



Türkiye Halk Sağlığı Kurumu



Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi



AZƏRBAYCAN TİBB MÜƏSSİSƏLƏRİ ASSOSİASİYASI AZERBAIJAN HOSPITAL ASSOCIATION



Respublika Müalicəvi Diaqnostika Mərkəzi



6. KAHEKON

ULUSLARARASI
KARADENİZ AİLE HEKİMLİĞİ KONGRESİ

14-17 EYLÜL 2017

Hyatt Regency
Bakü/Azərbaycan



www.6kahekon.com



DELUXIA PALACE Barbaros Mh. Mor Sümül Sk. No:5/A K.12/329 Ataşehir / İSTANBUL 34758



0 216 909 47 89



www.ethiccon.com - info@ethiccon.com

KONGRE KİTABI

İÇİNDEKİLER

<i>Genel Bilgiler</i>	2
<i>Bilimsel Program</i>	5
<i>Poster Bildiriler</i>	11
<i>Sözlü Bildiriler</i>	26

Kongre Tarihi

14-17 Eylül 2017

Kongre Yeri

Bakü / Azerbaycan

Kongre Dili

Kongre dili Türkçe'dir.

Organizasyon Komitesi

İcbari Tıbbi Sigorta Devlet Acenteliği

Gence Uluslararası Hastanesi

Azerbaycan Tabibler Birliği

Trabzon Aile Hekimleri Derneği

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Kongreyi Destekleyenler

Türkiye Cumhuriyeti Bakü Büyükelçiliği

Türkiye Cumhuriyeti Gence Başkonsolosluğu

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı THSK

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Trabzon Halk Sağlığı Müdürlüğü

Azerbaycan Cumhuriyeti Sıhhiye Nazırlığı

Azerbaycan Hastaneler Birliği

Bakü Kalp Merkezi

Respublika Müalicevi Diagnostika Merkezi

Yevlax Rayonu Hastanesi Direktörlüğü

Mingecevir Şehir Hastanesi Direktörlüğü

Azerbaycan Bariatrik ve Metabolik Cerrahlar Derneği

Acil Tıp Uzmanları Derneği

Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu

Kongre Başkanları

Zaur ALİYEV

İcbari Tibbi Sigorta Devlet Acenteliği Direktörü

Dr. İlyas HASANOV

Gence Uluslararası Hastanesi Baş Direktör Yardımcısı

Dr. Nariman SAFARLI

Azerbaycan Tabipler Birliği Başkanı

Dr. Hakan UZUN

Trabzon Aile Hekimleri Derneği Başkanı

Dr. Turan SET

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı

Kongre Sekreterleri

Dr. Javid SAFARLI

Dr. Emre ÖZEL

Dr. Elif ATEŞ

Kongre Düzenleme Kurulu

Dr. Aytul KAYMAKCHI

Dr. Canan TANRIVER

Dr. Burhan YILMAZ

Dr. Emre ÖZEL

Dr. Muhsin Ertuğrul ŞEN

Dr. Ali YILMAZ

Dr. Murat Fazıl SOYAL

Kongre Bilimsel Kurulu

- Dr. Ali GULİYEY (Azerbaycan)*
Dr. Ali YILMAZ (Türkiye)
Dr. Ayşe ÇAYLAN (Türkiye)
Dr. Azer İSMAİLOV (Azerbaycan)
Dr. Başar CANDER (Türkiye)
Dr. Burcu KAYHAN TETİK (Türkiye)
Dr. Burhan YILMAZ (Türkiye)
Dr. Canan TANRIVER (Türkiye)
Dr. Coşkun ÖZTEKİN (Türkiye)
Dr. Cüneyt ARDIÇ (Türkiye)
Dr. Dilek TOPRAK (Türkiye)
Dr. Dursun ÇADIRÇI (Türkiye)
Dr. Ekin SABA (Türkiye)
Dr. Elekberov KÖNÜL (Azerbaycan)
Dr. Elif ATEŞ (Türkiye)
Dr. Elvira QAPAGOVA (Azerbaycan)
Dr. Engin Burak SELÇUK (Türkiye)
Dr. Mehmet UNGAN (Türkiye)
Dr. Mehmet Özgür ERDOĞAN (Türkiye)
Dr. Metehan ÖZEN (Türkiye)
Dr. Mukaddes KALYONCU (Türkiye)
Dr. Muhsin Ertuğrul ŞEN (Türkiye)
Dr. Mustafa Fevzi DİKİCİ (Türkiye)
Dr. Mustafa Kürşat ŞAHİN (Türkiye)
Dr. Mustafa SALIKHOV (Azerbaycan)
Dr. Murat Fazıl SOYAL (Türkiye)
Dr. Müslüm NURSOY (Azerbaycan)
Dr. Nariman SAFARLI (Azerbaycan)
Dr. Nurlan SADIGOVA (Azerbaycan)
Dr. Nurlane ALİYEVA (Azerbaycan)
Dr. Oğuzhan ÖZCAN (Türkiye)
Dr. Ömer KURU (Türkiye)
- Dr. Emre DOĞAN (Türkiye)*
Dr. Emre ÖZEL (Türkiye)
Dr. Erkut COŞKUN (Türkiye)
Dr. Fuad HİDAYETOV (Azerbaycan)
Dr. Gülay MEHMEDOVA (Azerbaycan)
Dr. Hakan OĞUZTÜRK (Türkiye)
Dr. Hakan UZUN (Türkiye)
Dr. H. Nezh DAĞDEVİREN (Türkiye)
Dr. Javid SAFARLI (Azerbaycan)
Dr. İftihar KÖKSAL (Türkiye)
Dr. İlkin MİRZAYEV (Azerbaycan)
Dr. İlyas HASANOV (Azerbaycan)
Dr. İrep KARATAŞ ERAY (Türkiye)
Dr. Kenan AZİMOV (Azerbaycan)
Dr. Kenan TAŞTAN (Türkiye)
Dr. Lütfi TİYEKLİ (Türkiye)
Dr. Mehmet GÜL (Türkiye)
Dr. Özgür ENGİNYURT (Türkiye)
Dr. Raşad MAHMUDOV (Azerbaycan)
Dr. Rauf AĞAYEV (Azerbaycan)
Dr. Rövsen HASANOV (Azerbaycan)
Dr. Seher İSMAYİLOVA (Azerbaycan)
Dr. Şikar HÜSEYNOV (Azerbaycan)
Dr. Taner BALBAY (Türkiye)
Dr. Taryel ÖMEROV (Azerbaycan)
Dr. Turan SET (Türkiye)
Dr. Vugar GURBANOV (Azerbaycan)
Dr. Vusale YASAR (Azerbaycan)
Dr. Vüsal XANKIŞIYEV (Azerbaycan)
Dr. Yasemin ÇAYIR (Türkiye)
Dr. Yunis HESENOV (Azerbaycan)
Dr. Zamin HAŞİMOV (Azerbaycan)

Kongre Web Sayfası

www.6kahekon.com

Organizasyon

ETHICCON

Organizasyon Yetkilisi

Gamze POYRAZ

Teşekkürlerimizle...

Erkan ÖZORAL

T.C Bakü Büyükelçisi

Orhan IŞIK

T.C Gence Başkonsolosu

Av. Halil ŞEN

T.C Sağlık Bakanlığı THSK 1. Hukuk Müşaviri

Dr. Köksal HAMZAOĞLU

T.C Sağlık Bakanlığı Trabzon Halk Sağlığı Müdürü

Dr. Rauf AĞAYEV

Azerbaycan Hastaneler Birliği Başkanı

Dr. Azer İSMAİLOV

Yevlax Rayonu Hastanesi Direktörü

Dr. Elekberov KÖNÜL

Mingecevir Şehir Hastanesi Direktörü

Dr. Mustafa SALIKHOV

Azerbaycan Tıbb Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı

Dr. Raşad MAHMUDOV

Bakü Kalp Merkezi Şefi, Azerbaycan Kalp ve Sağlık Birliği Başkanı, Azerbaycan Cumhuriyeti Milli Meclis Milletvekili

Dr. Taryel ÖMEROV

Azerbaycan Bariatrik ve Metabolik Cerrahlar Derneği Başkanı

Dr. Başar CANDER

Acil Tıp Uzmanları Derneği Başkanı

Dr. Erkut COŞKUN

AHEF Başkanı

BİLİMSEL PROGRAM

14 Eylül 2017 Perşembe

12.00 – 14.00	Otele Giriş
	<p>Türkiye-Azerbaycan Aile Hekimliği Çalıştayı (İcbari Tıbbi Sigorta Üzre Devlet Acenteliğinde düzenlenecektir)</p> <p>Zaur ALİYEV İcbari Tıbbi Sigorta Üzre Devlet Acenteliği Direktörü</p> <p>İsa ALİYEV İcbari Tıbbi Sigorta Üzre Devlet Acenteliği Şube Müdürü</p> <p>Vugar GURBANOV İcbari Tıbbi Sigorta Üzre Devlet Acenteliği Şube Müdürü</p> <p>Dr. İlyas HASANOV Gence Uluslararası Hastanesi Baş Direktörü</p> <p>Javid SAFARLI Gence Uluslararası Hastanesi Baş Direktör Yardımcısı</p> <p>Dr. Nariman SAFARLI Azerbaycan Tabipler Birliği Başkanı</p> <p>Dr. Raşad MAHMUDOV Bakü Kalp Merkezi Şefi, Azerbaycan Kalp ve Sağlık Birliği Başkanı, Azerbaycan Cumhuriyeti Milli Meclis Milletvekili</p> <p>Av. Halil ŞEN T.C Sağlık Bakanlığı THSK 1. Hukuk Müşaviri</p> <p>Dr. Köksal HAMZAOĞLU T.C Sağlık Bakanlığı Trabzon Halk Sağlığı Müdürü</p> <p>Dr. Erkut COŞKUN AHEF Başkanı</p> <p>Dr. Hakan UZUN Trabzon Aile Hekimleri Derneği Başkanı</p> <p>Doç. Dr. Turan SET KTÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı</p> <p>Dr. Murat Fazıl SOYAL Trabzon Aile Hekimleri Derneği Uluslararası İlişkiler Komisyonu Üyesi</p>
14.00 – 18.00	
20.00 – 24.00	Açılış Yemeği

15 Eylül 2017 Cuma - ANA SALON

Saat	Oturum Başkanı	Konu ve Konuşmacılar
09.00 – 10.30		Açılış ve Açılış Konuşmaları Dr. Hakan UZUN Trabzon Aile Hekimleri Derneği Başkanı Zaur ALIYEV İcbari Tıbbi Sigorta Devlet Acenteliği Direktörü Dr. İlyas HASANOV Gence Uluslararası Hastanesi Direktörü Dr. Nariman SAFARLI Azerbaycan Tabipler Birliği Yönetim Kurulu Başkanı Doç. Dr. Turan SET KTÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı Dr. Erkut COŞKUN Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu Başkanı Dr. Rauf AĞAYEV Azerbaycan Hastaneler Birliği Başkanı Dr. Raşad MAHMUDOV Bakü Kalp Merkezi Şefi, Azerbaycan Kalp ve Sağlık Birliği Başkanı, Azerbaycan Cumhuriyeti Milli Meclis Milletvekili Av. Halil ŞEN T.C Sağlık Bakanlığı Temsilcisi Azerbaycan Sağlık Bakanlığı Temsilcisi Erkan ÖZORAL Türkiye Cumhuriyeti Bakü Büyükelçisi
10.30 – 11.00	Kahve Arası	
11.00 – 12.30	Dr. İlyas HASANOV Dr. Hakan UZUN Av. Halil ŞEN	Türkiye-Azerbaycan Aile Hekimliği Paneli Doç. Dr. Turan SET KTÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı Dr. Erkut COŞKUN Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu Başkanı Dr. Köksal HAMZAOĞLU T.C Sağlık Bakanlığı Trabzon Halk Sağlığı Müdürü Dr. Nariman SAFARLI Azerbaycan Tabipler Birliği Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Vugar GURBANOV İcbari Tıbbi Sigorta Şubesi Müdürü Dr. Javid SAFARLI

		Gence Uluslararası Hastanesi Baş Direktör Yardımcısı Prof. Dr. Mustafa SALIKHOV Azerbaycan Tıp Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı
12.30 – 13.30	Öğle Yemeği	
13.30 – 14.15	Dr. Elekberov KONUL Dr. Ekin SABA	Diare mi, İmmunite mi? Prof. Dr. Metehan ÖZEN Acıbadem Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
14.15 – 14.30	Ara	
14.30 – 15.15	Dr. Azer ISMAILOV Dr. Burhan YILMAZ	Çocuklarda İdrar Yolu Enfeksiyonlarına Yaklaşım Prof. Dr. Mukaddes KALYONCU KTÜ Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
15.15 – 15.30	Kahve Arası	
15.30 – 16.30	Dr. Elvira QAPAGOVA Dr. Emre ÖZEL	Aşılar Türkiye’de Çocukluk Çağı Aşıları Yrd. Doç. Dr. Elif ATEŞ KTÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Azerbaycan’da Çocukluk Çağı Aşıları Dr. Ali GULIYEV Med Era Hastanesi, Pediatrist
16.30 – 16.45	Ara	
16.45 – 17.45	Dr. Müslüm NURSOY Yrd. Doç. Dr. Cüneyt ARDIÇ	Akılcı İlaç Kullanımı Yrd. Doç. Dr. İrep KARATAŞ ERAY Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği Başasistanı
17.45 – 18.00	Ara	
18.00 – 18.30	Dr. Yunis HESENOV Dr. Muhsin Ertuğrul ŞEN	Birinci Basamakta Varis Tedavisi Uzm. Dr. Emre DOĞAN Trabzon Ahi Evren Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi EAH Uzm. Cerrahisi
20.00 – 24.00	Akşam Yemeği	

