

SS-1

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Kardiyoloji**VALVÜLER PULMONER STENOZLU HASTALARDA ORTA-UZUN DÖNEM İZLEM SONUÇLARI***Funda Öztunç, Fevzi Ataseven, Bülent Koca, Selman Gökalp, Ayşe Güler Eroğlu, Levent Saltık*

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

Pulmoner stenoz sağ ventrikül çıkış yolu ile periferik pulmoner arterler arasında stenozla giden değişik seviyelerdeki darlıkları içerir. En sık obstrüksiyon pulmoner kapak düzeyinde gerçekleşir. Valvüler pulmoner stenoz tanı ve takibinde ekokardiyografi etkinliği ve güvenilirliği kabul görmüş bir yöntemdir. Birçok çalışma Doppler ekokardiyografi ile elde edilen veriler ile kardiyak kateterizasyondaki direk ölçümler arasında çok iyi korelasyon olduğunu göstermiştir. Valvüler pulmoner stenoz hafif, orta ve ağır olmak üzere üç grupta sınıflandırılır. Valvüler stenozlu hastalar çoğu zaman asemptomatik ve hastalık genellikle rutin muayene sırasında duyulan üfürüm ile fark edilir. Semptomatik olan hastalar ise; efor sırasında çabuk yorulma, dispne ve hafif siyanozdan, kalp yetersizliğinin görüldüğü geniş bir klinik yelpazede seyredebilirler. Valvüler pulmoner stenozlu çocuklarda büyüme, gelişme ve dış görünüş genellikle normaldir. Hafif ve orta derecede valvüler pulmoner stenoz klinik olarak iyi tolere edilir. Ağır valvüler pulmoner stenozlu hastalara balon valvüloplasti veya cerrahi tedavi gerekebilir. Çalışmamızda 1986-2009 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Kardiyoloji Kliniği ve İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsünde klinik ve Doppler ekokardiyografi ile takip edilen Valvüler Pulmoner stenozlu 313 hasta dahil edildi. Çalışmamızda Valvüler pulmoner stenozlu vakaların takibinde ölüm görülmedi. Çok hafif ve hafif pulmoner stenozlu hastaların %40'sinde zamanla basınç farkının azaldığı gözlemlendi. Orta derecede pulmoner stenozlu olguların %4 ü ağır valvüler pulmoner stenozla ilerledi. Valvüler pulmoner stenozlu vakaların sistolik basınç farkı ortalamaları tüm gruplarda takip süresince düştü. Valvüler pulmoner stenozlu vakaların tamamen düzelmeleri oranlarının yaşla birlikte azaldığı saptandı. Özellikle bir yaş altında daha hızlı iyileşme görüldü. Her ne kadar ilk bir yaşta iyileşme oranları yüksek olsada, ağır pulmoner stenozla ilerleyen vakalar ile bu dönemde daha sık karşılaşıldığından, bir yaş altındaki vakaların ve orta derecede valvüler pulmoner stenozlu olan olguların daha yakın takip edilmesi gerektiği sonucuna varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Pulmoner stenoz, ekokardiyografi

SS-2

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Kardiyoloji**PRİMER MİTRAL KAPAK PROLAPSUSU OLAN ÇOCUKLARDA QT DİSPERSİYONU VE VENTRİKÜLER RİTM BOZUKLUKLARI***Ebru Yalın İmamoğlu\*, Ayşe Güler Eroğlu\*\*, Selman Gökalp\*\*, Bülent Koca\*\*, Levent Saltık\*\*, Funda Öztunç\*\**

\*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

\*\*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyoloji Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Primer mitral kapak prolapsusu (MKP) olan erişkinlerde artmış QT dispersiyonunun, ventriküler ritim bozukluğu ve ani ölüm ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada, primer MKP'li çocuklarda ventriküler ritim bozuklukları araştırıldı ve QT dispersiyonu ve kalp hızı değişkenliği ölçümleri ile ventriküler ritim bozuklukları arasındaki ilişki belirlenmeye çalışıldı. Primer MKP tanısıyla izlenen 42 hasta ile 32 sağlıklı çocuğun öykü, fizik muayene, 12 derivasyonlu EKG, otonom işlev testleri, ekokardiyografi ve 24saatlik ritim Holter incelemeleri yapıldı. Elektrokardiyogramlarda QT aralığı ve QT dispersiyonu (en uzun ve en kısa QT mesafesi arasındaki fark) ölçümleri yapıldı. Kalbin otonom işlev testlerinden ortostatik hipotansiyon sempatik işlev bozukluğunu, dinlenme kalp hızı ise parasempatik işlev bozukluğunu araştırmada kullanıldı. Primer MKP'li hasta grubunda, QT dispersiyonunun ( $56 \pm 16$  ms) ve kalp hızına göre düzeltilmiş QT mesafesinin ( $426 \pm 25$  ms) kontrol grubuna ( $43 \pm 11$  ms ve  $407 \pm 26$  ms) göre anlamlı derecede artmış olduğu bulundu ( $p=0,001$  ve  $p=0,002$ ). Hastaların 24saatlik ritim Holter bulguları incelendiğinde; ventriküler ritim bozukluğu, primer MKP'li 42 hastanın 21'inde (%50) ve 32 kontrolün 6'sında (%18,8) saptandı ( $p=0,006$ ), ayrıca ventriküler erken atım sayısı 10 ve üzerinde olan hastaların QT dispersiyonu ( $66 \pm 16$  ms) ventriküler erken atımı olmayan hastaların QT dispersiyonuna ( $51 \pm 17$  ms) göre anlamlı derecede artmış bulundu ( $p=0,041$ ). Primer MKP'li çocuklarda ve kontrol grubunda, kalp hızı değişkenliği ölçümleri, dinlenme kalp hızı ve ortostatik hipotansiyon açısından anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Sonuç olarak, primer MKP'li çocuklarda artmış QT dispersiyonu, ventriküler ritim bozukluğu gelişme olasılığını değerlendirilmede yararlı bir gösterge olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Mitral kapak prolapsusu, QT dispersiyonu, ventriküler aritmi

SS-3

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Enfeksiyon Hastalıkları**AKUT VİRAL HEPATİT A ENFEKSİYONLARINDA  
URSODEOKSİKOLİK ASİTİN ETKİNLİĞİ***Ali Eynallı, Gökhan Tümgör, Elif Afat, Eda Mengen, İbrahim Hakan Bucak, Sevgi Can Akgöz, Hakan Altındağ, Mehmet Turgut*

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Adana, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmada akut viral hepatit A enfeksiyonlu olgularda Ursodeoksikolik asit kullanımının yeri araştırılmıştır.**Gereç ve yöntem:** 2007-2010 yılları arasında kliniğimizde akut hepatit A tanısı ile takip edilen 215 yaş arası 200 olgu çalışmaya alındı. Olgular randomize olarak iki gruba ayrıldı. 100 olguya Ursodeoksikolik asit ( 20 mg/kg, iki doz, 10 gün) verilirken (Tedavi grubu), 100 olgu ilaç verilmeksizin takip edildi (kontrol grubu). Olguların 0, 5, 7 ve 10. günlerde transaminaz ve bilirübin değerleri karşılaştırıldı.**Bulgular:** Tedavi grubunda 5. ve 7. gün transaminaz ve bilirübin değerlerindeki düşme miktarı, kontrol grubuna göre daha fazla idi (p<0,05). 10. günde kontrol ve tedavi grupları arasında sadece bilirübin değerlerindeki düşme açısından istatistiksel olarak farklılık saptandı (p<0,05). 200 olgunun hiçbirisinde komplikasyon gelişmedi.**Sonuç:** Ursodeoksikolik asit tedavisinin hastalığın iyileşme süresini hızlandırdığı, ancak onuncu günden sonra hastalığın doğal seyrine olan katkısının giderek azaldığı görüldü. Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde spontan iyileşme şansı çok yüksek olan bu hastalıkta Ursodeoksikolik asit tedavisinin kullanılmasının maliyet yarar ilişkisi göz önüne alınarak yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.**Anahtar Kelimeler:** Hepatit A, ursodeoksikolik asit, çocukluk çağı

SS-4

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Gastroenteroloji ve Hepatoloji**AYIRICI TANI AÇISINDAN KARACİĞER BİYOPSİSİNİN ÖNEMİ***Engin Tutar\*, Gülnur Tokuç\*\*, Belma Durmaz\*\*\*, Sevinç Keser\*\*\*\*, Esin Uğuzbalaban\*\*\*, Şehmir Şimşek\*\*\*\**

\*Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bölümü, İstanbul, Türkiye

\*\*Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Onkoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

\*\*\*Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İstanbul, Türkiye

\*\*\*\*Dr.Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Klinik ve/veya laboratuvar bulguları ile karaciğer/safra yolu hastalığı düşünülen olgularda, karaciğer biyopsisinin ayırıcı tanıdaki yeri ve öneminin değerlendirilmesi amaçlandı.**Gereç ve Yöntem:** Son 2 yıl içinde karaciğer biyopsisi yapılan olgular geriye dönük olarak irdelendi. Kronik hepatit B tanılı 2 olgu dışında, ayrıntılı laboratuvar ve görüntüleme tetkikleri ile kesin tanı konamayan olgulara biyopsi yapılmıştı. Olguların yaşları, cinsiyetleri, biyopsi endikasyonu, patolojik tanıları değerlendirildi.**Bulgular:** Biyopsi yapılan toplam 33 hastanın 23'ü erkek, 10'u kız (E/K oranı= 2,3), yaşları 1.5 ay ile 15 yaş arasında idi. Yaş dağılımı incelendiğinde, hastaların 1/3'ünün 6 ayın altında, %61'inin de 3 yaşın altında olduğu saptandı. Biyopsi endikasyonu konulan 33 hastanın 9'unda kolestatik sarılık, 2 olguda  $\alpha$ 1 AT düzeyi eksikliği, 7 hastada izole kronik AST/ALT yüksekliği vardı. Altı hastada ise depo hastalığı ön tanısı ile biyopsi yapıldı. Biyopsi sonucuna göre doğumsal metabolik hastalık düşünülen 2 hastanın birisi tirozinemi diğeri ise galaktosemi son tanılarını aldı. Üç hastaya glikojen depo hastalığı, 1 hastaya ise lipid depo hastalığı tanısı konuldu. Histopatolojik inceleme ile depo hastalığı düşünülen 2 olgu henüz kesin tanı almadı. İki hastada safra duktus azlığı, 2 hastada ekstrahepatik bilier tıkanıklık, 2 hastada idyopatik neonatal hepatit düşünüldü. Konjenital hepatik fibrozis ve  $\alpha$ 1 AT eksikliği birer hastada saptandı. Üç hastanın biyopsi bulguları toksik hepatit lehine değerlendirildi. Dokuz hastada biyopsi bulguları nonspesifik idi.**Tartışma:** Karaciğer biyopsisi ile her hastada kesin tanı mümkün olmasa da, hastaların tedavi ve prognozunun belirlenmesine yarayan nihai tanıya ulaşmada önemli bir tanı aracıdır.**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, karaciğer biyopsisi, tanı

SS-5

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Gastroenteroloji ve Hepatoloji**TÜRKİYE'NİN DOĞUSUNDA İNFANTİL KOLİK İNSİDANSI VE  
RİSK FAKTÖRLERİ***Hilal Çelik\*, Vildan Ertekin\*\*, Mahya Sultan Tosun\**

\*Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Gastroenteroloji Hepatoloji ve Beslenme Bilim Dalı, Erzurum, Türkiye

