



DAAHS-
2013

DOĞU AKDENİZ AİLE HEKİMLİĞİ SEMPOZYUMU – 2013 BİLDİRİ ÖZETLERİ

Doğu Akdeniz Aile Hekimliği Sempozyumu 2013 Bildiri Özetleri. TJFMPC 2013;7(4):94-118. DOI: 10.5455/tjfmpe.45745

25 – 26 Mayıs 2013 / Adana

P – 001

Boy Kısallığı Olan Çocuk ve Ergenlerde Davranım Bozukluklarının Değerlendirilmesi

Soner Ölmez¹, Mesut Parlak², Hamit Sırrı Keten¹, Salih Gençdoğan³, Mustafa Çelik¹, Mustafa Haki Sucaklı¹, Ekrem Güler⁴, Hatice Altun⁵

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

²Kahramanmaraş Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Endokrinolojisi Polikliniği, KAHRAMANMARAŞ

³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, ANTALYA

⁴Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

⁵Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

Amaç: Boy kısallığı tüm yaş grubunda biyolojik ve psikolojik sorunlar oluşturmaktadır. Özellikle çocuk ve ergen yaş grubunda psikolojik etkileri daha ön plana çıkmaktadır. Çocuk ve ergen yaş grubunda boy kısallığı, dürtü kontrol bozukluğu, karşıt gelme- karşıt olma bozukluğu, dikkat eksikliği ve davranış bozukluğuna neden olmaktadır. Bu çalışmada çocuk endokrinoloji polikliniğinde boy kısallığı tanısı konulan hastalarda davranım bozukluklarını incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmamız 1.12.2012-1.04.2012 tarihleri arasında çocuk endokrinoloji polikliniğine başvuran hastalarda yapıldı. Çalışmaya boy kısallığı tanısı konulan 100 hasta ile kontrol grubu olarak boy kısallığı tanısı olmayan 100 hasta dahil edildi. Hastaların bilgilendirilmiş olurları alındı. Kronik hastalıkları

olanlar ile psikiyatrik hastalığı olan olgular çalışmaya dahil edilmedi. Olguların sosyodemografik verileri standart anket formuyla sorgulandı. Tüm katılımcıların ebeveynlerine 'Çocuk ve ergenlerde davranım bozuklukları için DSM IV'e dayalı tarama ve değerlendirme ölçeği' uygulandı. Veriler SPSS 15.0 programı kullanılarak istatistiksel analiz yapıldı. İstatistiksel anlamlılık p <0.05 olarak belirlendi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen olguların yaş ortalaması 11.7 ±2.3 SD (min.=7, max.=16) idi. Çalışmamızda yaş ortalamaları kontrol grubunda 11.6±2.0, boy kısallığı tanısı olan grupta 11.8±2.6 olarak belirlendi. Boy kısallığı tanısı konan hasta grubun 53'ü kadın (%53), 47'si erkeklerden (%47) oluşmaktaydı. Kontrol grubumuzun ise 46'sını kadın (%46), 54'ünü erkek (%54) hastalar oluşturdu. Boy kısallığı tanısı konulan olguların 8'inde dikkat eksikliği, 8'inde dürtü kontrol bozukluğu, 15' inde karşıt olma-karşıt gelme bozukluğu ve 2'sin de ise davranış bozukluğu tespit edildi. Kontrol grubu olguların 8'inde dikkat eksikliği, 4'ünde dürtü kontrol bozukluğu, 7'sinde karşıt olma-karşıt gelme bozukluğu ve 6'sında ise davranış bozukluğu saptandı. Boy kısallığı tanısı konulan grup ile kontrol grubu arasında dikkat eksikliği (p=1.000), dürtü kontrol bozukluğu (p=0.235), karşıt olma-karşıt gelme bozukluğu (p=0.071) , davranış bozukluğu (p=0.150) arasında anlamlı bir fark tespit edilmedi.

Sonuç: Çalışmamızda boy kısallığı tanısı konulan olguların davranım bozukluklarının boy kısallığı olmayan grupla benzer olduğunu ortaya koyduk. Çocuk ve ergenlerde boy kısallığı nedeniyle görülen davranım bozukluğunda aile desteği ve sosyal çevrenin olumlu yaklaşımları önem taşımaktadır. Boy kısallığı tedavisinde hekimin

hastayı psikolojik açıdan travmadan koruması kadar öğretmen, aile ve sosyal çevresinin davranışlarının kontrollü olması gereklidir. Böylece boy kısalığının olumsuz davranım özelliği göstermenin engellenmesi sağlanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Boy kısalığı, davranım bozukluğu, aile ve sosyal destek

P – 002

Obezite ile Tiroid Fonksiyonları Arasında İlişkinin İncelenmesi

Hamit Sırrı KETEN, Hüseyin ÜÇER, Mustafa Haki SUCAKLI, Mustafa ÇELİK

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

Amaç: Obezite tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek artan oranda görülen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Obezitenin mortalite ve morbiditeyi artırıcı risk faktörü olduğu ortaya konmuştur. Obezitenin vücut sistemleri üzerine olan etkilerini inceleyen çok sayıda çalışma yapılmıştır. Metabolik sistem üzerine olumsuz etkiler yapan hipotroidi, Cushing sendromu gibi endokrin sistem bozuklukları ile obezite birlikte seyredebilmektedir. Bu çalışmada obezite ile tiroid fonksiyonları arasında ilişki olup olmadığını incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya Üniversite Araştırma ve Uygulama Hastanesi Aile hekimliği polikliniğine 01.02.2010-01.02.2013 tarihleri arasında başvuran olgular dahil edildi. Hastaların boy ve ağırlıkları ölçüldü. Ağırlık/ boyun karesi (kg/m²) formülü ile vücut kitle indeksi (VKİ) hesaplandı. VKİ >30 olan olguların TSH ve Free T4 (fT4)

parametrelerine bakıldı. Çalışmaya bilinen tiroid hastalığı olan ve tiroid fonksiyonlarını etkileyen ilaçlarla tedavi gören hastalar dahil edilmedi. Veri analizi SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılarak yapıldı. Verilerin analizinde ortalama, frekans ve standart sapma değeri belirlendi. İstatistiksel olarak p<0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 132 olgunun yaş ortalaması 37.1±11.3 (kadın=39.3±11.2, erkek=41.1±10.9) idi. Olguların 20'si (%16.2) erkek, 112'si (%84.8) kadındı. TSH: 1.6±0.9 mU/L, fT4:1.1±0.2 ng/dL olarak bulundu. Bir hastada hipertiroidi (TSH <0.2 mU/L; T4 >1.7 ng/dL), 3 hastada hipotiroidi (TSH >4 mU/L; fT4 <0.8 ng/dL) tanısı konuldu. TSH >4 mU/L, fT4 normal sınırlarda olan 2 hasta tespit edildi ve bu kişiler subklinik hipotirodi açısından takibe alındı.

Sonuç: Çalışmamız sonucunda önceki çalışmalarda da olduğu gibi obezite ile tiroid fonksiyonları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Ancak tiroid fonksiyonları ile obezite arasında neden sonuç bağlantılarının araştırıldığı farklı yaş gruplarında ve cinsiyetler arasında ilişkilerin incelendiği geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar kelimeler: obezite, tiroid

P – 003

Üniversite Öğrencilerinin Bitkisel Ürünleri Kullanım Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Mustafa Haki SUCAKLI¹, Cem YENİCESU², Hamit Sırrı KETEN¹, Nagihan SARI¹, Mustafa ÇELİK¹

¹Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

²Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

Amaç: Günümüzde bitkisel ürünlere ilgi giderek artmaktadır. Bitkisel ürünlerin kontrolsüz kullanımının sağlık açısından risk oluşturduğunu vurgulayan çalışmalar olduğu gibi, bu konuda uzman kişilerin önerisi kontrolünde kullanımının medikal tedavinin destekleyicisi olduğuna ilişkin çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmamızda üniversite öğrencilerinin bitkisel ürün kullanım özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmada Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'nin farklı fakültelerinden 543 öğrenciye ulaşıldı. Aydınlatılmış onamları alınarak anket uygulandı. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri, bitkisel ürün kullanımı hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan soruların yer aldığı standart bir anket uygulandı. Veriler SPSS 20.0 programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin 278'i (%51.2) kadın, 265'i (%48.8) erkek, yaş ortalaması ise 22.7±3.4 SD (min=18, max=37) idi. Katılımcıların 218'i (%40.1) hastalandıklarında ilk olarak doktora başvurduğunu, 209'u (%38.5) ise öncelikle bitkisel ilaçlar ve geleneksel yöntemleri uyguladığını belirtti. Öğrencilerin 149'u (%27.4) daha önce aktarlardan bitkisel ilaç aldığını ifade etti. Katılımcıların 283'ünün (%52.1) aktarların

sattıkları ilaçlara güvendikleri belirlendi. Öğrencilerin 87'si (%16.0) aktarlardan temin ettikleri ürünlerle tıbbi reçete edilmiş ilaçların aynı zamanda kullanılabileceğini belirtti. Katılımcıların 300'ü (%55.2) kullandıkları bitkisel ilaçları doktoruna söylediklerini ifade etti. Öğrencilerin 115'i (%21.2) TV programlarında gördüğü, 93'ü (%17.1) ise internette okuduğu bitkisel ilaç ve kür tariflerini uyguladığını belirtti. Katılımcıların 20'si (%3.7) internet ve TV reklamlarında gördüğü bitkisel ilaçları satın aldığını ifade etti. Öğrencilerin 317'sinin (%58.4) soğuk algınlığı, 253'ünün (%46.6) hastalıklara karşı korunma, 159'unun (%29.3) ise cilt sorunları sebebiyle bitkisel ilaç kullandığını belirlendi. Kullandığınız bitkisel ilaçlardan nasıl bir sonuç elde ettiniz sorusuna yanıt veren katılımcıların 321'i (%67.6) faydasını gördüğünü, 146'sı (%30.7) ise fayda veya zarar görmediğini ifade etti.

