

# İLGİNÇ BİR TERMAL YANIK SEBEBİ: BARDAK ÇEKME

Hayati AKBAŞ, Ethem GÜNEREN, Lütfi EROĞLU, Ahmet DEMİR, Mustafa KESKİN,  
Ata UYSAL, Mustafa AYYILDIZ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Fizyoloji Anabilim Dalı, Samsun, İstanbul Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

## ÖZET

Yanık hekimlerin karşılaştığı en güç problemlerdendir. Güneş yanıklarından sıcak cisimlere kadar bir çok neden vücut üzerinde termal yanıklara neden olabilir. Olguların çoğu minör vakalardır ve ayaktan tedavisi mümkündür. Yanık sırasında oluşan yaranın derinliği, tutulan vücut bölgesi ve yanıklı sahanın yüzey genişliği tedavi ve nihai sonuç üzerinde etkili faktörlerdir. Biz bu çalışmada sırt bölgesi derisinde ikinci derece deri yanık alanları ile müracat eden bir olguyu sunuyoruz. Bu olguda yanık oluşturan etyolojik ajan oldukça ilginç idi. Yanık nedeni faktör Anadolu'da halk arasında bardak çekme olarak bilinen ve vücutta özellikle sırtta lokalize miyalji benzeri ağrıları gidermek için kullanılan geleneksel bir tedavi yöntemi idi.

**Anahtar Kelimeler:** Bardak çekme, geleneksel tedavi, yanık

## GİRİŞ

Yanık hastası acil doktorlarının karşılaştığı güç problemlerden birisidir. Vakaların çoğunluğu minördür ve hastalar ayaktan efektif bir şekilde tedavi edilebilir. Birçok tedavi seçeneği vardır ve spesifik yanık tedavisi patofizyolojinin iyi anlaşılmasına ve hastaların ihtiyaçlarına göre tedavinin yönlendirilmesine bağlıdır<sup>1</sup>. Yanıklar günümüzde hala bütün yaş guruplarında morbidite ve mortalitenin en önemli sebebi olmaya devam etmektedir. Yanık oluşturan sebepler arasında kaynar su yanıkları, kimyasal, radyasyon, alev ve elektrik yanıkları başlarda gelmektedir. Son yıllarda yanık hastalarının tedavisinde önemli ilerlemeler kaydedilmiş olup bu ilerlemeler sayesinde oldukça geniş termal yanık geçiren hastalarda bile mortalitede ve morbitede önemli azalmalar meydana gelmiştir<sup>2</sup>. Şiddetli bir yanığa maruz kalmış hastaların yoğun bakım tedavisi birkaç alanda uzmanlık gerektirir ki bunlar hava yolu tedavisi, sıvı resusitasyon tedavisi, hipermetabolik cevabın

## SUMMARY

### *The Reason of an Interesting Thermal Burn: Glass Application*

The burn is a most challenging problem physician's encounter. From sunburns to hot objects many reasons can cause thermal burns on the body. Fortunately mostly cases are minor and they can be managed effectively as outpatient. Depth of burn wound, surface areas of burned, and affected area of body during the burn case are effective factors on treatment and the end result. We present a case that has second-degree burn of back skin. Etiologic agent was interesting in this special case. The reason of this special burn case was a traditional treatment method that is being used to relief pains such as myalgia on the body. This traditional method is commonly being used in Anatolia and known glass application.

**Key Words:** Glass application, traditional treatment, and burn

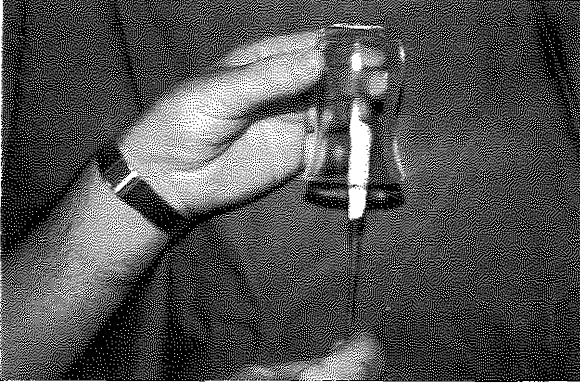
desteklenmesi, infeksiyonun kontrolü ve duman inhalasyon injürisinin tedavisi gibi konuları içerir. Yanık yarasının cerrahi tedavisi rekonstrüktif müdahaleler ve uzun süreli rehabilitasyon programları modern yanık tedavisinde ihmal edilmemesi gereken yönleridir<sup>3</sup>.

