



HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL

The Official Journal of University of Health Sciences Türkiye, Hamidiye Faculty of Medicine

E-ISSN: 2718-0956

March - 2024
Volume - 5
Supplement - 1





hamidiye med j

HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL



2024
Volume 5
Supplement - 1

Editorial Board

Owner

Erdoğan ÇETİNKAYA

Dean of Hamidiye Faculty of Medicine, İstanbul, Türkiye
E-mail: erdogan.cetinkaya@sbu.edu.tr

ORCID: orcid.org/0000-0002-0891-0020

Editor in Chief

Fatih ÖZÇELİK

University of Health Sciences Türkiye, Şişli Hamidiye Etfal
Training and Research Hospital, İstanbul, Türkiye

E-mail: 68ozcelik@gmail.com - fatih.ozcelik@sbu.edu.tr

ORCID: 0000-0003-2439-3964

Responsible Manager

Fatih ÖZÇELİK

University of Health Sciences Türkiye, Şişli Hamidiye Etfal
Training and Research Hospital, İstanbul, Türkiye

E-mail: 68ozcelik@gmail.com - fatih.ozcelik@sbu.edu.tr

ORCID: 0000-0003-2439-3964

Founding Editor

Zafer KARTALOĞLU

University of Health Sciences Türkiye, Hamidiye Faculty of
Medicine; İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Training and
Research Hospital, İstanbul, Türkiye

E-mail: zkartaloglu@gmail.com

ORCID: 0000-0002-2954-6168

Editors

Ebru KALE

Vice Dean of Hamidiye Faculty of Medicine, İstanbul, Türkiye
E-mail: ebru.kale@sbu.edu.tr

ORCID: orcid.org/0000-0003-1218-4962

Güven BEKTEMUR

Vice Dean of Hamidiye Faculty of Medicine, İstanbul, Türkiye
E-mail: guven.bektemur@sbu.edu.tr

ORCID: orcid.org/0000-0001-5899-566X

Muhammed KESKİN

Bahçeşehir University, Faculty of Medicine, İstanbul, Türkiye
E-mail: drmuhammedkeskin@gmail.com

ORCID: orcid.org/0000-0002-4938-0097

Serhat PUSAT

University of Health Sciences Türkiye, Hamidiye Faculty of
Medicine; İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Training and
Research Hospital, İstanbul, Türkiye

E-mail: pusatserhat@yahoo.com

ORCID: orcid.org/0000-0003-2412-2320

International Reviewer Board

Anesthesiology and Reanimation

Tritan Shehu

The Parlimant of Albania, Tiran, Albania

Brain Surgery

Salman Sharif

Department of Neurosurgery, of Liaquat National
Hospital & Medical College, Karachi Pakistan

Cardiology

Cemil Izgi

Cardiovascular Magnetic Resonance Unit, Royal
Brompton Hospital, London-UK

Cardiovascular Surgery

Mehmet Hakan Akay

Director of Minimal Invasive Cardiac Surgery Center
for Advanced Heart Failure, Memorial Hermann
Hospital

Family Practice

Zaim JATIC

Sarajevo University Faculty of Medicine, Department
of Family Medicine, Bosnia and Herzegovina

Emergency Medicine

Roger Dickerson

Emergency Centre New Somerset Hospital, Division
of Emergency Medicine University of Cape Town
South Africa

Eye diseases

Levent Akduman

Department of ophtalmology SSM Health St. Louis
University Hospital. Saint Louis IL, USA

Internal Diseases, Chest Diseases, Intensive Care

and Sleep Medicine

Gökhan Mutlu

University of Chicago Medicine - Section of
Pulmonary and Critical Care Chicago, IL, USA

Medical Genetics

Ender Mehmet Çoşkunpınar

University of Health Sciences Türkiye, Department of
Medical Biology

Seval Türkmen

Head of the Unit Hematoonco Genetics, National
Centre of Genetics, LNS Berlin, Germany

Medical Pathology

Olca Baştürk

Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 1275 York
Avenue

Medical Pharmacology

Asif Ahmed

Aston Medical Research Institute - Translational
Medicine Research Group- Aston Medical School,
Aston University, Birmingham, UK

Colin Murdoch

Systems Medicine, School of Medicine, University of
Dundee, Dundee, Scotland DD1 9SY, UK

Neurology

Eric Eggenberger

Mayo Clinic Department of Neurology, Jacksonville,
FL, USA

Gulnora Rakhimbaeva

Dsc Head of Neurology Department of Tashkent
Medical Academy, President of Movement Disease
Society of Uzbekistan

Neonatology

Sagynbu Abduvalieva

National Birth and Childhood Center, Head
of Neonatal and Premature Babies Pathology
Department Kazakhstan

Orthopedics

Cebrail Alekberov

Azerbaijan Orthopedics & Traumatology Research
Institute, Azerbaijan

Pediatric Diseases

Dilorom Ahmedova

Director of the National Specialized Child Health and
Diseases Research Center Uzbekistan

Pediatric Rheumatology

Hajrija Maksic

Clinical Center University of Sarajevo Department of
Neonatology, Bosnia and Herzegovina

Pediatric Surgery

Barbara Ludwikowski

Auf Der Bult Kinder - Und Jugendkrankenhaus,
Hannover / 2. Medizinische Hochschule Hannover,
Germany

Psychiatry

Joseph Zohar

Sheba Medical Center, Tel Aviv University, Israel

Radiology

Aytekin Oto

The University of Chicago, Department of Radiology
Chicago, IL, USA

Radiology (Pediatric)

Korgün Koral

University of Texas Southwestern Medical Center
and Childrens Health, Pediatric Neuroradiology, USA

Thoracic Surgery

Haluk Bükesoy

Helios University Hospital Wuppertal Germany

Statistic Editor

Kürşad Nuri Baydili

University of Health Sciences Türkiye, Hamidiye
Faculty of Medicine, Department of Biostatistics,
İstanbul, Türkiye

E-mail: kursatnuri.baydili@sbu.edu.tr



Publisher Contact

Address: Molla Gürani Mah. Kaçamak Sk. No: 21/1 34093 İstanbul, Türkiye

Phone: +90 (212) 621 99 25 Fax: +90 (212) 621 99 27 E-mail: info@galenos.com.tr

Web: www.galenos.com.tr Publisher Certificate Number: 14521

Online Publication Date: March 2024 E-ISSN: 2718-0956

International periodical journal published three times in a year.



HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL

Please refer to the journal's webpage (<https://www.hamidiyemedj.com/>) for "Aims and Scope", "Instructions to Authors" and "Ethical Policy".

The editorial and publication processes of Hamidiye Medical Journal are shaped in accordance with the guidelines of **ICMJE**, **WAME**, **CSE**, **COPE**, **EASE**, and **NISO**. The journal is in conformity with the Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing.

Hamidiye Medical Journal is indexed in **Ulakbim TR Index**, **EBSCO Host**, **Embase**, **Gale**, **Turk Medline** and **J-Gate**.

The journal is published online.

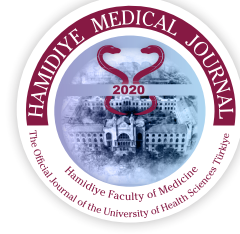
Owner: Erdoğan ÇETİNKAYA on Behalf of University of Health Sciences Türkiye, Hamidiye Faculty of Medicine