Sonuç: Çalışmamızda üniversite öğrencilerinde bitkisel ilaç kullanımının yaygın olduğu belirlendi. Dünyada olduğu gibi Ülkemizde de giderek kullanımı artan bitkisel ilaçların kontrol altında tutulması önem taşımaktadır. Bitkisel ürünlerin kullanım şekli ve sağlığa olan etkilerinin bilimsel çalışmalarla ortaya konması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: bitkisel ürünler, sağlık, üniversite öğrencileri

P – 004

**Sigara ve Zararlarına Yönelik Konferansların
Faydası Var mı?**

**Mustafa Haki SUCAKLI, Hamit Sırrı KETEN,
Hüseyin ÜÇER, Nagihan SARI, Mustafa ÇELİK**

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Aile Hekimliği Anabilim Dalı, KAHRAMANMARAŞ

Amaç: Sigara ve tütün kullanım yaygınlığının giderek artmasıyla tıbbi, sosyal ve ekonomik açıdan önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Gelişmiş ülkelerde halkın sigara konusunda bilinçlendirilmesi ve sigara kullanımını kısıtlayıcı sosyal politikalar geliştirmesi neticesinde sigara kullanım oranları düşmüştür. Buna karşın gelişmekte olan ülkelerde sigara kullanım oranları artma eğilimindedir. Sağlık hizmetindeki rolleri nedeniyle ebe ve hemşirelerin, toplumsal rolleri nedeniyle din görevlilerinin sigara kullanım davranışı üzerindeki etkileri önemlidir. Bu çalışmada; memurlar, din ve sağlık görevlilerinin sigara konusunda bilgi, tutum ve davranış özelliklerinin ortaya konulması ve sigara konusunda verilen eğitimin katılımcıların bilgi, tutum ve davranış özellikleri üzerine etkisinin ortaya koyulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Kahramanmaraş'ta sigaranın zararları konusunda verilen bir dizi konferansın öncesinde ve sonrasında, konferanslara katılan; din görevlileri, sağlık çalışanları ve memurlar üzerinde yapıldı. Katılımcılar çalışma konusunda bilgilendirilerek onamları alındı. Katılımcılara uygulanan ankette sosyodemografik verileri, tütün ürünleri konusunda bilgi, tutum ve davranış özellikleri sorgulandı. Sigaranın zararlarına yönelik bilgi

düzeyini ölçmek için 20 soru soruldu ve her bir soru bir puan olarak değerlendirildi. Veri analizi SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Katılımcılar 18-58 yaşları arasında olup, yaş ortalaması 40.0 ± 8.6 idi. Çalışmaya katılan 90 olgunun 67'si (%74.4) erkek, 23'ü (%25.6) kadındı. Çalışmaya katılan olgulardan 40'ı (%44.4) sigara, 5'i (%5.6) maraş otu ve 2'si (%2.2) ise hem sigara hem de maraş otu kullandığını ifade etti. Hemşirelerin 7'si (%53.8), ebelerin 6'sı (%54.5), memurların 25'i (%73.5) ve imam hatiplerin 2'si (%6.2) sigara kullanmaktaydı. Konferansa katılan kadınlarda sigara kullanma oranı %52.2, erkelerde %41.8 olarak tespit edildi. Sigara kullanımında cinsiyetin risk faktörü olmadığı tespit edildi ($p=0.267$). Fagerström nikotin bağımlılık testine cevap veren 25 olgunun 19'unun (%76.0) düşük düzeyde bağımlı oldukları tespit edildi. "Sigarayı bırakmayı denediniz mi?" sorusuna cevap veren 42 kişinin 19'unun (%45.2) daha önce sigara bırakmayı denedikleri saptanmıştır. "Sigarayı bırakmak istiyor musunuz?" sorusuna cevap veren 39 katılımcının 21'i (%53.8) gelecekte sigarayı bırakmak istediğini ifade etmiştir. "Sigara bırakma konusunda kendinize güveninizi nasıl buluyorsunuz?" sorusuna eğitim öncesinde yanıt veren 26 katılımcının 8'i (%30.8), eğitim sonrasında ise cevap veren 35 katılımcının 20'si (%57.1) "kendine güvenlerinin iyi seviyede" olduğunu belirtti. Katılımcıların sigaranın zararlarına yönelik bilgi skorlaması eğitim öncesinde 15.8 ± 2.8 , eğitim sonrasında ise 17.0 ± 2.4 olarak bulundu. Eğitim sonrası bilgi düzeyi anlamlı olarak artmıştı ($p=0.001$).

Sonuç: Sigaranın zararları konusunda katılımcıların bilgilerinin yetersiz olduğu bulundu. Eğitimler sonrası yapılan

değerlendirilmelerde bilgi tutumunun yükseldiği görüldü. Sigara ile etkin mücadelede önemli rolleri olan bu gruplarda periyodik eğitimlerin düzenlenmesi, eğitimlerin içeriğinin gözden geçirilerek etkin ve etkili mücadele yöntemleri geliştirilmelidir.

Anahtar kelimeler: sigara, eğitim, bilgi, tutum, davranış

P – 005

Adana İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Madde Kullanım Sıklığı

Uzm. Dr. Dilek Antepüzümü Altıok, Doç. Dr. Esra Saatçı, Prof. Dr. Nafiz Bozdemir, Doç. Dr. Ersin Akpınar, Doç. Dr. Sevgi Özcan, Doç. Dr. Hatice Kurdak

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Adana

Giriş: Sağlık açısından riskli davranışlar genellikle ergenlikte edinilir. Madde kullanma davranışı, ergenler için giderek artan önlenebilir riskli davranışlardan biridir ve temel risk faktörü, ergenin heyecan arayışı, merak ve risk alma eğilimidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya, Adana il merkezinde yer alan toplam 166 lisede öğrenim gören 89849 öğrenciden, rastgele örnekleme çıkan 20 lisede öğrenim gören toplam 3120 öğrenci dahil edildi. Veriler Mart 2010 ayında toplandı. Çalışmada, sosyodemografik veri toplama anketi ve modifiye YRBS (Youth Risk Behaviour Surveillance) anketi kullanıldı. Anketler, okulda, tek oturumda, öğretmenler olmadan öğrenciler tarafından dolduruldu. Anketlere isim yazılmadı. Veriler istatistik analiz programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Ankete katılanların %46,4'ü (n=1399) erkek, %53,6'sı (n=1616) kız öğrenciydi. Erkek öğrencilerin yaş ortalaması 16,7±1,2 yıl, kız öğrencilerin yaş ortalaması 16,4±2 yıl olarak bulundu. Öğrencilerin anne ve babaları çoğunlukla ilkokul mezunuydu (sırasıyla; %41,5'i (n=1277) ve %36,1'ü (n=1102)). Ebeveyn eğitim düzeyi ile öğrencinin madde kullanımı arasında anlamlı ilişki bulunamadı. Öğrencilerin %3,5'i (n=109) hayat boyu en az bir kez madde kullanmayı denediğini ifade etti. Bunların %6,4'ü erkek (n=88) iken %1,2'si (n=19) kızdı ve cinsiyet ve madde kullanımı arasında anlamlı ilişki vardı. En fazla denenen madde %2,6 (n=82) ile esrardı. İkinci sırada, boya-tiner ve yapıştırıcı gelmekteydi (%1,4). Madde kullanmaya başlatan etkenlerde ilk üç sırada; "arkadaş çevresi" (%42,2), "sorunlardan uzaklaşma isteği" (%35,8) ve "en yakın üç arkadaşından birisinin madde kullanıyor olması" (%22,9) vardı.

Sonuç: Çalışmamızda belirlenen madde kullanım oranı, aile hekimlerinin bu sorun ile karşılaşabileceklerini düşündürmektedir. Ergen sağlığında önemli role sahip olan aile hekimleri ergenlerde mutlaka madde kullanımını sorgulamalı ve madde kullanımının riskleri ve zararları konusunda ergenlere danışmanlık hizmeti vermelidir.

P – 006

**Diyabetes Mellituslu Vakalarda A1C(HbA_{1c})
Düzeyleri ve Obezite Parametrelerinin
İncelenmesi**

Dr. Eda KÖROĞLU¹, Dr. Evrim DURMAZ¹, Dr.
Yücel UYSAL¹, Dr. Ertan MERT¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim
Dalı

Amaç:

Çalışmamızda Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine kilo verme isteği ile başvuran veya bu amaçla konsülte edilen diyabetes mellituslu vakalarda A1C düzeyleri ve obezite parametreleri arasındaki ilişki incelenmiş ve diyabetli vakalarda kan şekeri düzeylerinin kontrol altında olup olmadığı araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntemler:

01.09.2012-28.02.2013 tarihleri arasında Aile Hekimliği Polikliniğine kilo verme isteği ile başvuran veya bu amaçla konsülte edilen ve en az altı aydır diyabetes mellitus tanısı ile takip edilen 49 vakada yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, bel çevresi, kullandığı antidiyabetik ilaçlar, son vizitte bakılan açlık plazma glukozu ve A1C(HbA_{1c}) düzeyi verileri kaydedildi. Veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen vakaların yaş ortalaması 53,5±7,5(28-67 yaş) bulundu. Vakaların 37'si kadın(%75,5) ve 12'si erkek(%24,5) idi. Vücut kitle indeksine göre normal kilolu, fazla kilolu, klas 1 obez, klas 2 obez ve klas 3 obez grupta yer alan vaka sayıları sırasıyla 2(%4,1), 13(%26,5),

17(%34,7), 5(%10,2) ve 12(%24,5) olarak bulundu.

