık
- Paroksismal nokturnal dispne
 - Gece uykudan dispne ile uyanma ve ayağa kalkıp pencere açtığında rahatlama
 - KKY
- Platipne
- Trepopne



Nefes Darlığı Pozisyon İlişkisi

- Ortopne
- Paroksismal nokturnal dispne
- Platipne
 - Supin pozisyondan oturur duruma geçmekle dispne ortaya çıkmasıdır
 - Kronik karaciğer hastalıkları, pulmoner A-V malformasyon
- Trepopne
 - Sağ veya sol yan yatar pozisyonda dispnenin ortaya çıkması
 - Tek taraflı akciğer hast. Ör: masif plörezi

Solunum Sistemi Semptomları

Hemoptizi

Hemoptizi

- Tanım
 - Alt solunum yollarında oluşan kanamaya ikincil kan ekspektorasyonudur
- Ön ayırıcı tanı
 - Epistaksis
 - Diř eti kanamaları
 - Hematemez



Hemoptizi Nedenleri

- Üst solunum yolu hastalıkları

- Akciğer hastalıkları

- Kalp Hastalıkları

- Kanama diatezi

- İdyopatik hemoptizi (%15-20)

Epistaksis

Sinüzit

Larinks kanseri

Nazofarinks kanseri

Akciğer kanseri

Bronşektazi

Tüberküloz

Pnömoni

Akut bronşit

Hemoptizi Nedenleri

- Üst solunum yolu hastalıkları
- Akciğer hastalıkları
- Kalp Hastalıkları
- Kanama diatezi
- İdyopatik hemoptizi (%15-20)

Mitral stenozu
Kalp yetmezliği

Hematolojik hastalıklar
İlaçlar