15 Eylül 2017 Cuma - YAN SALON

Saat	Oturum Başkanı	Konu ve Konuşmacılar
13.30 – 16.30	Dr. Kenan AZIMOV Dr. Murat Fazıl SOYAL	Aile Sağlık Merkezi'nde Acil Yönetimi Kursu Prof. Dr. Başar CANDER Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Mehmet GÜL Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hakan OĞUZTÜRK İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Mehmet Özgür ERDOĞAN İstanbul Haydarpaşa Numune EAH Acil Tıp Kliniği İdari ve Eğitim Sorumlusu
16.30 – 16.45	Ara	
16.45 – 17.45	Dr. Şikar HÜSEYNOV Yrd. Doç. Dr. Burcu KAYHAN TETİK	Sözlü Bildiriler - I
17.45 – 18.00	Ara	
18.00 – 18.30	Dr. Şikar HÜSEYNOV Yrd. Doç. Dr. Burcu KAYHAN TETİK	Sözlü Bildiriler - II
20.00 – 24.00	Akşam Yemeği	

16 Eylül 2017 Cumartesi - ANA SALON

Saat	Oturum Başkanı	Konu ve Konuşmacılar
09.00 – 10.00	Dr. Vüsal XANKİŞİYEV Dr. Nurlan SADİGOVA Yrd. Doç. Dr. Elif ATEŞ	Hipertansiyon Yönetimi Hipertansiyonda Tanı Dr. Nurlane ALİYEVA Med Era Hastanesi, Kardiyolog Hipertansiyonda Tedavi Yrd. Doç. Dr. Cüneyt ARDIÇ RTE Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı
10.00 – 10.15	Kahve Arası	
10.15 – 11.30	Dr. Gülay MEHMEDOVA Dr. Lütfi TIYEKLİ	Diyabet Yönetimi Birinci Basamakta Diyabetin Önemi Doç. Dr. Dilek TOPRAK Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği Diyabette Güncel Tanı ve Tedavi Yaklaşımları Dr. Rövsen HASANOV HB Güven Klinik Endokrinologiya Merkezi, Endokrinolog

11.30 – 11.45	Ara	
11.45 – 12.30	Dr. Şikar HÜSEYNOV Dr. Muhsin Ertuğrul ŞEN	Çocuklarda Romatizma Mı Olurmuş? Prof. Dr. Mukaddes KALYONCU KTÜ Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
12.30 – 13.30	Öğle Yemeği	
13.30 – 15.00	Dr. Müslüm NURSOY Dr. Burhan YILMAZ	Obezite Obezitenin Önemi Prof. Dr. Mustafa Fevzi DİKİCİ Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı Obezite Tanım ve Etiyolojisi Dr. Gülay MEHMEDOVA Azerbaycan Bariatrik ve Metabolik Cerrahlar Derneği Üyesi, Endokrinolog Obezitede Beslenme Yaklaşımları Dr. Nurlan SADIGOVA Azerbaycan Bariatrik ve Metabolik Cerrahlar Derneği Üyesi, Dietolog ve Dahiliyeci Obezite Cerrahisi Op. Dr. Taryel ÖMEROV Azerbaycan Bariatrik ve Metabolik Cerrahlar Derneği Başkanı, Genel Cerrah
15.00 – 15.15	Kahve Arası	
15.15 – 16.15	Dr. Yunis HESENOV Dr. Emre ÖZEL	Bulaşıcı Hastalıklar ve Korunma Yöntemleri Yeni Çıkan Bir Hastalık: Tüberküloz Prof. Dr. Mehmet UNGAN Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Hepatitler Dr. Vusale YAŞAR Merkezi Klinik Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Bölümü Hekimi
16.15 – 16.30	Ara	
16.30 – 17.30	Doç. Dr. Turan SET Dr. Vusale YAŞAR	Erişkin Bağışıklamanın Önemi ve Risk Gruplarında Pnömonok Aşılması Prof. Dr. İftihar KÖKSAL KTÜ Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı
17.30 – 17.45	Ara	
17.45 – 18.30	Dr. İlkin MİRZAYEV Yrd. Doç. Dr. Cüneyt ARDIÇ	Ağrı Tedavisi Prof. Dr. Ömer KURU Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi FTR Anabilim Dalı Başkanı

20.00 – 24.00 Gala Yemeği

16 Eylül 2017 Cumartesi - YAN SALON

Saat	Oturum Başkanı	Konu ve Konuşmacılar
09.00 – 12.30	Dr. Zamin HAŞİMOV Dr. Hakan UZUN	Hipnoz Kursu Yrd. Doç. Dr. Kenan TAŞTAN Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
12.30 – 13.30	Öğle Yemeği	
13.30 – 17.30	Dr. Fuad HİDAYETOV Dr. Murat Fazıl SOYAL Dr. Seher İSMAYİLOVA	Akılcı Laboratuvar Kullanımı Kursu Yrd. Doç. Dr. Oğuzhan ÖZCAN Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
17.30 – 17.45	Ara	
17.45 – 18.30	Nubar MAHMUDOVA Nihal ADAĞ	Güzelliđin Sırlarına Ulaşmanın Yolları

17 Eylül 2017 Pazar

09.00 – 11.00	Aile Hekimliğinde Hukuksal Sorunlar ve Çözümleri Dr. Hakan UZUN Trabzon Aile Hekimleri Derneği Başkanı
11.00 – 12.00	Otelden çıkış

POSTER BİLDİRİLER

Effect Of Education About Breast Cancer And Screening Methods On Knowledge Level And Behavioral Changes Among Women Aged 40-69

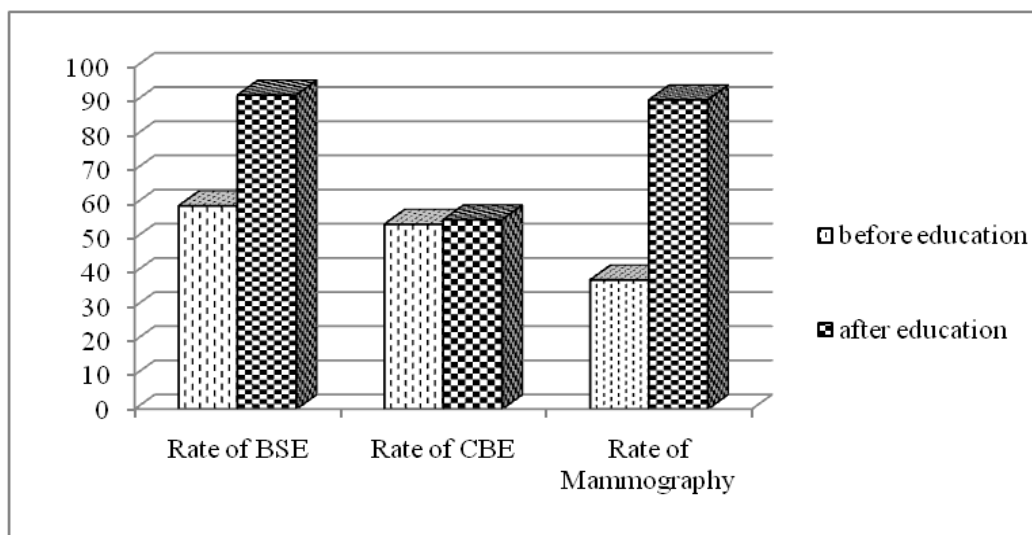
Salih Zekeriya KARSLIOGLU, Turan SET, Elif ATES

Karadeniz Technical University; Medical Faculty, Department of Family Medicine, Trabzon, Turkey

Objective: In this study, we aimed to evaluate the effectiveness of the education on level of knowledge and behavioral changes about breast cancer and screening methods among women aged 40-69.

Methods: The research was structured as an interventional descriptive study. It was carried out between November 2016 and May 2017 at Karadeniz Technical University Medical Faculty, Department of Family Medicine. Seventy-four volunteer women aged 40-69 were included to the study. A questionnaire consists of 42 questions regarding demographic characteristics and knowledge level and behaviors about breast cancer and screening methods was administered. A structured half-day education about breast self-examination (BSE), clinical breast examination (CBE) and mammography practices was given to participants in groups of 20 people. We arranged a telephone interview 3 months after education to learn about changes in breast self-examination (BSE), clinical breast examination (CBE) and mammography practices.

Results: The mean knowledge score was 12.2 ± 3.7 at the beginning of the study and 19.7 ± 1.8 after education ($p < 0.001$). The rates of BSE, mammography and CBE have increased from 59.5% to 91.9% ($p < 0.001$), from 37.8% to 90.5% ($p < 0.001$) and from 54.1% to 55.4% ($p = 1.000$), respectively (Graph 1).



Graph 1. Rates of having breast cancer screening method of participants pre-training and post-training

Conclusions: It has been shown that education about breast cancer and screening methods is effective at the knowledge levels and behavioral changes. It would be beneficial to provide training and counseling to individuals in this regard.

Keywords: Education, breast cancer, breast self-examination, mammography, cancer screening

Current Drugs Used in the Treatment of Chronic Venous Diseases

Emre DOĞAN¹, İnci Selin DOĞAN²

¹ **Operator Doctor of Cardiovascular Surgery, Health Sciences University Ahi Evren Thoracic and Cardiovascular Surgery Education Research Hospital, Department of Cardiovascular Surgery, Trabzon, Turkey**

² **Assistant Professor Pharmacist, Karadeniz Technical Uni., Faculty of Pharmacy, Department of Pharmaceutical Chemistry, Trabzon, Turkey**

Chronic venous diseases (CVDs) are an important clinical picture with epidemiological and socioeconomic outcomes, which can significantly impair the quality of life of individuals.

It gains importance with the effects high prevalence, diagnosis and treatment costs, significant labor loss and the effects on the quality of life of the patient (1). The most common forms of venous insufficiency in the clinic are telengectasia, reticular or varicose venules.

Symptoms related to factors such as pain, burning, night cramps, tingling, itching, restless legs, increased pigmentation, ulceration may be seen (1).

Diagnostic methods are Doppler and color Doppler ultrasonography (USG) and if necessary, computerized tomography (CT) venography, magnetic resonance (MR) venography after the patient's history is taken and physical examination is made (2).

There are a wide range of options for treatment, such as compression socks, medications and complicated venous reconstructions (1-3).

In medical treatment, venoactive drugs (VAD) are used. These drugs are classified as venotonic drugs and horse chestnut extract. Venoactive drugs are benzopyrones, saponins, other plant extracts, and synthetic drugs (1,4,5). Ideal venoactive drugs should be analgesic, anti-edema effect, increase venous tone and reduce inflammatory reactions (5).

Venoactive drugs are used to treat symptoms of chronic venous insufficiency. They can be used in cases where surgical treatment is not possible or not necessary, or they can be used in conjunction with surgery (6).

Keywords: Chronic Venous Diseases, Varicosis, Doppler, Venoactive drugs, horse chestnut extract.

References

1. Bozkurt, AK. Kronik Venöz Yetersizlik. Editör: A.Kürşat Bozkurt. Periferik Arter ve Ven Hastalıkları Ulusal Tedavi Kılavuzu 2016, TKDC Derneği, Ulusal Vasküler ve Endovasküler Cerrahi Derneği, Fleboloji Derneği yayınları.
2. Wittens, C., Davies, AH, Baekgaard, N., Broholm, R, Cavezzi, A, Chastanet S. et al. Editor's choice- Management of Chronic Venouse Disease: Clinical Practice guidelines of the European Society for ascular Surgery (ESVS). Eur. J.Vasc.Endovasc.Surg 2015; 49: 678-737.

3. Nicolaides, AN, Allegra, C, Bergan, J, Bradbury, A, Cairols, M, Carpentier, P, et al. Management of chronic venous disorders of the lower limbs: guidelines according to scientific evidence. *Int Angiol* 2008; 27: 1-59.
4. Albert-Adrien Ramelet, Venoactive Drugs, <https://clinicalgate.com/venoactive-drugs/#t0010>, erişim: 21.07.2017
5. Akçalı, Y., Venoaktif ilaçlar güncel endikasyonlar, <https://www.slideshare.net/uvcd/venoaktif-ilac-guncel-endikasyonlar>, erişim: 21.07.2017.
6. Katrancıoğlu, A. Kronik venöz yetmezlik ve venöz ülserlerde medikal tedavi, http://www.anadoluissagligi.com/img/file_1504.pdf, erişim: 21.07.2017.