Responsible Manager: Fatih ÖZÇELİK



hamidiye med j

HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL



2024
Volume 5
Supplement - 1

Contents

- 1 **Koroner Arter Hastalarında Revaskülarizasyon Yöntemi ve Metabolik Sendrom Durumu Arasındaki İlişki**
Muhammed Ali Acaroğlu, Senem Gönültaş, Zeynep Gümüşlü, Berra Şen, Taha Ergenç, Murat Sarçın
- 2 **Diabetes Mellitusu Olan ve Olmayan Kronik Böbrek Hastalarının Yıllık Glomerüler Filtrasyon Hızının Kıyaslanması**
Feyzanur Hacıoğlu, Paniz Varesi, Enes Yuvarlan, Enes Eren Tokat, Mehmet Küçük
- 3 **COVID-19 Hastalığı ve Tiroidit Sıklığına Etkisinin İncelenmesi**
Ahmet Furkan Nas, Halil İbrahim Topuklu, Yavuz Selim Yıldız, Yakup Han Çolak, Emre Hoca, Hayriye Esra Ataoğlu
- 4 **Üniversite Öğrencilerinde Dermatolojik Hastalığa Bağlı Psikiyatrik Sorunların İncelenmesi**
Cemre Berfin Pektaş, Beyza Adalı, Edanur Süleymanoğlu, Merve Kabasakal İter
- 6 **Gestasyonel Diyabetli ve Gestasyonel Diyabet Olmayan Gebelerde Tiroid Fonksiyon Testlerinin Karşılaştırılması**
Nazlı Üzün, Aleyna Akkoyun, Şeyma Gül Çetin, Mine Adaş
- 7 **Canlıdan Böbrek Transplantasyonunda Donör Memnuniyetinin Değerlendirilmesi**
Görkem Yılmaz, Halil İbrahim Berktaş, Kerem Topuz, Ömer Faruk Günay, Samet Erdoğan, İbrahim Halil Baloğlu, Abdullah Hızır Yavuzsan
- 9 **Sigara İçmeyen Bireylerde Dominant ve Non-dominant Ayakta Plantar Fasyanın Viskoelastik ve Biyomekanik Özelliklerinin İncelenmesi**
Nurullah Yücel, Fatmagül Varol, Sevdener Bekam, Hasan Elreis, Eymen Avad
- 10 **Derin Ven Trombozu Hastalarında Endovasküler Girişim Yapılan Hastaların Etiyolojik ve Laboratuvar Açısından İncelenmesi**
Murat Uğur, Muhammet Turhan, Taha Alparslan, Onur Güneş, Bekir Begik, Ömer Faruk Bak
- 11 **Vajinal ve Sezaryen Doğumda Kan Kaybını Belirleyen Faktörlerin İncelenmesi**
Elif Bilge Yılmaz, Bilal Kaytaran, Durmuş Ali Kurt, Efan Kurt, Enis Özkaya
- 12 **Bening Prostat Hiperplazi Tanılı Hastalarda PSA ile Prostat Büyüklüğü Arasındaki İlişkinin Araştırılması**
Yunus Emre Atak, Samed Yiğit, Alp Bora Kavilcioğlu, Hüseyin Furkan Bulut, Rıdvan Kayar
- 13 **Psikolojik Sağlık ve Benlik Saygısı ile Sosyal Medya Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişki Varlığının İncelenmesi**
Yusuf Mert Ekinci, Emir Serhat Bayram, Pouya Alizadeharasi, Emir Furkan Özbey, Orkhan Taghiyev, Kürşad Nuri Baydili
- 15 **Aknenin 18-24 Yaş Arası Gençlerde Stres ve Anksiyete Üzerine Etkisi**
Hacer Arabacı, Mustafa Tekeş, Beyzanur Korkmaz, Laya Taheri, Umut Göksu Gedik, Gökhan Umud
- 16 **Maternal Obezitenin Gebelik Komplikasyonları ve Yenidoğan Sonuçlarına Etkisi**
Ömer Karbuş, Ebrar Karlık, Azra Berber, Hasan Başaran, Şehmus Caner Uymak, Murat Muhcu, Kürşad Nuri Baydili, Seda Sancak Nurdan
- 18 **Medyada Antibiyotik Etkisi Olduğu İddia Edilen Bazı Bitkilerin Antibakteriyel Etkilerinin İncelenmesi**
Aysun Kaya, Betül Tümer, Başak Özyürek, Buse Nur Uzuner, Ahmet Yörür, Fatih Hacimustafaoğlu
- 19 **Mesane Tümörü Olan Hastalarda Tanı Sonrası Sigara Kullanımının Rekürrens Üzerine Etkisi**
Asiye Sultan Soyacan, Fatma Yılmaz, Fatih Gül, Mehmet Koca, Ahmet Berk Güllü, Bilgin Birsöz, Abdullah Hızır Yavuzsan
- 21 **Dr. Şiyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ndeki Başvuruların Değerlendirilmesi**
Demirkan Levent Demir, Eren Ayaç, Görkem Başaran, Doğukan Demirhan, Murat Sarçın
- 23 **Astımlı Çocuklarda Oksidatif Stres Düzeylerinin ve DNA Hasarının Araştırılması**
Kadir Nedirli, Ilgar Acar, Bahri Can Kılıç, Hasan Hüseyin Polat, Mert Şen
- 23 **Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Yatış Esnasındaki Malnütrisyon Riski ve Mortaliteye Etkisi**
İbrahim Ethem Keleş, Abdulrahman Ayoub, Ahmet Emin Dolgun, Yaşenaldeen Aljawabreh, Helin Özdemir, Musa Salmanoğlu



hamidiye med j

HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL



2024
Volume 5
Supplement - 1

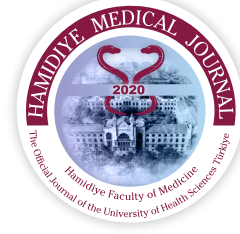
Contents ▼

- 25 Bronşiolit Tanılı Hastaların Yatış Durumu ile NLR, CRP, PLR Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**
Dua Fuatoğlu, Neslihan Atas, Nooria Mohammad Rafiq, Sema İstot, Çağatay Nuhoğlu
- 26 Sınav Döneminde Yaşanılan Stres ve Kaygının Fiziksel Ağrıya Etkisi**
Sezen Avtan, Sümeyye Göktaş, Hayriye Sayın, Zeynep Hilal Kaplan, Helin Bozkurt, Rumeysa Aydın
- 28 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğine Başvuran Hastaların Solunum Yolu Paneli Değerlendirilmesi**
Tamay Gürbüz, İbrahim Akbaş, Fatıma Sena Gölelçin, Beyzanur Çekiç, Esat Karahasan
- 29 Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran Geriatrik Hastaların Tanılarının Retrospektif Olarak İncelenmesi**
Osman Turgut Durcanoğlu, Umut Barış Ayçiçek, Abrar Neiroukh, Can Öner
- 35 On Sekiz Yaş Üzeri Tıp, Diş ve Eczacılık Fakültelerinde Öğrenim Gören Bireylerin AIDS Bilgi ve Tutum Özelliklerinin Değerlendirilmesi**
Mustafa Beyazıt Güz, Gürkan Bakırcı, Hasan Basri İleri, Osman Turgut Durcanoğlu, Ömer Faruk Günay, Ebru Kale
- 37 Gebelerin Non-invaziv Prenatal Tarama Testi Tercihlerini Etkileyen Faktörlerden Gebelik Sayısı Analizi**
Murat Ekin, Hüseyin Tuğrul Akyürek, Baran İnercin, Buse Nur Boz, Ziad Ali Yahia Ali Ahmed
- 38 Pulmoner Hipertansiyonun Eşlik Etiği İntersitisyel Akciğer Hastalarında FVC/DLCO Oranının Mortaliteyi Öngörmede Katkısı**
Beyzanur Hamza, Yasin Çiçek, Melisa Yağmur Aksoy, Nermin İrem Erçelik, Elif Tanrıverdi, Umut İlhan
- 39 Fabry Hastalığı Tanısı Almış Hastaların Klinik ve Biyokimyasal Bulgularının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi; Tek Merkez Deneyimi**
Deniz Yılmaz, Eren Duran, Şamil Bilgen, Abdullah Yıldırım, Muhammed Utku Yemenici, Betül Erişmiş
- 40 Üniversitelerde Sağlıkla İlgili Bölümlerde Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Meme Kanseri Hakkındaki Bilgi Seviyelerinin Ölçülmesi**
Sena Nur Güneren, İrem Ürkmez, Hatice Meryem Adıgüzel, Elif Canan Yaran, Sıla Zavotçu, Halide Nur Ürer
- 42 Prenatal Genetik Tanı Testleri Hakkında Türkiye'deki Üniversite Öğrencilerinin Bilinç Düzeyinin Araştırılması**
Ender Coşkunpınar, Aslı Şişman, Hilal Akgöl, Mustafa Kaya, Fatih Emre Yiğit
- 44 Tip 1 Diyabetli Çocuk Hastaların Tanı Sonrası İzlemlerinde Acil Servise Başvuru Nedenlerinin Araştırılması**
Sevgi Akova, Heves Kırmızıbekmez, Eren Yol, Feyza Durna, Pelin Şencan, Mert Karakuş
- 46 Aile Hekimliği Polikliniğinde Hipotiroidi Tanısı Alan Hastalarda Tiroid Otoantikörlerinin Pozitiflik Oranlarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi**
Rümeysa Çakiroğlu, Talha Bahçeci, Burak Tanış, Can Öner
- 47 Üroloji Polikliniğine Başvuran Hastaların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörler**
Ahmet Husrev Başak Çatalbaş, Nazlıcan Bulut, Metehan Göğebakan, Mahmut Talha Uçar, Serkan Akan, Abdurrahim Polat
- 49 Güncel Tanı Kriterleriyle Huzursuz Bacaklar Sendromunda Sosyo-demografik Özellikler ve Hastalık Şiddeti İlişkisi**
Füsun Mayda Domaç, Ali Said Sungur, Feyzullah Gülmez, Abdussamet Güzen, Buse Nur Uzuner, Amil Valiyev
- 52 Türkiye'de Kadın Doğum Hekimlerinin HIV+ Gebe Takibindeki Tutumları ve HIV Bilgi Düzeyleri**
Ercan Yenilmez, Semiha Çelik Ekinci, Tarık Yetginakin, Abdurrahim Şenyuva, Ahmet Küçükbirer, Batuhan Denizoğlu, Hanife Keleş
- 56 Öğrencilerin Hekimlik Mesleğine Adanmışlığının Gelecek Kaygısı ve Psikolojik Dayanıklılıkları Üzerine Etkisini Belirlemek**
Bayramcan Günal, Bengisu Yıldız, Elifnur Ay, Umut Silay, Ecem Aydın, Gökhan Umud
- 57 Kişilik Tipleri ve Günlük Egzersiz Sürelerinin Haber Medya Okuryazarlığına Etkisi**
Abdurrahman Babazade, Efe Emin Geçici, Melihcan Akdağ, Miraç Yıldız, Müslüm Enes Helvacı, Talha Yılmaz, Kürşad Nuri Baydili



