



GAİTANIN MAKROSKOPİK VE MİKROSKOPİK İNCELEMESİ

Diğer adı: Gaitanın (dışkının) mikroskopik incelemesi, gaitanın fresh incelemesi, gaitada amip araştırması, gaitada parazit araştırması.

Kullanım amacı: En sık olarak ishal vakalarının sebebinin araştırılması amacıyla talep edilir. Bununla birlikte, karın ağrısı, gelişme yavaşlığı veya anal bölgede kaşıntı gibi şikâyetleri olan kişilerde bağırsak paraziti bulunma olasılığının değerlendirilmesi amacıyla da kullanılır. Ayrıca başta gıda sektörü olmak üzere insan sağlığı ile ilişkili olabilecek iş kollarında çalışanlar için yapılan portör araştırmaları sırasında da gaitanın mikroskopik incelemesine ihtiyaç duyulur.

Genel bilgiler ve test sonucunun yorumu:

- Gaita incelemesi makroskopik ve mikroskopik olmak üzere başlıca iki kısımdan oluşur.
- **Makroskopik incelemede**, numunenin **rengi, kıvamı, şekli**, parazit içerip içermediği değerlendirilir. **Gaitanın rengini** en büyük oranda içerdiği bilirubin miktarı belirler. Bağırsaklarda normal hızla ilerleyen gaitanın rengi koyu kahverengi olur. Buna karşılık, hareket hızının artması, normal koşullarda meydana gelen kimyasal değişikliklerin yavaşlamasına ve bilirubinin normal rengi olan yeşilin daha hakim hale gelmesine sebep olur. Antibiyotik kullanımı da, normal floranın sebep olduğu kimyasal değişiklikleri engelleyerek rengin yeşil olmasına sebep olabilir. Özellikle bebeklik döneminde, bağırsak hareketlerinin hızlandığı ve oral beslenmenin aksadığı dönemlerde gaitanın rengi yeşile dönüşebilir. Ispanak başta olmak üzere yeşil renkli sebze, dışkının renginin yeşile dönmesine sebep olabilir. Belirgin derecede açık, kil rengindeki bir dışkı örneği ise safranın ince bağırsağa ulaşmasında aksama olabileceğini, yani safra yollarında obstrüksiyon bulunabileceğini düşündürür. Gastrointestinal sistem kanamaları, gaita renginde değişiklik meydana getiren en önemli klinik sebeplerden biridir. Kalın bağırsağın alt kısmından kaynaklanan kanamalarda kan kırmızı olarak görülür. Kanamanın meydana geldiği yer, gastrointestinal sistemin ne kadar üst kısmında yer alıyorsa, gaitanın rengi de o derecede koyulaşır. İnce bağırsağın son kısımlarından veya kalın bağırsağın başlangıç bölgesinden kaynaklanan kanamalarda kırmızimsı-kestane renginde bir dışkı üretilir. Bu bölgelerden kanamaya yol açan sebepler, ülser, kanser, ülseratif kolit ve Crohn hastalığı olabilir. Kanamanın gastrointestinal sistemin üst kısmından kaynaklanması ve kanama miktarının fazla olması halinde gaita siyah



renkte, kötü kokulu, zift görünümünde ve kıvamında olabilir. Bizmut, demir ve charcoal kullanımı da dışkının renginin siyaha dönmese sebep olabilir. Ancak böyle durumlarda, kıvam ve koku normale daha yakın olur.

- Pankreas enzimlerinin bağırsaklara yeterince ulaşmaması durumunda, sindirimde aksama olacağından sarımsı-gri renkte, yağlı görünümde ve kötü kokulu bir dışkı üretilir. Bu durum **steatorrhea** olarak adlandırılır. Pankreas hastalıklarının yanı sıra, safranin bağırsaklara yeterince ulaşmaması veya safradaki safra asidi konsantrasyonunun düşmesi de steatorrhea'ya sebep olabilir. Terminal ileumu tutan Crohn hastalığı ve terminal ileum rezeksiyonu, safra asitlerinin geri emilimini aksatarak, dışkı ile kaybedilen miktarını artırır ve safra içindeki safra asidi konsantrasyonunun düşmesine sebep olur. Giardia enfeksiyonu da steatorrhea sebepleri arasında sayılabilir.