Yetişkin Bireylerde Kardiyovasküler Hastalık Riskinin Değerlendirilmesi

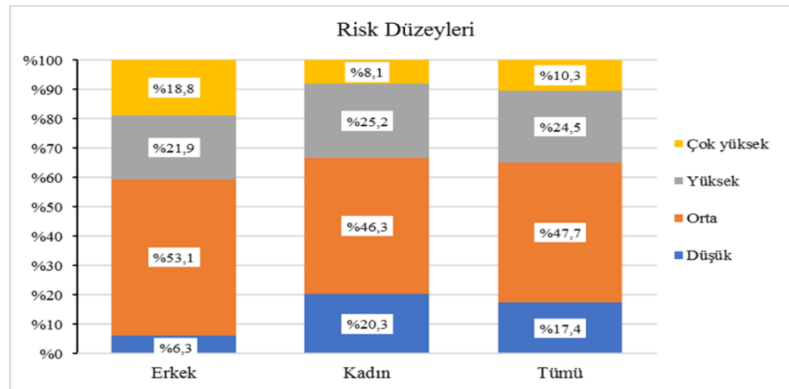
Ahmet ERAY, Turan SET, Elif ATEŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Trabzon

AMAÇ: Kardiyovasküler hastalıklar dünya çapında ve ülkemizde erken yaşta görülen ölümlerin en önemli sebebinin oluşturmaktadır. Bu hastalıkların bireysel olarak azaltılmasını sağlamak için öncelikle riskleri belirlemek gerekmektedir. Bu çalışmamızın amacı erişkin bireylerde Systematic Coronary Risk Estimation (SCORE) kardiyovasküler risk belirleme sistemine göre risk tahmini yapılarak sonuçlarının değerlendirilmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışma Kasım 2016 ile Mayıs 2017 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalında kesitsel bir araştırma olarak yapıldı. Çalışmaya aile hekimliği polikliniğine başvuran 40-70 yaş aralığındaki 155 gönüllü birey alındı. Katılımcıların yaş, cinsiyet, kronik hastalık varlığı, sigara kullanma durumu ve kan basıncı ölçümleri kaydedildi. Ayrıca hastanemizin biyokimya laboratuvarında en az 8-12 saat açlık sonrası çalışılmış glukoz ve kolesterol değerleri kaydedildi. Katılımcıların SCORE risk tahmini sistemine göre kardiyovasküler hastalık (KVH) risk skorları hesaplanarak risk düzeyleri belirlendi. Bu çalışmamızda Türkiye Kardiyoloji Derneği tarafından düzenlenmiş ve resmi internet sitesinde yayınlanmış olan Türkiye'ye özgü risk tabloları kullanıldı.

BULGULAR: Katılımcıların yaş ortalaması $50,3 \pm 7,5$ yılıdır. Bunların %20,6'sı (n=32) erkek, %79,4'ü (n=123) kadındır. Kardiyovasküler risk düzeyleri açısından katılımcıların %17,4'ü (n=27) düşük riskli, %47,7'si (n=74) orta riskli, %24,5'i (n=38) yüksek riskli, %10,3'ü (n=16) çok yüksek riskli idi (Grafik 1). Cinsiyete göre kardiyovasküler risk düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (p=0,111).



Grafik 1. Katılımcıların kardiyovasküler risk düzeylerinin dağılımı

SONUÇ: Çalışmamızda katılımcıların KVH açısından yaklaşık yarısının orta derecede, üçte birinin de yüksek veya çok yüksek derecede riskli olduğunu belirledik. Bu bulgular KVH'lerin ne derece önemli bir sağlık sorunu olduğunu ve önlenmesi amacıyla öncelikle bireysel düzeyde kapsamlı bir risk değerlendirmesi yapılması gerektiğini göstermektedir. Bu bağlamda aile hekimleri önemli bir role sahiptir. Sonuç olarak KVH riskinin değerlendirilmesinin birinci basamak sağlık hizmetinde yaygınlaştırılması ile bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasına ve sağlık harcamalarının azaltılmasına katkı sağlanacaktır.

Grup A Streptokok Tanısında Anamnezin Yeri: Olgu Örneği İle

Nur PAKSOY¹, Burcu KAYHAN TETİK²

¹ **Elbistan 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Kahramanmaraş**

² **İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı**

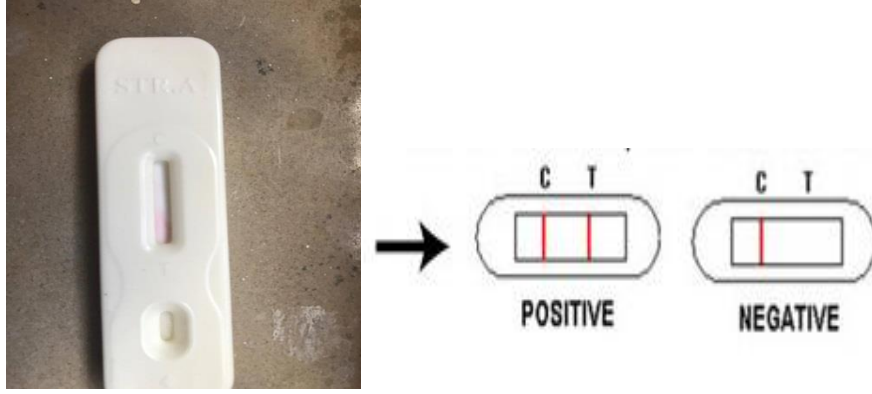
Giriş ve Amaç: A grubu beta-hemolitik streptokoklar (AGBHS) boğaz ağrısı, deri ve yumuşak doku enfeksiyonları, akut glomerülonefrit ve akut romatizmal ateş gibi hastalıklarla neden olabilen önemli bir mikroorganizmadır (1). Son yıllarda AGBHS' ların %10-30 oranında üst solunum yollarından eradike edilemediği bildirilmektedir (2). Penisilin kullanılmadığı durumlarda alternatif olabilecek antibiyotiklere karşı gelişen direnç de eradikasyonu engelleyen bir neden olarak karşımıza çıkmaktadır (3). Üst solunum yolu hastalıklarında gereksiz antibiyotik kullanımını engellemek ve kanıta dayalı reçete yazabilmek için 15 Ocak 2017 tarihi itibarıyla Aile Sağlığı Merkezlerinde hızlı tanı antijen testi kullanılmaya başlandı. Aile Sağlığı Merkezinde kullanılan bilgisayar sistemi üzerinde bulunan skorlama sayfasına doldurulan bilgilere göre, testin yapılıp yapılmayacağı hesaplanıp değerlendirilmektedir. Sağlık bakanlığının rutin uygulamasına akılcı antibiyotik uygulamaları kapsamında girmiş olup hedef antibiyotik kullanımının uygun hasta profili ile sınırlandırılmasıdır.

Olgu: 37 Yaş erkek hasta 2 gün önce başlayan ateş, halsizlik, boğaz ağrısı şikayetleriyle aile hekimliği polikliniğimize başvurdu. Hastanın genel durumu orta, şuuru açık koopere ateşi: 38,4 C0, nabız: 88 dk, TA: 120/80 idi. Yapılan fizik muayenesinde tonsiller hiperemik ve yer yer eksudasyon mevcut olup submandibular 2 adet 1x1,5 cm lenf nodları mevcuttu. Fizik muayenesinde başka bir özellik olmayan hastaya Kriptik tonsillit öntanısıyla AGBHS hızlı antijen testi uygulandı. Testin uygulanmasının ardından test değerlendirme plağında normal değerlendirmeye uygun olmayacak görünümde renk değişimi mevcuttu (Resim 1). 15.01.2017 tarihinden şimdiye dek polikliniğimizde 23 hızlı antijen testi uygulanmış olup benzer durum daha önce yaşanmamıştı.

Saklama koşullarına uygun olarak 2-30 derece arasında serin, direkt güneş ışığından nemden uzak muhafaza edilmiş uygun olarak hazırlanıp bekleme süresi de dikkate alınarak uygulanan testin hatalı sonuç vermesi üzerine hastaya tekrar test uygulanması istendi. Ancak hasta tekrar sürüntü vermek istemedi bunun üzerine alınan anamnez ve fizik muayene bulguları ve Modifiye Centor Kriterlerine göre amoksisilin klavulonik asit 1000 mg 2x1 ve Parasetamol 3x1 tedavi başlandı 5 gün sonra kontrole çağırıldı. Kontrolde genel durumu iyi olduğu ve muayenesinde tonsillerdeki eksudasyonun hipereminin geçtiği görüldü.

Sonuç: Hastalıkların tanısında laboratuvar ve görüntüleme yöntemleri her zaman efektif sonuçlar vermemektedir. Böyle durumda elimizdeki en önemli karar merciinin anamnez ve fizik muayene olduğu ve kanıta dayalı semptom ve değerlendirme algoritmalarının oldukça yol gösterici olduğu unutulmamalıdır.

Resim 1: Hastanın Hızlı Antijen Testi Görüntüsü



Kaynaklar:

1. Eryılmaz M, Akın A, Arıkan Akan A. Boğaz Kültürlerinden İzole Edilen A Grubu Beta-Hemolitik Streptokokların Antibiyotik Duyarlılıkları. ANKEM Derg 2006;20(1):10-12.
2. Ikebe T, Hirasawa K, Suzuki R, Isobe J, Tanaka D, Katsukawa C, Kawahara R, Tomita M, Ogata K, Endoh M, Okuno R, Watanabe H: Antimicrobial susceptibility survey of Streptococcus pyogenes isolated in Japan from patients with severe invasive group A streptococcal infections, Antimicrob Agents Chemother 2005;49(2):788-90.
3. Gökahmetoğlu S, Karaca N, Sümerkan B: Klinik örneklerden izole edilen A grubu beta-hemolitik streptokoklarda penisilin toleransı aranması, ANKEM Derg 2000;14(1):51-4.

Sigara Bırakma Tedavisinden Akciğer Transplantasyonuna: Olgu sunumu

Evrım KILIÇ¹, Burcu KAYHAN TETİK¹, Arzu NAKIŞ GÜVEN²

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Malatya

² İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, Malatya

Giriş: Sigara kullanımının pek çok öldürücü hastalığın ortaya çıkmasına neden olduğu bilinmekte ve bu yüzden de önemli bir toplum sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Özellikle son yıllarda alınan ulusal kararlar sayesinde sigaranın bırakılmasının ciddiyeti vatandaş tarafından daha anlaşılır olmuş ve sigara bıraktırma tedavileri daha aktif olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu polikliniklerde hastalar değerlendirilmekte ve en uygun tedavi programı (Nikotin replasman tedavileri, bupropion ve vareniklin) oluşturulmaktadır.

Olgu: Kırk beş yaşında erkek hasta sigara bırakma polikliniğimize, sigara bırakma isteği ile müracaat etti. Hastanın ilk değerlendirmesinde 20 yıl günde bir paket sigara kullandığı ancak 5 yıldır içmediği son 3 aydır ise tekrar başladığı öğrenildi. Öksürük balgam ve nefes darlığı olan hastanın Fagerström bağımlılık skoru 8 olarak hesaplandı. Özgeçmişinde 12 yıl önce nefes darlığı şikayetiyle göğüs hastalıkları polikliniğine gittiği ve bronşit tanısı konulduğu ve takiplerinde 5 yıl öncede KOAH tanısı aldığı öğrenildi. Son zamanlarda gece terlemesi olan hastanın ateş ve kilo kaybı mevcut değildi. Göğüs hastalıkları kliniği ile konsülte edilen hastanın, yapılan tetkiklerinin sonucunda akciğer kanseri tanısı konuldu ve göğüs hastalıkları servisine yatırıldı. Bu arada motivasyonel destek ve nikotin sakızı verildi, nasıl kullanacağı ve yan etkileri anlatıldı. 2 hafta sonra kontrole çağırıldığında sigara içmediği ve akciğer transplantasyonu yapılması için Tükiye Yüksek İhtisas Hastanesine sevk edildiği öğrenildi.

Olgumuzda hastanın anamnezi derinleştirerek ve detaylı fizik muayenesi yapılarak kanser tanısı alması ve doğru merkeze yönlendirilmesi sağlanmıştır. Sigara bırakma talebi için gelen hastalarda iyi yönetilmeli ve çıkabilecek yeni hastalıklar ve oluşabilecek komplikasyonlar açısından dikkatli olunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Sigara bırakma tedavisi, KOAH, Akciğer kanseri

Evaluation of Clinical Probabilities of Pulmonary Embolism

Mustafa Kürşat AYRANCI, Mehmet GÜL, Başar CANDER

Emergency Medicine Department of Meram Medical Faculty, Necmettin Erbakan University, Konya, Turkey

Introduction: Firstly, suspicion needs for pulmonary embolism (PE) diagnosis. Characterization of PE suspected patients scored in terms of symptoms, signs and risk factors as "low, moderate and high probability" utilize in the empirical diagnosis and treatment approach. Co-use of D-dimer and clinical scoring allows approximately 30% of PE suspected patients to be recognized without imaging methods. There are many different clinical probability scoring systems available. The most commonly used are Well's Score (WS) and Modified Geneva Score (MGS). In this study, clinical probabilities of patients diagnosed as PE in emergency services (ES) were evaluated.