\*\*İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Gastroenteroloji Hepatoloji ve Beslenme Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** İnfantil kolik sağlıklı ve gelişimi normal olan infantlarda durdurulamayan ağlama atakları ile karakterize huzursuzluk ve/veya ağlamadır. İnfantil kolik olan infantlar genellikle akşam veya gece saatlerinde ağlamaktadır ve uzun süren ağlamalar kolaylıkla yatıştırılmamaktadır. İnfantil kolik görülmek üzere toplumlara göre değişmekle beraber %540 arasında bildirilmektedir. Kesin sebebi henüz tam anlaşılmamış olan bir durum olması nedeniyle birçok risk faktörü araştırılmış, ancak ortak ve kesin bir risk faktörü tespit edilememiştir. Bu çalışmada 3 hafta 3 ay arası infantlarda infantil kolik prevalansı, risk faktörleri ve tedavi seçeneklerinin araştırılması planlandı.**Gereç ve yöntem:** Çalışmaya alınacak infantlar bir olayın görülüş sıklığını incelemek amacıyla geliştirilen formlardan evren büyüklüğünün bilindiği durumlarda kullanılan formül ile rastgele örneklem yöntemi ile 382 olarak belirlendi. Çalışma Aralık 2009 Haziran 2010 tarihleri arasında Erzurum'da doğan 3 hafta 3 ay arası sağlıklı 382 bebeğin anneleri ile yapıldı. Hazırlanan anket soruları annelere yüz yüze görüşme yöntemi ile soruldu. Bebekler aynı klinisyen tarafından muayene edildi. Bebeklerin ağlama süreleri anneler tarafından belirtildi. Wessel'in 3'ler kuralına göre en az haftadır devam eden, günde en az 3 saat ve haftada en az 3 gün ağlayan bebekler infantil kolik tanısı aldı. Kriterlere uyan infantlar hasta grubu, kalanlar ise kontrol grubu olarak alındı. Çalışmaya erken doğan, eşlik eden kronik hastalığı, konjenital anomalisi, perinatal asfiksi anamnezi ve/veya asfiksi sekeli olan infantlar alınmadı.**Bulgular:** Infantların 169'u (%44,2) kız ve 213'ü (%55,8) erkek idi. İnfantil kolik prevalansı %19,9 (76 infant) bulundu. İnfantil kolik olan infantların doğum kilosu, annenin doğumda aldığı kilo, doğum öyküsü, beslenme şekli, günlük emme sayı ve süresi, ağlama zamanı, kardeş ve/veya akrabalarda infantil kolik hikayesi, bağırsak alışkanlıkları, kardeş sayısı, annenin yaşı, eğitim durumu, evlilik süresi, eşi ile akrabalık durumu, gebelikte ve sonrasında geçirdiği hastalıklar ve kullandığı ilaçlar, bağırsak problemi olması, diyetinden çıkardığı gıdalar, evde sigara kullanımının olması risk faktörleri olarak sorgulandı. Anne yaşı, eğitim durumu, gebelikte alınan kilo, bağırsak problemi, bebeğin ağlama zamanı, gaita sayısı ve evde sigara içilmesi infantil kolik için risk faktörleri olarak saptandı.**Çıkarımlar:** Ailelerin infantil kolik hakkında daha fazla bilgilendirilmesi ve sigara gibi engellenebilir risk faktörlerinin uzaklaştırılması gerekliliği saptandı.**Anahtar Kelimeler:** İnfantil kolik, risk faktörleri

SS-6

Sunum Tipi: Sözel  
Gastroenteroloji ve Hepatoloji

### DOWN SENDROMLU ÇOCUKLARDA ÇÖLYAK HASTALIĞI TARAMASI

Vildan Ertekin\*, Nuran Küçük\*\*, Mahya Sultan Tosun\*\*\*, Nesrin Gürsan\*\*\*\*

\*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Pediatrik Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bölümü, İstanbul, Türkiye

\*\*Erzincan Devlet Hastanesi, Genel Pediatri Bölümü, Erzincan, Türkiye

\*\*\*Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bölümü, Erzurum, Türkiye

\*\*\*\*Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Erzurum Türkiye

**Amaç:** Çölyak Hastalığı (ÇH), ince barsağın kalıcı inflamatuvar hastalığıdır. Birçok yayında Down sendromlu çocuklarda ÇH prevalansının yüksek olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada amacımız Down sendromlu çocuklarda ÇH'ni taramaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Daha önceden ÇH tanısı almamış Down sendromlu 83 çocuk ÇH açısından tarandı. Hastaların hiçbirisinde immunoglobulin A (Ig A) eksikliği yoktu. ÇH tanısı doku transglutaminaz IgA (DTG IgA) antikorunu ve ince barsak biyopsisi ile belirlendi. Histopatolojik değişiklikler Marsh sınıflamasına göre yorumlandı.

**Bulgular:** Down sendromlu çocukların (57 erkek, 26 kız) yaşları 1-14,5 yaş aralığında olup, ortalama yaş 4,2±3,3 idi. 83 hastanın 15'inde (%18,1) serolojik olarak ÇH açısından pozitiflik tespit edildi. Bir aile ileri araştırmayı reddetti. Geri kalan 14 hastaya ince barsak biyopsisi yapıldı. Duodenal biyopsi 14 vakanın 11'inde Marsh 3c, 3'ünde Marsh 3b ile uyumlu bulundu. Down sendromu ve ÇH birlikteliği olan 11 hastanın 6'sında (%54,6) hipotiroidizm mevcuttu.

**Sonuç:** Down sendromlu çocuklarda, özellikle hipotiroidizm mevcut ise ÇH taraması yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Down sendromu, çölyak hastalığı, çocuk

SS-7

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Yenidoğan

### SAĞLIKLI TERM VE TERME YAKIN BEBEKLERDE DOĞUM ŞEKLİ, ANESTEZİ TİPİ, MEKONYUM ÇIKIŞ ZAMANI VE BESLENMENİN BEBEKLERİN İLK 48 SAAT BİLİRUBİN DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Betül Siyah Bilgin, Deniz Gönülal, Özge Altun Köroğlu, Mehmet Yalaz, Mete Akisu, Nilgün Kültürsay

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Beslenmeye geç başlamanın ve yetersiz anne sütü alımının yenidoğanlarda mekonyum pasajında gecikmeye ve enterohepatik dolaşımı artırarak erken hiperbilirubine miye neden olduğu bilinmektedir. Bu çalışma doğum şeklinin, anestezisi varlığı ve tipinin beslenmenin, ilk mekonyum çıkış süresi ve gaita sıklığının bilirubin düzeyleriyle ilişkisi araştırılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Ege Üniversitesinde doğan 35 haftadan büyük 388 bebekten kordon, 24. saat, 48. saatte kapiller kanda spektrometrik yöntemle çalışan bilirubinometre cihazıyla bilirubin ölçüldü. Doğum şekli, anestezisi şekli, beslenme, ilk mekonyum çıkışı, günlük gaita sayıları kaydedildi.

**Bulgular:** Bebeklerin %44,5'i kız ve % 55,5'i erkekti, sezaryen oranı %72,5 ile çok yüksekti. Sezaryen doğumlarda %13,7 genel anestezisi, % 5,3 epidural ve % 81 spinal anestezisi verilirken vaginal doğumda anestezisi verilmemişti. Bebeklerin ortalama doğum haftası: 37,8 (±1,59) hafta, doğum ağırlığı: 3198 (±1730) gr, ilk mekonyum çıkarma: 7,2 (±6) saat, ilk beslenmeye başlama: 1,3 (±0,8) saat, sadece anne sütü ile beslenme %58,3, anne sütüne ek formula %41,1, sadece formula ile beslenme % 0,5 oranında bulundu. Mekonyum çıkarma saati ile kordon, 24. ve 48. saat bilirubin değerleri arasında korelasyon saptanmadı. Beslenme şekli ile mekonyum çıkarma zamanları, 24. saat, 48. saat bilirubin değerleri arasında anlamlı fark bulunmadı. Sezaryenle doğanlarda ilk beslenme 1,5 (±0,81), vaginal doğanlarda 0,88 (±0,76) saat olarak farklı olmakla birlikte iki grupta mekonyum çıkış süresi ve 24. saat bilirubin düzeylerinde fark bulunmadı. Genel anestezisi ile doğan bebeklerde mekonyum çıkışının spinal anestezisi ile doğanlara göre daha geç olduğu görüldü (p<0,05) ancak anestezisi şeklinin kordon, 24. saat, 48. saat bilirubin düzeylerine etkisi görülmedi. Günlük gaita sayısı ile mekonyum çıkarma zamanı ve bilirubin değerleri ilişkisizdi. Bhanani eğrisinde 24. saat bilirubin prediktif değeri değerlendirildiğinde yüksek risk artışı sadece erkek bebeklerde ve kordon kanı bilirubin yüksekliği ile ilişkilili idi.

**Çıkarımlar:** Sezaryenle doğan bebeklere bile ortalama 1.5 saatte anne sütü verilebilmesi ve riskli bebeklere hipoglisemi takibiyle düşük oranlarda formula eklemesiyle anestezisi etkisinin ve erken anne sütü sarılığı riskinin azaltıldığı gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Yenidoğan, bilirubin, doğum şekli, mekonyum, anestezisi

SS-8

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Çocuk Nörolojisi

### FEBRİL KONVÜLZYON TANILI HASTALARDA SERUM S-100B PROTEİNİ VE NÖRON SPESİFİK ENOLAZ İLE BEYİN HASARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Okan Akgül, Gökhan Tümgör, Elif Afat, İbrahim Hakan Bucak, Nurşah Özdemir, Hakan Altındağ, Berrak Bilginer Gürbüz, Mehmet Turgut

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Adana, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışma basit febril konvülsiyonlu hastalarda S100B ve Nöron Spesifik Enolaz seviyelerinin beyin hasarı ile ilişkisini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya febril konvülsiyon nedeni ile çocuk acil servisine başvuran 6 ay-5 yaş arası 19'u erkek ve 10'u kız toplam 29 çocuk alındı. Ateş yakınması ile başvuran, ek bir semptomu olmayan, fizik ve nörolojik muayeneleri normal, 15'i erkek ve 14'ü kız toplam 29 çocuk hasta ise kontrol grubu olarak alındı. Hasta ve kontrol gruplarında hastaneye yatışlarının 6. ve 48. saatlerinde S100B proteini ile Nöron Spesifik Enolaz enzim düzeyleri çalışıldı.

**Bulgular:** Her iki hasta grubu, hem birbirleriyle hem de kendi içlerinde serum S100B ve NSE seviyeleri açısından karşılaştırıldı. Febril konvülsiyonlu grupta; 48. saatteki S100B proteini düzeyi'nin, 6. saatteki değerlere göre yaklaşık 1,5 kat artış gösterdiği saptandı (p<0,001). Gruplar arasında ise; 6. saatteki Nöron Spesifik Enolaz enzim düzeyleri febril konvülsiyonlu grupta kontrol grubuna göre düşük saptandı (p=0,028).

**Sonuç:** Bu sonuçlar basit febril konvülsiyonlu hastalarda minimal de olsa reversible nöronal hasarın olduğunu ve bu nöronal hasarın düzeltilmesinde S100B proteininin kullanıldığı ve bu nedenle serum düzeylerinin yükseldiğini düşündürmekte idi. Ayrıca febril konvülsiyonlu grupta, febril konvülsiyon sonrası erken dönemde nöron metabolizmasının bozulması ve buna bağlı glikolitik yolun yavaşlaması ile serum Nöron Spesifik Enolaz enzimi düzeylerinin azalmış olabileceğini düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Febril konvulzyon, S100B proteini, nöron spesifik enolaz enzimi

SS-9

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Nefroloji

### NEFROTİK SENDROMLU ÇOCUKLARDA MANGANEZ SÜPEROKSİT DİSMUTAZ GEN POLİMORFİZMİ

Özlem Özsoy

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Bölümü, Isparta, Türkiye

**Amaç:** MnSOD gen polimorfizmi ile böbrek hastalıkları arasındaki ilişki birçok çalışmada gösterilmiştir. Bu çalışmada idiyopatik nefrotik sendrom (INS) hastalarında MnSOD A/V genotip dağılımı ve genotip ile hastalığın klinik seyri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya 12 steroide dirençli nefrotik sendrom (SDNS), 51 steroide yanıtı nefrotik sendrom (SYNS) hastası ve 72 sağlıklı kontrol olgu alındı. SDNS olgularını hastalığın şiddetine göre kötü ve iyi seyirli, SYNS olguları ise çok ve az relaps yapanlar şeklinde alt gruplara ayrıldı.

**Bulgular:** Çalışmamızda İNS olguları arasında en sık görülen genotip MnSOD VV homozigot olup kontrol grubu ile arasında anlamlı bir fark saptanmadı (%44'e karşı %31, OR: 1,7, p>0,05). Erkek ve kız İNS olgularında VV genotip sıklığı (%52,5 karşı %30,4) farklı değildi (OR: 3,9, p>0,05). Ancak V allel sıklığı İNS erkeklerde kız olgulardan (%70'e karşı %52) yüksek saptandı (p<0,05). Erkek İNS olgularında VV genotip oranı, kontrol grubundaki erkeklere göre yine yüksek bulundu (%52'e karşı %27, p<0,05). SDNS ve kontrol grubu olgular arasında VV genotip sıklığı açısından anlamlı bir fark yoktu (OR: 2,9, p>0,05). Kontrol grubuna göre kötü seyirli SDNS hastalarında VV genotip sıklığındaki fark anlamlı düzeyine yakındı (%32'e karşı %80, OR: 8,52, p>0,05). SYNS ve kontrol grubu arasında MnSOD genotip dağılımı ve allel sıklığı açısından anlamlı fark saptanmadı.