Normal bir dışkı örneğinde bir miktar **mukus** bulursa da, çoğu zaman miktarı dikkat çekecek kadar fazla değildir. Bağırsak yüzeyinin kayganlığını ve yumuşaklığını sağlayan ve bu nedenle koruyucu bir rolü olan mukus miktarının artışı genellikle bağırsak yüzeyini zedeleyen bir durumun bulunabileceğini düşündürdüğünden klinik açıdan önem taşıyabilir. Bu nedenle mukus miktarının artışı rapor edilmesi gereken bir bulgudur. Normal özelliklere sahip, şekilli bir dışkı örneği üzerine sıvanmış mukus varlığı, spastik kolitin bir işareti olabilir. Spastik koliti olan kişilerde, özellikle stresli dönemlerde mukus miktarında artma olabilir. Mukusla birlikte kan ve cerahat bulunması, ülseratif kolit, basilli dizanteri, amipli dizanteri, ülserasyonlu divertikülit ve intestinal tüberküloz olasılıklarını akla getirir. Villöz adenomlu hastalarda dışkı ile atılan mukus miktarı, dehidratasyon ve elektrolit dengesizliği meydana getirecek kadar fazla olabilir. Böyle durumlarda özellikle aşırı potasyum kaybına bağlı olarak hipokalemi gelişebilir.

- Mikroskopik incelemede özellikle **lökosit**, **eritrosit**, **protozoon**, **protozoon kisti**, **parazit yumurtası** ve **mantar** bulunup bulunmadığı değerlendirilir.
- Sağlıklı bir kişiye ait gaita örneğinde lökosit görülmez. **Gaitada lökosit görülmesi**, bağırsak mukozasını irrite eden bir enfeksiyon veya iltihabi olayın bulunabileceğini düşündürür. Enflamatuvar tipte ishale sebep olan mikroorganizmaların sebep olduğu enfeksiyonlar ve ülseratif kolit, gaitada bol miktarda lökosit bulunmasına sebep olur. Buna karşılık, başta viral enfeksiyonlar olmak üzere, nonenflamatuvar ishal tablosuna yol



açan etkenler ise gaitada lökosit sayısında artışa sebep olmaz. Amibiazis, giardiazis ve intestinal alerji, gaitada bol miktarda eozinofil görülmesine sebep olabilir. Amip enfeksiyonları ile ilgili değerlendirme için Bk. GAİTADA AMİP ARAŞTIRMASI.

- Normal koşullarda **gaitada eritrosit** bulunmaz. Dışkıyla karışık olarak tek başına açık kırmızı renkte kanama olması *hematochezia* olarak adlandırılır. Kanamanın meydana geldiği nokta anüse ne kadar yakınsa ve miktarı ne kadar fazla ise, mikroskopik incelemede intakt eritrositlerin görülme olasılığı o kadar artar. Anal fissür, hemoroid, kalın bağırsak polipleri, kalın bağırsak kanserleri ve divertikülit hematochezia'nın en sık rastlanan sebeplerini oluşturur. Ülseratif kolit'e ek olarak, amebiazis ve shigellozis başta olmak üzere enflamatuvar tip ishale sebep olan enfeksiyonlar, kanlı ve aynı zamanda bol lökosit ve mukus içeren dışkılamaya sebep olur. Gaitada kimyasal kan reaksiyonun değerlendirilmesi için Bk. GAİTADA GİZLİ KAN ARAŞTIRMASI.

Numune: Taze gaita örneği, temiz, ağzı kapaklı kap içinde getirilmelidir. Amip'in hareketli trofozoid şekillerinin görülebilmesi için numune 20 dakika içinde, soğuğa maruz bırakılmadan laboratuvara ulaştırılmalıdır

Çalışma yöntemi: Mikroskopik inceleme.

Referans değer: Negatif