Methodology: In this study, 49 patients diagnosed with computerized tomography pulmonary angiography (CTPA) after prospectively PE suspicious composed of case group while randomly selected 49 patients not considered PE in terms of clinical symptoms and risk scores composed of control group. Demographic information and physical examination findings were recorded. Clinical probability evaluations of both group were performed using WS and MGS.

Results: The distribution of scoring between case and control group for PE clinical probability evaluation was examined. WS ($p<0.001$) and MGS ($p=0.001$) included statistically significant differences between the low, medium and high probability states of the scoring groups. The lower probability for the control group for the WS was higher (95.6%) whereas the moderate probability for the case group was higher (49%). The moderate probability for the MGS is higher in both groups (61.2% for control group, 73.5% for case group). In both scoring systems, there was no high probability in the control group. The differences between WS and MGS averages between the case and control groups were statistically significant ($p<0.001$; $p=0.001$).

Discussion: In an analysis involving 4 CTPA controlled trials in patients admitted to the emergency service with suspected PE, prevalence of proven PE prevalence was found as 10% in low probability, 30-40% in moderate probability, 67-81% in high probability in cases WS and MGS. WS and MGS could be used in patients with malignancy, chronic cardiopulmonary disease except surgical cases. These scorings could also be used effectively patients older than 75 years.

Conclusion: Clinicians should support the findings of clinical and physical examination in the diagnosis of PE by scoring for clinical probability evaluations.

Keywords: Pulmonary embolism, Well's score, Modified Geneva Score

Myocardial Damage Caused by Carbon Monoxide Poisoning: A Case Report

GÜR A¹, OĞUZTÜRK H², TURGUT K³, GÜVEN T⁴, YÜCEL N², Burak KATIPOĞLU⁵

¹ **Van Education and Research Hospital, Emergency Department, Van, Turkey**

² **Inonu University Faculty of Medicine, Emergency Department, Malatya, Turkey**

³ **Adıyaman Education and Research Hospital, Emergency Department, Adıyaman, Turkey**

⁴ **Malatya Education and Research Hospital, Emergency Department, Malatya, Turkey**

⁵ **Ankara Education and Research Hospital, Emergency Department, Ankara, Turkey**

Introduction: CO is one of the main cause of toxicities which lead to morbidity and mortality. In the present study, we aimed to report a myocardial injury case result from CO exposure.

Case Report: 44 years-old female patient admitted to our emergency service from a state hospital because of chest pain. The patient had been exposed to carbon monoxide two days ago and had been taken care in the state hospital. The patient has no cardiac problems, diabetes mellitus, hyperlipidemia and smoking history. Her ECG was sinus tachycardia pattern. She was consulted to cardiology department for chest pain and positive troponin result. She was intervened percutaneous coronary angiography and no vascular pathology was defined. So, she thought as myocardial injury due to CO exposure. She got therapy in cardiology service for 2 days and discharged after recovery fully.

Conclusion: In CO intoxication cases, COHb level should be analysed firstly. Additionally, it must be remembered to look for presence of myocardial injury by ECG and cardiac enzymes.

Key words: Carbon monoxide poisoning, Myocardial damage, Emergency service

Rize İlindeki 2010-2016 Yılları Arasındaki Yenidoğan Topuk Kanı Testi Sonuçları

Oğuzer USTA, Cüneyt ARDIC

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilimdalı

Giriş ve Amaç: Yenidoğan tarama programlarının ilk hedefi doğumsal metabolik hastalıkların görülme oranları yüksek olanlara karşı yapılıp, hastalığın erken dönemde tanınması ve müdahale edilmesidir(1). Türkiye’de yenidoğan tarama programı kapsamında yer alan metabolik hastalıklar fenilketonüri (FKÜ), konjenital hipotiroidi, biyotinidaz eksikliği ve kistik fibrozistir.

Bu çalışmadaki amacımız yenidoğan tarama sonuçlarını ortaya koyarak önemini vurgulamaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmaya Rize ilinde 2010-2016 yılları arasında doğan 28.873 bebek dahil edildi. En az 24 saatini doldurmuş, proteinli besinler almaya başlayan bebeklerin topukları alkolle silinip kuruması beklendikten sonra steril lansetle delinerek kanları filtre kağıtlarına emdirildi. Açık havada kurutulduktan sonra düzenli aralıklarla Rize Halk Sağlığı laboratuvarında konjenital hipotiroidi, fenilketonüri ve biotinidaz eksikliği açısından incelendi.

Bulgular: Rize ilinde 2010-2016 yılları arasında doğan 28.873 bebek taranmış 19 fenilketonüri, 96 konjenital hipotiroidi, 8 biyotinidaz eksikliği tanısı konulmuştur. Fenilketonüri sıklığı 1296 doğumda 1, konjenital hipotiroidi 256 doğumda 1 ve biyotinidaz eksikliği 3078 doğumda 1 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Ülkemizde akraba evlilikleri oranının fazla olması, doğumsal metabolik hastalıkların görülme sıklığında ciddi artışlara neden olmaktadır. Bizim çalışmamızda bu hastalıkların görülme sıklığı Türkiye ortalamalarından da yüksek çıkmıştır. Bunun nedeni çalışmanın yapıldığı bölgedeki akraba evliliklerinin Türkiye ortalamasından daha yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Tarama programları yenidoğanda doğumsal metabolik hastalıkların erken tanınıp, tedaviye erken başlanmasına yardımcı olur. Bu durum, gelecekte bireyin nitelikli yaşam hakkının korunması açısından önemlidir. Neonatal Tarama Programında önemli olan tüm bebeklerin taranması ve erken tanı ile tedavi altına alınmasıdır. Neonatal Tarama Programının önemini TSM ve ASM personeline gebeliğin başlangıcından itibaren ailelere anlatılması, bilgi düzeyinin artırılması ve doğum sonrası tarama oranlarının % 100’e ulaşması amaçlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Doğumsal metabolik hastalık, tarama testleri, yenidoğan

Tablo 1: Rize ili 2011-2016 yılları arasında yapılan üçlü tarama testlerinin sonuçları

	FENİLKETONURİ		KONGENİTAL HİPOTİROİDİ		BİYOTİNİDAZ EKSİKLİĞİ	
	FKÜ TETKİK ALINAN BEBEK SAYISI	PATOLOJİ SAPTANAN BEBEK SAYISI	KON. HİP. İÇİN NUMUNE ALINAN BEBEK SAYISI	PATOLOJİ SAPTANAN BEBEK SAYISI	BİY. EKS. İÇİN NUMUNE ALINAN BEBEK SAYISI	PATOLOJİ SAPTANAN BEBEK SAYISI
2010	4248	7	4248	11	4248	0
2011	4004	1	4004	17	4004	2
2012	4008	1	4008	18	4008	1
2013	4259	5	4259	14	4259	0
2014	4214	1	4214	15	4214	1
2015	4072	4	4072	12	4072	1
2016	4068	0	4068	9	4068	3

Fazla Kilolu Hastalarda Tiroid Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi

Burcu AYKANAT, Elif ATEŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Trabzon

Giriş ve Amaç: Obezite, Dünyada yaygınlığı giderek artan ve birçok ek hastalıkla ilişkilendirilen bir durumdur. Son yıllarda yapılan çalışmalarda tiroid fonksiyonlarının obeziteyle ilişkili olabileceği öne sürülmüştür. Bu açıdan obezitenin değerlendirilmesi ve yönetiminde bazı kılavuzlarda hipotiroidi şüphesinin akılda tutulması ve gerektiğinde tiroid fonksiyon testlerinin incelenmesi önerilmektedir (TEMĐ kılavuzu). Bu çalışmada fazla kilolu bireylerin tiroid fonksiyonlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamız Karadeniz Teknik Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine kilo verme amacıyla Temmuz 2016 – Temmuz 2017 tarihleri arasında başvuran 324 hastanın verilerinin değerlendirildiği kesitsel tanımlayıcı bir araştırmadır. Beden kitle indeksi ≥ 25 olan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Hasta kayıt dosyalarından sosyodemografik özellikler ve laboratuvar sonuçlarından TSH değerleri kaydedilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması $38,3 \pm 1,2$, beden kitle indeksi ortalaması $34,8 \pm 6$ idi. Kadınlar %90,7'lik kısmı oluşturuyordu (n=294). Yirmi hastanın (%6,1) başvuru anındaki tiroid fonksiyon testleri normal sınırlar aralığında değildi (Laboratuvarımızda TSH ölçümü iki çeşit kitle yapılmış olup referans aralıkları 0,27-0,42 uIU/mL ve 0,41- 6,8 uIU/mL olarak alınmıştır). Bunların 14'ü hipertiroidik (%4,3), 6'sı hipotiroidik (%1,8) idi. Geriye kalan hastaların tiroid fonksiyonları normaldi. Beden kitle indeksi ile TSH değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmadı (p=0,253).

Tartışma ve Sonuç: Bazı kılavuzlara göre obezite nedenleri arasında hipotiroidi de yer almakta ve hastalarda hipotiroidi bulguları düşünüldüğünde tiroid fonksiyonlarının taranması önerilmektedir. Çalışmamızda hastaların büyük çoğunluğunda tiroid fonksiyonları normal olarak tespit edilmiştir. Sadece 20 hastada tiroid fonksiyonlarının bozulduğu görülmüştür. Çalışmamızda şaşırtıcı bir şekilde hipertiroidik bulunan hastaların oranı, hipotiroidik bulunan hastalardan daha yüksektir. Bu sonuçlar göstermiştir ki obezite ile tiroid fonksiyonlarının ilişkisini inceleyen daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Üniversite Öğrencilerinde Baş Ağrısı Sıklığının ve Karakterinin Değerlendirilmesi

Hicret GÜVEN, Mustafa Kürşat ŞAHİN, Füsun ARTIRAN İĞDE, Mustafa Fevzi DİKİCİ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Amaç: En sık görülen semptomlardan olan baş ağrısının çoğunluğunu primer baş ağrısı oluşturmakta, ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalarda migren tipi baş ağrısı genç bayanlarda sıklıkla yüksek oranlarda görülmektedir. Çalışmamızda üniversite öğrencilerinde baş ağrısı sıklığı, karakteristik özellikleri ve tiplerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Gözlemsel analitik tipte olan kesitsel çalışmaya Ondokuz Mayıs Üniversitesinde eğitim gören 242 öğrenci dahil edilmiştir. Öğrencilerle yüz yüze görüşülerek anket uygulanmıştır. Ankette sosyodemografik veriler ile etyolojik faktörlerin açığa çıkarılmasını ve baş ağrısı esnasındaki davranışların sınıflandırılmasını, ID migren testi, MIDAS skorlamasını içeren sorular yer almaktadır. Veriler sayı, yüzde, ortalama, standart hata olarak sunulmuştur. Verilerin karşılaştırılmasında ki-kare ve t testi kullanılmıştır. $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamızdaki öğrencilerin 108(%44,6) erkek, 134(%55,4) kadın ve yaş ortalaması $21,00 \pm 0,12$ [20,77-21,24] idi. Öğrenciler arasında hayatında en az bir kez baş ağrısı yaşadığını belirten 230(%95,4), baş ağrısının günlük aktivitelerini kısıtladığını belirten 64(%27,8), baş ağrısı nedeniyle doktora başvuran 47(%19,7) ve bunlardan migren tanısı konulduğunu belirten 16(%6,9), gerilim tipi baş ağrısı olduğunu belirten 6(%2,6), sinüzit tanısı konulduğunu belirten 13(%5,6) kişi saptanmıştır. Baş ağrısı yaşama açısından kadınlar ile erkekler arasında anlamlı fark saptanmamıştır [$p=0,199$]. Baş ağrısı nedeniyle doktora başvuru kadınlarda anlamlı olarak erkeklerden yüksek saptanmıştır [$p=0,000$]. Baş ağrısı için ağrı kesici kullananların sayısı 93(%40,9) iken bu kişilerden; kullandığı ilacı kendilerine bir doktorun önerdiğini belirten kişi sayısı 37(%39,7) olarak saptanmıştır. ID migren testi kullanılarak yapılan değerlendirmede 45(%18,9) kişinin testi pozitifdir. MIDAS skorlamasına göre değerlendirildiğinde baş ağrısından hafif/orta/ağır düzeyde etkilenen 47 kişi (%20,4) saptanmıştır. Baş ağrısı yaşadığını belirten bireylerin %31,2 si (84 kişi) baş ağrısı nedeniyle okul/sosyal hayatının kısıtlandığını ve bu kişilerde, kısıtlanmadığını belirtenlere göre daha yüksek oranda ağrı kesici kullanımı tespit edilmiştir [$p=0,004$].

Sonuç: Çalışmamızda ID migren testi kullanılarak elde edilen sonuçlar, toplumdaki migren prevalansına benzer şekilde çıkmasına rağmen, migren tanısı aldığını belirten kişi sayısı bu verinin altında kalmıştır. Baş ağrısının kişilerin önemli bir kısmında iş gücü kaybına neden olduğu gözlenmiştir. Baş ağrısı ile ilgili ilaç kullanımı yaygın bir durum olmasına rağmen baş ağrısı doktora başvuru nedeni olarak görülmemektedir. Kendi kendine ilaç kullanımının yaygın olduğu alanlardan birisi olan baş ağrısı ile ilgili farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baş ağrısı, migren, üniversite öğrencileri

Sleep Disorders During Pregnancy

Mustafa Kürşat ŞAHİN, Gülay ŞAHİN, Mustafa Fevzi DİKİCİ, Füsun ARTIRAN İĞDE

Department of Family Medicine, Medical Faculty, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

Introduction and Objective: Sleep is one of basic and inevitable daily activities with physiological, psychological and social dimensions which affects life quality and health of individuals. Hormonal and physical changes during pregnancy cause serious alterations on sleep and its quality. The aim of this research is to measure the sleep disorders in pregnant women.