hamidiye med j

HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL



2024
Volume 5
Supplement - 1

Contents ▼

- 58 Ailevi Akdeniz Ateşi Hastalarında MEFV Gen Mutasyonları Sıklığının İncelenmesi**
Sibel Yılmaz Öner, İdris Sakcak, Ferhat Bakla, Yusuf Garan
- 60 Aile Hekimlerinde Otizm Spektrum Bozukluğu Farkındalık Tespiti**
Muhammed Özberk Dicle, Emre Aydın, Fırat Ali Altunlu, Ayşe Selin Kızılelma, Eda Işık, Mahmut Talha Uçar
- 61 Erektile Disfonksiyon Nedeni ile Penil Protez Uygulanan Hastalarda Memnuniyet Düzeyleri**
Arda Ali Büyükköroğlu, Ahmet Emir Okumuş, Sidarcan Çiçek, Yavuz Mirza İnce, Ferhat Yakup Suçeken
- 63 Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kesici Delici Alet Yaralanmasıyla İlgili Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi**
Melda Oruçoğlu, Ülgen Bilge Tüfekçi, Hüseyin Asım Köksal, Abdullah Tank Balta, Ali Kerim Memiş, Memet Taşkın Egici
- 64 Arkadaş Baskısının Duyguları İfade Etme Üzerine Etkisi**
Filiz İzci, Nisa Bengisu Baysal, Melike Özer, Aleyna Dağ, Sacide Erkinç, Cengizhan Akgün
- 65 Meme Kanseri Hastalarında Tru-cut Biyopsi ile Cerrahi Rezeksiyon Materyalinin Patoloji Sonuçlarının Karşılaştırılması**
Şamil Tırpan, Serdar Altınay, Nurşadan Gergerlioğlu
- 66 Üniversite Öğrencilerinde Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri ile Kişilik Özellikleri Mizah Tarzları Arasındaki İlişki**
Yusuf Akmaz, Özgür Maden
- 68 H. pylori ile Mide Kanseri Arasındaki İlişki**
Sinan Binboğa, Ahmet Ali Cengiz, Ahmet Rıza Şahin, Abdullah Tutar, Enes Alyüz
- 70 COVID-19 Pandemisinin, İlk Tanısı Acil Serviste Konan Kolorektal Kansere Hastalarının Üzerindeki Etkisi**
Semih Hot, Barkın Kaan Akıncı, Ali Engin Karadere, Büşra Yaka
- 71 Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Gelecek Kaygılarının Akademik Motivasyonlarına Etkisinin Değerlendirilmesi**
Filiz İzci, Fatma Merve Küçük, Melike Kavcı, Handan Demir, Almıla Ceren Aral, Atakan Çankaya
- 73 Akılcı Antibiyotik Kullanımı Hakkında Halkın Bilgi Düzeyinin Araştırılması**
Şükran Köse, Ömer Karbuş, Muhammed Ali Acaroğlu, Zeynep Gümüşlü, Elif Nur Yerlikaya, Tuğba Kandemir
- 75 Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Tıbbi Amaç Dışı Metilfenidat Türevi İlaçların Kullanımının İncelenmesi**
Tayyip Aydoğdu, Edib Taha Uyanık, İrfan Atakul, Mehmet Akif Kara, Muharrem Cankat, Mustafa Reşat Dabak
- 77 Renal Biyopsi Yapılan Hastaların Endikasyon ve Sonuçlarına Göre Değerlendirilmesi**
Mahmut Gök., Şamil Hasan, Sajjad Rasoulian Heravi, Tunahan Öncel, Ömer Karataş
- 77 Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Stres Düzeyi ve Strese Başa Çıkma Kapasitesinin Değerlendirilmesi**
Yiğit Kesen, Bensu Kaynak, Halil Bağış, Ceren Altuntaş, Egemen Cirik, Güven Bektemür
- 78 Metabolik Sendrom Polikliniğine Başvuran Hastalarda Sağlık Eğitiminin BKİ ve Kan Parametrelerine Etkisinin İncelenmesi**
Ayşe Hümeysra Yeşilyurt, Huriye Ataköşker, Sabiha Aytüre, Serra Naz Karal, Mustafa Kaplan, Betül Doğanekin, Mahmut Talha Uçar
- 80 Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Biyolojik Ritimlerdeki Farklılıkların Yeme Bağımlılığı ile İlişkisinin İncelenmesi**
Berra Şen, Ceren Albayrak, Şevval Temür, Senem Gönültaş, Ahmet Yörür, Özge Şeyma Öge, Mustafa Öztürk,
- 81 HIV Pozitif Hastalarda CD4+ Düzeyi ile Sağlık Okuryazarlığının İncelenmesi**
M.Talha Uçar, Mehmet Berke Gümüşer, Berkay Çevikbaş, Kamil Karaal
- 83 Dekompansize Konjestif Kalp Yetmezliği Tanısı ile Yatırılan Hastalarda Yeni Bir Prognostik Gösterge Olarak; Blood Urea Nitrogen (BUN)/Serum Albümin Oranının, Brain Natriuretic Peptide (BNP) Düzeyi ile İlişkisi**
Emre Can Arıkbaşı, Abdulkadir Sakaryaoğlu, Salih Temel, Tolga Duman, Kadir Kayataş