Güneş yanıklarından sıcak cisimlerle vücudun temasına kadar bir çok neden, termal yanık oluşturan nedenler arasında sayılabilir. Herhangi bir sebeple oluşan yanıkların önemi, tutulan bölgeye ve yanığın derinliğine göre değişebilir.

Biz bu çalışmada Anadolu da halk arasında yaygın bir geleneksel tedavi olarak kullanılmakta olan ve literatürde termal yanık sebebi olarak rastlayamadığımız şişe çekme (Şekil 1) sırasında oluşmuş bir yanık olgusunu taktim ediyoruz.

## OLGU SUNUMU

Kliniğimize sırt bölgesinde lokalize bir alanda termal yanık nedeniyle müracat eden 35 yaşında yüksek



**Şekil 1:** Bardak çekme için kullanılacak bardağın hazırlanması. Negatif basınç oluşturmak için oksijen tüketiliyor.



**Şekil 2A:** Sırt ağrıları nedeniyle bu geleneksel tedavinin uygulandığı bir olgunun ve bardak içine prolebe olmuş dokunun görünümü **B:** Bardak çekme işleminin uygulandığı bir hastada sırtta buna bağlı ortaya çıkmış 2. derece yanıklı alanın görünümü

eğitilmiş bir bayan hastada 3 adet yaklaşık 5 cm çaplı yuvarlak biçimli yanık alanı tespit edildi (Şekil 2A,B). Bunlardan ikisinde yanık birinciden tespit edilirken diğerinde ikinci dereceden bir yanık alanı idi. Anamnezden bu yanıkların halk arasında şişe çekme olarak adlandırılan bir manipülasyon nedeniyle ortaya çıktığı öğrenildi. Yine anamnezden hastanın bu işlemi zaman zaman yaptırdığı ve son olarak da sırt bölgesinde lokalize olmuş olan myalji karakterinde tanımlandığı bir ağrı nedeniyle yaptırmış olduğu tesbit edildi.

Oluşmuş olan yanıklı alandaki büller ve blisterler patlatılmadan kapalı pansuman tedavisi ile takip edildi.

Yaklaşık 10 günlük bir kapalı pansuman tedavisinin sonunda yanıklı saha herhangi bir skar bırakmadan iyileşti.

### TARTIŞMA

Herhangi bir nedenle oluşan termal yanık deri ve deri altı dokularda hasar ile sonuçlanır. Termal yanığa bağlı yaygın deri yaralanmaları vücuttan su ve elektrolit kaybına yol açar ve bu durum vücuttaki homeostatik dengeyi bozar<sup>4</sup>. Yaygın termal travma muhtemelen T lenfosit sayısındaki azalmaya, artmış supressor hücre aktivitesine, serum supressif faktörlere, ve T hücreleri üzerindeki değişmiş sitokin sentezi ve reseptör durumlarına atfedilen bozulmuş immune fonksiyon ile sonuçlanır<sup>5</sup>. Vücut savunma mekanizmalarının zarar görmesi yanında cilt mekanik bariyerinin termal olarak tahribi ve nonviable avasküler yanık eskarının mevcudiyeti, termal yanıklı hastaları sistemik enfeksiyonların yanı sıra lokal enfeksiyonlarda duyarlı kılar.

Yanık hastalarında resusitasyon tedavisini takiben topikal antimikrobiyal tedavi, yanık yarası eksizyonu, ve greft ile yaranın kapatılması üzerine odaklanır. Nutrisyonel destek ve enfeksiyonun kontrolü ve önlenmesi yanık hasta tedavisinde önemli hususlardır. Akut yanıklı hastanın genel tedavisinde ilerleyici bir düzelleme, şok'un önlenmesi, yanık enfeksiyonu ve diğer enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü, ve fizyolojik tabanlı metabolik destek son yıllarda yanık yaralı hastalarda survival'in önemli oranda artmasını sağlamıştır<sup>6</sup>. Yine son yıllardaki ilerlemeler nedeniyle, termal yanıklara bağlı mortalite oranlarında önemli ölçüde azalmıştır. Özellikle termal injüri sırasında hastanın maruz kaldığı inhalasyon injürüsünün iyi anlaşılması ve tedavi edilmesi, yanığa bağlı hipermetabolik cevabın ve immunité durumunun iyi anlaşılması mortaliteyi azaltan faktörlerin başında gelmektedir. İlave olarak yanık yarasının akut eksizyonu ve erken kapatılması, hastanede kalma süresini azaltmış ve yanık hastasının sosyal reintegrasyonunu sağlamıştır<sup>7</sup>.