Method: A cross-sectional study included 120 pregnant women who applied to gynecology clinic. The data were collected by face to face interview. Socio-demographic Form, Pittsburgh Sleep Quality Index, Berlin Sleep Questionnaire and Epworth Sleepiness Scale were used as data collection tools. Collected data were evaluated by using SPSS for Windows. Frequency and percentage statistics were used for data analysis. Chi square test was used to compare the frequencies between groups. $p < 0.05$ was accepted as statistically significant.

Results: There were 40 pregnant from each trimester. The average age was 32.26 ± 6.60 years. Among the participants, 55.8% had insomnia, 34.2% snoring, 7.5% obstructive sleep apnea syndrome, 31.7% moderate daytime sleepiness, 63.3% mild daytime sleepiness, 76.7% pregnancy specific sleep disorders. Insomnia increased significantly during the first trimester ($p: 0.001$) and decreased in last trimester ($p= 0.027$). Snoring was seen less in the first trimester ($p: 0.011$). OSAS was generally increased in pregnancy ($p < 0.001$). Pregnancy specific sleep disorders were significantly increased in 2nd and 3rd trimesters.

Conclusion: The prevalence of sleep disorders increased during pregnancy in our study. Clinicians should raise the pregnant women' awareness of sleep and sleep disorders to improve their sleep hygiene behaviors.

SÖZLÜ BİLDİRİLER

**Establishing the Breastfeeding Promotion and Baby-Friendly Initiative in Turkey Nilgün Çaylan¹,
Burcu KAYHAN TETİK², Melek KILIÇ¹, Ceren ARMUT¹, Başak TEZEL¹, Bekir
KESKİNKILIÇ³**

¹ Department of Child and Adolescent Health, Public Health Institution of Turkey, Ankara, Turkey

² Department of Family Medicine, İnönü University Faculty of Medicine, Malatya, Turkey

³ Non-communicable Diseases and Cancer Vice Presidency, Public Health Institution of Turkey, Ankara, Turkey

Background/Objective: Breast milk is known as the best nutrition option for the growth and development of infants, and optimal breastfeeding practices are fundamental for child survival, nutrition and early childhood development. In Turkey, Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) was launched in 1991 immediately following the world breastfeeding developments.

This paper aims to present the development, strategy and current status of BFHI implementation in Turkey.

Methods: All information about health facilities and provinces was collected from the BFHI database of the Public Health Institution. Data on breastfeeding prevalence were obtained from the Demographic and Health Surveys which are carried out every 5 years.

Results: The current number of baby-friendly hospitals has reached a total of 1171 (97,5% of all hospitals). Of those, 63 were maternity hospitals, which were all approved as baby-friendly up to 2011. Between 2002 and 2013, all 81 provinces have been designated Baby-Friendly Provinces. Since 2008, 61 of the 81 provinces enhanced their Baby-Friendly Province certificate and have been designated Golden Baby-Friendly Provinces. Median breastfeeding duration increased from 12,0 months in 1993 to 16,9 months in 2013. The exclusive breastfeeding rates in the first six months increased from 10,4% in 1993 to 41,6% in 2008, but a decrease was observed in 2013, and the ratio was noted as 30,1%.

Conclusion: To protect, promote and support breastfeeding effectively and to reach the national and global breastfeeding goals, interventions should be delivered in a combination of settings by concurrently involving policies, health systems, home, family and the community.

Keywords: Baby-Friendly Hospital Initiative, breastfeeding rates, breastfeeding promotion

Can We Always Order Blood Tests in Appropriate Indication?

Zerrin GAMSIZKAN¹, Mehmet Ali SUNGUR², Mehmet GAMSIZKAN³, Yasemin ÇAYIR⁴

¹ **Düzce Halk Sağlığı 7 Nolu ASM**

² **Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Bioistatistik ve Tıbbi Bilişim AD**

³ **Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD**

⁴ **Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD**

Objective: Laboratory tests are often used in primer care visits. Patients commonly involve in decision making process. We aimed to find out if there is significant differences in the context of patient characteristics and evaluate patients' expectations about laboratory screening in a general practitioners outpatient clinic.

Methods: For a year, we offered patients, requesting to have blood tests, to fill out a survey about their expectations and views about blood tests. We preferred patients who have no diagnosed chronic disease till that time.

Results: 278 patients requesting to have their blood tests, were interviewed. While 220 patients (79,1%) were female, 58 (20,9%) patients were male. 208 (74,8%) patients prefer their family physicians as the first medical application. Women significantly preferred their family physicians as the first medical visit ($p<0,001$). 97 (34,9%) patients want to have their blood tests on every visit. When we look at cause of patients requesting blood tests; 170 (61,2%) patients worry about their health because of various symptoms. 55(19,8%) patients prefer blood tests as a routine check every year. 17 (6,1%) patients came as a result of reminder alert of media.

Conclusions: In many countries, family medicine clinic is the first choice of patient health applications. It is easier to reach a health care provider and receive results quickly rather than in hospitals. Patients with high expectations and anxiety may be more willing to have their blood tests with inappropriate frequent intervals. In this context, GPs are infused to use blood tests with non-medical indications affected by this situation. On the other hand, GPs have obligations to make periodic checks of patients in various age groups. GPs have to balance expectations and necessary applications.

Key words: Blood tests, Patients' expectations, frequency

A Rare Type of Fracture in A Traffic Accident: Isolated Hyoid Bone Fracture

Mustafa OZTURK, Ozgun SOGUT, Mehmet YİĞİT, Demet TAS

University of Health Sciences, Haseki Training and Research Hospital, Department of Emergency Medicine, Istanbul, Turkey

Abstract

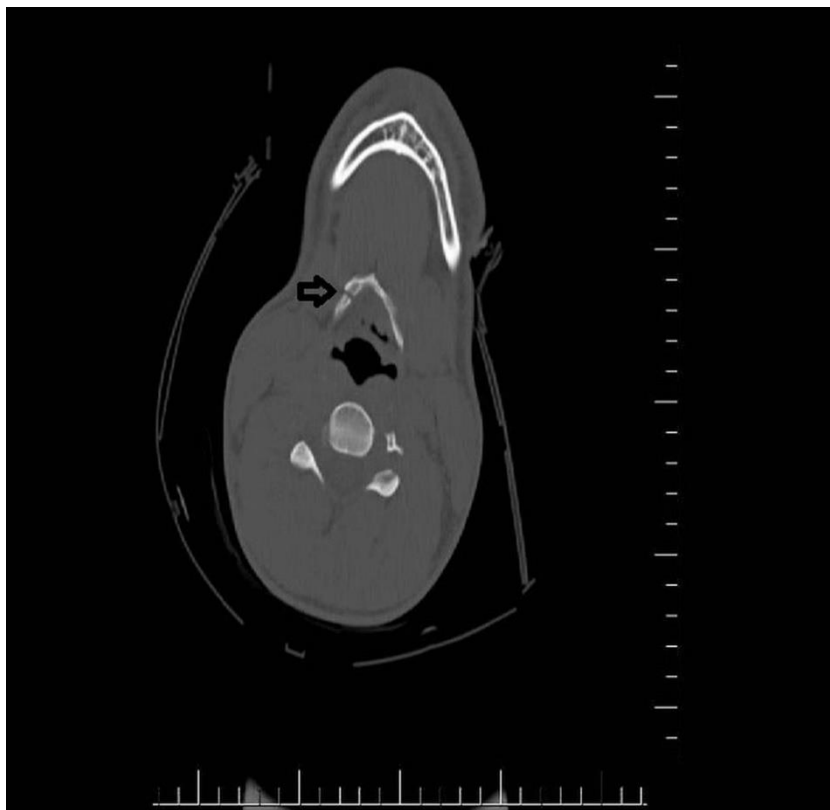
Background: Excluding hyoid bone fracture during strangulation and hanging injuries, this type of fracture caused by blunt trauma is rare. In light of this, it may go unseen during physical examination, causing life-threatening airway obstruction. Thus, appropriate measures should be taken to carefully examine patients with blunt trauma. To date, few cases of hyoid bone fractures caused by trauma have been reported. In this study, we report the case of a young male with an isolated fracture of the hyoid bone as a result of blunt trauma.

Case Report: A 21-year-old male was admitted to our emergency department by an emergency ambulance crew following a traffic accident. At the time of the accident, he was sitting in the back seat of an automobile with his seat belt unfastened. As a result, he hit his neck on the edge of the front seat. On physical examination, his vital signs were stable and neck movements were unrestricted and painless. However, his right cricoid bone was tender during palpation. No pathology was detected from the anteroposterior or lateral cervical film. A cervical computed tomography (CT) scan revealed a fracture within the right arch of the hyoid bone (Figure 1). Consequently, the patient was referred to the otorhinolaryngology department. Indirect transoral laryngoscopy was performed, but failed to detect any airway edema or laceration. The patient's oral intake was stopped, and he was monitored for airway obstruction in the emergency department. In addition, he was treated with head elevation and a cold compress applied to his neck. His vital signs remained stable and he was discharged after 24 h, returning to the otorhinolaryngology department for a follow-up exam.

Conclusions: A hyoid bone fracture should be suspected upon the detection of neck tenderness and pain following blunt trauma to the neck region. A delay in diagnosis may result in life-threatening airway narrowing. For diagnosis, CT examination of the neck is the modality of choice due to its high diagnostic accuracy. It is of great importance to closely monitor patients with an isolated closed fracture of the hyoid bone for a prolonged period to prevent airway obstruction. Patients who have no airway obstruction and a normal hyoid bone following indirect laryngoscopy can be conservatively managed.

Keywords: Hyoid bone fracture, traffic accident, cervical computed tomography, conservative management

Figure 1. Computed tomography (CT) scan of the neck showing a fracture within the arch of the hyoid bone (arrow).



Quality Of Life in Women With Urinary Incontinence

Zerrin GAMSIZKAN¹, Mehmet Ali SUNGUR², Yasemin ÇAYIR³, Mehmet GAMSIZKAN⁴

¹ **Düzce Halk Sağlığı 7 Nolu ASM**

² **Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim ABD**

³ **Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD**

⁴ **Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD**

Objective: The aim of this study was to determine the prevalence, risk factors and the impact on the quality of life of women suffering from urinary incontinence in a family medicine clinic.

Material and methods: With random sampling of women over the age of 18 we included 589 patients for our study. The data were collected with questionnaire including socio-demographic characteristics questions, and also Urogenital Distress Inventory (UDI-6) and Incontinence Impact Questionnaire (IIQ-7) were used. While collecting data before applying the questionnaires, the volunteers participating in the study were given information about the surveys. In the first survey; by age, educational level, marital status, height and weight, smoking status, chronic disease association, the information has been questioned as the amount of caffeine consumed.

Results: In our study 157 (26.7%) patients participated in the study suffered from urinary incontinence complaint. Of these patients, 70 (44.6%) stress incontinence patients, 40 (25.5%) patients with urge incontinence, 47 (%) patients were found to be mixt incontinence. 106 of these patients (67.5%) that use drugs and 45 (28.7%) is using drugs, 6 (3.8%) stated that they use the short time left. 68 (43.3%) of these patients declared that they asked a doctor's treatment for their incontinence complaints, 61(38.9%) stated that they never mention their complaints to a doctor saying that it is difficult to talk about this situation. 28 (17.8%) patients declared that they mentioned urinary incontinence when they went to the doctor for another disease. Our patients, 131 (22.2%) and 6 is made greater, birth prevalence of urinary incontinence increases the incidence is increasing significantly. Body mass index, constipation and menopause are significantly enhancing factor for incontinence ($p<0,001$).

When we look at the UDI-6 scale; mixt incontinence significantly impacts women's life quality then urge or stress incontinence ($p<0,001$). According to IIQ-7 scale; stress incontinence decreases life quality than urge incontinence ($p<0,001$).

Conclusion: Despite high frequency in female urinary incontinence, many patients cannot express this complaint easily. Urinary incontinence reduces quality of life by causing social problems. . When the average life expectancy has increased and the quality of life has become even more important today, health providers should take information about urinary incontinence from their patient.

Keywords: Incontinence, UDI-6, IIQ-7

Effect of Occupational and Safety on health Lifestyle Behaviors of Tea Factory Workers

Cüneyt ARDIC¹, Güzin Zeren ÖZTÜRK², Erdiñç YAVUZ³

¹ **Recep Tayyip Erdoğan University Faculty of Medicine Department of Family Medicine**

² **Sisli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Family Physicians,**

³ **Samsun Teaching and Research Hospital Department of Family Medicine**

Objective: The objective of the present study was to investigate the effect of occupational and safety on health lifestyle behaviors of tea factory workers.