hamidiye med j

HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL



2024
Volume 5
Supplement - 1

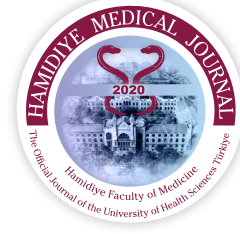
Contents

- 85 Fazla Tartılı ve Obez Çocuk ve Adölesanlarda Tiroid Hormonlarının Değerlendirilmesi ve Subklinik Hipotiroidi Sıklığının Araştırılması**
Bilge Şevval Beroje, Burcu Yılmaz, Hatice Zehra Göçmez, Zeynep Buse Şavlı, Heves Kırmızıbekmez
- 86 Akut Koroner Sendrom Tiplerinin Lipit Parametreleriyle İlişkisi**
Zeynep Çiloğlu, Cemre Karabacak, Gizem Şaşmaz, Beyza Ceren Çelik, Can Yücel Karabay, Utku Uluköksal
- 86 Tıbbi Terminolojinin Tıp Eğitimine Etkisi**
Kemal Kubilay Polat, Gürkan, Tolga, Umut Çelik, Harun, Selman Aktaş
- 87 Kemoterapi Almış Donör Kornea Kullanılan Penetran Keratoplastilerde Greft Sağkalımı Sonuçları**
Ece Turan Vural, Nur Pınar Zencirci, Eren Ömer Tekeli
- 88 Son 3 Senede Kolonoskopik Polipektomi Yapılmış Hastaların Histopatolojik Sonuçları; Tek Merkez Deneyimi**
Muhammed Aslankol, Bilal Duman, Alan Asalı, Doç. Dr. Selçuk Gülmez
- 90 SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü'nde Meme Cerrahisi ve Aksiller Diseksiyon Uygulanan Meme Kanseri Hastalarda Üst Ekstremité Problemlerinin Sıklığı ve Yaşam Kalitesine Etkisi**
Gulara Shikhaliyeva, Gulshan Israfilova, Leyla Jafarli, Lale Başpınar, Hüseyin Kerem Tolan
- 91 Obez Çocuk Hastalarda Vitamın B12 ve Demir Değerlerinin İnsülin Direnci ile İlişkisi**
Gürkan Fatih Urhan, Atakan Burak Tekbaş, Egecan Doğan, Fatma Dursun
- 93 Perkutan Nefrolitotomi veya Retrograd İntrarenal Skopi (RIRS) Ameliyatları Öncesinde ve Sonrasında Hemogramdaki Enflamatuvar Belirteçlerin Karşılaştırılması**
Yavuz Baştuğ, Furkan Barış Üras, Mehmet Besler
- 94 Kişilerde Uyku Kalitesi ile Anksiyete, Depresyon ve Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**
Nurdan Tekin, Zeynep Çetiner, Dzemila Sarenkovic, Emine Deniz, Cemile Yusufoglu, Nurbanu Demir
- 95 Gebelerin Prenatal Tanı Testleri ile İlgili Bilgi, Davranışları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi**
Fisun Vural, Oya Demirci, Mahmut Talha Uçar, Hasan Şenal, Sefa Mert Abay, Erva Ergün
- 97 Deprem Stresi ile Baş Edebilme Becerileri**
Ali Görkem Gençer, Mert Furkan Özdal, Aynur Durmaz, Şahika Nur Güngör, Mustafa Beyazıt Güz, Taha Ergenç
- 98 Metabolik Sendromlu Hastalarda Nötrofil/Lenfosit Oranı ile Metabolik Sağlık Parametreleri ve Vücut Kompozisyonu İlişkisi**
Fisnike Dauti, Rıdvan Açıkgoz, Yağmur Öztürk, Sefa Güngör, Elif Yıldırım Ayaz, Betül Doğanekin
- 100 Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı ile Kilo Durumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**
Aybars Sarıca, Merve İşgören, Ali Kalay, Aysima Sude Işık, Efekan Korkutan, Güzin Zeren Öztürk
- 101 Diyabetik Hastalarda Eşlik Eden Maligniteye Göre Glukoz ve HbA1c Değerlerinin İncelenmesi**
Orkide Kutlu, Fatih Işık, Damla Yaramış, Emre Gürel, Yusuf Ziya Kasapoğlu
- 102 Kartal Şehir Hastanesi Jinekoloji Polikliniği'ne 2022 Yılında Başvuran Adölesanların Epidemiyolojik Açından Analizi**
Zeynep Can Özalp, Nur Mataracı, Bengisu Yaren, Zeynep Sarıca, Ali Yılmaz
- 104 Hissedilen Akne Şiddetinin Yaşam Kalitesine Etkisi**
Sema Nur Alpay, Hanin Hams, Sevginur Pamuk, Ebru Altun, Neslihan Doğan, Buğra Aksu, Memet Taşkın Egici
- 106 Sigara Kullanımı ve Mide Kanseri Arasındaki İlişki**
Mürşit Dinçer, Emirhan Seyhun, Ramazan Köksal, Kadircan Yıldız
- 106 Esansiyel Hipertansiyon Tanısı ile Takip Edilen Hastalarda MPV/Albümin Oranı ve Ürik Asit/Albümin Oranının Protein Üzerine Etkinin Değerlendirilmesi**
Mehmet Doğukan Bolat, Fatih Altun, Ömer Öztürk, Mert Kömür, Başak Çakır Güney



hamidiye med j

HAMIDIYE MEDICAL JOURNAL



2024
Volume 5
Supplement - 1

Contents ▼

- 107 Lise Öğrencilerinin Atık Pillerin Sürdürülebilirliği ile Çevre Sağlığına Etkisi Hakkındaki Bilgi Düzeyi, Tutumları ve Sağlık Eğitiminin Bilgi Düzeyi ile Tutumlarına Etkiliği**
Ahmet Hakan Türk, Ceren Korkmaz, Elif Altundağ, Sefa Bayram, İrem Korkmaz, Mahmut Talha Uçar, Hasan Hüseyin Eker
- 109 Bariatrik Cerrahinin Kardiyovasküler Risk Skoruna Etkisi**
Hüseyin Güzel, Selahattin Öztürk, Muhammed Ali Sofuoğlu, Abdullah Yazıcıoğlu, Hüseyin Kerem Tolan
- 110 Multipl Skleroz Hastalığına Eşlik Eden Ek Hastalıklar: Komorbid Hastalıkların MS Üzerine Etkileri**
Neslihan Betül Kandilcik, Habiba Eyvazova, Halit Ayış, Aslı Şişman, Ceren Korkmaz, Rustam Hasratov, Irshad Allahverdiyev, Furkan Melik Karaduman, Serkan Demir
- 111 Tıp Öğrencilerinin İntihara Yönelik Tutumunun Araştırılması**
Jafar Ali, Huzeyfe Melih Gürtekin, Emir Kaan Yazıcı, Beyzanur Çekiç, Osman Enes Yalçın, Umud Barış Ayçiçek, Ahmet Emin Dolgun, Beyzanur Hamza, Meliha Zengin Eroğlu
- 113 Soluk Borusuna Yabancı Cisim Kaçması Kazalarında Restoran Çalışanlarının İlk Yardım Bilgi ve Tutumu**
Fatih Yurt, Gül Amcaoğlu, Hümeysra Kondakci, Merve Nur Ülker, Mahmut Talha Uçar, Güven Bektemur
- 116 Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Üroloji Polikliniği'ne 2021 ve 2022 Yıllarında Hematüri ile Başvuran Hastalarda Mesane Kanseri Görülme Sıklığı**
Enis Achour, Emine Tuğçe Akpınar, Dilara Yılmaz, Bilge Taşkın, Mehmet Gökhan Çulha
- 116 Preeklampsi Profilaksisinde Aspirin Kullanımı**
Beyzanur Önal, Emir Kaan Yazıcı, İsmail Özdemir, Semra Kayataş Eser
- 117 Trombolitik ve/veya Trombektomi Tedavisi Uygulanan İskemik İnme Hastalarında Serum Albümin Düzeyi ile 3 Aylık Prognozun İlişkisi**
Dr. Murat Mert Atmaca, Emre Çetinkaya, Osman Enes Yalçın, Emre Zengin
- 119 HPV 16-18 Tipleriyle Enfekte Hastaların Kolposkopi Sonuçlarının Değerlendirilmesi**
Gökçe Dila Yücelkan, Dilara Nur Yücel, Ece Kılavuz, Cansel Dizdar, Murat Muhcu
- 120 Akut Bronşektazili Hastaların Kan ve Balgam Örneklerinde Oksidatif Stres ve Elastaz Düzeylerinin Karşılaştırılması**
Beyza Nur Özkan, Vahide Demirci Huriye Berk Takır, Eray Metin Güler,
- 121 Son 3 Yılda Görülen Rinit Olgularının İlkbahar ve Kış Mevsiminde Görülme Oranlarının Karşılaştırılması**
Yasmin Nahhas, Hatice Karaketir, Zeynep Aydınç, Zeynep Dilara Altın, Mustafa Reşat Dabak
- 122 Fleksible URS ve ESWL Yöntemlerinin Taş Kırmadaki Etkisinin İncelenmesi**
Melih Seyidhan Bulut, Mustafa Akkaplan İsmail Yürük
- 123 Tip 2 Diabetes Mellitus Hastalarında Oksidatif Stres Biyobelirteçlerinin Değerlendirilmesi**
Eylül Elif Kaplan, Zeynep İnce, Betül Doğanterkin, Eray Metin Güler