Bel çevresi ölçümlerine göre 37 kadın vakanın tamamında(bel çevresi > 88 cm) ve 12 erkek vakanın 5'inde (%10,2)(bel çevresi > 102 cm) santral obezite tespit edildi.

Vakaların 7'si(%14,3) herhangi bir ilaç kullanmazken 42'si(%85,7) en az bir antidiyabetik ilaç kullanıyordu. En sık kullanılan ilaç metformin 32(%65,3) idi. 16 Vaka (%32,6) insülin kullanıyordu. Kullanılan diğer oral antidiyabetikler; 8 vaka (%16,3) sülfonilüre grubu, 3 vaka (%6,1) DPP-4 inhibitörü(dipeptidil peptidaz-4), 2 vaka(%4,0) tiazolidinedion grubu ve 1 vaka(%2,0) GLP-1 analogu(glucagon-like peptide-1) kullanıyordu.

APG(açlık plazma glukozu) değerlerine baktığımızda vakaların 12'sinde(%24,5) APG'nin 120 mg/dl'nin altında olduğu ve 37'sinde(%75,5) 120 mg/dl'nin üzerinde olduğu bulundu.

A1C düzeylerini incelediğimizde vakaların 33'ünde(%67,3) A1C'nin %6,5'un üzerinde olduğu ve 28 vakada(%57,1) A1C'nin %7'nin üzerinde olduğu tespit edildi. Vakaların A1C düzeyleri ile vücut kitle indeksi veya bel çevresi değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Tartışma ve Sonuçlar:

Çalışmamızda diyabetik vakaların A1C değerleri ile obezite parametreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı. İncelediğimiz vakaların A1C değerlerine göre %67,3'ünde kan şekerinin kontrol altında olmadığı ve vakaların %75,5'inde APG'nun hedef aralığın üzerinde olduğu görüldü. Ayrıca vakaların %57,1'inde A1C'nin tedavi değişikliği gerektiren %7 sınırının üzerinde olduğu bulundu. Vakaların tamamının sosyal güvencesi olduğu ve yeni nesil ilaçlar dahil her türlü ilaca erişim imkanlarının olduğu

P – 007

göz önüne alındığında, glisemik hedeflere ulaşmada sadece ilaç tedavisinin yeterli olmadığı açıktır. Diyabet tedavisinde bilimsel temellere dayanan ve kabul görmüş bir gerçek olarak her zaman vurgulanan 'her hastayı ayrı olarak ele alma ve her hasta için hastaya özel tedavi planı hazırlama' yaklaşımını klinik pratiğimize yansıtmada pek çok engel vardır. Bu engellerden en önemlisi olan 'hastaya yeterli zamanın ayrılamaması' sorununa yönelik yapılacak her türlü iyileştirme çalışması tedavi başarısında öngörülenin üzerinde bir geri dönüş sağlayacaktır. Özellikle ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde sağlık sistemi işleyişinin, 'bilgilendirme ve eğitime zaman ayrılması' yerine 'kısa sürede çok sayıda vaka görülmesi' üzerine kurulu olması tüm kronik hastalıklarda olduğu gibi diyabet tedavisinde de en büyük zorluklardan birini oluşturmaktadır. Ülkemizde diyabet üzerine son on yılda Satman ve TURDEP çalışma grubu tarafından yapılmış iki büyük epidemiyolojik çalışmanın verileri göstermektedir ki; ülkemizde olgu sayısındaki artış öngörülenin çok üstündedir ve diyabete ayırdığımız kaynakların hastalığın kontrol altına alınması bağlamında geri dönüşü beklenenin çok altındadır. Diyabetin mortalite, morbidite, hastalık yükü ve ülkemizin sağlığa ayırdığı kaynakların sınırlı olması göz önüne alındığında, tedaviye ayrılan maliyet, zaman ve işgücünün dağılımında "olgulara ilaç yazma ve sürekli yeni ilaçlar deneme" payının azaltılması ve "hastaların bireysel farklılıklarının belirlenmesi ve buna yönelik eğitim ve tedavi planlarının düzenlenmesi" payının artırılması gerekmektedir.

Obezite ve Sigaranın Tirotropin Üzerine Etkileri

Dr. Evrim DURMAZ¹, Dr. Yücel UYSAL¹, Dr. Ertan MERT¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç:

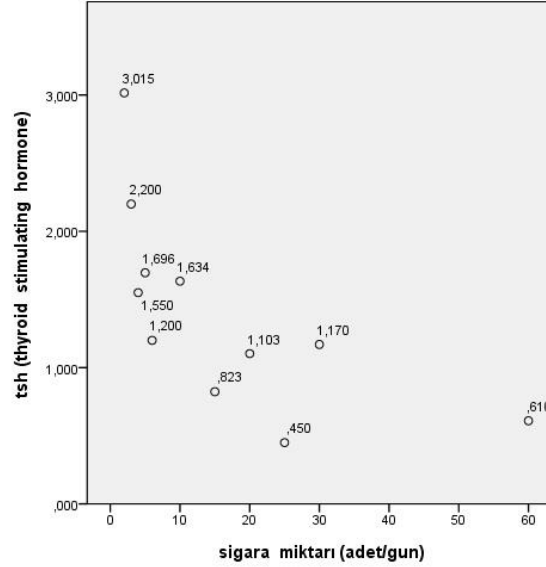
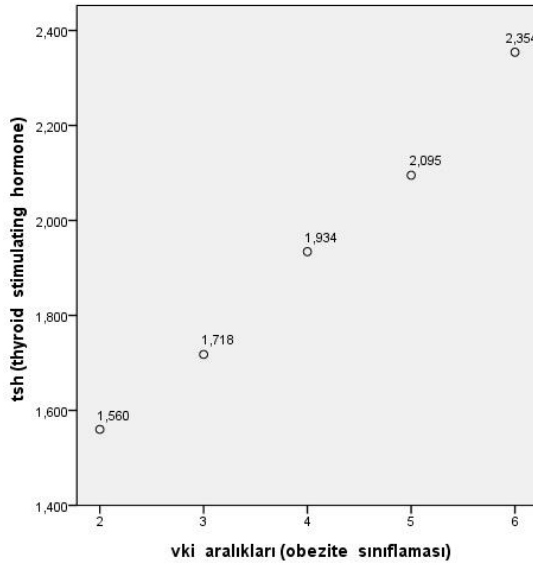
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine kilo verme, sağlıklı diyet ve egzersiz planlaması isteği ile başvuran vakalarda sigara, vücut kitle indeksi ve vücut yağ yüzdesinin tirotropin(TSH=thyroid-stimulating hormone) üzerine etkileri araştırıldı.

Gereç ve Yöntemler:

Temmuz 2012 ve Ocak 2013 tarihleri arasında Aile Hekimliği Polikliniğine başvuranlar arasından hipertiroidi veya hipotiroidi tanısı konmamış vakalardan randomize olarak seçilen 176 vakada yaş, cinsiyet, sigara kullanımı, vücut kitle indeksi, vücut yağ yüzdesi ve TSH düzeyi verileri toplandı. Toplanan veriler istatistiksel paket program kullanılarak analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya alınan vakaların yaş ortalaması 40,6±12,1(18-72 yaş) bulundu. Vakaların 150'si kadın(%85,2) ve 26'sı erkek(%14,8) idi. Vakaların vücut kitle indeksine göre dağılımında normal kilolu, fazla kilolu, klas 1 obez, klas 2 obez, klas 3 obez grupta yer alan vaka sayıları sırayla 8(%4.5), 54(%30.7), 66(%37.5), 31(%17.6) ve 17(%9.7) olarak bulundu. Bu gruplardaki vakaların TSH ortalamaları 1.56, 1.71, 1.93, 2.09 ve 2.35 mIU/ml bulundu. Vücut kitle indeksindeki artışla TSH ortalamalarının artışı



arasındaki bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Benzer şekilde vakalar vücut yağ yüzdesine göre minimum değer olan %20.1 ve maksimum değer olan %58.8 arasında altı gruba ayrıldı ve grupların TSH ortalamaları hesaplandı. Vakaların vücut yağ yüzdesi arttıkça TSH düzeylerinin arttığı ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu. Vakaların 36'sının(%20.5) sigara kullandığı ve 140'ının(%79.5) sigara kullanmadığı belirlendi. Vakaların sigara kullanma miktarları 2-60 adet/gün aralığında değişmektedir. Sigara kullanma durumuna ve kullanılan sigara miktarına göre vakalar incelendiğinde sigara kullananlarda TSH ortalamasının daha düşük düzeyde olduğu ve kullanılan sigara miktarı ile TSH düzeylerindeki düşüşün korele olduğu belirlendi.

Tartışma ve Sonuçlar:

Çalışmamızda vücut kitle indeksi ve vücut yağ yüzdesindeki artışla TSH düzeylerindeki artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu. Ayrıca sigara kullananlarda TSH düzeylerindeki

azalmanın, sigara miktarı ile korele olarak, istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edildi.

Yaptığımız literatür araştırmalarında, sigaranın tiroid fonksiyonlarına olan etkilerinin araştırıldığı çalışmalarda farklı sonuçlar bulunduğunu belirledik. Bazı çalışmalarda sigara içenlerde sadece triiyodotironin ve tiroglobulin düzeylerinde küçük miktarlarda artışlar gözlenirken, bazı çalışmalarda ise sadece tirotropin düzeylerinde azalma gözlenmiştir.