**Tartışma-Sonuç:** İNS olguları ve MnSOD A/V gen polimorfizmi arasında doğrudan bir ilişki bulunmamaktadır. Fakat erkek İNS olgularda ve kötü seyirli nefrotik sendromlarda VV genotip etkili olabilir. Yapılacak daha ileri çalışmalar ile sonuçların karşılaştırılması uygun olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** İNS, MnSOD gen polimorfizmi, prognoz

SS-10

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Diğer

## OKÜLER OSTEOGENEZİS İMPERFEKTA; 3 FARKLI AİLEDE 3 YENİ MUTASYON

*Zeynep Alp\**, *Ayşegül Bursalı\*\**, *Nezir Suyugül\*\*\**, *Christine Laine\*\*\*\**,  
*Beyhan Tüysüz\*\*\*\*\**

\*İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Pediatri Bölümü, İstanbul, Türkiye  
\*\*Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi, İstanbul, Türkiye  
\*\*\*İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göz Bölümü, İstanbul, Türkiye  
\*\*\*\*Folkhälsan Genetik Enstitüsü, Genetik Bölümü, Helsinki, Finlandiya  
\*\*\*\*\*İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Genetik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Oküler osteogenesis imperfekta veya diğer adı ile osteoporoz-psödoglioma sendromu konjenital veya erken çocukluk çağında ortaya çıkan görme kaybı ve ağır osteoporozla karakterize otozomal resesif geçişli nadir bir hastalıktır. Taşıyıcılık oranı 1/700 iken hastalık oranı 1/2000000'dur. LRP5 genindeki mutasyonlardan kaynaklanan bu hastalıkta erken dönemde kemik mineral yoğunluğunda belirgin azalma nedeniyle oluşan deformiteler ve kırıkların yanı sıra erken yaşta görme kaybıyla sonuçlanan fitizis bulbi, primer vitreusun persistan hiperplazisi gibi oküler yapı anomalileri görülür. Akriba evliliği yapmış 3 farklı aileden 10 5/12, 7 8/12 ve 5 7/12 yaşlarında 2 kız ve 1 erkek çocukta osteogenesis imperfekta ve mikroftalmi, bant keratopatisi, afaki, persistan primer vitreus hiperplazisi gibi göz bulguları saptandı. Oküler osteogenesis imperfekta düşünüldü, LRP5 gen mutasyon analizlerinde sırasıyla her biri ilk defa tanımlanmış olan R1002X, V336M, G507S mutasyonları bulundu. Tipki klasik osteogenesis imperfekta da olduğu gibi bu hastalığın kemik bulgularının iyileştirilmesinde intravenöz pamidronat etkili bir tedavi yöntemidir. Bu nedenle hastalara intravenöz pamidronat tedavisi uygulandı. En kısa tedavi süresi 2 yıl olan hastalarımızın her üçünde de kemik dansitometresinde Z skorlarında anlamlı düzelme saptandı. Oküler osteogenesis imperfekta, otozomal resesif geçişli olduğu için sonraki gebeliklerde %25 tekrarlama riski olması ve total görme kaybına neden olan ciddi göz bulgusu nedeniyle prenatal tanı gerektiren bir hastalıktır. Düşük kemik mineral yoğunluğu ve görme problemleri olan hastalarda "osteoporoz-psödoglioma sendromu" akla gelmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** osteoporoz-psödoglioma LRP5 oküler osteogenesis imperfekta

SS-11

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Genel pediatri

## ÇOCUKLARDA DEMİR EKSİKLİĞİ ANEMİSİ PREVALANSI VE TARAMA TESTİ OLARAK HCT, MCV, FERRİTİN KULLANIMI

*Seray Umut Zöhre, Gökhan Tümgör, Perihan Yasemen Canöz, Abit Demir, Elif Afat, Hakan Altındağ, İbrahim Hakan Bucak, Mehmet Turgut*

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Adana, Türkiye

**Amaç:** Bölgemizde 6 ay-6 yaş arası çocuklarda demir eksikliği anemisi (DEA) prevalansının saptanması ve demir eksikliğinin tespitinde tarama testi olarak Hemotokrit, MCV ve ferritin kullanımı amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Kliniğimize başvuran 6 ay-6 yaş arası 250 çocuk; sosyodemografik özellikler, beslenme bilgileri ve laboratuvar tetkikleri açısından değerlendirildi. Olgular tarama testi için randomize iki gruba ayrıldı. Olguların yarısına tarama testi-1 olarak "Hct, MCV ve ferritin" bakılırken, diğer yarısı için tarama testi-2 olarak "Hct ve MCV" kullanıldı.

**Bulgular:** Çocukların %18,4'ünde Demir eksikliği anemisi (DEA) saptandı. DEA'si en yüksek oranda 13-24 ay (% 27,4) arası çocuklarda saptandı. Anne eğitim düzeyi ile DEA arasında negatif korelasyon vardı. Anne sütü alım süreleri ile DEA arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Anemi inek sütüne ilk 6 ayda başlananlarda %25, >12 ayda başlananlarda %14,4 idi. İstatiksel olarak anlamlı olmasa da inek sütüne erken başlama ile DEA arasında ilişki vardı. Demir profilaksisi alan çocuklarda DEA %10,1 görülürken, almayanlarda %30,7 olarak saptandı. DEA saptanmasında Tarama-1 grubunu kullanıldığında sensitivite %26,1, spesifite %97,1 idi. Tarama-2 grubunda ise sensitivite; %76,1, spesifite; %92,2 olarak saptandı.

**Sonuç:** Hastaneye başvuran çocuklarda DEA saptanmasında tarama testi olarak ferritin bakılmaksızın sadece rutinde sıkça bakılan "Hct ve MCV" bakılmasının uygun olacağını ve bunun hem zaman, hemde mali kaynak kayıplarını minimize edeceğini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Demir eksikliği anemisi, prevalans, tarama testleri

SS-12

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Acil pediatri

## AKUT AMİTRİPTİLİN ZEHİRLENMESİ; 25 YILLIK TECRÜBE

*Ramazan Özdemir\**, *Benan Bayrakçı\*\**, *Özlem Tekşam\*\**

\*Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Yenidoğan Bölümü, Ankara, Türkiye  
\*\*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Amitriptilin etkin, ucuz ve reçetesiz olarak kolaylıkla satın alınabilen bir trisiklik antidepresan ilaç olması nedeniyle ülkemizde çok yaygın kullanılmaktadır. Amitriptilin zehirlenmesi çocuklarda ve adolesanlarda görülen en sık ilaç zehirlenmelerinin başında gelmektedir ve çocukluk yaş grubundaki önemli mortalite ve morbidite nedenidir. Bu çalışmada, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi (ÇYBU)'nde akut amitriptilin zehirlenmesi nedeniyle takip edilen hastaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Ocak 1986-Mart 2011 tarihleri arasında akut amitriptilin (Laroxil®) zehirlenmesi nedeni ile ÇYBU'ne yatırılarak izlenen vakaların demografik özellikleri, yapılan tedaviler ve sağ kalımları retrospektif ve prospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Toplam 126 (K/E: 67/59) zehirlenme vakası izlenmiştir. Zehirlenmelerin %62,7'si kaza nedeni, %37,3'ü ise intihar amaçlı olmuştur. Kaza nedeni zehirlenmelerin yaş ortalaması 2,9±1,4 yaş, intihar amaçlı zehirlenmelerin yaş ortalaması 14,2±1,9 yaştı (p<0,01). Hastaların %61'i 6 yaşının altındadır. Kaza nedeni zehirlenmelerden daha erken sağlık kuruluşuna başvurmuşlardır (Sırasıyla 2,4±2 saat, 4,2±4,3 saat, p<0,01). Başvuru anında hastaların %70'inde (%41'inde bilinç kaybı, %11'inde konvülsiyon, %18'inde uykuya meyil) santral sinir sistemine ait zehirlenme bulgular, 6 hastada kardiyak ritim bozukluğu gözlemlendi. Hastaların %37,3'ünün aldığı ilaç dozu toksik dozun üstünde (>10 mg/kg), %47,6'sının aldığı ilaç dozu toksik dozun altında (<10 mg/kg) iken %15,1'inin aldığı ilaç dozu ise bilinmemektedir. Kaza nedeni zehirlenmelerin %78,3'ünde ilaç çocuğun kolaylıkla ulaşabileceği yerde olduğu görüldü. Hastaların %6,3'üne aileler tarafından kusturma, %78'ine mide yıkama, %74,6'sına aktif kömür, %31'ine diürez ve %46'sına alkalizasyon tedavileri uygulandı. Tüm hastalara çeşitli derecelerde destek tedavisi yapıldı. Amitriptilin yüksek oranda plazma proteinlerine bağlanması nedeniyle bu bağlı toksini vücuttan uzaklaştırmak için toksik dozda ilaç alım sonrası ilk 4 saat içinde başvuran 8 hastaya (%6,3) plazma değişimi uygulandı. Kaza nedeni 15 mg/kg ilaç alan 7 yaşında bir erkek hasta kaybedildi (mortalite oranı %0,7).

**Çıkarımlar:** Amitriptilin zehirlenmesi ciddi mortalite ve morbiditelere neden olabilmektedir. Sık görülen ve ciddi toksisiteye neden olan ilaçlarla zehirlenme kazalarının önlenmesi amacıyla ambalajlama ve ulaşılabilirlik koşullarının endüstriyel, toplumsal ve politik açıdan gözden geçirilmesi önerilir. Ayrıca letal dozda amitriptilin alımlarında en kısa sürede plazma değişimi uygulanması seçilmiş hastalarda tercih edilebilecek tedavi alternatifidir.

**Anahtar Kelimeler:** Amitriptilin, zehirlenmeler, plazma değişimi



SS-13

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: İmmunoloji

### SUBAKUT SKLEROZAN PANENSEFALİTTE IL-12, IL-23, IL-22, IL-17 YANITININ ELİSA İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

*Demet Orhan\*, Dilara Uygun\*\*, Nilgün Sallakçı\*\*\*, Şenay Haspolat\*\*\*\*, Olcay YeğİN\*\**

\*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, Antalya, Türkiye  
\*\*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Allerji Bilim Dalı, Antalya, Türkiye  
\*\*\*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Araştırma ve Uygulama Merkezi, Antalya, Türkiye  
\*\*\*\*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Noroloji Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

Subakut sklerozan panensefalitis (SSPE) kızamık virusunun yol açtığı, merkezi sinir sisteminde kronik enfeksiyonun sürmesi ile karakterize ilerleyici fatal bir hastalıktır. Hastalığın şifa sağlayıcı bir tedavisi yoktur. Bağışıklık yanıtının neden virusu yok edemediği ve bir süre sonra neden yangısal yanıtın durdurulmadığı bilinmemektedir. Saruhan-Direskeneli ve ark SSPE'li hastaların serum ve beyin omurilik sıvısında (BOS) IL-12 p40 düzeyini yüksek bulmuşlardır. SSPE'de IL-12/23 p 40 yapımı artarken p 35'in buna paralel olarak artmaması, yapılan p 40'ın IL-23 yapımına yönelmesi, bunun da IL-12-IFN-g akısı gibi viral enfeksiyonlarda etkin aksın yerine IL-23-TH17-IL-17 gibi viral enfeksiyonlara karşı savunmada etkinliği bilinmeyen ancak kronik yangıyı tetikleyebildiği gösterilmiş olan bir yanıtın yönelmesi SSPE'nin etyopatogenezinde önemli olabilir. Biz bu çalışmamızda SSPE hastalarında IL12, IL23, IL22 ve IL17 düzeylerini incelemeyi amaçladık. SSPE hastalarından ve yaşa uygun kontrollerden kan ve BOS alındı. Serum ve BOS örneklerinde IL17, IL23 ve IL22 bakıldı. Ayrıca periferik kan mononükleer hücreler izole edildi. Kızamık, CMV ve PHA ile uyandırma yapıldı. Uyarımın 48. saatinde toplanan kültür süpernatantlarında ELISA yöntemi ile IL12, IL23, IL22 ve IL17 bakıldı. SSPE hastalarının yaş ortalaması 13,9 idi. Olguların 5'i kız, 5'i erkek olup 1'i Evre 1, 6'sı Evre 2, 1'i Evre 3, 2'si Evre 4 idi. Takipte 3 olgu kaybedildi. Kontrol grubu SSPE dışı hastalık nedeniyle lumbal ponksiyon yapılan hastalardan oluşturuldu. Kontrol hastasının yaş ortalaması 7,9 idi. Kontrollerin 10'u kız, 12'si erkekti. Hasta grubunda kızamık peptidinde IL12, IL-23 ve IL22 yanıtının saptanabildiğini gözlemledik (Grafik 1,2). IL 22 yanıtı için (SSPE: 132 pg/mL, Kontrol : 121 pg/mL) düzeylerinde saptandı. IL 17 yanıtının da olduğunu (SSPE: 21 pg/mL, Kontrol 14 pg/mL), ancak diğer sitokin yanıtları kadar belirgin olmadığını saptadık. Serum ve BOS örnekleri değerlendirildiğinde IL22, IL23 ve IL17 düzeyleri ELISA testinin ölçebildiği düzeyin alt sınırına yakın bulundu. Her ne kadar invitro düzeyde Th17 yanıtı olduğunu gözlemlediyssek de bulgularımız serum ve BOS sitokin düzeyleri değerlendirildiğinde SSPE'de Th17 yolağının aktif olmadığını düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

SS-14

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Sosyal Pediatri

### HASTANEDE YATAN ÇOCUK HASTALARDA MALNÜTRİSYON: YEREL BÜYÜME STANDARTLARI İLE DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ BÜYÜME STANDARTLARI NE KADAR ÖRTÜŞÜYOR?