Koroner Arter Hastalarında Revaskülarizasyon Yöntemi ve Metabolik Sendrom Durumu Arasındaki İlişki

Muhammed Ali Acaroğlu¹, Senem Gönültaş¹, Zeynep Gümüştü¹, Berra Şen¹, Taha Ergenç¹, Murat Sarçın²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Metabolik sendrom (MetS), insülin direnciyle başlayıp abdominal obezite, artmış trigliserit seviyesi, azalmış HDL seviyesi, hipertansiyon ve hiperglisemi ile seyreden bir durumdur. MetS tanımıındaki faktörler kardiyovasküler hastalıklar açısından riski artırmaktadır. Bunlardan biri koroner arterlerin aterosklerotik tıkanmaları sebebiyle ortaya çıkan koroner arter hastalığıdır. Hastalığın tedavisinde klinik durumlar göz önünde bulundurularak medikal tedaviye başlanılır ve ek olarak revaskülarizasyon girişim işlemi uygulanır. Bu işlemlerden bypass cerrahisi, atardamarın tıkalı olan bölgesine vücudun başka bir bölgesinden hazırlanan damarın yerleştirilmesiyle gerçekleştirilir. Stent tedavisi ise kan akışını optimize etmek için gerekli damara yapay bir araç yerleştirilerek yapılmaktadır. Girişim işleminin seçimi birçok etkene bağlıdır. Etkenlerden birinin de MetS olabileceğine dair araştırmalar bulunmaktadır. Çalışmamızın amacı koroner arter hastalarında MetS durumunun revaskülarizasyon yöntemi tercihinin etkisi olup olmadığını incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran perkütan koroner girişim ve koroner arter bypass greft cerrahisi işlemlerinin uygulandığı 731 koroner arter hastasının verileri kullanılarak yapılmıştır; veriler cinsiyet, yaş, HDL, LDL, hipertansiyon, trigliserit, açlık plazma glukozu sonuçlarından oluşmaktadır. Verilerin analizi IBM SPSS v25.0 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. İki kategorik değişken arasındaki karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza 579 erkek (%79,2), 152 kadın (%20,8) hasta dahil edilmiştir. Hastaların 418'ine (%57,2) stent, 313'üne (%42,8) bypass cerrahisi uygulanmıştır. Bu hastaların 335'inde (%45,8) MetS saptanmışken, 396'sında (%54,2) saptanmamıştır. Hastaların 191'inde (%26,1) cerrahi revaskülarizasyon girişimi öyküsü bulunurken, 540'ında (%73,9) öykü bulunmamaktadır (Tablo 1). Araştırmamızda koroner arter hastalarında revaskülarizasyon yöntemleri ve MetS durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p=0,701$). Ameliyat öncesinde hastalarda kardiyovasküler girişim öyküsünün bulunmasıyla revaskülarizasyon yöntemlerinden stent seçilimi arasında ise anlamlı bir sonuç bulunmuştur ($p=0,002$). Ek olarak, LDL değeri arttıkça bypass revaskülarizasyon yönteminin tercihinin arttığı görülmüştür ($p=0,039$) (Tablo 2). Koroner arter hastalarında erkeklerde kardiyovasküler hastalık öyküsü varlığı kadınlara oranla daha yüksek gözlemlenmiştir ($p=0,026$) (Tablo 3).

Sonuç: Araştırmamızda MetS'in revaskülarizasyon yöntemi seçiminde etkisi olmadığı bulunmuştur. Hannan ve ark. yaptıkları çalışmada MetS'in de etkilediği çok damarlı koroner arter tıkanmalarında bypass greft cerrahisinin uzun vadede daha az advers etkisi olduğunu ve mortalite riskini düşürdüğünü keşfetmişlerdir. Ahmed ve ark. MetS'li akut miyokardiyal infarktüs hastalarında kardiyovasküler advers etkiler ve mortalite oranlarının bypass greft cerrahisinde daha düşük olduğunu gözlemlenmişlerdir. Bu çalışmalar yaptığımız araştırmadan farklı olarak MetS varlığında bypass greft cerrahisinin daha uygun bir tercih olduğunu göstermektedir. Hekimlerin karar algoritmalarını tanımlayabilmek ve MetS'li hastaların en doğru tedaviyi almasını sağlayabilmek adına daha kapsamlı bir araştırma yapılmasının gerekliliği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Metabolik sendrom, stent, bypass, koroner arter hastalığı

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistik		
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	152	20,8
Erkek	579	79,2
Bypass stent		
Stent	418	57,2
Bypass	313	42,8
Metabolik sendrom		
MS yok	396	54,2
MS var	335	45,8
Öykü		
Öykü yok	540	73,9
Öykü var	191	26,1

Tablo 2.

	Stent (%)	Bypass (%)	Ki-kare	p
MS yok	229 (%57,8)	167 (42,2)	0,147	0,701
MS var	189 (%56,4)	146 (%43,6)		
Öykü yok	291 (%53,9)	249 (%46,1)	9,154	0,002
Öykü var	127 (%66,5)	64 (%33,5)		
LDL normal	287 (%59,9)	192 (%40,1)	4,244	0,039
LDL yüksek	131 (%52)	121 (%48)		

Tablo 3.

	Öykü yok (%)	Öykü var (%)	Ki-kare	p
Kadın	123 (%80,9)	29 (%19,1)	4,941	0,026
Erkek	417 (%72)	162 (%28)		

Diabetes Mellitusu Olan ve Olmayan Kronik Böbrek Hastalarının Yıllık Glomerüler Filtrasyon Hızının Kıyaslanması

Feyzanur Hacıoğlu¹, Paniz Varesi¹, Enes Yuvarlan¹, Enes Eren Tokat¹, Mehmet Küçük²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

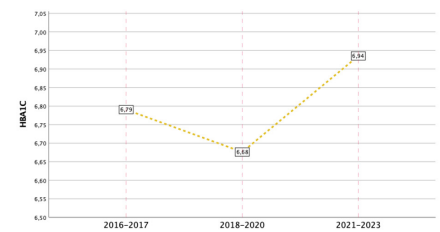
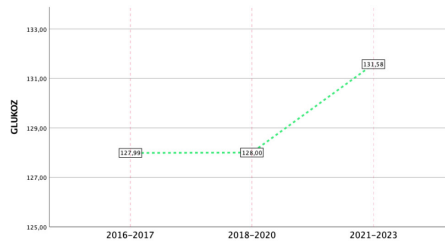
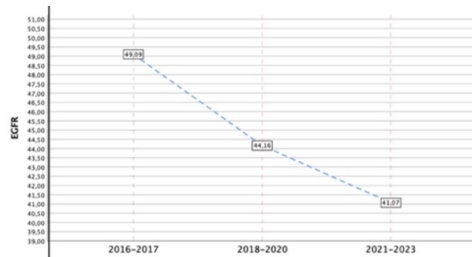
Amaç: Kronik böbrek yetmezliği (KBY), glomerül filtrasyon hızının (GFR) böbrek fonksiyonlarında tespit edilebilir düzeyde değişikliklere neden olacak kadar, kalıcı bir şekilde azaldığı durum olarak tanımlanabilir. Bu durum genellikle GFR 25 mL/dk'nin altına indiğinde ortaya çıkar. GFR normalin %75'i kadar azaldığında buna sebep olan hasar ortadan kaldırılrsa bile böbrek fonksiyonlarındaki bozulma kaçınılmaz olarak devam eder. Diyabet ve diyabete bağlı komplikasyonların görülme hızında yaşanan ciddi artışlar nedeniyle dünyada son dönem böbrek yetmezliğine (SDBY) yol açan faktörler arasında diyabet ilk sıraya yerleşmiştir. Hipergliseminin hem doğrudan etkisiyle hem de çeşitli sitokin, kemokin ve büyüme faktörlerinin lokal ve sistemik olarak atışına yol açarak mikrovasküler komplikasyonları tetiklediği iyi bilinmektedir. Kronik böbrek yetersizliğinin günümüzde en sık sebebi diyabetik nefropatidir. Diyabetik nefropati diğer kronik böbrek yetersizliği sebeplerine göre kontrolsüz kaldığında daha hızlı ilerlediği bilinmektedir. Kontrolsüz ya da iyi kontrollü hastaların yıllık glomerüler filtrasyon hızındaki farklılıkları irdelenecektir ve günlük pratikte ileriye dönük olarak hangi parametrelerin daha sıkı takip edilmesi ya da ne tür ilaçların eklenmesi gerektiğine dair bir projeksiyon çalışması yapılması planlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği'nde yatışı yapılmış kronik böbrek hastaları üzerinde 2013-2013 tarihlerini kapsayan şekilde birden çok incelenmiş olup glomerüler filtrasyon hızının yıllar içindeki değişimi gösterilmiştir. HbA1c1, eGFR, glukoz değerleri incelenerek diyabet ile ilişkisi konulmuştur. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı ile gerçekleştirilmiştir. Gruplar arası farklılıklar Kruskal-Wallis H testi ile incelenmiştir. Grup içi farklılıklar Bonferoni düzeltmesi kullanılarak Mann-Whitney U testi ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hastaların EGFR değerleri yıllar bazında incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (H=45,943; p<0,001; p<0,05). 2016-2017 yıllarındaki hastaların EGFR değerleri ortalamaları 2018-2020 ve 2021-2023 yıllarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışmamız sonucunda, diyabetik nefropati tanısı olan kronik böbrek yetmezliği hastalarının glomerüler filtrasyon hızları, diyabetik nefropati tanısı olmayan kronik böbrek yetmezliği hastalarının glomerüler filtrasyon hızları karşılaştırılması sonucuna göre; yıllar içerisinde diyabetik nefropati tanısı konulan olgu gurubunun GFR değerlerinin anlamlı şekilde daha fazla azaldığı analiz edilmiştir. Ancak hem araştırmamızın yeni olması hem de verilerimizin yeteri kadar geniş popülasyon barındırmaması sebebiyle bu konunun daha geniş popülasyonlu hasta gruplarıyla araştırılarak daha net sonuçlar elde edilebileceği kararına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Glomerül filtrasyon hızı, kronik böbrek, diyabet