Termal yanıklar çok değişik sebeplerle oluşabilir ve çok hafif formlarda olabileceği gibi hayatı tehdit eden yaygınlık ve şiddette de olabilirler. Müracaat eden hastanın tedavisinde yanık alanının genişlik ve yanığın derecesinin yanında yanığa sebep olan etkende önemli olabilir. Bazı nadir termal yanık sebepleride literatürde yayımlanmıştır<sup>8</sup>.

Modern tıp uygulamaları dışında halk arasında yaygın bir şekilde kullanılan ve hiç bir bilimsel temeli olmadığı halde özellikle kırsal kesim halk arasında oldukça rağbet gören çeşitli geleneksel tedavi yöntemleri bilinmektedir. Bunlardan biride bu çalışma da konu edilen ve halk arasında bardak çekme olarak bilinen uygulamalardır. Vücut üzerinde herhangi bir sebeple ortaya çıkmış olan ve deri bütünlüğünün sağlam olduğu

bölgelerde uygulanan lokalize yada yaygın vücut ağrılarını giderici bir yöntem olarak "bardak çekme" Anadolu'da özellikle kırsal bölgelerde yaygındır (Şekil 1). Kolanya yada alkol ile ıslatılmış bir parça pamuk yakılarak bir bardak yada şişenin içine konup bardak ağırlı vücut bölgesine, açık kısmı cilde gelecek şekilde kapatılır. Bardak içinde oluşan negatif basıncın etkisiyle o bölgedeki cilt ve cilt altı yumuşak doku hiperemik ve siyanoze bir biçimde bardak içine prolebe olur. Birkaç dakika sonra bardak içerisinde sıkışmış olan yumuşak dokudan serbestleştirilir. Halk arasında bu durumun o bölgedeki kirli ve ağrıya sebep olarak düşünülen kanın belli bir noktaya toplandığına ve böylece ağrıyı giderdiğine inanılmaktadır. Yapılan bu işlem sırasında şişe içerisinde yakılan alkollü pamuğun oluşturduğu alev ve ısı nedeniyle ciltte termal yanık oluşabilmesi mümkündür.

Oldukça ender görüldüğünü düşündüğümüz bu tür bir olgu ile biz ilk kez karşılaşyoruz ve literatürde de benzer etyoloji ile oluşmuş bir yanık olgusuna rastlamadık. Bardak çekme özellikle myalji, nöralji tarzı lokalize yada yaygın vücut ağrılarında Anadolu'nun kırsal kesimlerinde yüzyıllardır uygulanan bir geleneksel tedavi biçimi olmasına ve yanık oluşturma potansiyelini her zaman taşımasına rağmen literatürde sık karşılaşılmamasının nedeni, bu sebeple ortaya çıkan bir yanığın genellikle sırt, bel yada uyluk gibi kolay gizlenebilen bir yerde oluşması, oluşan yanığın alanının bir bardak ağzı kadar genişlikte olması ve de tedavisinin çok zor olmaması nedeniyle bu tür hastaların akademik

çalışmaların yapıldığı ve ilginç vakaların literatüre kazandırıldığı eğitim hastanelerine çok seyrek olarak müracaat edilmesi ile açıklanabilir.

*Dr. Hayati AKBAŞ*

*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi*

*Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı*

*Kurupelit, SAMSUN*

#### **KAYNAKLAR**

1. Griglak MJ; Thermal injury; Emerg Med Clin North Am, 10(2); 369, 1992.
2. Kucan JO; Thermal Burns: Resuscitation and Initial Management; (ed) Mimis Cohen, Mastery of plastic and reconstructive surgery, Boston, litle, Brown and Company, 396-415, 1994.
3. Ramzy PI, Barret JP, Herndon DN; Thermal injury, Crit Care Clin, 15(2); 333, 1999
4. Carrougher GJ; Management of fluid and electrolyte balance in thermal injuries: Implications for perioperative nursing practice; Semin Perioper Nurs, 6(4); 201, 1997.
5. Barlow Y; T lymphocytes and immunosuppression in the burned patient: a review, Burns 20(6); 487, 1994.
6. Shirani KZ, Vaughan GM, Mason AD Jr, Pruitt BA Jr; Update on current therapeutic approaches in burns, Shock, 5(1); 4, 1996
7. Waymack JP, Rutan RL; Recent advances in burn care; Ann N Y Acad Sci, 31; 720, 1994
8. Nahlieli O, Shapira Y, Yoffe B, Baruchin AM; An unusual iatrogenic burn from a heated dental instrument. Burns, 26(7); 676, 2000.