*Engin Tutar\*, Perran Boran\*\*, Sedat Öktem\*\*\*, Gülnur Tokuç\*\*\*\*, Binnaz Çalışkan\*\*\*\*\**

\*Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bölümü, İstanbul, Türkiye  
\*\*Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü, İstanbul, Türkiye  
\*\*\*Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bölümü, İstanbul, Türkiye  
\*\*\*\*Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Onkoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye  
\*\*\*\*\*Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Dünya genelinde çocuk ölümlerinin en az yarısında, asıl hastalığa eşlik eden malnütrisyonun sorumlu olduğu bilinmektedir. Ancak hastaneye yatırılan çocukların çoğunda malnütrisyon çoğu kez gözden kaçmaktadır. Çalışmanın amacı, hastanede yatan çocuklarda malnütrisyon sıklığının incelenmesi ve yerel büyüme standartları ile Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) standartlarının karşılaştırılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** Beş yaş altındaki yatan hastaların beslenme durumları, Neyzi ve DSÖ'nün standartlarına göre ayrı ayrı değerlendirildi. Yaşa-göre-ağırlık (YGA), yaşa-göre-boy (YGB) ve boy-göre-ağırlık (BGA) z-skorumları saptandı,  $\leq -2$  SD olanlar malnütrisyonlu kabul edildi. Ayrıca Waterlow sınıflamasına göre malnütrisyon sıklığı ve tipi belirlendi. Anne yaşı, anne eğitim düzeyi ve anne sütü alım süresi ile malnütrisyon arasındaki ilişki irdelendi. Bulgular: Çalışmaya alınan 100 hastanın 62'si erkek 38'i kız, ortalama yaş 15,9 $\pm$ 16,2 ay idi. Neyzi standartlarına göre hastaların YGA z-skoru -0,30 $\pm$ 1,03, YGB z-skoru +0,08 $\pm$ 1,3 olarak belirlendi. DSÖ standartlarına göre ise YGA z-skoru -0,53 $\pm$ 1,28, YGB z-skoru -0,30 $\pm$ 1,63 idi. YGA ve YGB z-skorumları açısından iki standart arasındaki fark anlamlı idi. (p<0,001). Neyzi ve DSÖ standartlarına göre sırasıyla 8 ve 11 hastada tartı azlığı, 6 ve 13 hastada kronik malnütrisyon belirlendi, aralarındaki fark yine anlamlı bulundu (p<0,001). Waterlow sınıflamasına göre hastaların %31'inde akut, %11'inde kronik ve %8'inde akut-kronik malnütrisyon saptandı. Anne yaşı, anne sütü alma süresi ve anne eğitim düzeyi ile malnütrisyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı.

**Tartışma:** Hastanede yatan 5 yaş altı çocuk hastalarda malnütrisyon oranı halen yüksektir. Malnütrisyonun değerlendirilmesinde yerel ve DSÖ büyüme standartları arasında anlamlı farklılık bir sorun olarak gözükmektedir. Yerel ve DSÖ büyüme standartlarının tercihi konusunda olgu sayısının daha fazla olduğu çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, malnütrisyon hastanede yatan, z-skoru

SS-15

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Sosyal Pediatri**ÇOCUKLARIN TELEVİZYON REKLAMLARINA, REKLAMLARLA SAĞLIK VE HASTALIK KAVRAMLARININ İLİŞKİSİNE YÖNELİK TUTUM VE ALGILARI**

Ebru Yağcı\*, Bahire Bolşık\*\*, Gülşin Özalp Gerçeker\*\*, Nurdan Akçay\*\*

\*Rize Eğitim Araştırma Hastanesi, Koroner Yoğun Bakım Ünitesi, Rize, Türkiye  
\*\*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşirelik Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye**Amaç:** Televizyonun, aile düzenini, aile içi ilişkileri, ailedeki birey ve özellikle çocukların tutum ve davranışlarını etkilediği bilinmektedir. Bu araştırma, 5-6 yaş grubu okul öncesi sağlıklı çocuklarda sağlık ve hastalık kavramlarının gelişmesinde televizyon reklamlarının etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın örneklemini 4 anaokulunda, Ocak-Nisan 2009 ayları arasında ailesinden izin alınan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 5-6 yaş grubu 148 çocuk oluşturmuştur. Veriler anket formu aracılığıyla toplanılmıştır, formda çocuk ve aileye ilişkin sosyodemografik veriler, çocuğun beğendiği, ilgisini çeken reklamlar ve reklamlarda anlatılmak istenen durumun ne olduğuna ilişkin sorular yer almaktadır. Verilerin analizleri SPSS programında yapılmıştır.**Bulgular:** Çocukların %56,8'i erkek, %55,4'ü 5 yaşındadır. Ebeveynlerinin özellikleri incelendiğinde, annelerin %75,0'i, babalarının %73,6'sı üniversite mezundur. Annelerin %37,2'si ve babaların %29,1'i memurdur. Çocukların %68,9'u aileleriyle birlikte ara sıra, %46,6'sı haftada toplam 0-5 saat televizyon seyrettiği saptanmıştır. Çocuklar en çok beğendiği ürün reklamlarını, %25'i oyuncak, %10,1'i cips ve telefon hattı, %8,8'i çikolata, %8,1'i bilgisayar olarak belirtmiştir. Çocuklar reklamları beğenme nedenlerini, %21,6'sı renkli ve ilgisini çektiği, %14,9'u şarkılı-danslı olduğu için; reklamların televizyonda olma nedenininin %33,1'i eğlendirmek, %30,4'ü para için olduğunu belirtmiştir. Çocukların en çok ilgisini çeken gıda ürünü reklamı ise, %39,9'u cips, %28,4'ü çikolata olduğu; en çok ilgisini çeken temizlik ürünününün %43,9'u sabun/şampuan, %18,9'u mendil olduğu saptanmıştır. Çocuklar hastalığı anlatan reklamı %88,5'i sigara; sağlığı anlatan reklamı ise %55,4'ü mendil olarak belirtmiştir. Çocukların %70,9'u reklamını beğendiği ürünü ailesine aldrabildiğini belirtmiştir. Çocukların cinsiyetleri ve yaşları ile televizyon izleme süreleri, hastalığı anlatan reklam, sağlığı anlatan reklam, en çok beğendikleri reklam, beğendiği ürünü aileye aldrabilme durumları arasında istatistiksel bir fark bulunmamıştır (p>0,05). Çocukların reklamlara ilişkin algıları incelendiğinde, meyveli yoğurt reklamından %89,9'u kemiklerin gelişimi ve büyümek için, sabun reklamından %93,9'u el yıkamanın önemini, süt reklamından %98,2'si süt içmenin önemini, kloak reklamından %65,5'i mikrop ve tuvalet temizliğini, diş macunu reklamından ise %70,3'ü dişleri fırçalamanın önemini anladığını belirtmiştir.**Sonuç:** Araştırma sonuçlarımız, diğer araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Çocukların reklamlara ilişkin algılarının doğru olduğu, sağlık ve hastalığı reklamlarla bütünleştirebildiği sonucu ortaya çıkmıştır. Ancak cipsi çikolata gibi zararlı ve sınırlı tüketilmesi gereken gıda reklamlarının sınırlandırılması gerektiğini ve reklamların çocuğun gelişiminde ne denli önemli bir rol oynadığını hatırlatmak isteriz.**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, televizyon reklamı, sağlık, hastalık

SS-16

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Endokrinoloji**OBEZ ADOLESANLARDA SERUM VİSFATİN DÜZEYLERİ HASTALIK**

Derya Taşkesen, Birgül Kirel, Tercan Us

Osmanğazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Visfatin yeni tanımlanan bir adipokin olup; adiposite, glukoz ve lipid metabolizması ve inflamasyon ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Pubertal 40 obez (9-17 yaş) (30 kız, 30 erkek) ve 20 sağlıklı çocukta ELISA yöntemi ile açlık serum visfatin düzeyleri araştırıldı. Hasta grubuna OGTT yapıldı. Obezlerde açlık serum visfatin düzeyleri (11,74±3,76 ng/ml) kontrol grubundan (7,92±2,18 ng/ml) yüksekti (p=0,02). OGTT'de 0., 60., ve 120. dakika serum visfatin düzeyleri farklı değildi. OGTT'de glukoz, insülin ve CPE değerleri 0. dakikada 60. ve 120. dakikadan düşük iken (p&lt;0,05), 60. dakika ve 120. dakikalarda farklı değildi (p&gt;0,05). OGTT'de 0. 60. ve 120 dakika glukoz, insülin ve CPE düzeyleri ile açlık visfatin düzeyi arasında ilişki saptanmadı (p&gt;0,05). OGTT'de 0., 60. ve 120. dakikalardaki serum visfatin düzeyleriyle eş zamanlı glukoz, insülin ve CPE düzeyleri arasında ilişki saptanmadı (p&gt;0,05). Hasta ve kontrol grupları için ayrı ayrı yapılan korelasyon analizlerinde visfatin düzeyiyle vücut ağırlığı, vücut-kitle indeksi (VKİ), bel/kaça oranı, insülin, CPE, lipid profili ve HOMA-IR arasında korelasyon saptanmadı (p&gt;0,05). Ancak sadece kontrol ve hastalar birleştirildiğinde lojistik regresyonda serum visfatin düzeyi sadece VKİ ile ilişkili idi. VKİ bir birim arttığında visfatin düzeyininin 0,2 birim arttığı saptandı (RC=0,195, p&lt;0,001). Obez hastalarda HOMA-IR yüksek idi (p&lt;0,001). İnsülin direnci olan obezler (n=21) ile olmayan obezler (n=19) arasında açlık serum visfatin düzeyleri farklılık göstermedi (p&gt;0,05). Sonuç olarak obez çocuklarda serum visfatin düzeyi artmıştır. Visfatin düzeyi ile adiposite arasında zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Visfatin düzeyi, glukoz metabolizması parametreleri ile ilişkili değildir. Ayrıca visfatin düzeyleri glukoz metabolizmasında gelişen akut değişikliklerden etkilenmemektedir.