COVID-19 Hastalığı ve Tiroidit Sıklığına Etkisinin İncelenmesi

Ahmet Furkan Nas¹, Halil İbrahim Topuklu¹, Yavuz Selim Yıldız¹, Yakup Han Çolak¹, Emre Hoca², Hayriye Esra Ataoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: SARS-CoV-2, S proteini aracılığı ile anjiyotensin dönüştürücü enzim (ACE2) ve transmembran serin proteaz 2 reseptörü (TMPRSS2) yardımı ile hücreye giriş yapmaktadır. ACE2 ve TMPRSS2 sadece solunum yollarında değil; beyin, böbrekler, karaciğer ve endokrin sistem organlarında da yer almaktadır. Endokrin sistemde tiroid, testisler, adrenal, hipofiz, pankreas bu virüsten etkilenebilen organlardır. Postmortem çalışmalarda, tiroid dokusunda SARS-CoV-2 viral genomu gösterilmiş olup, foliküler ve parafoliküler hücrelerinde belirgin yıkım olduğu, interstisyumda lenfositik infiltrasyon olduğundan bahsedilmektedir. COVID-19 pandemisinde tiroid ve fonksiyonları ile ilişkili tirotoksikoz, primer/sekonder hipotiroidi, hasta ötiroid sendromu geliştiğini gösteren çalışmalar mevcuttur. COVID-19 pnömonisinin daha şiddetli geçiren hastalarda tiroid hormon bozukluklarına daha sık rastlandığı gösterilmiştir. Çalışmanın amacı dahiliye polikliniğine başvuran hastalar arasında COVID-19 öncesi ve sonrası tiroidit sıklığını değerlendirmektir. Yapılan araştırma konu hakkında ulusal verilere ve literatüre katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma 2019 Mart-2023 Mart ayları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvurmuş 18-65 yaş arası yeni akut, subaküt ve kronik tiroidit tanısı alan hastalar ile gerçekleştirilmiştir. Hastane başvurularında hastanın demografik bilgiler kaydedilmiş (cinsiyet, yaş), tiroid uyarıcı hormon (TSH), serbest T3, serbest T4, anti-TPO, anti-Tg, TSH reseptör antikoru ve tiroglobuline (Tg) ait bilgiler toplanmıştır. Normal dağılmayan değişken grupları arasındaki fark Kruskal-Wallis H ve Mann-Whitney U testleri ile incelenmiştir.

Bulgular: İstatistiksel analizler sonucunda serbest T3, serbest T4 ve anti-TPO değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,5). Mart 2019-Mart 2020 serbest T3 değeri Nisan 2022-Mart 2022 ile Nisan 2022-Mart 2023'ten daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Mart 2019-Mart 2020 anti-TPO değeri Nisan 2021-Mart 2022'den daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Elde ettiğimiz verilere göre COVID-19 pandemisi sonrasında t3 düşüklüğü daha çok ötiroid tiroiditle ilişkilendirildiği görülmüştür. Anti-TPO antikor pozitifliği de COVID-19 bağlı ötiroid tiroiditi ile ilişkilendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, tiroidit, pandemi

Tablo 1. Yıllara göre tiroidit hastalığı biyobelirteçlerinin karşılaştırılması

Değişkenler	Yıllara göre kategorize	n	Medyan (min-maks)	H	p	Farklılık
TSH	Mart 2019-Mart 2020	236	2,13 (0,01-111,89)	3,803	0,283	Yok
	Nisan 2020-Mart 2021	174	2,3 (0,01-19,8)			
	Nisan 2021-Mart 2022	150	2,77 (0,01-23,6)			
	Nisan 2022-Mart 2023	246	2,58 (0,01-77)			
Serbest T3	Mart 2019-Mart 2020	76	3,47 (2,57-5,5)	27,433	<0,001	a>c a>d
	Nisan 2020-Mart 2021	53	3,36 (2,27-20,35)			
	Nisan 2021-Mart 2022	58	3,11 (2,11-20,7)			
	Nisan 2022-Mart 2023	113	3,09 (1,98-9,06)			
Serbest T4	Mart 2019-Mart 2020	230	0,82 (0,25-2,73)	448,907	<0,001	a>b a>c a>d c>b d>b
	Nisan 2020-Mart 2021	152	1,06 (0,33-52,7)			
	Nisan 2021-Mart 2022	147	11,6 (5,37-56,3)			
	Nisan 2022-Mart 2023	245	11,3 (6,49-56,7)			
Anti-TPO	Mart 2019-Mart 2020	151	8,7 (0,1-3159)	9,839	0,02	a>c
	Nisan 2020-Mart 2021	99	12,4 (0,5-1466)			
	Nisan 2021-Mart 2022	110	10,8 (9-600)			
	Nisan 2022-Mart 2023	147	9,64 (9-600)			
Yaş	Mart 2019-Mart 2020	329	41 (19-65)	2,253	0,522	Yok
	Nisan 2020-Mart 2021	247	42 (18-65)			
	Nisan 2021-Mart 2022	219	41 (18-65)			
	Nisan 2022-Mart 2023	367	40 (18-65)			

a: Mart 2019-Mart 2020, b: Nisan 2020-Mart 2021, c: Nisan 2021-Mart 2022, d: Nisan 2022-Mart 2023

Üniversite Öğrencilerinde Dermatolojik Hastalığa Bağlı Psikiyatrik Sorunların İncelenmesi