Method: The present descriptive research was carried out in a tea factory where 352 workers are employed between December 2016 and January 2017. 303 volunteer workers were enrolled into the study and a questionnaire form including topics of sociodemographic characteristics, occupational health and safety (OHS) implementations, health state and working conditions which was developed through literature information as well as Healthy Lifestyle Behaviors Scale (HLBS) were used for data analysis.

Findings: Age average of the workers who were all male was 39.88 ± 5.53 . Mean score of HLBS scale was $118,00 \pm 20,28$ points. Average score of the sub-topics was the highest in health responsibility item with 22.06 points whereas the lowest score was detected in physical activity sub-topic. 64.69% of the workers mentioned that they had occupational health and safety training at least once; and HLBS scores of these workers were significantly higher than other who were not trained ($p < 0.05$).

Conclusion: Through these results, organizing individual/group trainings focused on occupational and safety is usefull not only workplace but also healthy life behaviors.

Clostridium Difficile'nin Neden Olduğu Antibiyotik İlişkili Diyare Olgularının Değerlendirilmesi
Firdevs AKSOY¹, Gürdal YILMAZ¹, Nurten Nur AYDIN¹, Elif ATEŞ², Selçuk KAYA¹, İftihar KÖKSAL¹

¹ Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, TRABZON

² Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, TRABZON

AMAÇ: Antibiyotik kullanımı sırasında veya sonrasında gelişen ishal çoğunlukla antibiyotik ilişkili diyare (AİD) olarak tanımlanmaktadır. Etken sıklıkla Gram pozitif, sporlu, toksin üreten, anaerobik bir bakteri olan C.difficile'dir. Aminopenisilinler, florokinolonlar ve sefalosporinler başta olmak üzere birçok antibiyotik her yaşta değişen sıklıkta AİD'ye neden olabilirler. AİD özellikle geriatric hastalarda morbidite ve mortaliteyi etkilemektedir. C.difficile enfeksiyonu(CDE) asemptomatik taşıyıcılıktan, toksik megakolonla seyreden fulminant hastalığa kadar değişen klinik tablolar oluşturabilir. Tanı, dışkıının mikroskopik incelemesi, kültür ve dışkıda toksin bakılmasıyla konulmaktadır. Bu çalışmayı sunmaktaki amacımız C.difficile'nin neden olduğu AİD'ye dikkati çekmek ve hastalığın önlenmesinde akılcı antibiyotik kullanımının önemini vurgulamaktır.

YÖNTEM: Çalışmamızda 01Ocak2014-31Aralık2016 tarihleri arasındaki C.difficile'e bağlı AİD olguları retrospektif olarak irdelendi. Hastalara ait demografik veriler, klinik bulgular ve laboratuvar sonuçları; hasta dosyaları, enfeksiyon kontrol komite verileri ile enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji hasta izlem formlarından elde edildi. Hastalar hospitalize olanlar (Grup A) ve ayaktan hastalar (Grup B) şeklinde 2; antibiyotikler ise etki spektrumuna göre: Gram pozitif (Grup 1), Gram negatif (Grup 2), antianareob (Grup 3), Gram pozitif ve negatif (Grup 4), her üç spekturuma sahip olanlar (Grup 5) olmak üzere 5 grup olarak değerlendirildi. İstatistiksel analizde anlamlılık değeri p<0,05 olarak kabul edildi.

BULGULAR: Dışkıda C.difficile toksin pozitifliği olan 118 hasta değerlendirildi. Grup A'da 83(%70,3), Grup B'de 35(%29,7) hasta vardı. Grup A'da hastaların yaş ortalaması 44,9±24,2 iken Grup B'de 27,6±20,7 idi. Yaşlı ve hospitalize hastalarda CDE görülme sıklığı gençlerden ve çocuklardan daha fazlaydı(p<0,0001). Hipertansiyon(p=0,033) ve demans(p=0,005) olanlarda CDE sıklığı Grup A'da Grup B'den daha fazlaydı. Grup A'da %72,2 (n=60)'sinde, Grup B'dekilerin %74,3 (n=26)'ünde antibiyotik kullanımı vardı. Grup A'daki hastaların %53 (n=44)'üne, Grup B'deki hastaların %22,9 (n=19)'una CDE tanısıyla tedavi verildi. Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri tabloda gösterilmiştir.

SONUÇ: C.difficile asemptomatik taşıyıcılıktan antibiyotik kullanımı olan hastalarda fulminant hastalığa kadar değişen klinik tablolar oluşturabilen önemli bir AİD etkenidir. CDE gelişen hastalar anamnez, klinik ve laboratuvar bulgularıyla birlikte değerlendirilerek tedavileri düzenlenmelidir. Enfeksiyonun gelişmesinde en önemli faktörlerden biri de antibiyotik kullanımı olduğundan, antibiyotiklerin özellikle de yaşlılar başta olmak üzere, antibiyotikleri her yaş grubunda doğru hastada uygun dozda ve sürede kullanarak akılcı antibiyotik kullanımına dikkat edilmelidir.

Tablo: Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar özellikleri

	Grup A n=83	Grup B n=35	p
Yaş	44,9±24,2	27,6±20,7	<0,0001
<18 yaş	13	17	<0,0001
18-65 yaş	51	17	
>65 yaş	19	1	
Cinsiyet (kadın)	39	20	0,314
KBY	14	2	0,144
DM	6	4	0,480
İmmünyüpresyon	21	7	0,639
Hipertansiyon	19	2	0,033
Demans	15	0	0,005
Antibiyotik kullanımı	60	26	0,824
Grup 1	7	2	0,183
Grup 3	3	0	
Grup 4	18	14	
Grup 5	34	9	
Tedavi verilme	44	19	0,899
GGK	36	11	0,226
Toksin A	18	14	0,069
Toksin B	76	34	0,433

Testis Tümörü Erken Tanısında Aile Hekimliği ve Acil Hekimliğinin Önemi

Hamit Zafer AKSOY¹, Turan SET²

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kanuni SUAM, Üroloji AD, Trabzon

² Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Trabzon

AMAÇ: Testis tümörü (TT) malign tümörlerin %1-2'sini oluşturmaktadır. Bununla birlikte ülkemizde 15-24 yaş arasında en sık (%24,80) görülen tümördür. Görülme sıklığı 3,7/100000 olarak tespit edilmiştir. Risk faktörleri arasında inmemiş testis önemli yer almaktadır. Erken tanı oranı yıllar içinde artmaktadır. Ancak tanı atlandığında uzak metastazlar ile birlikte tanı konulmaktadır. Tümörün büyük boyutlara ulaştığı hastalarda ultrasonografi (USG) ile hidrosel ve inguinal herni ile ayırıcı tanısı yapılmalıdır. Erkekler skrotal bölgede şişlik ve/veya ağrı şikayeti ile aile hekimlerine veya acil polikliniklere de başvurmaktadır. Bu hastalarda tanı konulmaz yapılacak olan acil cerrahi müdahaleler mortalite ve morbiditeyi etkilemektedir.

Bu çalışmayı sunmaktaki amacımız, skrotal bölgede şişlik ve/veya ağrı şikayeti ile başvuran hastalarda TT'yi aklımızda buldurmamız gerektiğinin önemini vurgulamaktır.

YÖNTEM: Bu olgu serisi, Ocak 2012-Temmuz 2017 tarihleri arasında üroloji polikliniğinde TT tanısı ile izlenmiş olan 13 hastanın verileri kullanılarak hazırlandı. Hastaların demografik verileri, başvuru anındaki klinik durumları, skrotal USG, tümör belirteçleri, patoloji sonuçları ve tedavileri irdelendi.

BULGULAR: 13 hastanın 6'sı doğrudan üroloji kliniğine başvurmuştu. Diğer 7 hasta ise acil servisten ve aile hekimlerinden üroloji polikliniğine yönlendirilmişti. Hastaların yaş ortalaması 34,4 ± 12,6 idi. Hastaların %76,9'unda (n=10) ağrısız kitle, %23,1'inde (n=3) ağrılı kitle vardı. 12 hastada USG ile tanı konulurken, 1 hastada USG ile TT ayırt edilemedi. Hastaların 1'inde βHCG, 1'inde LDH, 2'sinde AFP, 1'inde AFP ve βHCG, 2'sinde AFP, LDH ve βHCG yüksekliği vardı. Patolojik değerlendirmede 5'i seminomatöz germ hücreli tümör(GHT), 5'i nonseminomatöz GHT, 1'i paratestikuler psödötümör, 2'si leyding hücreli tümördü. Hastaların 5'inde (38,5) tümör testisin tamamına yakını infiltrate etmişti. Sadece 1 hastanın tomografide paraaortik, mediastinal ve supraklavikular lenfadenopati metastazları vardı. Metastazı olan hasta bir yıl süreyle farklı kliniklerde izlenmiş, ancak görüntüleme yapılmamıştı.

SONUÇ: Çalışmamızda TT'li hastaların yarısından fazlasının öncelikle aile hekimlerine ya da acil servislere başvurdukları görüldü. TT sıklıkla testiste ağrısız kitle ile ortaya çıkmaktadır. Kitleyle gelen hastalarda testislerin bilateral muayenesi mutlaka yapılmalı, ürolojik bir acil olduğu akılda buldurulmalıdır. Erken tanı konulması için hastanın hızlı bir şekilde ilgili kliniğe hastanın yönlendirilmesi mortalite ve morbidite açısından oldukça önemlidir.

Ergenlerde Güneş Bilinci Ve Kozmetik Ürün Kullanım Sıklığının Belirlenmesi

Gülbahar SARAÇ¹, Burcu KAYHAN TETİK², Serpil ŞENER¹, Yelda KAPICIOĞLU¹

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, Malatya, Türkiye

² İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD, Malatya, Türkiye

Giriş: Deri kanserleri ve deri yaşlanmasında güneşten korunmak önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Bu nedenle erken çocukluk ve ergenlik döneminde güneşten korunma bilincinin gelişmesini sağlamak birçok ülkede deri kanserlerinden korunmak için önemli bir basamak olarak görülmüştür. Bu çalışmada ergenlerdeki güneş bilinci ve kozmetik ürünlerin kullanım sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Materyal - Metod: Kesitsel tanımlayıcı olan çalışmamız Mayıs- Haziran ayları arasında Malatya merkezinde bulunan lise öğrencilerinden çalışmaya katılmayı onaylayan 607 öğrenciye yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel değerlendirilmesi IBM SPSS for Windows version 22.0 yazılımı ile yapılmış, tüm testlerde $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 434'ü kız (%71.5), 173'ü erkek (%28.5) öğrenci katıldı. Öğrencilerin ortalama yaşı 13-20 yıl idi. Anne ve babanın eğitim durumuna göre güneşte kalma sürelerine bakıldığında ise annenin eğitim durumu arttıkça güneşte kalma süresi azalırken ($p < 0.001$), babanın eğitim durumuyla güneşte kalma süresi arasında istatistiksel fark saptanmadı. Kız öğrenciler ve erkek öğrenciler güneşte kalma süreleri arasında birbirleriyle karşılaştırıldıklarında kız öğrenciler istatistiksel olarak erkek öğrencilere göre daha az güneşte kalmaktaydı ($p < 0.001$). Kız öğrencilerin 361'i (%81.1), erkek öğrencilerin 109'u (%62.3) güneşten korunmayı gerekli buluyordu. Ancak katılımcıların sadece %33.3'ü güneş koruyucu kullanıyordu. Günlük nemlendirici kullanma alışkanlığına baktığımızda ise kızların 352'si (%53) erkeklerin, 32'si (%18.6) düzenli nemlendirici kullanmaktaydı.

Sonuç: Çalışma sonunda ergenlerin güneşin zararlı etkileri ve deri kanserleriyle ilişkisini bildikleri, ancak güneş korunma yöntemleri ve güneş koruyucu ürün seçimi hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmüştür. Ergen bireylerin daha sağlıklı bir yaşam sürebilmeleri için, ülkemizde ergenlere danışmanlık hizmeti verirken güneşin zararlı etkilerinde korunma yolları hakkında da eğitim verilmesinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Cilt kanseri, Ergen, Güneş koruyucu

Bakteremi İle Seyreden Besin İntoksikasyonu Olgusu: Yersinyoz

Firdevs AKSOY¹, Nagehan ELMAS¹, Selçuk KAYA¹, Turan SET², Gürdal YILMAZ¹, İftihar KÖKSAL¹

¹ Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, TRABZON

² Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, TRABZON

Amaç: Besin intoksikasyonlarında gastrointestinal ve/veya ekstraintestinal semptomlar görülebilmektedir. Yersinyoz ile ilişkili risk faktörleri kirli besin maddeleri, kesim hayvanları, hasta kişilerin dışkılarıyla kirlenmiş tüm yiyecek ve içecekler ve buzdolabında saklanan bakteri ile kontamine olmuş gıdaların tüketilmesidir. Yersinia enterocolitica, sepsis de dahil olmak üzere akut gastroenterokolit veya terminal ileit, mezenterik lenfadenit, karaciğer veya dalak apsesi gibi ekstraintestinal enfeksiyonlara yol açabilen gram negatif bir basil olup, salgınlara da neden olabilmektedir. Demir metabolizmasının bozulması ve aşırı demir yükü oluşturan durumlar bakteri için risk oluşturmaktadır.