**Anahtar Kelimeler:**

SS-17

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Genel pediatri**İNFANTİL KOLİK TANILI BEBEKLERDE TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ KULLANIMI**

İlhan Pusuroğlu\*, Muferet Ergüven\*\*, Olcay Yasa\*\*, Neşe Akcan\*\*

\*Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimi, İstanbul, Türkiye

\*\*Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatri Bölümü, İstanbul, Türkiye

İnfantil kolik (İK), 3-4 aylık dönemde yaklaşık %20 sıklıkla görülen; genellikle kendini sınırlayan bir problemdir. Bugüne kadar etiyojisi tam olarak aydınlatılmamış olması nedeniyle tedavisi de tam olarak ortaya konmuş değildir. Anne-baba ve bebek arasındaki ilişkinin bozulması ve bebeğe kötü davranışlara yol açması nedeniyle üzerinde durulması gereken ciddi bir sorundur. Bu çalışmanın amacı İK'li bebeklerin ebeveynlerinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanım öykülerini değerlendirmek, TAT'ye yönlendiren faktörleri saptamak, kullanılan TAT'ları belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** SB İstanbul Göztepe E.A.H. Sağlık Çocuk Polikliniği'ne 15.05.2010 ile 01.07.2010 tarihleri arasında başvuran İK'li bebeklerin ebeveynlerine anket uygulandı.**Bulgular ve Sonuç:** Ebeveynlerinin %96'sı (n=96) tıbbi tedaviye ya da yalnız TAT kullanılmaktadır. Tıbbi tedavi kullanma oranı %72'i (n=72), uygulanan tıbbi tedaviden memnun kalma oranı %56,9 idi. Hastaların %29,2'si (n=28) tıbbi tedaviden tatmin olmadığı için alternatif tedaviye yönelmişken, %68'i (n=70,9) tıbbi tedaviye destek ve hastalığa katılım için alternatif tedaviye yönelmişti. Kullanılan TAT yöntemleri sıklık sırasına göre; karna masajı, bebeğin sallanması, bitki, dini yöntemler, şekerli su içirmek ve müzik dinletmekti. Kullanılan şifalı bitkiler sıklık sırasına göre; rezene, anason, ıhlamur, papatya idi. Ebeveynlerin eğitim ve gelir durumuyla TAT kullanım oranları arasında istatistiksel açıdan farklılık olmamakla birlikte, lise ve üniversite mezunlarının tamamının TAT kullanıyor olması dikkat çekiciydi. İK'nin etkili bir tıbbi tedavi yönteminin olmaması ebeveynleri alternatif tedavi yöntemlerine yöneltmektedir. Kullanılan şifalı bitkilerin kullanım miktarı ve süresiyle ilgili yeterli araştırma bulunmadığından doz ayarlaması yapılamamakta ve komplikasyonların ortaya çıkma riski bulunmaktadır.**Anahtar Kelimeler:** Alternatif tedavi, infantil kolik

SS-18

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Sosyal Pediatri

## TÜRKİYE'DE YAŞAYAN AFGAN GÖÇMENİ ÇOCUKLARIN SOSYODEMOGRAFIK YÖNDEN İNCELENMESİ

Seçil Arıca\*, Vefik Arıca\*\*

\*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye  
\*\*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

**Amaç:** Çalışmamızda Van ili merkez Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Aile Hekimliği polikliniğine başvuran Afgan mülteci çocukların sosyodemografik açıdan değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Haziran-Ekim 2009 tarihleri arasında Aile Hekimliği polikliniğine başvuran Afgan mülteci çocukları temsil etmek üzere, 312 Afgan çocuğa sosyodemografik özelliklerini sorgulamaya yönelik sorulardan oluşan anket, tercüman aracılığı ile yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı.

**Bulgular:** Afgan mülteci çocukların yaş ortalaması 9,17±2,68 olarak saptandı. Çocukların %15,7'si hiç okula gitmemişti, %30,1'i normalin altı boy, %32,2'i normalin altı kilo değerlerine sahipti. %97,4'ünün ailesinin düzensiz gelire sahip oldukları saptanırken, annelerinin %75,6'sinin, babalarının %50'sinin okuryazar olmadığı bulundu.

**Tartışma:** Göç, kişilerin yaşamakta oldukları topraklardan, ekonomik imkânlarından, yerleşmiş sosyal yapılarından, kültürlerinden koparak/kopartılarak yeni ortamlara yerleşmesi demektir. Yaşanan bu değişim, salt göçmenler değil, benzer şekilde yerleşen toplumlar üzerinde de etkili olmaktadır. Van iline olan göçlerden en fazla etkilenenler, nüfusun yaklaşık %60'ını oluşturan anne ve çocuklardır. Türk yasaları nedeniyle mültecilere ve sığınmacılara, kalifiye olup olmadıklarına bakılmaksızın yasal olarak çalışma izni verilmemektedir. Çalışmamızda Afgan mülteci çocukların ailelerinin %97,4'ünün düzenli geliri bulunmamaktaydı. Tüm ilk öğretim okulları herhangi bir ön koşul getirilmeksizin mültecilere ve sığınmacılara açıktır. Türkiye'deki eğitim dili Türkçe olduğundan mültecilerin ve sığınmacıların çoğu dil engeli yüzünden Türkiye'de eğitim almayı reddetmektedir. Böyle olunca pek çok çocuk ve genç mülteci veya sığınmacı birkaç yıl sürebilen transfer dönemi nedeniyle eğitimden yoksun kalmaktadır.

**Sonuç:** Bölgemiz gerek komşu ülkelerden gerekse kırsal bölgelerden çok göç almaktadır. Bölgenin sosyoekonomik sorunları Türkiye ortalamasının üzerindedir. Göçmenlerin gelişiminin ve yerleşiminin bu koşullar dikkate alınarak daha kontrollü yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Göç, afgan çocuklar, sosyodemografik

SS-19

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Sosyal Pediatri

## SAĞLAM ÇOCUK POLİKLİNİĞİMİZE BAŞVURAN ÇOCUKLARIN RUTİN AŞI VE DİĞER AŞI UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mehmet Bülbül\*, Müferet Ergüven\*\*, Olcay Yasa\*\*, Neşe Akcan\*\*

\*Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimi, İstanbul Türkiye

\*\*Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, İstanbul Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmada Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi (GEAH) Sağlam Çocuk Polikliniği'ne başvuran çocuklardaki Sağlık Bakanlığı rutin aşıları ile özel aşı uygulamalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Sağlam Çocuk Polikliniğine başvuran 1,115 olgunun yaş dağılımları, cinsiyet dağılımları, aşıların çeşidi, doz sayıları ve düzen durumları tek tek retrospektif olarak incelenmiştir. Veriler GEAH Çocuk Hastalıkları Sağlam Çocuk Polikliniği'nde Eylül 2008-Eylül 2010 tarihleri arasında aşı yaptırılan çocukların kayıt formlarından elde edilmiştir. Bu çalışmada Sağlık Bakanlığı rutin aşıları (hepatit B, karma, pnömokok, OPV, KKK) ve özel aşıları (hepatit A, suçiçeği, rotavirus, grip) oran ve düzenli uygulama durumları ve aralarındaki ilişkiler değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Toplam 1,115 olgunun %47'sini kız, %53'ünü erkek çocuklar oluşturmuştu. Yaş dağılımları %10,2'si 0-6 ay, %8,4'ü 6-12 ay, %21,4'ü 12-18 ay, %22,9'u 18-24 ay, %29,7'si 24-72 ay ve %7,4'ü >72 ay olarak görüldü. 2010 yılı Sağlık Bakanlığı Aşı Takvimi'ne göre çocukların %57,3'ü (n= 640) aşıların tamamını doz sayısı ve zamanlaması göz önünde bulundurulduğunda düzenli olarak yaptırmışlardı. Özel aşıların durumları incelendiğinde; hepatit A aşısı %34,1, suçiçeği aşısı %23, rotavirus aşısı %0,007 ve grip aşısı %0,016 oranlarında saptanmıştır.

**Sonuç:** Aşı oranları ve düzenli uygulamanın araştırıldığı bu çalışmanın sonucuna göre; devlet tarafından sağlanan aşılar ücretli aşılarla göre daha yüksek oranda ve daha düzenli olarak yaptırılmaktadır. Bu durum bağışıklama hizmetlerinde hizmetin ücretsiz sağlanmasının önemini göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk aşıları, aşılama oranları

SS-20

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Sosyal Pediatri

## SAĞLIKLI SÜT ÇOCUKLARINDA HEMOGLOBİN EŞİK DEĞERİNİN SAPTAMASI

Durmuş Doğan, Ahmet Arvas, Emel Gür

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Süt çocuklarının anemi tanımlanmasında önerilen hemoglobin (Hb) eşik değeri gerçek anemi sıklığını yansıtmamakta ve bu nedenle topluma özgü Hb eşik değerlerinin belirlenmesine gereksinim duyulmaktadır. Çalışmamızda süt çocukluğu döneminde anemi tanısı için kullanılabilecek Hb eşik değerini saptamayı amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sağlam Çocuk Polikliniği'nde 2001-2007 yılları arasında, 1-24 aylık demir tedavisi ya da demir profilaksisi almamış sağlıklı bebeklerin (0-2 yaş) Hb değerleri incelendi. Prematür doğan, düşük doğum ağırlıklı, akut-kronik hastalığı olan ve kan değişimi uygulanmış bebekler çalışma dışında tutuldu. Hb değerlerinin anne yaşı, bebek doğum kilosu, tartı alım hızı, beslenme ve cinsiyet ile ilişkisi değerlendirildi. Hemoglobinin 5. persentil değeri eşik değer olarak kabul edildi.

**Bulgular:** Dört yaş grubunda (4 ay, 6 ay 9-12 ay, 15-24ay) Hb değerleri incelendi ve eşik değerler saptandı. 4 aylık bebekler (n:468) için ortalama Hb:11,1gr/dl, Hb eşik değeri: 9,7 gr/dl; 6 aylık bebekler (n:704) için ortalama Hb: 10,8gr/dl, Hb eşik değeri: 9,3 gr/dl; 9-12 ay bebekler (n:229) için ortalama Hb: 10,7gr/dl, Hb eşik değeri: 9,05 gr/dl ve 15-24 ay bebekler (n:83) için ortalama Hb: 11,2gr/dl, Hb eşik değeri: 9,34 gr/dl bulundu. Hb değerleri tüm yaş gruplarında kızlarda daha yüksekti, ancak sadece 6 aylık bebeklerde cinsiyetler arasında anlamlı fark bulundu. Hb değerlerinin anne yaşı, doğum kilosu, tartı alım hızı ve beslenme ile anlamlı bir değişim göstermediği saptandı.

**Sonuç:** Dünya Sağlık Örgütü'nün küçük çocuklar için önerdiği Hb eşik değeri (11 gr/dl) gelişmekte olan ülkelerdeki sağlıklı çocuklar için yüksektir. Özellikle süt çocukluğu için topluma özgü kullanılabilecek yeni Hb eşik değerlerine gereksinim vardı.

**Anahtar Kelimeler:** Hemoglobin eşik değeri, süt çocuğu

SS-21

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Acil pediatri**INFLUENZA A/H1N1 2009 PANDEMİSİNDE ÇOCUK ACİL SERVİSİNE GRİP BENZERİ HASTALIK BULGULARIYLA BAŞVURAN HASTALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Murat Duman\*, Ömer Özden\*\*, Şule Çağlayan\*\*\*, Pınar Gençpınar\*\*, Durgül Özdemir\*

\*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Acil Tıp Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

\*\*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

\*\*\*Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Influenza virüslerinin neden olduğu salgınlar sırasında sağlık kurumlarına başvuru- larında ve hastaneye yatışlarda önemli oranda artış olmaktadır. İnfluenza enfeksiyonları; influenza ilişkili komplikasyonlar açısından risk grubunda olan bireylerde ölümlere, ül- ke genelinde ise ekonomik kayıplara neden olmaktadır. Bu çalışmada, çocuk acil servi- sine pandemik influenza döneminde grip benzeri hastalık bulguları ile başvuran hasta- ların klinik ve epidemiyolojik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne Eylül 2009- Mart 2010 tarihleri arasında (pandemik influenza 2009 A/H1N1 döneminde) grip benze- ri hastalık bulguları ile başvuran 1 ay- 18 yaş arası hastaların demografik, klinik, labo- ratuvar, tedavi, hastaneye yatış ve aşılanma özellikleri retrospektif olarak değerlendiril- miştir.