Cemre Berfin Pektaş¹, Beyza Adalı¹, Edanur Süleymanoğlu¹, Merve Kabasakal İlter²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Deri hastalıkları, derinin yapısında veya işlevlerinde meydana gelen çeşitli rahatsızlıklardır. Deri hastalıklarının büyük bir çoğunluğu, ölümcül olmamakla birlikte, yaşam kalitesini bozmakta ve hastaların çoğunda psikolojik ve sosyal yıkıma yol açmaktadır. Bu çalışmada dermatolojik hastalığı olan bireylerde psikiyatrik bozuklukların incelenmesi ve bu durumu etkileyen sosyo-demografik ve klinik özelliklerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmaya 404 üniversite öğrencisi katılmıştır. Örneklem dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından önerilen örneklem alma tablosu kullanılmıştır. Araştırmada, 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Birinci bölüm, 11 madde içeren demografik özellikler ve yakın dönem dermatolojik geçmişi sorgulayan soruları içermektedir. İkinci bölümde Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen Yılmaz ve ark. (2017) tarafından Türkçe kısa formu uyarlanan depresyon, anksiyete ve stresi ölçen 21 maddeyi içeren DASS-21 ölçeği kullanılmıştır. Soru formu katılımcılara Google Forms üzerinden iletilmiştir. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile sınanmıştır. Nicel değişkenler için normal dağılıma uygunluk sağlanması durumunda aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri; normal dağılıma uygunluk sağlanmaması durumunda medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanması durumunda bağımsız örneklem t-testi, normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanmaması durumunda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Spearman korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %38,1'i (n=154) erkek, %58,2'si (n=235) kadın ve %3,7'si (n=15) diğer cinsiyet kategorisini belirtmiştir. Cinsiyet kategorileriyle anksiyete (p=0,116), depresyon (p=0,889) ve stres (p=0,422) puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Medeni durum kategorileri arasında evlilerin anksiyete (p<0,001), depresyon (p=0,004) ve stres (p=0,002) puanlarının bekarlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Son bir yıl içinde dermatolojik hastalık görülmesi kategorileri arasında anksiyete (p=0,327), depresyon (p=0,428) ve stres (p=0,084) puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Yaş ile anksiyete (r=0,175; p<0,001) ve depresyon (r=100; p=0,045) puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanırken yaş ile stres (p=0,677) puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Hastalığın rahatsız etme derecesi ile anksiyete (r=0,213; p<0,001), depresyon (r=0,186; p<0,001) ve stres (r=0,244; p<0,001) puanı değerleri arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucuna göre dermatolojik hastalıkların hastaları rahatsız etme derecesinin artması depresyon, anksiyete ve stres puanlarında artışa yol açmaktadır. Buna bağlı olarak psikiyatrik bozuklukların bu dermatolojik hastalıklarla birlikteliğinin olabileceği görülmekte ve ilgili hekimlerin bu durumu göz önünde bulundurmalarının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deri hastalıkları, psikiyatrik bozukluklar

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler	
	n (%)
Cinsiyet	
Erkek	154 (38,1)
Kadın	235 (58,2)
Diğer	15 (3,7)
Medeni durum	
Bekar	356 (88,1)
Evli	48 (11,9)
Son bir yılda dermatolojik hastalık geçirme durumu	
Evet	308 (76,6)
Hayır	94 (23,4)
Bu dermatolojik sorunun sizi rahatsız etme derecesi	5 (1-10)
Yaş	23,1 (17-52)
Anksiyete puanı	12 (7-26)
Depresyon puanı	14 (7-28)
Stres puanı	14 (7-28)

Tablo 2. Cinsiyet, medeni durum, son bir yıl içinde dermatolojik hastalık görülmesi kategorileri arasında; anksiyete, depresyon ve stres puanı değerlerinin karşılaştırılması

Anksiyete	$\bar{x} \pm SS$	T	p
Erkek	13,7±5,00	1,58	0,116
Kadın	12,9±5,12		
Depresyon	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	14,5 (7-24)	17944	0,889
Kadın	14 (7-28)		
Stres	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	14 (7-27)	17226	0,422
Kadın	14 (7-28)		
Anksiyete	$\bar{x} \pm SS$	T	p
Bekar	12,9±5,01	-4,53	<0,001*
Evli	16,3±4,72		
Depresyon	$\bar{x} \pm SS$	T	p
Bekar	14,4±5,50	-2,86	0,004*
Evli	16,8±4,87		
Stres	$\bar{x} \pm SS$	T	p
Bekar	14,4±5,15	-3,06	0,002*
Evli	16,8±4,81		
Anksiyete	$\bar{x} \pm SS$	T	p
Evet	13,4±5,25	0,982	0,327
Hayır	12,8±4,57		
Depresyon	$\bar{x} \pm SS$	T	p
Evet	14,8±5,66	0,793	0,428
Hayır	14,3±4,84		
Stres	$\bar{x} \pm SS$	T	p
Evet	15±5,28	1,734	0,084
Hayır	13,9±4,71		

Tablo 3. Yaş ve hastalığın rahatsız etme derecesi kategorileri arasında anksiyete, depresyon ve stres puanı değerlerinin karşılaştırılması

		Anksiyete puanı	Depresyon puanı	Stres puanı
Yaş	r	0,175	0,100	0,021
	p	<0,001*	0,045	0,677
Hastalığın rahatsız etme derecesi	r	0,213	0,186	0,244
	p	<0,001*	<0,001*	<0,001*

Gestasyonel Diyabetli ve Gestasyonel Diyabet Olmayan Gebelerde Tiroid Fonksiyon Testlerinin Karşılaştırılması

Nazlı Üzün¹, Aleyna Akkoyun¹, Şeyma Gül Çetin¹, Mine Adaş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Endokrinoloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Gestasyonel diyabet, ilk kez gebelik sırasında saptanan değişik derecelerde glukoz tolerans bozukluğu olarak tanımlanır. Sıklığı dünyada gittikçe artmaktadır. Hem anne hem de fetus için olumsuz olaylarla ilişkilidir. Tanıda tek aşamalı veya iki aşamalı oral glukoz tolerans testi kullanılabilir. Tedavi, devamlı glukoz izlemi, tıbbi beslenme tedavisi, egzersiz ve öğlisemiye sağlamak için gerektiğinde farmakolojik tedaviyi kapsar. Farmakolojik tedavide insülin tedavisi altın standarttır. Bu çalışmanın amacı, gestasyonel diyabeti olan ve olmayan gebelerde tiroid hormon düzeylerinde farklılık olup olmadığını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Gestasyonel Diyabet Polikliniği'ne başvuran 18 yaş üstü gebeler dahil edilecektir. Gebeler, gestasyonel diyabet olan ve gestasyonel diyabet olmayanlar olarak iki gruba ayrılmıştır. Gestasyonel diyabet grubunun dahil edilme kriterleri: 18-40 yaş arası, gestasyonel diyabet sırasında normal tiroid fonksiyonu olması, tekil gebelik. Kontrol grubunun ise gestasyonel diyabet olmaması ve normal tiroid fonksiyonunun olmaması. Dışlama kriterleri: Önceden var olan tiroid fonksiyon bozukluğu, 18 yaşından küçük veya 40 yaşından büyük olması, gebelikten önce diyabeti olması. Polikliniğe başvurulduğunda gebelik haftasına ilişkin klinik veriler, vücut kitle indeksi (VKİ), anne yaşı, boy ve kilosu ile tiroid uyarıcı hormon (TSH), tiroid fonksiyon testleri (serbest tiroksin (FT4)) bilgileri toplanmıştır. Dahil etme-hariç tutma kriterlerine göre kliniğe başvuran 82 gebe ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Kayıtlardan elde edilen bilgiler Microsoft Excel programı aracılığı ile elektronik ortama aktarılarak, IBM SPSS 25.0 programı ile istatistiksel analizleri gerçekleştirilmiştir. İki grubun karşılaştırılmasında değişken dağılımlarına göre bağımsız örnek t-testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Analizlerde güven düzeyi %95 olarak alınmıştır.