Bu olgu sunumunda da günlük pratikte sık kullandığımız demir preparatlarının kullanımında enfeksiyon için risk oluşturabilecek durumlara ve besin intoksikasyonları ile komorbid faktörleri olan hastaların izleminin önemine dikkati çekmeyi amaçladık.

Olgu: Atmış yedi yaşında fistülden hemodiyalize giren erkek hasta, gelmeden 3 gün önce başlayan, ateş, üşüme titreme, halsizlik, iştahsızlık polikliniğe başvurdu. Hastanın şikayetleri başlamadan 1 hafta önce uzun süredir buzdolabında olan tereyağından çok fazla yedikten sonra olan 1 gün süren ishal ve karın ağrısı olmuş. Fizik incelemede; Ateş:39°C, nabız: 112/dk, Tansiyon arteryel: 100/65 mmHg dışında patoloji yoktu. Laboratuvar incelemelerinde; Hemoglobin:9,2 (N=12-17) gr/dl, eritrosit sedimentasyon hızı:50 (N=0-20) mm/h, C-reaktif protein: 17 (N<0,5) mg/dl, procalsitonin: 7,7 (N<0,5) µg/L olup diğer parametreler normaldi. Kan kültürleri alındı, gayta mikroskopik incelemesi ve kültürü yapıldı. 2. günde kanda Gram negatif basil üredi. Hastaya imipenem/silastatin başlandı. 3.gün kan kültürü sonucu Y.enterocolitica olarak tiplendirildi, tedavi siprofloksasin ve metranidazole revize edildi. Hastanın öncesinde şüpheli gıda tüketim öyküsü olup, yine ara ara anemi yüzünden ayaktan demir kullanımı olduğunu belirttiğinden risk açısından bakılan demir yüksek, demir bağlama kapasitesi düşük, ferritin >1000 ng/mL bulundu. Ekstraintestinal tutulumu değerlendirmek için batın tomografi çekildi. Karaciğer parankimde segment 4A-8'de büyüğü 7x6 mm boyutlarında, bazıları periferel kontrastlanma gösteren abseye ait multipl hipodens lezyonlar saptandı. Drenaj yapılmadı. Hastanın ateşi 6.gün kontrol altına alınıp, 2 haftalık intravenöz tedavi sonrası orale geçilerek ayaktan 6 haftaya tamamlandı. 3 aylık izlemde komplikasyon olmadı.

Sonuç: Besin intoksikasyonları günlük pratikte sıklıkla karşımıza gelebilmekte ve çoğunlukla hidrasyon ve semptomatik tedaviyle düzelebilmektedir. Besin intoksikasyonu, demir kullanımı ve ateşle gelen hastalarda Y.enterocolitica akılda bulundurularak tedavi planlanmalı, komplikasyonlar açısından hastalar yakın izleme alınmalıdır.

Hypocalcemia-Induced Convulsion: a Rare Case in Emergency Department

Oguzhan OZCAN¹, Ali KARAKUS²

¹ **Mustafa Kemal University Faculty of Medicine Medical Biochemistry – Hatay/Turkey**

² **Mustafa Kemal University Faculty of Medicine Emergency Department- Hatay/Turkey**

Background: Impaired consciousness and convulsion may be resulted from metabolic (85%) and central nervous system disorders caused by trauma, infections and fluid-electrolyte imbalance, besides epilepsy. Hypocalcemia plays an important role in many neurological manifestations including convulsion, delirium and tetany and have been documented by previous clinical observations. In this study we aimed to present a case of hypocalcemia which is a rare cause of convulsion.

Case: An 80-year-old male admitted to emergency room with sudden onset of impaired consciousness and convulsions. Medical history revealed that the patient had dysarthria and ataxia due to previous cerebellar ischemic attack and also had hypertension and chronic renal failure. Clinical examination revealed a confused patient who has a moderate clinical condition and Glasgow Coma Scale score of 12, blood pressure was 130/80 mmHg, respiratory rate was 40 breaths per minute, heart rate was 80 beats per minute and sinus tachycardia rhythm was observed in the electrocardiography (ECG) examination in admission.

Initial laboratory investigation results included a lower serum total calcium level of 6,8 mg/dL (8.5-10.2 mg/dl), ionized calcium level of 0.85 mmol/L (1.12-1.32 mmol/L) and higher BUN and creatinine (respectively, 75 mg/dL and 2.8 mg/dL); glucose, 110 mg/dL; alb, 4.2 g/dL; pH, 7.4; HCO₃, 23.5mEq/L; PCO₂, 40.4 mmHg and PO₂, 98.6 mmHg. Hematological results were within normal limits. No significant new abnormalities were seen in cranial computerized tomography (CT).

Intravenous calcium therapy (2 flacon within 100 cc dextrose, 5%) were started immediately and monitorized in emergency department.

After invention, control serum ionized calcium values were 1,2 mmol/L, within normal limits. Patient was considered to be hypocalcemia-induced seizure seconder to chronic renal failure. The patient was discharged with oral 1g/day calcium treatment.

Conclusion: Hypocalcemia is one of the important electrolyte disorders and can lead to increasing excitability in the central nervous system. It can be presented with convulsion, syncope and tetany. It must be taken into consideration for differential diagnosis in patients presented with convulsion and impaired consciousness in emergency department.

Key Words: Hypocalcemia, convulsion, impaired consciousness

Hekimler Arasında Mobil Cihazlarla İnternet Üzerinden Telekonsültasyon İmkânı Sağlayan Web Tabanlı Yazılım Modülü Geliştirilmesi

Yücel UYSAL¹, Murat Fazıl SOYAL², Bora GÖNEN³, Onur SÜRMEGÖZLÜER⁴, Ertan MERT⁵

¹ Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Mersin

² Mersin Şehir Hastanesi, Mersin

³ Mersin Teknoloji Geliştirme Bölgesi (Mersin Teknopark), Mersin

⁴ Niğde Merkez 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Niğde

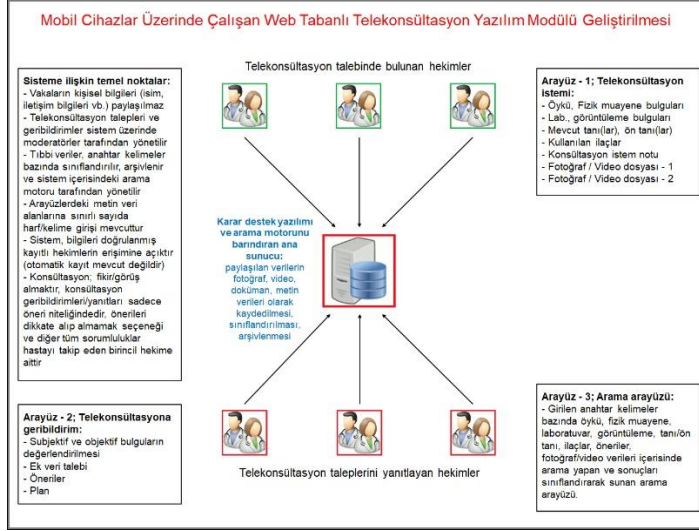
⁵ Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Mersin

Amaç: Sağlık hizmeti sunumunda bilişim sistemlerinin önemi giderek artmaktadır. Birçok uygulama elektronik ortama taşınmakta, kağıtsız uygulamalara doğru hızlı bir değişim ve gelişim yaşanmaktadır. Özellikle internet altyapısının ve mobil cihazların yaygın, ucuz ve güvenilir hale gelmesinden sonra sağlık hizmetlerinde tıbbi bilişim uygulamaları hızla gelişmektedir. Bu bildiride, birinci basamak sağlık birimlerinde görev yapan hekimlerle ikinci ve üçüncü basamak sağlık birimleri hekimleri arasında hızlı ve pratik tıbbi veri paylaşımına imkan sağlayacak yazılım modülü oluşturulmasına yönelik çalışma özetlenmiştir.

Yöntem: Whatsapp, Telegram, Tango, Skype, Instagram, Facebook vb. yeni nesil elektronik iletişim ve paylaşım araçlarının yaygınlaşmasıyla hekimler arasındaki iletişimde hız kazanmış ve farklı bir boyuta taşınmıştır. İnternete bağlı mobil cihazlarla fotoğraf, video ve farklı formatlarda doküman paylaşımı oldukça kolaylaşmıştır. Bu iletişim yöntemlerini kullanarak hekimler günlük pratikleri sırasında karşılaştıkları zor vakalara ilişkin diğer meslektaşlarından fikir sorma eğilimindedirler. Hekimler arasında doğrudan bağlantı ile kurulan iletişim yoluyla paylaşılan tıbbi veriler, sorular, yanıtlar ve yorumlar sistematik şekilde kaydedilmediğinde, sınıflandırılmadığında ve arşivlenmediğinde özellikle diğer hekimler açısından karar alma süreçlerinde çok verimli olmamaktadır. Telekonsültasyon olarak nitelendirilebilecek bu tıbbi veri paylaşımı sistematik bir şekilde yapıldığında hem telekonsültasyon talebinde bulunan ve bu talebi yanıtlayan hekimlere zaman kazandıracak hem de arşivlenen bu veriler diğer hekimler için iyi bir eğitim ve karar alma aracı olabilecektir. Bu amaçla hekimlerin kullanımına yönelik, internete bağlı hem mobil hem de sabit cihazlar üzerinden pratik olarak görüntü, dosya ve diğer formatta tıbbi veri paylaşımını sağlayacak 'istemci arayüzü', 'veritabanı' ve 'sunucu arayüzü'nden oluşan bir yazılım geliştirildi. Modülün geliştirilmesi sırasındaki öncelikli hedef; tıbbi veri paylaşımı sırasında arayüze girilecek anahtar kelimeler çerçevesinde paylaşılan tıbbi verilerin sınıflandırılmasını ve bir veritabanında daha sonraki aramalara imkan sağlayacak şekilde sistematik olarak kaydedilmesini sağlamaktır.

Bulgular ve Sonuç: Oluşturulan sisteme ilişkin temel noktalar Şekil-1'de özetlenmiştir. Olabildiğince basit bir arayüzle, mobil cihazlar üzerinden pratik bir şekilde kullanılacak şekilde tasarlanmıştır. Branş ayırımı yapılmaksızın her türlü vakaya ilişkin tıbbi veri paylaşımı ve telekonsültasyon talebinin

yapılabilmesi, telekonsültasyona yanıt veren hekimlerin de pratik ve hızlı bir şekilde paylaşımında bulunabilmesi hedeflenmiştir. Veritabanı sisteminde belirli kriterlere göre arşivlenen tıbbi veriler içerisinde arama yapılarak benzer vakalara ulaşmak, telekonsültasyon talep ve yanıt notlarını incelemek mümkündür. Sistemin ilk pilot çalışmaları araştırma merkezinde başarıyla tamamlanmıştır.



Üçüncü basamaktaki bir aile hekimliği polikliniğine başvuran altmış beş yaş ve üstü hastalarda potansiyel uygunsuz ilaç kullanım sıklığının belirlenmesi

Emine Ahsen BERTİZLİOĞLU, Mustafa Kürşat ŞAHİN, Füsun ARTIRAN İĞDE, Mustafa Fevzi DİKİCİ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Amaç: İlaçların farmakodinamisi ve farmakokinetiğinde yaşla değişiklikler meydana gelmektedir. Hekimin reçete yazarken bu değişimleri ve olumsuz sonuç doğuran ilaçları göz önünde bulundurması gerekmektedir. Yaşlılarda potansiyel uygunsuz ilaç kullanımı (PUIK) ile ilgili kriterler bulunmaktadır. Bunlardan biri de STOPP/START (Screening Tool of Older People's Prescriptions/Screening Tool to Alert to Right Treatment) kriterleridir. Bu çalışmada üçüncü basamaktaki bir aile hekimliği polikliniğine başvuran 65 yaş ve üzerindeki hastalara yazılan reçetelerin STOPP/START kriterlerine göre PUIK sıklığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı, retrospektif bu çalışmaya 01.01.2015-31.12.2016 tarihleri arasında aile hekimliği polikliniğine başvuran 65 yaş ve üstü 216 hasta dahil edilmiştir. Hastaların Nucleus bilgi işletim sistemi üzerindeki tıbbi kayıtları incelenerek yaş, cinsiyet, başvuru sebebi ve reçete edilen ilaçları değerlendirilmiştir. Tanılar ICD 10'a göre gruplandırıldı. IBM SPSS Statistics 21 programı kullanıldı. İstatistiksel veriler sayı, yüzde, ortalama± standart hata[%95 güven aralığı] olarak sunuldu. Verilerin karşılaştırılmasında ki-kare ve t testi kullanıldı. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilenlerin %63'ü(n=136) kadın, %37'si(n=80) erkekti. Katılımcıların yaş ortalaması 72,24±0,44 [71,36-73,11] yıldır. Başvuru sayısı ortalaması 1,76±0,13[1,49-2,04] kezdir. Çalışmaya dahil edilen hastaların başvuru sebepleri arasında %54,6(n=118) ile ilaç yazdırma en sık nedendir. Reçete başına yazılan ilaç sayısı 2,8±0,10[2,59-3,01] adettir. En sık tanı alan hastalık grubu %61,5(n=133) ile dolaşım sistemi hastalıkları ve en sık girilen tanı %54,1(n=116) ile esansiyel hipertansiyondur. Cinsiyetler arasında başvuru nedeni($p=0,44$), başvuru sayısı($p=0,24$) ve reçete başına düşen ilaç sayısı($p=0,35$) bakımından anlamlı farklılık yoktur. Hastaların %13'ü(n=28) 5 ve daha fazla ilaç kullanıyordu. Yaşla 5 ve daha fazla ilaç kullanımı anlamlı artış göstermektedir($p=0,03$). STOPP kriterlerine göre %30,6(n=66) hastada PUIK vardır. Birinci kuşak antihistaminikler %9,7(n=21) ile en sık uygunsuz kullanılan ilaçtır. PUIK'de cinsiyetler arasında anlamlı fark yoktur($p=0,30$). 5 ve daha fazla ilaç kullananlarda PUIK açısından anlamlı fark vardır($p=0,002$). START kriterlerine göre hastaların %13,9'una(n=30) uygun ilaç başlanmıştır. En sık başlanan ilaç %5,1(n=11) ile fonksiyonelliği etkileyen persistan ağır anksiyetede SSRI grubu antidepresanlardır.