**Bulgular:** Pandeminin en yoğun yaşandığı dönemde acil servise başvuran hasta sayısı- nin önceki yıllardaki aynı dönemlere göre %220 arttığı saptanmıştır. Pandemi dönemin- de grip benzeri hastalık bulgularıyla acil servise başvuran 5507 olgunun İl Sağlık Mü- dürlüğüne bildirimini yaptırdığı görülmüştür. Çalışmada grip benzeri hastalık bulguları olan 902 hasta ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Değerlendirilen hastaların 401'i (%45) kız, 501'i (%55) erkek olup, yaş dağılımı ortalama 73,4±56,1 ay olarak saptanmıştır. Pandemi virüsten en çok etkilenen yaş grubunun 5-14 yaş arası okul çocukları olduğu saptanmıştır. Hastaların semptom süresi ortalama 2,0±1,6 gün olarak bulunmuştur. Hastaların başvuru semptomları; ateş (%92), öksürük (%89), burun akıntısı (%64), bo- ğaz ağrısı (%40), miyalji (%26), baş ağrısı (%26), kusma-ishal (%26) ve solunum sı- kıntısı (%3) olarak saptanmıştır. Hastaların 451 (%50) tanesinde influenza hastalığı komplikasyonları gelişimi için en az bir risk faktörünün mevcut olduğu görülmüştür. Hastaların 487 (%54) tanesine influenza hızlı antijen testi yapıldığı ve test yapılanların %42'sinde influenza hızlı antijen testi pozitif saptandığı görülmüştür. Hastalardan 24 (%3) tanesine pandemik influenza A/H1N1 RT-PCR testi yapıldığı ve %66'sının pozitif saptandığı bulunmuştur. Değerlendirilen hastaların 395 (%44) tanesine antiviral tedavi (oseltamavir) başlandığı ve antiviral tedavinin hastaların %80,7'sine semptomlarının ilk 48 saati içinde verildiği saptanmıştır. Toplam 33 (%3,6) hastanın pandemik influenza ön tanısı ile hastaneye yatırıldığı, yatırılan hastaların 27 (%82) tanesinde influenza enfeksi- yonu ciddi hastalık bulgusu mevcut olduğu, 6 (%18) hastanın ise izlem amaçlı yatırıldı- ğı görülmüştür. Yatırılan hastaların 23 (%70) tanesinde klinik ve radyolojik olarak pnö- moni olduğu saptanmıştır. Bir hastaya bilinç değişikliği ve hipoksemi bulguları nedeniyle mekanik ventilatör desteği verildiği görülmüştür. Pandemi döneminde değerlendirdi- ğimiz hiçbir hastanın pandemik virüs nedeniyle kaybedilmediği saptanmıştır. Yirmi iki (%2,4) hastanın mevsimsel influenza ve pandemik virüs aşısı olduğu, 15 (%1,7) hasta- nın ise sadece mevsimsel influenza aşısı olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** Çalışmamızda pandemi döneminde acil servislere başvuran hasta sayısında önemli oranda artma olduğu ve bu nedenle pandemiden önce yapılan hazırlıkların ne ka- dar önemli olduğu anlaşılmıştır. Grip benzeri hastalık bulguları ile başvuran hastalarda en sık saptanan semptomlar ateş ve öksürük olarak saptanmıştır. Pandemi influenzada mevsimsel influenzadan farklı olarak kusma-ishal şikayetinin daha sık görüldüğü bulun- muştur. Pandemi influenzadan en çok 5-14 yaş arası çocukların etkilendiği tesbit edil- miştir. Değerlendirilen hastalarda pandemik influenza aşısı yaptırma oranı oldukça dü- şük bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** İnfluenza pandemik 2009, A/H1N1, çocuk

SS-22

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Çocuk Göğüs Hastalıkları**İNHALE STERÖİD ALAN ASTIMLI ÇOCUKLARDA HBA1C DEĞERLERİ**

G. Başak Kılıç\*, Ayten P. Uyan\*, Aysu Kıyan\*\*

\*Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Bolu, Türkiye

\*\*Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

Astım; alt hava yollarının geri dönüşümlü obstrüksiyonu ile karakterize, kronik inflama- tuvar bir hastalıktır. Bu nedenle steroidler, anti-inflamatuvar etkilerinden dolayı, tedavi- nin temelini oluşturmaktadır. Ancak bu ilaçların uzun süreli ve yüksek dozda kullanılması ile sistemik yan etkiler ortaya çıkmaktadır. Bu yan etkiler arasında glisemik kontrolün bozulması da yer almaktadır. Bu çalışmada; inhale steroid alan astımlı çocuk hastalarımızda baktığımız glukoz, insülin, HOMA-IR ve HbA1c değerlerinin, normal değerlerle karşılaştırılması ve istatistiksel olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma; Ocak 2007- Ekim 2010 tarihleri arasında, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesinde, Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniğinde persistan astım tanısı ile inhale steroid tedavisi verilen ve takibe alınan 3-17 yaş arası hastaların, dosya kayıtları incelenerek retrospektif olarak yapılmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS for Windows, 15.0 istatis- tik programı kullanılmış, istatistiksel analizlerde p<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir. Çalışmaya 26 kız (%46,4), 30 erkek (%53,6) toplam 56 astımlı çocuk dahil edildi. Çalı- şma grubundaki çocuklarda, karbonhidrat metabolizmasını değerlendirmek için, takip- leri sırasında glukoz, insülin, HOMA-IR ve HbA1c değerlerine bakıldı. Çalışma grubun- da ve alt gruplarda (a, b, c grupları) laboratuvar değerleri ile IS kullanım süresi arasın- daki ilişki değerlendirildiğinde bu parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark ve korelasyon saptanmadı. Çalışma grubu, kullanılan inhale steroid dozuna göre alt gruplara (1. ve 2. grup) ayrılarak, iki grup ortalama laboratuvar değerleri açısından karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Bu çalışmanın sonucunda; inhale steroid tedavisi alan astımlı çocukların ilaç kullanım süresi ve günlük ilaç kullanım dozu ile karbonhidrat metabolizmasının etkilenmediği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocukluk çağı astımı, inhale steroidler, karbonhidrat metabolizması

SS-23

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Allerji ve Akciğer hastalıkları**KUZey KIBRIS'TA ALERJİK SOLUNUM YOLU HASTALIKLARININ SENSİTİZASYON ÖZELLİKLERİ**

Ceyhan Dalkan\*, Hakan Tekgüç\*, Nazan Çobanoğlu\*\*, Nerin Nadir Bahçeciler Önder\*\*\*

\*Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Pediatri Bölümü, Lefkoşa, KKTC

\*\*Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Pediatrik Göğüs Hastalıkları, Lefkoşa, KKTC

\*\*\*Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Allerji ve İmmunoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

**Amaç:** KKTC Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Allerji, İmmunoloji ve Gö- ğüs hastalıkları polikliniğinde astım ve allerjik rinit tanısı ile izlenen hastaların sensiti- zasyon durumlarının değerlendirilmesi.

**Gereç ve Yöntem:** Ağustos 2010-Mart 2011 tarihleri arasında Allerji, İmmunoloji ve Gö- ğüs hastalıkları polikliniğimize başvuran 0-18 yaş arası hastaların tanı, aile öyküsü, deri prick testi sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi Allerji, İmmunoloji ve Göğüs Hastalıkları polikliniğinde takip edilen 360 hastanın 111 tanesi çalışmaya alınmıştır. Bunların 74'ü (%67) erkek, 34'ü (%33) kız hastaydı. Ortalama yaş 75,09±47,02 aydı. Hastaların 74 ta- nesine (%66) astım, 67 tanesine (%60) allerjik rinit, 9 tanesine (%8) atopik dermatit, 11 tanesine (%10) tekrarlayan kurup tanısı konuldu. Astım ve allerjik rinit birlikteliği 40 has- tada (%36) saptandı. Hastalık başlama yaşı 2,72±2,6 yıl idi. Hastalarımızın %55'inde aile öyküsü vardı, %32'sinde annede, %22'sinde babada, %17'sinde kardeşinde allerjik hastalık öyküsü saptandı. Allerjik deri testi sonuçları incelendiğinde olguların 93'ünün (%84) polisensitize, 8'inin (%7) monosensitize ve sadece 10'unun (%9) test sonucunun negatif olduğu görüldü. Hastaların duyarlı oldukları allerjenler sıklık sırasına göre %63'ü ev tozu akarı, %41 küf mantarı ve %27 zeytin poleni olarak saptanmıştır.

**Sonuç:** Literatürde çocukluk çağı astım olgularının ortalama %38'i allerjik olup genel-likle olguların önemli bir kısmı monosensitizedir. KKTC'deki astım hastalarının sadece %9'u non-atopik olup, allerjik olanların %84'ünün polisensitize olması dikkat çekicidir.

**Anahtar Kelimeler:** Allerji, sensitizasyon, deri prick test



SS-24

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Kardiyoloji

## GENİŞ QRS'Lİ TAŞIKARDİ İLE BAŞVURAN HİPERTROFİK KARDİOMYOPATİ OLGUSU

Bülent Koca, Funda Öztunç

İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Kardiyoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

**Özet:** Çarpıntı ve göğüs ağrısı yakınması olan ve sonrasında Hipertrofik Kardiyomyopati saptadığımız ve eşlik eden diğer bulgularıyla Danon hastalığı düşündüğümüz 16 yaşında erkek olguyu burada sunduk.

16 yaşında erkek hasta çarpıntı ve göğüs ağrısı yakınmasıyla devlet hastanesine başvurmuş.Devlet hastanesinde çekilen EKG geniş QRS 'li supraventriküler taşikardi ile uyumlu saptanmış. Burada hastaya 2 ampül Metoprolol ve 1 ampül Diltiazem yapılarak ve hasta tarafımıza sevk edilmiş. Acil polikliniğimize başvuru sırasında çekilen EKG atrial fibrilasyon ile uyumlu idi. Hastaya yapılan EKO'da Hipertrofik Kardiyomyopati saptandı. Propafenon tedavisiyle sinüs ritmine dönen hastanın yüzey EKG sinde Wolf Parkinson White ile uyumlu değişiklikler saptandı. Mental retardasyonunda bulunan hastanın laboratuvarında karaciğer enzimleri ve CPK düzeyi yüksek saptandı. Hipertrofik kardiyomyopatisi, mental retardasyonu, karaciğer enzim yüksekliği , CPK yüksekliği ve EKG' de WPW sendromu saptanan hastaya araştırmalar sonrasında Asit Maltaz enzim aktivitesinin normal olduğu, X' e bağlı geçiş gösteren lizozomal glikojen depo hastalığı olan Danon hastalığı tanısı konuldu. Danon hastalığının etyolojisinde Lizozomal membran glikoprotein-2 (LAMP2 (lysosome-associated membrane protein 2) geninde mutasyonlar rol oynamaktadır.Periferik kandan yurt dışına gönderdiğimiz mutasyon analizi Danon hastalığı ile uyumlu saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** Hipertrofik kardiyomyopati, wolf parkinson white sendromu, danon hastalığı

SS-25

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Diğer

## DOKSORUBİSİN UYGULANARAK KARDİYAK TOKSİSİTE OLUŞTURULAN RATLARDA N-ASETİLSİSTEİNİN KORUYUCU ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Vefik Arıca\*, Murat Tutanç\*, Fatmagül Başarslan\*, Seçil ARICA\*\*, Murat Karcioğlu\*\*\*, Hasan Öztürk\*\*\*\*, Ahmet Nacar\*\*\*\*\*

\*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

\*\*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

\*\*\*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

\*\*\*\*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

\*\*\*\*\*Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

**Amaç:** Doksorubisin kemoteapi ajanı olarak meme, akciğer, over kanserleri ile lösemi ve lenfomalarda sık kullanılan bir ilaçtır. N-asetilsistein, güçlü bir antioksidan ajandır. Yapılan çalışmalarda oksidatif hasarı iyileştirdiği görülmüştür. Bu çalışmada amacımız, sıçanlarda doksorubisinin sebep olacağı kalp hasarına ve oksidatif strese karşı N-asetilsisteinin'in etkisini incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** 150-200 gr ağırlığındaki erişkin dişi Wistar Albino cinsi 40 sıçan üzerinde,etik kurul kararı alınmasını takiben,ratlar 4 gruba bölündü. 1.Grup (Kontrol), n=8,serum fizyolojik verilecek (0,5 ml,i.p,5 gün), 2.Grup, n=8,20mg/kg Doksorubisin tek doz 20mg/kg (0,5ml i.p.tekdoz,5 gün), 3.Grup:(n=8),Doksorubisin+N-asetilsistein grubu,20mg/kg Doksorubisin(0,5ml i.p.tek doz),N-asetilsistein 200 mg/kg(5 gün i.p.1ml). 4.Grup:(n=8),N-asetilsistein grubu,N-asetilsistein 200 mg/kg( 5gün i.p.1ml) dozunda uygulandı. Alınan doku örnekleri histolojik ve biyokimyasal olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** NAC verilen grupta doku hasarını gösteren doku MDA ve NO seviyeleri en düşüktü. DOC verilen grupta doku MDA ve NO seviyeleri en yüksekti (Tablo 1). DOC verilen ratlarda doku hasarını gösteren serum MDA, NO, AST, LDH ve CK düzeyleri en yüksekti. NAC ve DOC grubu arasında serum SOD, MDA ,AST, LDH ve CK değerleri açısından anlamlı bir farklılık saptandı(p<0,01). NAC plus DOC ile DOC arasında serum SOD değeri haricinde diğer tüm değerler arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır(p:0,002). DOC verilen grup ile kontrol grubu arasında karşılaştırıldığında DOC verilen grupta doku harabiyetine bağlı olarak serum SOD, MDA, NO, AST, LDH ve CK düzeyleri anlamlı ölçüde yükselmiştir(p:0,002) (Tablo 2).