Obezite ve vücut kitle indeksi ile tiroid fonksiyonlarının araştırıldığı çalışmaları incelediğimizde; pekçok çalışmada vücut kitle indeksi artışı ile TSH düzeylerinde anlamlı artış bulunurken, diğer bazı çalışmalarda obezite ve tiroid fonksiyonları arasındaki ilişkinin tek yönlü olmadığı sonucuna varılmıştır.

Pekçok kesitsel popülasyon çalışmalarında TSH düzeyleri ile (TSH'nın normal sınırlar içinde değiştiği) vücut kitle indeksi arasında pozitif korelasyon bulunması, TSH düzeylerindeki küçük artışların aşırı kilo alımı ve obezite patogeneğinde yer aldığı veya belirleyicisi olduğu şeklinde bir hipotez ortaya koyabilir.

Tiroid hormonlarının termogenez ve enerji tüketimi bağlamında gıda alımı, glukoz ve lipid metabolizmalarında rol oynamaları nedeniyle tiroid fonksiyonları ve obezite arasındaki ilişkinin açıklığa kavuşturulması, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde en önemli sağlık problemlerinden biri olan obeziteye karşı mücadelede yeni yaklaşımların belirlenmesinde anahtar nokta olabilir.

P – 008

Hipertansif Obez Vakalarda Hedeflere Ulaşmanın Zorlukları: 139 Vakanın Kısa Analizi

Dr. Nusret KARA¹, Dr. Yücel UYSAL¹, Dr. Ertan MERT¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç:

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği polikliniğinde obezite ve hipertansiyon nedeniyle takip edilen 139 vakanın kan basıncı düzeylerinin ve ilişkili parametrelerin araştırılması.

Gereç ve Yöntemler:

Aile Hekimliği Polikliniğinde Ekim 2012 ve Ocak 2013 tarihleri arasında obezite nedeniyle takip edilen ve en az altı aydır hipertansiyon tedavisi almakta olan 139 vakada yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, bel çevresi, komorbid durumlar ve kullanılan ilaç verileri toplandı. Elde edilen veriler SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) paket program yardımıyla analiz edildi.

Bulgular:

Çalışmaya dahil edilen 139 vakanın yaş ortalaması 54,5±8,7(29-74 yaş), cinsiyet dağılımı 116 kadın(%83,5) ve 23 erkek(%16,5) olarak tespit edildi. Vücut kitle indeksine göre vakaların dağılımı fazla kilolu, klas 1 obez, klas 2 obez ve klas 3 obez gruplarında sırayla 17(%12.2), 58(%41.7), 38(%27.3) ve 26(%18.7) şeklinde bulundu. Bel çevresi ölçümlerine göre bir vaka hariç vakaların tamamında bel çevresi JNC6 (The Sixth Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure) kriterlerine göre hipertansiyon açısından risk faktörü oluşturacak düzeyde bulundu(kadınlarda ≥85 cm ve erkeklerde ≥98 cm). Vakaların kan basıncı değerleri incelendiğinde JNC6 kriterlerine göre optimal, normal, yüksek-normal, evre 1 hipertansiyon ve evre 2 hipertansiyon gruplarına giren vaka sayıları sırayla 26(%18.7), 24(%17.3), 28(%20.1), 48(%34.5) ve 13(%9.4) olarak bulundu. Bu verilere göre 139 vakadan 89'unda(%64) kan basıncının kontrol altında olmadığı tespit edildi. İlaç kullanımı açısından bakıldığında antihipertansif kullanan vaka sayısı 85(%61.1) olarak bulundu. Antihipertansif kullanan 85 vakadan 57'sinin(%67) kan basıncının kontrol altında olmadığı (yüksek normal, evre 1 hipertansiyon veya evre 2 hipertansiyon) gözlendi. En sık kullanılan iki antihipertansif ajanın anjiyotensin reseptör blokörü ve diüretik olduğu tespit edildi. Antihipertansif kullanmayan 54 vakadan 32'sinin(%59.2) kan basıncının kontrol altında olmadığı bulundu. Verilerin istatistiksel analizinde yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, bel çevresi ve kullanılan antihipertansif ajan ile kan basıncı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Tartışma ve Sonuçlar:

Çalışmamızda her ne kadar nedensel parametreler çok ayrıntılı araştırılmamışsa da takip edilen vakaların kan basıncı kontrol durumu dikkat çekicidir. Elde ettiğimiz veriler antihipertansif tedavi aldıkları halde obez vakalarda hedef kan basıncı değerlerine ulaşmanın zorluğunu göstermesi açısından önemlidir. Son üç dekad boyunca yapılan çalışmalarla yüksek kan basıncına ilişkin farkındalık ve tedavi eğilimlerinde belirgin bir artış sağlanmıştır, fakat aynı başarı hastalığın kontrol altına alınma oranlarında elde edilememiştir. Son yapılan 'National Health and Nutrition Examination Survey'(NHANES) III Faz 2 (1994) verilerine göre farkındalık %68.4 ve tedavi %53.6 oranlarında iken kontrol altına alınma oranı %27.4 olarak bulunmuştur. Tanısı ve takibi diğer pekçok kronik hastalığa kıyasla düşük maliyetli olmasına ve tedavide kullanabileceğimiz ilaçların oldukça etkili ve maliyet-etkin olmasına rağmen sadece ülkemizde değil tüm dünyada hastalığın kontrol altına alınma oranlarındaki çarpıcı düşüklük düşündürücüdür. Yüksek kan basıncına ilişkin morbidite ve mortaliteye bağlı hastalık yükü göz önüne alındığında kısıtlı kaynaklarımızı, sürekli yeni orijinal(!) ilaçlar bulmak ve jenerik ilaç sayısını artırmak yerine neden bu kadar fazla sayıda çeşitli, etkili ve maliyet-etkin ilacın hastalığı kontrol altına almada başarılı olamadığına ilişkin çalışmalara yönlendirmemiz gerekmektedir. JNC kılavuzundaki yaşam tarzı değişiklikleri tam anlamıyla uygulandığında (kilo verme, DASH diyet, diyetle sodyumun azaltılması, fizik aktivite, alkol tüketimini azaltma, sigarayı bırakma) kan basıncında minimum 20 mmHg düşüş sağlanacağını her zaman hatırlamalıyız.

P – 009

Metabolik Sendrom Bilmecesi: Dislipidemi Penceresinden Bakış

Dr. Yusuf ÇEKMECE¹, Dr. Yücel UYSAL¹, Dr. Ertan MERT¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Amaç:

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine kilo verme isteği ile başvuran vakaların lipid profilleri ve ilişkili faktörlerin metabolik sendrom ekseninde incelenmesi.

Gereç ve Yöntemler:

Eylül 2013 ve Aralık 2013 tarihleri arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine kilo verme isteği ile başvuran 161 vakanın yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, bel çevresi, yağ yüzdesi ve lipid düzeyleri verileri toplandı. Elde edilen veriler istatistiksel paket program kullanılarak analiz edildi.

Bulgular:

Vakaların yaş ortalaması 49,7±10,9(17-74 yaş) olarak bulundu. 161 vakanın 131'i kadın(%81,4) ve 30'u(%18,6) erkek idi. ATP-III (Third Report of the Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III)) kriterlerine göre vakaların lipid profilleri değerlendirildiğinde; 107 vakada(%66,4) total kolesterol, 96 vakada(%59,7) LDL(low-density lipoprotein) ve 80 vakada(%49,7) TG(trigliserid) yüksek bulundu. 37 vakada(%23,0) HDL(high-density lipoprotein) düşük bulundu. Vakaların vücut kitle indeksi dağılımı incelendiğinde zayıf,

normal kilolu, fazla kilolu, klas 1 obez, klas 2 obez ve klas 3 obez gruplarındaki vaka sayısı sırasıyla 1(%0.6), 7(%4.3), 45(%28.0), 72(%44.7), 22(%13.7) ve 14(%8.7) bulundu. Bel çevresi ölçümüne göre 161 vakanın 154'ünde(%95.7) abdominal obezite tespit edildi. Yaptığımız analizlerde lipid parametreleri ile yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, bel çevresi ve yağ yüzdesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmedi.

Tartışma ve Sonuçlar:

Çalışmamız, metabolik sendrom bileşenlerinden olan dislipidemi, vücut kitle indeksi ve bel çevresi parametrelerinin birbirinden bağımsız risk faktörleri olduğunu göstermesi açısından önemlidir. Öte yandan bu risk faktörlerinin yüksek prevalansta birlikteliği metabolik sendromun heterojen mortal bir endokrinopati olduğu gerçeğini vurgulamaktadır. Ülkemizde metabolik sendrom görülme sıklığı erkeklerde %28, kadınlarda ise %40 gibi oldukça yüksek düzeylerde. Metabolik sendromun tüm bileşenlerinin etiyopatogenezini açıklayabilecek tek bir genetik, infeksiyöz yada çevresel faktör henüz tanımlanamamıştır. Hipertrigliseridemi ve HDL düşüklüğü kardiyovasküler hastalık riskini arttıran faktörlerdir. TURDEP çalışması sonuçlarına göre ülkemizde 20 yaş ve üzerindeki kişilerin %34'ünde abdominal obezite görülmektedir. Abdominal obezite insülin direncinin en önemli göstergesidir. Ancak insülin dirençli metabolik sendrom olgularının bir kısmında obezite bulunmayabilir. Adipoz doku leptin, rezistin, adiponektin gibi birçok hormon ve sitokin salgılayan (TNF-a, IL-6, IL-8) aktif bir endokrin organdır. Her obez hasta metabolik sendrom açısından taranmalı ve visseral adipozite göstergesi olarak vücut kitle indeksi yerine bel çevresi ölçümü kullanılmalıdır.

P – 010

Sağlık sistemindeki değişim aile hekimlerinin mezuniyet sonrası eğitimlere katılımını nasıl etkiliyor?