Sonuç: Yaşla birlikte kullanılan ilaç sayısı artmaktadır. Ryan ve ark. yaptığı çalışmada STOPP kriterlerine göre PUIK oranı %21,4, Bjornestad ve ark. yaptığı çalışmada %29'dur. Bizim çalışmamız da literatürle benzer oranlardadır. Bu PUIK'nı engellemek için ilaç reçete ederken daha dikkatli olunması, kullanılan ilaçların hepsinin bir bütün halinde değerlendirilmesi ve kullanım sürelerinin göz önünde bulundurulması için eğitimler planlanması son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: yaşlı, potansiyel uygunsuz ilaç kullanımı, STOPP/START kriterleri

Sözlü Sunum 13

Türkiye’de Bir Tıp Fakültesi İlk ve Son Sınıf Öğrencilerinin Empati Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Mustafa Kürşat ŞAHİN, Gülay ŞAHİN, Füsun ARTIRAN İĞDE, Mustafa Fevzi DİKİCİ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Giriş: Mezuniyet öncesi empatinin gelişiminin desteklenmesinin önemi tıp eğitimi için uluslararası tavsiyelerde sürekli olarak vurgulanmaktadır. Hekimin empati becerisi, hasta ile hekim arasındaki tıbbi ilişkinin biçimlenmesinin temel unsurlarından biridir. Hekimin bu beceriye sahip olması hastanın ihtiyaç duyduğu şefkati görmesini sağlamaktadır. Bu çalışmada Türkiye’de bir tıp fakültesi ilk ve son sınıf öğrencilerinin empati düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Metod: Kesitsel tanımlayıcı bu çalışma 2013-2014 yıllarında bir tıp fakültesi dönem 1 ve 6 öğrencilerine uygulanmıştır. 240 dönem 1 ve 184 dönem 6 öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan ankette sosyodemografik verilerin değerlendirildiği 10 soru ve Jefferson Hekim Empati Ölçeği öğrenci versiyonu (JPES-sv) kullanılmıştır. JPES-sv 20 madde içermekte ve 7’li Likert ölçeği ile değerlendirilmekte olup perspektif alma, şefkatle davranma, hastanın ayakkabısını giyme olarak isimlendirilen 3 alt ölçekten oluşmaktadır. Veriler sayı, yüzde, ortalama, standart hata olarak sunulmuştur. İki grup ortalamasının karşılaştırılmasında Student t testi kullanılmıştır. $P < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılanların 215’i (%50,7)kadın, 209’u (%49,3) erkekti. Katılımcıların yaş ortalaması $21,60 \pm 0,14$ yıldır. Son dönem öğrencilerin (JPES-sv: $96,46 \pm 1,10$) empati skoru ortalamaları ilk sınıf öğrencilere (JPES-sv: $105,66 \pm 0,91$) göre daha düşüktür ($p=0,000$). Kadın öğrencilerin (JPES-sv: $104,82 \pm 0,98$) empati skoru erkek öğrencilere (JPES-sv: $98,42 \pm 1,06$) göre daha yüksektir ($p=0,000$). İnsan odaklı uzmanlıkları tercih edeceği belirtenlerin (JPES-sv: $103,62 \pm 0,99$) empati skoru teknoloji odaklı uzmanlık tercihi yapacağını belirtenlere (JPES-sv: $99,71 \pm 1,07$) göre daha yüksektir ($p=0,008$).

Sonuç: Empati seviyesinin son dönemde düşmesi oldukça endişe vericidir. Diğer taraftan daha önce yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında empati seviyesinin düşük olması da konunun üstünde düşünülmesini gerektirmektedir. Empatinin tıp eğitimi süresince daha fazla yer alması gerekmektedir.

Ülkemizde Çocukluk Döneminde Rutin Olarak Uygulanmakta Olan Hepatit B Aşısının Etkinliğinin Araştırılması

Barış ERTUNÇ¹, Nursen ÇELİK ERTUNÇ², Gürdal YILMAZ³, Seval SÖNMEZ YILDIRIM⁴, Ali CANSU⁵, Murat ÇAKIR⁵, İftihar KÖKSAL³

¹ T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Eğitim Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Trabzon

² T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Eğitim Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Trabzon

³ Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Trabzon

⁴ Aksaray Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Aksaray

⁵ Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

AMAÇ: Çalışmamızda çocukluk döneminde üç doz hepatit B aşısı almış çocuklarda anti-HBs pozitifliği tespit etmek ve bu durumu etkileyebilecek faktörleri değerlendirmek amaçlanmıştır.

ÇALIŞMA DİZAYNI: Çalışmada Ocak-Mart 2012 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniv. Tıp Fak. çocuk acil polikliniğine başvuran hastaların dosya bilgileri retrospektif olarak incelendi. Anamnezinde 3 doz intramüsküler rekombinant hepatit B aşısı yapılmış olan ve hepatit B serolojisi bakılmış hastalar çalışmaya alındı. HBsAg, anti-HBs ve anti-HBc düzeyleri makro-ELISA (Architect System, Ireland) yöntemi ile çalışıldı. Anti-HBs ≥ 10 mIU/mL saptanan çocuklar seropozitif olarak kabul edildi.

BULGULAR: Çalışmaya 366 çocuk (Cinsiyet:%52'si erkek ve %48'i kız, Yaş: 1 - 13 yıl) alındı. Çocukların tümünün annelerinde HBsAg negatif ve bilinen herhangi bir bağışıklık sistemi problemleri yoktu. Çalışmaya alınan çocuklarda bakılan HBsAg ve AntiHBcIgG negatifti. Çocukların 282 (%77.05)'inde anti-HBs pozitif bulundu. Yaşlara göre AntiHBs pozitifliği değerlendirildiğinde ilk iki yaşta %100'e yakın oranda pozitiflik vardı. Ancak yaşlar ilerledikçe AntiHBs titresinin düştüğü görüldü. Yaş ile Anti HBs titresini arasında negatif korelasyon vardı ($r = -0.334$; $P < 0.0001$). Anti-HBs antikorları vajinal yolla doğan çocukların % 80.8'inde, sezaryenle doğanların %70.8'inde pozitifliği ($p = 0.028$, OR:1.73, %95GA:1.03-2.93). Çocukların %97.8'i anne sütü almıştı. Anne sütü alma süresi ile anti-HBs titresini arasında korelasyon yoktu.

TARTIŞMA: Sağlık bakanlığınca rutin uygulanan Hepatit B aşılması sonrası anti HBs titresini oluşmaktadır. Ancak zamanla titre düşmektedir. Dünya sağlık örgütünün önerileri doğrultusunda bir kez aşı titresini oluştuktan sonra negatifleşen anti HBs durumlarında tekrar aşılama gerektirmez.

Tablo 1: Yaşlara göre Anti HBs titrelerinin değişimi

Yaş	n	AntiHBs pozitifliği n(%)	AntiHBs titresi
1	51	50 (98.0)	515.6 ±405.6
2	54	54 (100)	196.0±243.5
3	42	36 (85.7)	181.6±275.7
4	38	25 (65.8)	104.0±161.0
5	27	21 (77.8)	67.2±100.7
6	40	25 (62.5)	88.2±180.7
7	23	15 (65.2)	64.2±89.9
8	16	13 (81.3)	163.6±275.9
9	15	6 (40)	26.8±30.8
10	20	11 (55)	55.2±155.4
11	16	10 (62.5)	73.1±122.7
12	12	6 (50)	25.9±32.2
13	12	10 (83.3)	230.6±254.8

Kilo Verme Programına Başvuran Fazla Kilolu Bireylerde Başvuru Anındaki Kan Basıncı Düzeyleri

Makbule Nurdan ÖZKAYA, Elif ATEŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Trabzon

GİRİŞ: Obezite tüm dünyada prevalansı artan kronik bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü sınıflamasına göre vücut kitle indeksi (VKİ) ≥ 25 olan bireyler fazla kilolu olarak tanımlanmıştır. Türkiye’de yapılan TURDEP-II çalışmasına göre obezite sıklığı %32 olup, erişkin yaşlardaki Türk toplumunun 2/3’ü fazla kiloludur. Hipertansiyon (HT) prevalansı %30 civarında olup kadın-erkek ve kentsel-kırsal fark ayrımı yoktur. Fazla kilolu olmak HT için bir risk faktörüdür. JNC 8 raporuna göre, iki veya daha fazla visitin her birinde, düzgün ölçülmüş iki veya daha fazla kan basıncı ölçümü ortalaması ile HT tanısı konulur. Framingham Kalp Çalışmasından elde edilen risk tahminleri, erkeklerde HT’un %78’inin, kadınlarda ise %65’inin doğrudan obezite ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

AMAÇ: Kilo verme programı için başvuran fazla kilolu bireylerde ilk başvurudaki kan basıncı düzeylerini ortaya koymaktır.

YÖNTEM: Çalışmamız kesitsel, tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır. Mart 2016 ile Mart 2017 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Aile Hekimliği polikliniğine kilo vermek için başvuran, VKİ ≥ 25 olan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hasta takip dosyalarından bireylerin sosyodemografik özellikleri, başvuru anındaki kan basıncı ölçümleri, sigara kullanım durumları, mevcut hipertansiyon ve diyabet hastalığı ile ilgili bilgiler toplanıp değerlendirme yapılmıştır.

BULGULAR: Araştırmaya dahil edilen 450 katılımcının yaş ortalaması $39,09 \pm 12,83$ yılı ve %84,4 (380)’ü kadındı. Bireylerin VKİ ortalaması $34,88 \pm 6,3$ kg/m² idi. Katılımcıların sistolik kan basıncı ortalaması $120,62 \pm 19,3$ mmHg, diastolik kan basıncı ortalaması $75,86 \pm 13,09$ mmHg idi. Başvuru anında 443 hastanın 80’i (%18,1) sigara kullanmaktayken, 363’ü (%81,9) sigara kullanmıyordu. 449 katılımcının % 20,9 (94)’unun hipertansiyon, % 6,9 (31)’unun diyabet öyküsü mevcuttu. 450 katılımcının ilk başvuru anındaki kan basıncı ölçümlerine göre 43 (%9,5)’ünde evre 2 HT, 78 (%17,3)’ünde evre 1 HT, 164 (%36,4)’ünde prehipertansiyon tespit edildi. 165 (%36,6) kişinin kan basıncı ölçümü normal idi. Daha önceden HT tanısı olmayan 149 hastanın 21 (%14)’inin kan basıncı ölçümleri evre 2, 49 (%32,8)’unun kan basıncı ölçümleri evre 1 HT ile uyumlu idi. HT tanısı olan 94 hastanın sadece 43 (%45,7)’ünün başvuru anında kan basıncı ölçümleri hedef değerler aralığındaydı.

Tablo 1. Fazla kilolu bireylerde başvuru anındaki kan basıncı durumu

KAN BASINCI	NORMAL KB	PREHİPERTANSİYON	EVRE 1 HT	EVRE 2 HT	TOPLAM
n (%)	165 (36,7)	164 (36,4)	78 (17,3)	43 (9,6)	450 (100)

TARTIŞMA VE SONUÇ: Çalışmamızda fazla kilolu bireylerde HT sıklığını %26,9 olarak bulduk. Önceden bilinen HT tanısı olan hastaların yaklaşık yarısının kan basıncı değerlerinin hedef aralıkta olmadığını tespit ettik. Framingham çalışmasında, yeni hipertansif vakaların %70'i artmış kilo ile ilişkilendirilmiştir. Başka bir çalışmada metabolik sağlıklı obezlerde hipertansiyonun kümülatif insidansı % 13 olarak belirtilmiştir. Fazla kilolu bireyler için yaşam tarzı değişikliği müdahalesiyle sadece kilo kontrolü değil, kan basıncı da hedef değerlere taşınmalıdır. Hastalara bu konuda da danışmanlık verilmeli ve takipleri titizlikle yapılmalıdır.