**Sonuç:** N-asetilsisteinin güçlü bir antioksidan olduğu bilinmektedir. Doksorubisin ile oluşturulan deneysel kalp toksisitesine N-asetilsisteinin'in bu toksisiteyi azalttığı ve bu etkinin oksidan-antioksidan parametreler ve histolojik olarak gösterilmesi yapılmamış ve orijinal bir çalışmadır.

**Anahtar Kelimeler:** Doxorubisin, antioksidan, N-asetilsistein

Tablo 1.

	MDA (nmol/g tissue)	NO(μmol/g tissue)
I.NAC	5,11±1,31	0,02±0,01
II.NAC plus DOC	12,0±2,6	0,04±0,03
III.DOC	22,1±8,1	0,16±0,04
IV.Kontrol	7,46±2,13	0,046±0,11

Tablo 2.

	SOD (nmol/g protein)	MDA (nmol/g protein)	NO (μmol/g protein)	AST	LDH	CK
I.NAC	0,60±0,34	1,64±0,77	0,003±0,001	111±4	841±84	640±51
I.NAC+DOC	0,36±0,18	2,96±0,89	0,002±0,001	118±8	1520±149	1243±176
III.DOC	0,22±0,04	5,90±0,86	0,045±0,037	291±74	2861±305	2242±309
IV.Kontrol	0,04±0,01	3,01±0,75	0,005±0,004	120±4	1025±54	813±38

SS-26

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Yenidoğan**ADOLESAN GEBELİKLERİNİN VE ADOLESAN ANNELERDEN DOĞAN BEBEKLERİN DOĞUM SONRASI BAKIM VE BESLENME DURUMLARININ İNCELENMESİ***Evrım Kiray Baş, Ali Bülbül, Sinan Uslu, Selda Arslan, Ömer Güran, Asiye Nuhoğlu*

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Adolesan çağı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10-19 yaşları arası olarak tanımlanmıştır. Genç bir nüfusa sahip ülkemizin nüfusunun %21,6'sı adolesan olup, gebeliklerin %8-12'si adolesan çağda gerçekleşmektedir. Bu dönemdeki gebelikler, genel anlamda riskli gebelik olarak kabul edilmektedir. Adolesan gebeliklerde, sıklıkla sosyoekonomik düzeyin düşüklüğü, beslenme bozukluğu, antenatal bakım yetersizliği ve kötü alışkanlıklar eşlik ettiğinden düşük doğum ağırlığı, anemi, postpartum kanama, perinatal morbidite ve mortalite daha yüksektir. Bu çalışmanın amacı adolesan gebeliklerin özelliklerini belirlemek, adolesan annelerden doğan bebeklerin doğum sonrası bakım ve beslenme durumlarını araştırmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Şişli Etfal Hastanesinde 2010 yılı içinde gerçekleşen doğumlar ilk aşamada retrospektif olarak incelenmiş ve adolesan gebeliklerin sosyoekonomik ve klinik özellikleri ile bebeklerinin klinik özellikleri incelenmiştir. İkinci aşamada ise aileler telefon ile aranmış, bebeklerinin bakım ve beslenme durumları sorgulanmıştır.

**Bulgular:** Hastanemizde 2010 yılı içinde 3427 doğum gerçekleşmiştir. Bu doğumların %7,03'ünün (n:241) adolesan doğum olduğu saptanmıştır. Adolesan doğumların analizinde; annelerin yaş ortalaması 18,21±0,92, babaların yaş ortalaması 25,86±3,16, evlilik oranı %93,8 (n:226), evlilik süresi 1±0,29 yıl, akraba evliliği sıklığı % 36,5 (n:88), ilköğretimi tamamlayan anne oranı %97,5 (n:235), parite ortalaması 1,04±0,19, antenatal takip oranı %69,7 (n: 168), ortalama gebelik haftası 37,37±2,01, sezaryen oranı %44,8 (n:108), maternal diyabet oranı %5,6 (n: 14), preeklampsi oranı % 3,7 (n: 9) ve anormal prezentasyon oranı %6,2 (n:15) olarak saptanmıştır. Bebeklerin ortalama kilosu 3,070±566 gr, SGA oranı %2,9 (n:7), LGA oranı %5,8 (n:14), IUBG oranı %0,8 (n:2), ölü doğum oranı %0,8 (n:2) ve yenidoğan yoğun bakıma yatış oranı %10,8 (n:26) olarak belirlenmiştir. Anneler telefon ile arandığında sadece 61,8'inin (n:149) bebeklerine tek başına bakabildikleri, bebeklerinin sağlık kuruluşlarından düzenli takip oranının % 86, ilk 6 ay formül mama kullanım oranının %16,7 (n:42) ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranının %46,4 (n:112) olduğu saptanmıştır. Ayrıca annelerin %43,2'sinin (n:104) herhangi bir doğum kontrol yöntemi ile hala korunmadığı tespit edilmiştir.

**Tartışma:** Adolesanlarda hem antenatal bakım eksikliği hem de doğum ve ebeveynlik için yeterli hazırlık yapılamamasından dolayı doğum ve doğum sonrası komplikasyonlar yüksek olabilmektedir. Ayrıca bebek bakım ve beslenmesi ile ilgili yetersiz bilgilendirme sonucu bebek- çocuk sağlığı ve dolayısıyla toplu sağlığı olumsuz etkilenmektedir. Ülkemizin kronik sosyal bir sorunu olan adolesan evlilik ve gebeliklerin önlenmesi yada oluşan gebeliklerin hem anne hem de bebek açısından sağlıklı sonuçlanabilmesi için ulusal politikaların geliştirilmesi, cinsel eğitim programlarının yaygınlaştırılması ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha fazla etkinleştirilmesi sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:**

SS-27

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Yenidoğan**ÇOĞUL GEBELİKLERİN VE ÇOĞUL GEBELİKLERDEN DOĞAN BEBEKLERİN DOĞUM SONRASI BAKIM VE BESLENME DURUMUNUN İNCELENMESİ***Evrım Kiray Baş, Sinan Uslu, Ali Bülbül, Selda Arslan, Ömer Güran, Asiye Nuhoğlu*

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Çoğul gebelikler birden fazla fetusun doğumu ile sonuçlanan gebeliklerdir. En sık ikiz gebeliklere rastlanılmaktadır. İkiz gebelikler, monozigotik (%35) ve dizigotik (%65) olarak ikiye ayrılır. Monozigotik ikiz sıklığı tüm dünyada 4/1000'dir. Dizigotik ikiz sıklığı ise ırk, anne yaşı, parite ve fertilizasyon tipi gibi faktörlerle değişmektedir. En sık Afrika kökenlilerde görülmektedir (30/1000). 1970'lerden itibaren tüm dünyada yardımcı üreme tekniklerinin gelişmesi, anne olma yaşının ileri kayması gibi nedenlerle sıklığı giderek artmaktadır. Hem anne hem de bebek sağlığını önemli derecede olumsuz etkilenmektedir. Çoğul doğumlarda preeklampsi, maternal anemi, hiperemesis gravidarum, erken membran rüptürü plasenta yerleşim anomalileri, polihidramnios, atoni kanamaları, preterm doğumlar, düşük doğum ağırlığı ve intrauterin büyüme geriliği daha sıktır. Bu çalışmada amacımız hastanemizde çoğul gebeliklerden doğan bebeklerin demografik ve klinik özellikleri ile doğum sonrası beslenme ve bakım durumlarını değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Hastanemizde 2010 yılı içinde gerçekleşen çoğul doğumlar ilk aşamada sosyo-demografik ve klinik özellikleri açısından değerlendirildi. İkinci aşamada aileler telefon ile aranarak doğum sonrası bebek bakım ve beslenme durumu sorgulandı.

**Bulgular:** Hastanemizde 2010 yılı içinde 3335 doğumdan 3427 bebek doğmuştur. Bu gerçekleşen doğumların %1,4'ü (48/3335) çoğul doğumdur. İkiz doğum oranımız %98 (n:47), üçüz doğum oranımız ise %2 (n:1) idi. Bu gebeliklerin %16,6'sı (n:8) yardımcı üreme teknikleri ile gerçekleşmişti. Annelerimizin yaş ortalaması 30,32±6,1 yıl, ilköğretim eğitimi tamamlama oranı %83,8, akraba evliliği oranı %16,5, antenatal düzenli takip oranı %79,2, maternal anemi varlığı %21,6, sezaryen ile doğum oranı %93,8 olarak saptandı. Annelerin %6,7'sinde preeklampsi, %5'inde erken membran rüptürü, %4,2'sinde gestasyonel diyabet ve %3,3'ünde plasenta anomalisi mevcuttu. Monokorionik-diamniyotik ikiz oranımız %70,8(n:34), dikorionik-diamniyotik ikiz oranımız %29,2(n:14) idi. Bebeklerimizin %75,2'si (n:73) prematür olarak doğmuştur. Bu bebeklerin ortalama gebelik haftaları 34,37±2,8 hafta, doğum ağırlığı ortalamaları 2,237±629 gr, SGA oranı %17,5, intrauterin büyüme geriliği oranı %6,18 idi. Bu bebeklerin %69,1'i (n:67) çeşitli sağlık sorunları (RDS, TTN, kongenital kalp hastalığı, polisitemi) nedeni ile yenidoğan yoğunbakım ünitemizde tedavi almıştır. Bir bebek (%1) ölü doğmuş ve 1 bebek (%1) ağır prematüre ve RDS nedeni ile kaybedilmiştir. Anneler telefon ile arandığında annelerin sadece %20,6'sının (n:10) bebeklerine tek başına bakabildikleri, bebeklerin sağlık kuruluşlarından düzenli takip oranının %100, ilk 6 ay formül mama kullanım oranının % 66 (n:64) ve ilk 6 ay sadece anne sütü verme oranının %34 (n: 33) olduğu saptanmıştır.