Ersin Akpınar¹, Fatih Mutlupoyraz¹, Nafiz Bozdemir¹, Esra Saatçı¹

¹ Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş

Yoğun mezuniyet öncesi eğitim alan hekimlerin, mezuniyet sonrası eğitimleri de mesleki gelişimleri için çok önemlidir. Ülkemizdeki sağlık sistemindeki değişimin aile hekimlerinin mezuniyet sonrası eğitimlere katılımına etkisini araştırdık.

Yöntem

Adana il merkezinde, sağlık sistemi değişiminden önce Nisan 2008'de düşük, orta ve yüksek sosyoekonomik bölgelerde çalışan 100 hekime anket uygulandı. Sistem değişiminden bir yıl sonra Mayıs 2009'da aynı hekimlerin 88'ine (%88) ulaşılarak anket tekrarlandı.

Bulgular

Çalışmaya katılan hekimlerin %64'ü (n=64) erkek, yaş ortalaması 41.95±5.07 (34-60) yıl, ortalama çalışma süreleri 16.4±4.61(8-27) yıl idi.

Tablo 1. Tıbbi yayın izleme durumları

	Sistem değişiminden önce n (%)			Sistem değişiminden bir yıl sonra n (%)			P*
	Hayır	Bazen	Evet	Hayır	Bazen	Evet	
Türkçe tıbbi yayın izleme	28 (28)	62 (62)	10 (10)	21 (23.9)	57 (64.8)	10 (11.3)	0.001
Yabancı dilde tıbbi yayın izleme	85 (85)	15 (15)	0 (0)	75 (85.2)	11 (12.5)	2 (2.3)	0.264
n: kişi sayısı, %:satır yüzdesi * Pearson's ki-kare testi							

Tablo 2. Sürekli Mesleki Gelişim (SMG) etkinliklerine katılım durumları

	Sistem değişiminden önce n (%)		Sistem değişiminden bir yıl sonra n (%)		P*
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
Kongre	41 (41)	59 (59)	40 (45.5)	48 (54.5)	0.99
Kurs	77 (77)	23 (23)	46 (52.3)	42 (47.7)	0.02
Seminer	55 (55)	45 (45)	57 (64.8)	31 (35.2)	1.01
Hizmet içi eğitim	94 (94)	6 (6)	78 (88.6)	10 (11.4)	0.98
n: kişi sayısı, %:satır yüzdesi *Pearson's ki-kare testi					

Sonuç

Hekimlerin yabancı dilde tıbbi yayın takip etmelerindeki azalmaya ek olarak kurslara katılımlarının da azalmasının ve diğer bilimsel etkinliklerde değişimin olmamasının, kaliteli sağlık hizmeti sunumunu olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu amaçla birinci basamakta çalışan hekimlerin bilimsel etkinliklerle desteklenmesi gerekmektedir.

P – 011

**Kilo Problemi Nedeniyle Aile Hekimliğine
Başvuran Hastaların Değerlendirilmesi**

Ahmet Ferit Erdoğan*, Suheyl Asma*, Pırıl Sağlıker*

*Başkent Üniversitesi Adana Uygulama ve Araştırma
Merkezi Yüreğir /Adana

Amaç: Aile Hekimliği polikliniğine kilo problemi ile başvuran hastaların özelliklerinin saptanması

Gereç ve Yöntem: Başkent Üniversitesi Adana Hastanesi Aile Hekimliği polikliniğine Ocak 2008-mart 2009 tarihleri arasında kilo problemi nedeniyle başvuran 127 hastaların dosya bilgileri geriye dönük olarak incelendi. Demografik ve klinik özellikleri kaydedildi.

Kesitsel çalışmada veriler SPSS 11.5 istatistik programı ile analiz edildi. Tanımlayıcı ve sıklık analizleri yapıldı. Değişkenler arası ilişki pearson korelasyon analizi ile saptandı.

Bulgular: Çalışmaya alınan hastaların ortalama yaşı 36.1±11.2 yıl (15-75) idi. Başvuranların %90.6(115)'sı kadın, %9.4(12)'ü erkek idi. BMI değerleri; hastaların %3.2'inde 18.5-24.9 kg/m² aralığında, %31.7'inde 25-29.9 kg/m² aralığında, %54.0'inde 30-39.9 kg/m² aralığında, %11.1'inde 40 kg/m² ve üzeri idi.

Ortalama ağırlık: 85.1 kg, ortalama boy: 160 cm, ortalama bel çevresi: 105.3 cm, total kolesterol: 182.9 mg/dl, ortalama açlık kan şekeri: 94 mg/dl, HDL: 47.8 mg/dl, trigliserid: 127.4 mg/dl, insulin: 14.3 uIU/ml idi. 3 hastada karaciğer

fonksiyon testlerinde yüksek saptandı. 2 hastada TSH normalden yüksek iken 4 hastada normalden düşük saptandı. Kadınlarda yaş, sistolik ve diastolik tansiyon, bel çevresi ve insülin düzeyleri ile BMI arasında pozitif korelasyon saptanırken, erkeklerde bel çevresi ve insülin düzeyi ile BMI arasında pozitif korelasyon saptandı.

Sonuç: Kilo problemi nedeniyle başvuruların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Kilo problemi ile başvuran hastaların lipid parametrelerinde, açlık kan şekeri ve tiroid fonksiyonlarında anormallik beklenenden az idi. BMI yüksekliği; sistolik, diastolik, bel çevresi ve insülin değerleri ile pozitif korelasyon göstermektedir.

P – 012

Aile hekimliği uzmanlığı neden tercih edilmeli?

İzzettin Kurt¹, İbrahim Başhan²

¹ Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Bölümü

² Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Aile Hekimliği kendi eğitim içeriği, araştırmaları, kanıta dayalı ve klinik uygulamaları olan akademik ve bilimsel bir disiplin ve birinci basamağa odaklı bir klinik uzmanlıktır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin başarısında en önemli unsurlar: ayrılan finansman miktarı, alt yapı, insan gücünün niteliği ve dağılımıdır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin uygulamadaki gerekliliklerini de eksiksiz yerine

getirebilmek için; koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin bir arada kapsamlı, sürekli, hastanın sağlık ihtiyaçlarına göre hizmetin şekillenmesi, sağlık hizmeti almak isteyen herkese açık ve sınırsız bir hizmet sunumunu gerektirmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin temelini nitelikli insan gücü oluşturmaktadır.

Ülkemizde, aile hekimliği uzmanlık eğitimi, aile hekimliği disiplinin ilkelerine göre yetişen aile hekimliği uzmanlığıyla, ilk temas noktasının uygun yönetimini ve birinci basamakta çalışan diğer sağlık profesyonelleri ile hizmetin koordinasyonunu sağlayarak, sağlık hizmeti kaynaklarının etkin kullanımını gerçekleştirir. Tıbbi bakım için başvuran kişilerin yaş, cinsiyet ve diğer özelliklerine bakmaksızın tüm sağlık sorunları ile ilgilenir, kapsamlı ve sürekli bakımını sağlar. Hasta bakımını sağlarken, bireyin kültürünü, yaşadığı toplumu ve ailesini göz önünde bulundurarak “bireye odaklı” bir yaklaşım geliştirir. Toplum sağlığı konusunda mesleki sorumluluğu olduğunun her zaman bilincindedir. Toplumda görülen hastalıkların prevalans ve insidansları ile belirlenen özel bir karar verme sürecine sahiptir. Hastaların hem akut hem de kronik hastalıklarını eş zamanlı çözer. Acil müdahale gerektiren ve gelişim evresinin erken döneminde ayrılaşmamış şekilde ortaya çıkan hastalıkları tedavi eder. Uygun ve etkin koruma sağlayarak sağlığın ve iyilik halinin devamına yardımcı olur. Sağlık sorunlarıyla fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel ve varoluşsal boyutta ilgilenir. Zaman içinde oluşturulan etkin iletişim ile kendine has danışmanlık sürecine sahip hasta- hekim ilişkisi kurulmasına imkân vermektedir.

Sonuç olarak, birçok gelişmiş ülkede önemi giderek artan aile hekimliği eğitimi ülkemizde de

önem kazanmaktadır. WONCA (*World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians*), Avrupa 2002 toplantısında aile hekimliği/genel pratisyenlikle ilgili çekirdek yeterlikleri tanımlamıştır. Bu altı çekirdek yeterlik:

1. Birinci basamak yönetimi
2. Kişi merkezli bakım
3. Özgün problem çözme becerileri
4. Kapsamlı yaklaşım
5. Toplum yönelimli olma
6. Bütüncül yaklaşım-modellemedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) de yayınladığı bildirgede 21. yüzyılın 5 yıldızlı hekimlerini; hastanın tüm sağlık ihtiyaçlarını karşılayan (*care provider*), optimal sağlık teknolojisini kullanımına karar verebilen (*decision maker*), sağlıklı yaşam tarzını destekleyen (*communicator*), hasta ve toplumun ihtiyaçlarını dengeleyebilen (*community leader*) ve takım içinde ortak çalışan (*manager*) şeklinde tanımlamıştır. Aile hekimliği asistanlarının, tanımlanmış olan yeterliklerle donanmış olarak uzman olmaları gerekmektedir. Aile hekimliği uzmanlık öğrencileri için birinci basamaktaki görevlerini ideal şekilde yerine getirmelerini sağlayacak bir müfredat programının geliştirilmesi ve birinci basamaktaki hekimlerin bu eğitimleri almaları önemlidir.

P – 013

Polifarmasi ve Yaşam Kalitesi

Perihan Başhan*, İbrahim Başhan,**

* Farmakolog

** Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Mersin

“Polifarmasi” aynı anda genellikle birden fazla endikasyon için çok sayıda ilaç kullanımı anlamına gelmektedir. Çoklu ilaç kullanımı dünyada giderek artan bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Polifarmasi tüm gruplarda görülebilmesine rağmen özellikle yaşlılarda daha yaygındır. Çünkü yaşlanmayla birlikte bireyde görülen kronik hastalıklar artmakta ve bu durum yaşlılarda çoklu ilaç kullanımını beraberinde gerektirmektedir. Yapılan çalışmalara göre yaşlıların günlük ilaç kullanım sayıları üç ve üzerindedir. Birden fazla kronik hastalığın varlığı ile birlikte yine yaşlanmayla oluşan fizyolojik değişikliklere bağlı olarak ilaçların farmakodinamiği, farmakokinetiğinin değişmesi, ilaç yan etkilerinin ve ilaçlar arası etkileşim riskinin artmış olması yaşlı hastalarda tedavinin düzenlenmesini zorlaştıran noktalardandır. Uygunsuz çoklu ilaç reçeteleme ve kullanım alışkanlıkları, ilaçlara

bağlı morbidite ve mortalite riskini artırmakta, tedaviyi karmaşık hale getirmekte, maliyeti artırmakta ve sağlık-sosyal güvenlik sistemleri açısından da sorun oluşturmaktadır. Ayrıca, polifarmasi ve uygunsuz ilaç kullanımı huzurevine yerleştirilme olasılığını, mobilizasyon problemlerini, hastaneye yatışları da artırmaktadır. Oysa, yaşlılık, yaşam sürecinin; doğal ve zorunlu bir çağıdır. Toplumun bir parçası olan yaşlı bireyin, yaşamının bu döneminde kaliteli ve aktif bir yaşam sürmesi sağlanmalıdır. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, yaşam kalitesinin sadece bir bölümü olup bireyin sağlığını etkileyen veya sağlığından etkilenen yaşam alanlarındaki doyum ve mutluluğudur. Bu nedenle, kişinin her alanda yaşam kalitesini olumsuz etkileyen çoklu ilaç kullanımı aile hekimliğinin öncelikli konuları arasında yer almalı ve hastaya yeni bir ilaç başlamadan önce bütünsel bir yaklaşımla kapsamlı değerlendirme yapıp, sürekli kullandığı diğer ilaçlar da dikkate alınarak yeni bir ilaç başlanmalı ve hastanın ilaca uyumu belirli aralıklarla kontrol edilmelidir.

P – 014

Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'na Aile Hekimliği Tıp Disiplininin Katkısı

İbrahim Başhan*, Perihan Başhan**

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Mersin

**Farmakolog

Tıp hızla gelişirken hekimlerden ve tıp eğitiminden beklentilerde değişmektedir. Sağlık hizmetleri de bireyselden toplumsala, tedavi edici hekimlikten koruyucu hekimliğe yönelmektedir. Birinci basamakta, toplum merkezlerinde eğitim güncel bir yaklaşım olduğu kadar birinci basamak uygulamalarının tıp eğitimine katkısı konusundaki kanıtlar ve deneyim de giderek artmaktadır. Topluma dayalı eğitimin amacı, kendi toplumlarının sağlık ihtiyaçlarına yanıt verebilen hekimler yetiştirebilmektir. Bu amaçla üniversiteler değişen hasta ve toplum ihtiyaçları doğrultusunda köklü bir değişime ihtiyaç göstermiş ve Türkiye'de tıp eğitimi anabilim dallarının kurulması Yüksek Öğretim Kurulu tarafından 1999 yılında onaylanmıştır. Tıp eğitiminin bilişim teknolojileriyle çok yakın ilişkisi ve bilişimin tıpta her geçen gün artan payı

anabilim dallarındaki yapılanmaları da etkilemiş, tıp fakülteleri eğitim ve bilişimi ortaklayan yeni oluşumlara gitmiştir. Tıp eğitiminde amaç tüm insanların sağlıklı yaşamalarını sağlamak için: hizmet sunucu, karar verici, iletişimci, toplum lideri ve yönetici yetenek ve yeterliliklerine sahip hekimler yetiştirmektir. Türkiye'nin sağlık sorunlarını bilen ve birinci basamakta bu sorunların üstesinden gelebilecek bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış, birinci basamak sağlık kuruluşlarında hekimlik ve yöneticilik yapabilecek, mesleğini etik kuralları gözeterek uygulayan, araştırmacı ve sorgulayıcı olan, kendisini sürekli olarak yenileyip geliştiren, uluslararası düzeyde kabul edilen ölçütlerde hekimler yetiştirmektir. Tıp eğitimi sağlığın biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik bileşenlerini birlikte içermelidir. Aile hekimliği çekirdek yeterliliklerinden biri olan toplum yönelimli olma ve yine aile hekimliği disiplinin özellikleri de bu değişim sürecine aile hekimliğinin neden uzun süreli ve başarılı bir katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Hastaya ve hastalıklara biyo-psiko-sosyal yaklaşımı amaç edinmiş multidisipliner olarak yetişen aile hekimlerinin tıp eğitimi anabilim dallarında aldıkları ve alacakları rolün önemi yadsınamaz.

P – 015

Yaşlılarda Akılcı İlaç Kullanımı

İbrahim Başhan*, Perihan Başhan**

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Mersin

**Farmakolog

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ilaç kullanan popülasyonun büyük bir kısmını yaşlılar oluşturmaktadır. Ekonomik ve sosyokültürel koşulların gelişmesi, doğum oranının azalması, tıbbın imkânlarından daha fazla yararlanılması gibi faktörlere bağlı olarak dünya nüfusu geçen 50 seneye göre daha hızlı yaşlanmış ve yaşlılarda ilaç kullanımına bağlı hastaneye yatış ve bunun getirdiği sosyal ve ekonomik yük ülkelerin öncelikli sorunlarından biri haline gelmiştir. Bu nedenle yaşlılarda akılcı ilaç kullanımı, uygunsuz ilaç kullanımını önleyerek ilaca bağlı maliyeti azaltmanın yanı sıra bireyin yaşam kalitesini artırmayı hedeflemektedir. Yaşlı bireyde ilaç yan etkileri ve intoksikasyonları; çoklu ilaç kullanımı, ilaç-ilaç etkileşimleri, ilaç farmakokinetik ve farmakodinamiğinde değişiklikler, unutma ve anlama gibi kognitif sorunlar nedeniyle yaygın olarak görülmektedir. Genel olarak yaşlılarda kullanılan ilaçların yan etkilerinde artış beklenen

bir durumdur ve tüm önlemlere rağmen bu artmış yan etkiler gözlenebilir. Ancak, basit önlemlerle mortalite ve morbiditeyi ciddi bir şekilde düşürmek mümkündür. Hekim, yaşlı hastaya ilaç önerirken tedaviyi mutlaka bireyselleştirmeli; o hasta için en uygun ilacı seçmelidir. Tedaviye başlamadan önce bir tanı koymuş olmalı, sadece hastalık belirtileri için ilaç önermemeli ve mümkün olduğunca ilaçsız tedavi etmeye çalışmalıdır. Başka doktorlar tarafından ilaç yazılıp yazılmadığını sorgulamalı, ilaca mümkün olan en düşük dozda başlayıp, doz ayarlamasını dikkatle yapmalıdır. Ayrıca, yan etkisi olabilecek ilaçları mümkün olduğunca kısa sürede kesmeli ve ilaç tedavisini basitleştirmelidir. Diğer açıdan, yaşlı bireyin tedaviye uyumu, akılcı ilaç kullanımı sürecinin önemli bir bileşenidir. Kullanılan ilaç sayısının fazla olması, unutkanlık ve ihmal gibi faktörler, hastanın tedaviye uyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Yaşlı bireyin ilaç tedavisine uyumunu sağlamak için kognitif durumun değerlendirilmesi, tedavinin yararına ikna edilmesi ve ilaçlar konusunda eğitim verilmesi gerekmektedir. Sonuç olarak; yaşlıların öncelikli bir risk grubunu oluşturdukları ve her tıbbi sorunun ve uygulamanın yaşlı ile ilgili önemli farklılıkları olduğu unutulmamalıdır.

P – 016

Birinci Basamakta Çalışan Hekimler Hekimliği Bırakmayı Düşünüyor mu?