**Tartışma:** Yüksek riskli gebelik olarak kabul edilen çoğul gebelikler hem anne hem de bebek için perinatal mortalite ve morbiditeyi önemli derecede olumsuz etkilemektedir. Bu doğrultuda antenatal bakımın düzenli yapılması konusunda ailelerin ve gebelerin bilgilendirilmesi, çoğul doğumların perinatal ve yenidoğan yoğun bakım hizmeti veren merkezlere yönlendirilmesi için gerekli organizasyonların sağlanması gerekmektedir. Ayrıca gebelik döneminde ve doğum sonrasında annelere anne sütü ile beslenme hakkında yeterli bilgilendirmeler yapılmalı, anneler bebeklerini emzirme konusunda yöreklendirilmeli ve emzirme destek grupları oluşturulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:**

SS-28

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Yenidoğan

### III. DÜZEY YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ARAÇ İLİŞKİLİ İNVAZİV ENFEKSİYON HIZLARI VE ETKENLERİN DAĞILIMI

Özge Altun Köroğlu\*, Mehmet Yalaz\*, Başak Yıldız\*\*, Behiye Ulusoy\*\*\*, Mete Akisü\*, Fadıl Vardar\*\*, Nilgün Kültürsay\*

\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

\*\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

\*\*\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitesi, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Hastane enfeksiyonları özellikle çok düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeklerin bakıldığı yenidoğan yoğun bakım ünitesi (YDYBÜ) lerinin önemli bir sorunudur. YDYBÜ de araç ilişkili invaziv enfeksiyon (AİE) sıklıklarının takibi enfeksiyon kontrolünün gerekli bir parçasıdır. Sepsis başta olmak ventilatör ilişkili pnömoni (VIP), santral venöz kateter (SVK) ve umbilikal kateter (UK) ilişkili enfeksiyonlar ve idrar yolu enfeksiyonları önemli sorunlardır. Bu çalışmada YDYBÜ'mizde yatan olgularda AİE hızının ülke verileriyle karşılaştırılması yanında etkenlerin dağılımı ve ilaç direncinin izlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi YDYBÜ'nde Ocak 2009-Aralık 2010 tarihleri arasında yatan 600 olgu ileriye dönük izlenerek AİE açısından değerlendirildi. AİE hızları araç tipi [ventilatör, santral venöz (SVK) ve umbilikal kateter (UK)] ve doğum ağırlıklarına göre alt gruplara ayrılarak Hıfzıssıhha Enstitüsü tarafından ülkemizde 2008-2009 yılları arasında YDYBÜ'lerinde yapılan çalışmada belirlenen AİE hız persentilleri ile karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Toplam 10,052 hasta gününde; Ventilatör ilişkili pnömoni (VIP) hızı 1000 ventilatör gününde 13,76 iken; SVK ilişkili enfeksiyon hızı 1000 kateter gününde 4,79; bununla birlikte umbilikal kateter (UK) ilişkili enfeksiyon hızı 1,44 bulundu. Enfeksiyon etkenlerinin dağılımına bakıldığında ise sıklıkla Gram negatif bakterilerin (%52,8) ardından Gram pozitif bakterilerin (%43,4) ve mantarların (%3,8) etken olduğu görülmüştür. Pseudomonas aeruginosa, Serratia marcescens ve Klebsiella pneumoniae gibi Gram negatif etkenlerin karbapenem grubu antibiyotiklere halen yüksek duyarlılığı devam etmekte olup sefalosporin grubu ve piperasilin-tazobactam'a karşı duyarlılıkta ise azalma olduğu saptandı. Koagülaz negatif stafilkoklarda Metisilin direnci %100 oranında olup, glikopeptid ve Linezolid'e ise duyarlı idiler.

**Çıkarımlar:** Kullanım oranları ile orantılı kateter enfeksiyon sıklığı beklenen bir sonuçtur. Bu bilgi ışığında, elde bulunan Hıfzıssıhha Enstitüsü verileri ile karşılaştırıldığında; 1001-1500 g aralığında ventilatör kullanım oranı (VKO) %25-50 persentil arasında iken, VIP hızının % 75-90 persentil aralığında olduğu; çalışma grubunun çoğunluğunu oluşturan diğer yaş gruplarında ise VKO ile VIP hızı ve kateter kullanım oranları ile SVK ve UK hızı uyumlu saptanmıştır. AİE'ne yönelik olarak özellikle bu alt grupta enfeksiyon artışına yol açan yoğun bakım hizmetlerinin gözden geçirilmesi ve bu grupta örneğin transtrakeal aspirasyon sıklığının azaltılması gibi enfeksiyon azaltıcı önlemlerin alınması gerektiği gözlenmektedir. Benzer şekilde her ünite de AİE risk artışı varlığını her alt grup için bu şekilde saptayabilir ve önlem alabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Yenidoğan, prematüre, nozokomiyal enfeksiyon

SS-29

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Yenidoğan

### EGE BÖLGESİNDE BİR REFERANS MERKEZİNDE PERİNATAL-FETAL-NEONATAL MORTALİTENİN YILLAR İÇİNDE DEĞİŞİMİ

Demet Terek\*, Özgür Yeniel\*\*, Özge Altun Köroğlu\*, Mehmet Yalaz\*, Mete Akisü\*, Ferda Özknay\*\*\*, Nilgün Kültürsay\*

\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

\*\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

\*\*\*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Ülkemizde perinatal dönem ve yenidoğan ölümleri konusunda izlemsel çalışmalar kısıtlıdır. Amacımız, merkezimizde yıllar içinde bu parametrelerdeki değişiklikleri değerlendirerek perinatal sağlığın iyileştirilmesi için bilgi birikimi sağlamaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamızda, Ege Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde 1 Ocak-31 Aralık 2008 tarihleri arasında doğan, 20. gebelik haftasından büyük veya doğum ağırlıkları >500 gr yenidoğanların verileri ile 1979-80 ve 1988-89 yıllarına ait perinatal ve neonatal mortalite hızları karşılaştırıldı. Otuz yıllık bir süreçte bu parametrelerdeki değişiklik araştırıldı.

**Bulgular:** Fetal mortalite hızı her üç periyod için sırasıyla bin doğumda 44, 31,4 ve 41,75 olarak saptandı. Neonatal mortalite her üç periyod için sırasıyla bin canlı doğumda 33,8, 19,2, 9,2 olarak saptandı. Erken neonatal mortalite hızı her üç periyod için sırasıyla bin canlı doğumda 25, 16,2, 7,2 olarak saptandı. Geç neonatal mortalite hızı her üç periyod için sırasıyla bin canlı doğumda 10,6, 2,63, 1,8 olarak saptandı. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerde mortalite oranı ise %33, %22,6 ve % 10 olarak düzenli bir azalma gösterdi. Perinatal mortalite hızı ilk periyod için bin doğumda 67,8 iken, ikinci periyoda 46,7'ye düşmüş ancak üçüncü dönemde 48,7 olarak değişmeden kalmıştı. Wigglesworth sınıflamasına göre perinatal mortalite nedenleri %85 ölü doğum, %8 immatürite, %4 letal konjenital malformasyon olarak saptandı.

**Çıkarımlar:** Yıllar içinde neonatal mortalitede ciddi azalma olmasına rağmen fetal mortalite oranları sabit kalmıştır. Perinatal mortalitenin daha fazla azaltılabilmesi için anne sağlığına daha fazla önem verilmesi, bölgesel perinatal hizmetlerin organizasyonu ve perinatal merkezlerin güçlendirilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Yenidoğan, prematüre, perinatal mortalite

SS-30

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Yenidoğan**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATIŞ SÜRESİNCE ANNE VE BABALAR DEPRESYON RİSKİ ALTINDADIRLAR**

Deniz Gönülal, Özge Altun Köroğlu, Mehmet Yalaz, Mete Akısı, Nilgün Kültürsay

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Neonatoloji Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış anne ve babanın beklentilerine tamamen aykırı olarak ayrılık anksiyetesi ve bebeğini kaybetme korkusu yaratarak psikolojilerine olumsuz etkiler yapabilmektedir. Çalışmamızda bu durumdaki anne ve babaların depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi ve risk faktörlerinin tanımlanması amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan 60 bebeğin anne ve babasına doğum sonrası 2. hafta ve 6. haftada değerlendirme yapıldı. Annelere Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği, sosyodemografik özellikleri kapsayan anket, babalara ise Beck Depresyon Envanteri uygulandı. Edinburgh Postpartum Depresyon ölçeğinde kesme puanı 13, Beck Depresyon Envanterinde ise kesme puanı 17 olarak alındı. Anne ve babaların 2 ve 6. haftadaki depresyon skorları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Annelere 2.haftada yapılan Edinburgh ölçeği skor ortalaması 10,97+6,93 idi ve annelerin (23) % 38,3'ünde postpartum depresyon saptandı. 1 ay sonra yapılan ikinci ölçeğin skor ortalaması 9,57+5,78 ve postpartum depresyonu olan anneler (20) %33,3 olarak bulundu. Çalışmaya alınan babalara ise 2. haftada yapılan Beck depresyon ölçeği skor ortalaması 7,13+7,35 idi ve babaların (7) % 11,7'sinde depresyon saptandı. 1 ay sonra yapılan ikinci ölçek ortalaması 6,50+5,79 ve depresyonu olan babalar (6) %10,0 olarak bulundu. Annelerde, 2. hafta ve 6. hafta skor ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı azalma bulunmuş olup ( $p=0,023$ ), babalarda ise skor ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı ( $p=0,428$ ). Annelerde ve babalarda 2. hafta ve 6. haftada depresyon varlığı ile anne mesleği, anne eğitimi, baba mesleği, baba eğitimi, bebeğin cinsiyeti, doğum şekli, planlı gebelik sonrası dünyaya gelmiş olması, annede önceki gebelikte ya da ailede depresyon öyküsü olması, gebelikte tıbbi sorun ile karşılaşmış olma, annenin sigara içme öyküsü, bebeği emzirme, anne sütü verme, mama kullanma ve bebeğin başlangıçta aldığı tanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki saptanamamıştır.

**Çıkarımlar:** Yoğun bakımda yatış herhangi bir risk faktörü olmayan anne ve babalar için bile yatış süresince devam eden depresyona yol açabilir ve anne-baba-bebek ilişkisi ve çocuk gelişimi üzerinde olumsuz sonuçlara neden olabilir. Bu durumdaki babalarda annelerden daha düşük oranda da olsa depresyon saptanabilmesi sadece annenin değil ailenin desteklenmesinin önemini göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Yenidoğan yoğun bakım, anne baba postpartum depresyon

SS-31

Sunum Tipi: Sözel  
Kategori: Çocuk Göğüs Hastalıkları**ÇOCUKLARDA EV VENTİLYASYONU UYGULAMALARI**

Sedat Öktem, Engin Tutar, Selim Asaroğlu, Adem Yaşar, Gülnur Tokuç

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Çocuk Kliniği, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Evde kullanılan ventilatör teknolojisindeki gelişmeler uzun dönem ventile edilen çocukların yoğun bakım ünitelerinden taburcu edilip evde izlenmelerine olanak sağlamıştır. Çalışmamızda hastaneden eve solunum desteği ile çıkarılan ve hastanemiz Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniği'nde izlenen çocukların; evde uygulanan ventilasyon yöntemleri, tanıları ve klinik sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniğinden izlenen ve ev ventilasyonu uygulanan 12 hasta alınmıştır.

**Bulgular:** Hastalarımızın yaşları ortalama 4,7±4,7 yaş (6 ay-14 yaş; E/K=8/4) idi. Ev ventilasyonuna başlama yaşları ortalama 4±4 yaş (4 ay-14 yaş) idi. Ev ventilasyonu 9 hastada nöromusküler hastalık, 2'sinde santral hipoventilasyon, 1'inde göğüs duvarı disfonksiyonları+skolyoz nedeniyle başlanmıştı ve 2 hastada hipoksi, 10 hastada ise hipoksi ve hiperkarbi mevcuttu. Hastaların 6'sına trakeostomi aracılığıyla invaziv, 6'sına (5'i nazal, 1'i yüz maskesi) ev ventilasyonu uygulanmakta ve 11'ine ev ventilasyonu sırasında oksijen desteği yapılmaktaydı. Hastaların 5'inde öncesinde mekanik ventilasyon kullanımı varken 7'sinde elektif olarak ev ventilasyonu başlanmıştı. Altı hasta tüm gün, 6 hasta ise sadece gece solunum desteği almaktaydı. Ev ventilasyonu kullanma süresi ortalama 8,7±7,4 ay idi. Hastaların ev ventilasyonu kullanımı sırasında hiçbir ciddi bir komplikasyon tespit edilmedi. Cihazı bozulan bir kas hastasının cihazı değiştirildi bu sırada oksijen desteği yapılan hastada herhangi bir sorun gözlenmedi. Altı hasta alta yatan hastalıkları nedeniyle kaybedildi, 1 hasta takipten çıktı, 5 hastanın ise halen solunum desteği devam etmektedir. Hastalarda ev ventilasyonu sonrası; kan gazı Ph ve PCO<sub>2</sub>, oksijen saturasyonu, kalp tepe atımı ve dakikadaki solunum sayısında anlamlı düzelme oldu (Tablo 1).

**Çıkarımlar:** Ev ventilasyonu yöntemi; hastalarımızda evde etkin ve güvenilir bir şekilde uygulanabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, ev ventilasyonu, kronik solunum yetmezliği, kas hastalığı

Tablo 1. Hastaların kan gazı ve vital bulgu verileri

	PH	PCO <sub>2</sub>	HC03	SP0 <sub>2</sub>	KTA	DSS
Ev Ventilasyonu Öncesi	7,28	57,3	24	85,7	149	47,5
Ev Ventilasyonu Sırasında	7,42	39,0	25	97	117	27,3
p	<0,05	<0,05	0,2	<0,001	<0,001	<0,00

KTA: Kalp Tepe Atımı, DSS: Dakika Solunum Sayısı