Pelin GÜNDOĞDU, Esra SAATÇI , Ersin AKPINAR, Sevgi Özcan, Hatice Kurdak, Nafiz Bozdemir
Çukurova Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı / ADANA

Giriş: Bu çalışma, Adana il merkezinde birinci basamakta çalışan hekimlerin geçmişte ve günümüzde hekimliği bırakma düşüncelerini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, 1 Haziran 2011 ile 1 Haziran 2012 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini, Adana il merkezinde birinci basamakta çalışan hekimler oluşturmuştur. Veriler, Sosyodemografik Veri Formu kullanılarak “web tabanlı anket” aracılığı ile toplanmıştır. Katılımcılara gönderilen ankete davet ve bilgilendirme e-postasında anketin internet erişim adresi ve erişim şifreleri bildirilmiştir. Çalışmada elde edilen veriler SPSS for Windows 18.0 istatistik paket programı, Pearson ki-kare, Kolmogorov-Smirnov testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hekimlerin % 76.5’i (n=166) erkek, % 23.5’i (n=51) kadındı. Çalışmaya katılma oranı % 46.8 (n=217) dir. Katılımcıların % 4.6’sı (n=10) aile hekimliği uzmanı iken % 95.4’ü (n=207) pratisyen hekimdi. Çalışmaya katılan hekimlerden % 35.5’i (n=77) geçmişte hekimliği bırakmayı düşünmüş olup % 26.3’ü (n=57) şimdi hekimliği bırakmayı düşünmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Geçmişte ve Şimdi Hekimliği Bırakma Düşüncesine Göre Dağılımı (n=217)

Geçmişte hekimliği bırakmayı düşünme	N	%
Evet	77	35.5
Hayır	140	64.5
Şimdi hekimliği bırakmayı düşünme		
Evet	57	26.3
Hayır	160	73.7
Toplam	217	100.0

Sonuç: Günümüzde hekimlerin üstlenmiş olduğu görevi yerine getirirken karşılaşılan çeşitli stres etkenleri (uzun çalışma saatleri, uykusuzluk, yetersiz destek mekanizmaları, hasta ölümü, yüksek sorumluluk alma gereği, olumsuz iş ilişkileri) ve hekimlere duyulan saygıda gözle görünür azalma sonucu hekimler daha riskli bir topluluk halini almaktadır. Buna rağmen, hekimliği bırakmayı düşünenlerin oranındaki azalma hekimlerin, mesleklerini severek yaptıklarının bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

P – 017

Üretra ve Mesanede Nadir Görülen Bir Yabancı Cisim: Elektrik Kablosu

Ulaş Karaaslan¹, Özgür Önder Karadeniz¹, Arif Kadri Balcı¹, Seyran Bozkurt², Ertan Mert³

¹ Balıkesir Devlet Hastanesi, Acil Servis

² Mersin Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı

³ Mersin Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Giriş:

Alt genitoüriner sistemdeki yabancı cisimlerin çoğu egzotik impulslar, psikolojik problemler, seksüel merak veya seksüel pratiklerin bir sonucu olarak üretra yoluyla yabancı cisimlerin yerleştirilmesi sonucu görülür¹. Olgu sunumu şeklinde vaka bildirimleri yapılmıştır. Daha çok yetişkinlerde görülürken çocukluk yaş grubunda da görülebilir². Hastalar sıklıkla elektrik kablosu, çengelli iğne, saç tokası, tükenmez kalem, uzun ince boya fırçaları gibi çeşitli yabancı cisimler kullanarak masum üretral keşfin ya da cinsel deneyimlerini arttırma girişimlerinin bir kurbanı olabilirler³.

Olgu:

48 yaşında erkek hasta, acil servisimize üretrada yabancı cisim şikayeti ile geldi. Seksüel pratik sırasında partner tarafından keyif amaçlı hastanın üretrasına ince çok telli bakır elektrik kablosu yerleştiriliyor. Sonrasında elektrik kablosunu çıkarmaya çalışıyorlar ancak başarılı olamıyorlar. Hastanın başka bir sistemik yakınması yoktu. Hemodinamik bulguları normaldi. Pelvik direk grafi çekildi. Direk grafide üretra ve mesane içinde düğümlenmiş elektrik kablosu tespit edildi (Şekil 1). Üroloji

konsültasyonu istendi. Üroloji tarafından operasyona alınan hastada dört santimlik suprapubik kesi ile mesane içindeki elektrik kablosuna ulaşıldı. Mesane içinden yaklaşık 1,5 metre uzunluğunda elektrik kablosu çıkarıldı. Operasyon sonrası herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hasta 2 günlük gözlem sonrası hastaneden taburcu edildi.

Tartışma:

Mesane içinde yabancı cisim bulunan hastalar genellikle sık idrar yapma hissi, suprapubik ağrı ve hematüri ile başvururlar³. En sık nedenler psikiyatrik bozukluklar bunu takiben intoksikasyon ve erotik stimülasyondur². Herhangi bir üretral yabancı cismin uzaklaştırılmasında en uygun metod genitoüriner sistemdeki objenin büyüklüğüne mobilitesine bağlıdır. Enfekte kanlı idrar ve yavaş ağırlı idrar yapma alt üriner sistemdeki muhtemel yabancı cismi düşündürür. Öncelikle iyi bir hikaye alınmalıdır. Sonrasında olası bir yabancı cismin araştırılması ve saptanması için için X-ray veya ultrasonografi yada nadirde olsa BT yapılmalıdır. Bizim olgumuzda pelvik direk grafi ile tanı doğrulanmıştı. İntravenöz veya retrograd üretrografi proksimal genitoüriner sistemdeki yabancı cisimler hakkında ek bilgiler sağlayabilir⁴. Septik ve mekanik komplikasyonları da içine alan üriner sistem enfeksiyonları, mesane perforasyonu, gross hematüri, disüri, noktüri, kalsifikasyon, sepsis ve çıkış obstrüksiyonları gibi komplikasyonlar üretrovezikal yabancı cisimler nedeniyle oluşabilir. Litaratürde mesane içindeki yabancı cismin geç tanınması ve buna bağlı sepsis ve sonrasında ölen olgu bildirilmiştir².

Sonuç:

Üretral yabancı cisimler ülkemiz acil servislerinde sık rastlanan klinik olgular değildir.

Çoğu erotizmin nadir bir komplikasyonu olarak karşımıza çıkmaktadır. Böyle bir olguda öncelikle direk grafi ve gerekliyse USG ile yabancı cismin türü ve durumu tespit edilmelidir. Sonrasında ilgili uzmanlık branşı ile birlikte hasta değerlendirilmelidir. Ayrıca bu tür hastalarda altta yatan psikiyatrik hastalıkların olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.



Şekil 1. AP pelvis grafisinde üretra ve mesane içindeki radyopak elektrik kablosu görülmekte

P – 018

Adolesan Kız Çocuklarında Glisemik İndeksi Yüksek Beslenme ile Premenstruel Sendrom Varlığı Arasındaki İlişki

Seçil Gunher Arıca¹, Servet Yıldız², Cahit Özer¹, Yeter Ela Mansuroğlu¹, Erhan Yengil¹

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı

²Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Diyetisyen Polikliniği

Amaç

Premenstrüel Sendrom (PMS); Menstrüel siklusun luteal fazının son haftasında başlayıp adet sona ermesiyle hızla düzelen somatik bilişsel (kognitif), duygusal ve davranışsal bozuklukları tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Ülkemizde yapılan toplumsal kaynaklı çalışmalarda premenstruel sendromun yaygınlığı %5,9-76 arasında değişmektedir. PMS' nin etyolojisi tam olarak bilinmemekle beraber öne sürülen bazı nedenler vardır: magnezyum ve çinko yetersizliği, progesteron yetersizliği, Ave B vitamini eksikliği, prostaglandin ve nörotransmitterlerin uygunsuz salınımı, psikolojik nedenler, bastırılmış cinsel arzu. Premenstruel dönemde kanda östrojen seviyesinin hızlı bir şekilde düşmesi hipoglisemiye sebep olmaktadır. Glisemik indeksi yüksek gıdalarla beslenme kan glukoz seviyesinde dalgalanmalara sebep olmakta, bu da premenstruel semptomlara (huzursuzluk, gerginlik, dikkat eksikliği gibi) yol açmaktadır. Glisemik indeks; karbonhidratlı bir besinin yendikten belirli bir süre sonra kan şekerini yükseltebilirliğini ifade eder. Besinlerin glisemik indeksi kan şekerinin hızlı veya yavaş yükselmesini etkilemektedir. Glisemik yük ise belli bir miktardaki besinin oluşturduğu insülin ihtiyacı ve glisemik yanıt seviyesini belirler. Adolesan çağıdaki kızların %70 ila 90'ı menstruasyonla ilişkili semptomlar tarif ederken, %5-10' unda okul ve sosyal yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bizim bu çalışmada amacımız adolesan çağda karbonhidrattan zengin beslenme ile premenstruel sendrom varlığı arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

Gereç ve yöntem

Kesitsel tipte planlanan bu çalışmaya 1-31 Mart 2012 tarihleri arasında Antakya da bir lisede

okuyan 15-19 yaşları arasındaki 222 kız öğrenciden 198' i katılmıştır. Aile onamı olmayanlar, son üç aydır düzenli adet görmeyenler ve endokrin bir hastalığı olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Araştırmada, Amerikan Psikiyatri Birliği' nin DSM IV Mental Bozuklukları Tanı Kitabı' nda yer alan premenstruel disforik bozukluk tanı kriterlerinden faydalanarak bir anket formu oluşturulmuştur. Anketler katılımcılar tarafından doldurulmuştur. PMS için belirtilerin son üç adet dönemi boyunca olması tanı koydurucu olmuştur. Adetlerinin ilk üç günü boyunca öğrencilerin yedikleri besinleri porsiyonları ile not etmeleri istenmiştir. Tüm katılımcıların aldıkları besinlerin glisemik index ve glisemik yükleri diyetisyen tarafından hesaplandı. Üç günlük diyetin ortalaması alındı ve günlük diyetle glisemik yük 120 gr' ın üzerindeki değerler yüksek kabul edilmiştir (Tablo 1). İstatistiksel analizde SPSS 13.0 programı kullanıldı. İstatistiksel yöntem olarak yüzde, kare; student t test ve backward logistic regresyon analizleri kullanıldı.

Bulgular

Katılımcıların %22,7 (45/198) sinde PMS varlığı saptandı. PMS li kız öğrencilerin BMI $21,1 \pm 3,2$ kg/m²; kontrol grubundakilerin ise $22,5 \pm 13,7$ kg/m² idi ($p > 0,05$). PMS li kızların %66,7 (46/69) sinde aile öyküsü vardı. Aile öyküsü var olan kızlarda PMS 2,9 kat daha sık görülüyordu (OR:2,904 $p:0,002$). Glisemik indexi yüksek gıdalarla beslenen kızlarda PMS 2,4 kat daha sık görülüyordu (OR: 2,461 $p: 0,01$).

Tablo 1. Glisemik Yük Aralıkları

	Glisemik Yük		
	Düşük	Orta	Yüksek
Besin porsiyonu	0-10	11-19	>20
1 günlük diyetle	<80	100	>120

Sonuç

Premenstruel sendrom, menarş ve menapoz arasında hayatın herhangi bir döneminde ortaya çıkabilmektedir. Son yıllarda ülkemizde yapılan araştırmalarda adolesanlarda PMS yaygınlığı %17,2-67,5 arasında değişmektedir. Sendromun sıklığı konusunda yapılan araştırmalarda büyük farklılıklar olması ırk, kültür, doğurganlık, sosyoekonomik durum ve yöntemsel farklılıklara bağlıdır. Bizim çalışmamızda bu oran %22,7 saptanmıştır.

PMS için yapılan çalışmalarda genetik faktörlerin etkili olduğu görülmüştür. Araştırmamızda benzer şekilde annesinde yada kız kardeşlerinde ağır premenstruel semptomların olması PMS görülme sıklığını 2,9 kat arttırıyordu. Aile öyküsü varlığı PMS için bir risk faktörüdür.

PMS, psikolojik, biyolojik ve sosyal parametreleri olan psikonöroendokrin bir hastalıktır⁴. Premenstruel dönemde fizyolojik olarak progesteron seviyesinin hızlı yükselişi ve buna istinaden kanda östrojen seviyesinin ani düşmesi hipoglisemiye sebep olmaktadır. Glisemik indeksi yüksek gıdalarla beslenme kan glukoz seviyesinde dalgalanmalara sebep olmakta, sinirlilik ve huzursuzluk gibi yan etkilere sebep olmaktadır. Bu dönemde beyaz ekmek, pirinç, makarna ve tatlılar gibi glisemik indeksi yüksek basit karbonhidratlar yerine glisemik indeksi düşük ve magnezyum açısından zengin tam

buğday ekmeği, bulgur, meyve, sebze ve kurubaklagiller gibi kompleks karbonhidratlar tüketilmelidir. Sonuç olarak bu dönemde glisemik indeksi düşük kompleks karbonhidratları tüketerek premenstruel semptomların hafifletilmesi sağlanabilir.

P – 019

Hemoglobinopati Hastalarının Ailelerinde Anksiyete ve Depresyon

Erhan Yengil¹, Can Acipayam², Mehmet Hanifi Kocaçya³, Faruk Kurhan³, Cahit Özer¹

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı¹, Antakya Devlet Hastanesi Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi kliniği², Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı³ Hatay, Türkiye

Amaç

Bu çalışmada Talasemi major ve Orak Hücre Anemili hastaların aile bireylerinde anksiyete ve depresyon prevalansını araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Hatay İl Halk Sağlığı Müdürlüğü Talasemi ve Orak Hücreli Anemi Tanı, Kontrol ve Eğitim Merkezine 2012 yılı içinde başvuran hastaların ebeveynlerine sosyodemografik verilerini sorgulayan bir anket, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) 2 ay süre zarfında uygulandı. Talasemi major hastalarının ebeveynleri (TMHE) ve Orak hücre anemili hastaların ebeveynleri (OHE) depresyon ve

anksiyete yönünden SPSS 13 programıyla karşılaştırıldı.

Bulgular

Çalışmamızda 56(%62,2) TMHE, 34 (%37,8) OHE olmak üzere 90 kişiye ulaşıldı. TMHE'nin 27'si(%48,2)' anne,28'i (%50.0) baba ve biri (%1,8) kardeş, OHE'nin ise 32'si (%94,1) anne, 2'si (%5,9) baba idi (p=0.0001).

TMHE'nin BDÖ puan ortalaması 12,46±9,07 (min:2-max:36), OHE'nin BDÖ puan ortalaması 10,44±5,65 (min:2-max:29) bulundu (p=0.196).

TMHE'nin BAÖ puan ortalaması 8,66±7,11 (min:1-max:30) iken OHE'nin BAÖ puan ortalaması 11,97±5,59 (min:1-max:28) bulundu (p=0.016).

BDÖ kesme puanı 17 olarak alındığında TMHE'nin %28,6'sinde (n=16), OHE'nin ise %8,8'inde (n=3) 17 ve üzerinde olduğu tespit edildi (p=0.027)

TMHE'nin BDÖ puanı 17 üzerinde olan 16 kişinin, %68.8 (n=11) kadın, %17,2 (n=5) erkek idi(p=0,054). OHE'nin BDÖ puanı 17 üzerinde olan 3 kişinin hepsi kadın olarak bulundu.

Hastalık süresi ile TMHE'lerin BDÖ ve BAÖ ölçekleri puanları arasında pozitif korelasyon tespit edildi (sırası ile p=0,0001/r=0,526, p=0,001/r=0,436)

Hastalık süresi ile OHE'lerin, BDÖ puanları arasında ilişki yok iken, BAÖ puanları arasında pozitif korelasyon tespit edildi (sırası ile p=0,592/r=0,095, p=0,0001/r=0,608).

Sonuç

TMHE'lerde depresyon, OHE'lere ve topluma göre siktir. OHE ve TMHE de hastalığın süresi artıkça her ne kadar anksiyete artmaktadır. OHE'lerde anksiyete düzeyi TMHE'ye göre daha fazladır. Sonuç olarak kronik hastaların ailelerinin ve bakıcılarının depresyon ve

anksiyete yönünden yakından izlenmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler

Anksiyete, depresyon, Talasemi major, Orak Hücre Anemisi

P – 020

Klinik ve Subklinik Hipotiroidizm’de Endotel Disfonksiyonunun Tedavi ile Düzeltilmesi

Ayşe Neslin Oğuzhan Akkoca

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Hatay.

Amaç

Hipotroidi; klinik ve subklinik hipotiroidi olarak kendi içinde sınıflandırılır. Hipotiroidinin endotel disfonksiyonuna neden olduğu daha önceki çalışmalarda da gösterilmiştir. Çalışmaların bazılarında subklinik hipotiroidininde ateroskleroz gelişimine katkıda bulunacak şekilde lipid metabolizması üzerine olumsuz etkileri ana faktör kabul edilmiştir.

Yapılan bazı çalışmalarda hipotiroidi hastalarında erken ateroskleroz göstergesi olarak Carotis Arter İntimamedia (CCA-IMT) kalınlığının arttığı gözlemlenmiştir. Hipotiroidi hastalarında CCA-IMT ile lipid profili, insülin direnci (HOMA) arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Çalışmanın amacı; erken aterosklerozun en önemli bulgularından biri olan CCA-IMT’nin aşikar hipotiroidi ve subklinik hipotiroidisi olan hastalarda normal nüfustakine oranla artmış olup olmadığını ve levotiroksin replasman tedavisi sonrasında CCA-IMT değerinde düzelme olup olmadığını araştırdık. Aynı zamanda her iki grupta CCA-IMT ile HOMA ve lipid profili arasındaki ilişkiyi araştırdık.

Gereç ve Yöntem

Endokrin Polikliniğinde izlenen hastalar oluşturdu. Çalışmada 20 aşikar hipotiroidi, 20 subklinik hipotiroidi, 20 kontrol grubu olgu yer aldı.

Tüm olguların tedavi öncesi alınan kan örneğinde; Serum TSH, FT4, FT3, AKŞ, lipid profili, CK, HbA1c, insülin değerleri ölçüldü. HOMA hesaplandı. Olgularda yaş, boy, kilo, vücut kitle indeksi, kan basıncı ölçümü yapıldı. Bu işlemlerden sonra çalışmaya alınan olgularda CCA-IMT’yi göstermek amacıyla karotis arter renkli doppler USG cihazı kullanıldı.

Olguların ötiroid olmaları sağlandıktan sonra ikinci defa CCA-IMT kalınlığı ölçümü için en az üç ay bekledik. Üç ay sonundaki CCA-IMT kalınlığının ölçümleri kaydedildi.

Bulgular

Hipotroidi gerek lipid metabolizmasında gerekse glukoz metabolizmasında değişikliklere neden olarak endotel disfonksiyonuna zemin hazırlar. Yapılan bazı çalışmalarda ve bizim çalışmada da olduğu gibi endotel disfonksiyonu bazen lipid ve glukoz metabolizmasından

bağımsız olarak da oluşabilir. Buradaki olası mekanizma, belki de hipotiroidinin neden olduğu lokal inflamatuvar proseslerdeki değişiklikler ve otoimmünite ile açıklanabilir.

Çalışmamızda; klinik hipotiroidili hastalarda tedavi ile ötiroidi sağlandıktan sonra en az 6 aylık izlem sonrasında yapılan CCA-IMT'de ve lipid parametrelerinin düzeyinde azalma saptanmıştır. Bu veri ile hipotiroidinin endotel disfonksiyonuna neden olarak aterosklerotik hastalıklar için ciddi bir zemin hazırladığını kanıtlamış olduk. Daha önemlisi subklinik hipotiroidi düşündüğümüz hastalarda da ötiroid durum sağlandıktan en az 3 ay sonra yapılan CCA-IMT'de tespit edilen anlamlı azalma subklinik hipotiroidinin de ateroskleroz açısından ciddi bir risk faktörü olabileceğini düşündürmektedir. Biz bu bulguyu 3 aylık ötiroidi sağlanan 20 hastada tespit ettik. Daha uzun süreli takiplerde olası CCA-IMT ve diğer parametrelerde çok daha anlamlı bir düşüş bekleyebiliriz.

Sonuç

Klinik hipotiroidi gibi subklinik hipotiroidi de endotel disfonksiyonuna neden olarak ateroskleroz için ciddi bir risk faktörüdür diyebiliriz ve bu tip hastalar aşikar hipotiroidi gelişmeden tedavi programına alınmalıdır.