Bulgular: Gestasyonel diyabet grubu anlamlı olarak daha yaşlıydı ($p<0,05$). İstatistiksel analizler sonucunda; yaş, kilo (gebelik öncesi) ve gebelik sayısı değişkenleri Gözlem grubunda anlamlı yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Gebelik boyunca kilo artışı kontrol grubunda anlamlı yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Gestasyonel diyabetli kadınlarda gebelikteki subklinik hipotiroidizm gestasyonel diyabetli olmayan kadınlardan daha sık saptanmıştır. Gestasyonel diyabetli kadınlara rutin olarak tiroid testleri yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Gestasyonel diabetes mellitus, hipotiroidizm, TSH düzeyleri

Tablo 1. Gestasyonel diyabetli hastaların demografik özellikleri		
Değişkenler	n	Ortalama ± standart sapma
Oggt hafta	36	34,92±22,63
Ağırlık (kg)	36	70,14±26,62
75 G Oggt 0. saat	33	93,28±15,35
75g Oggt 1. saat	31	193,03±17
75g Oggt 2. saat	32	142,93±33,16
100 G Oggt 0. saat	9	89,11±10,2
100 G Oggt 1. saat	9	201,66±30,16
100 G Oggt -2 saat	8	165,18±25,38
100 G Oggt 3 saat	8	124,09±33,13
24-28 Hft iken Ft3	14	8,48±15,09
Anti (TPO)	36	25,29±55,57
İlk trimesterde varsa T3	9	3,21±0,74
Değişkenler		Frekans (%)
GMD tedavisi		
Diyet		18 (%43)
Glifor		1 (%2,5)
İnsülin eotroks		1 (%2,5)
İnsülin		22 (%52)
Tiroid replasman		
Yok		21 (%91)
Evet		2 (%9)
Oggt: Oral glikoz tolerans testi, Hft: Hafta		

Tablo 2. Gözlem (gestasyonel diyabet hastaları) ve kontrol grubunun karşılaştırılması

	Grup	n	Test istatistiği		p
Yaş	Gözlem	44	34,16±4,91	3,335	0,001 ^a
	Kontrol	45	30,64±5,03		
Kilo-gebelik öncesi	Gözlem	39	73,79±13,29	3,694	<0,001 ^a
	Kontrol	38	64,29±8,77		
Gebelik boyunca kilo artışı	Gözlem	25	6,08±4,68	-2,044	0,046 ^a
	Kontrol	33	8,85±5,41		
İlk trimesterde varsa T4	Gözlem	29	10,86±2,78	-0,674	0,503 ^a
	Kontrol	31	11,26±1,77		
Gebelik sayısı	Gözlem	44	2 (1-8)	637,5	0,003 ^b
	Kontrol	45	2 (1-6)		
Düşük sayısı	Gözlem	44	0 (0-5)	901,5	0,328 ^b
	Kontrol	45	0 (0-2)		
Boy gebelik öncesi	Gözlem	39	160 (147-171)	631	0,104 ^b
	Kontrol	41	162 (153-178)		
24-28 Hft iken TSH	Gözlem	41	2 (0,94-10,97)	757	0,439 ^b
	Kontrol	41	2,17 (1,09-10,84)		
24-28 Hft iken Ft4	Gözlem	36	9,23 (2,11-13,7)	687,5	0,606
	Kontrol	41	9,23 (1,27-12,2)		
İlk trimesterde varsa TSH	Gözlem	37	1,97 (0,22-15,7)	686	0,857 ^b
	Kontrol	38	2 (0,01-10,93)		

^a: Bağımsız örnek t-test, ^b: Mann-Whitney U test, Gözlem: Gestasyonel diyabet olan gebeler, Kontrol: Gestasyonel diyabet olmayan gebeler

Canlıdan Böbrek Transplantasyonunda Donör Memnuniyetinin Değerlendirilmesi

Görkem Yılmaz¹, Halil İbrahim Berktaş¹, Kerem Topuz¹, Ömer Faruk Günay¹, Samet Erdoğan², İbrahim Halil Baloğlu², Abdullah Hızır Yavuzsan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Organ Nakli Kliniği, İstanbul

Amaç: Canlı böbrek donörlerinden alınan greft böbrekler ile yapılan transplantasyon son dönem böbrek yetmezliğinin bilinen en iyi tedavisidir. Yaklaşık 5 dekatlık tecrübe ile birlikte, canlı böbrek donasyonu ile hem alıcı için en iyi sonuçlara ulaşıldığı hem de sağlık sistemi için en uygun maliyetli tedavinin yapıldığı anlaşılmıştır. Fakat hasta olmayan bir kişinin geriye kalan hayatında tek böbrek ile yaşamaya devam etmek zorunda kalması bu tedavi yönteminin zayıf yönünü oluşturmaktadır. Bu nedenle hem etik hem ahlaki açıdan donör memnuniyeti mutlaka araştırılması gereken bir durumdur. Biz de bu çalışmamızda canlı donör böbrek nefrektomisi yapılan kişilerin böbrek donasyonu açısından memnuniyetlerini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamızda Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Organ Nakli Kliniği'nde 2015-2022 tarihleri arasında canlıdan böbrek nakli yapılan hastaların donörlerinin dosyaları retrospektif olarak taranmıştır. Çalışmamıza hastanemizde canlı böbrek nakli için donör nefrektomi operasyonu uygulanan tüm kişiler dahil edilmiştir. Takiplerine başka merkezlerde devam eden veya herhangi bir yöntemle ulaşılamayan kişiler çalışma dışı bırakılmıştır. Donörlerin operasyon yaşı, cinsiyetleri, alıcı ile akrabalık dereceleri, operasyonun hangi yöntemle yapıldığı ve hastanede kalış süreleri gibi parametreler hastane sisteminden retrospektif olarak kaydedilmiştir. Ayrıca bu kişilerin memnuniyetlerini değerlendirme amacı ile daha önce donör nefrektomi için revize edilmiş olan EULID (Avrupa Canlı Donasyonu ve Halk Sağlığı Projesi) Memnuniyet Anketi tüm donörlere uygulanarak veriler kayda alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza 31 donör dahil edildi. Donörlerin ortalama operasyon yaşı 45,9±12,6 yıl olarak tespit edildi. Donörlerin %51,6'sı kadın, %48,4'ü erkekti. Tüm donör nefrektomi operasyonları laparoskopik yöntemle gerçekleştirildi. Donörlerin hastanede kalış süreleri ortalama 3 gün olarak belirlendi. Donörlerin ortalama takip süreleri 4,91±2,4 yıl idi. Böbrek alıcısı ile akrabalık ilişkisi açısından değerlendirildiklerinde en yüksek oranda kocanın karısına ve annenin çocuğuna böbreğini verdiği (sırasıyla %22,6 ve %19,4) tespit edildi (Tablo 1).

EULID memnuniyet anketi sonuçları değerlendirildiğinde donörlerin memnuniyetinin genel olarak yüksek olduğu tespit edildi. Kişilerin neredeyse hepsi donasyon kararını kolaylıkla verdiklerini ve yine olsa yine böbreklerini vereceklerini belirttiler. Böbrek donörü olmanın günlük aktiviteleri

gerçekleştirmede neredeyse hiç engel olmadığı ve %96,8 oranında donörlerin donasyon nedeni ile herhangi bir ekonomik kayba da uğramadıkları tespit edildi. Donörlerin operasyon sonrası hastanede yatarken ağrı düzeyleri 0-10 arasında (0-hiç, 10-çok fazla) değerlendirildiğinde ortalama ağrı düzeyleri 4 (0-10) düzeyinde tespit edildi. Bununla birlikte hiçbir donörün operasyon sonrasında donasyonla alakalı herhangi bir pişmanlık duymadığı görüldü. Anketin son sorusu olarak kişilere böbrek donörü olmayı en çok hangi nedenden dolayı kabul ettikleri soruldu. Bunun sonucunda da en yüksek oranda (%64,5) alıcıya karşı duyulan sevgiden dolayı böbreklerini verdikleri tespit edildi.

Sonuç: Canlı böbrek donasyonu yüksek memnuniyet oranları ile kabul edilebilir ve donör olan kişinin de yaşamına çoğunlukla normal şekilde devam edebildiği bir durumdur.

Anahtar Kelimeler: Böbrek, böbrek transplantasyonu, donör memnuniyeti

Tablo 1. Donör nefrektomi yapılan şahısların demografik verileri (n=31)		
Değişkenler	Medyan (min-maks)	n (%)
Yaş (yıl), ort ± SS	45,9±12,6	
Cinsiyet		
Erkek		15 (48,4)
Kadın		16 (51,6)
Donörün alıcı ile akrabalık durumu		
Annesi		6 (19,4)
Babası		3 (9,7)
Çocuğu		3 (9,7)
Kocas		7 (22,6)
Karısı		4 (12,9)
Babaannesi		1 (3,2)
Hastanede kalış süresi (gün), ort ± SS	3±0,9	
Takip süresi (yıl), ort ± SS	4,91±2,4	

Tablo 2. Böbrek donörlerinde revize edilmiş EULID memnuniyet anketi sonuçları (n=31)		
Sorular	Ortanca (min-maks)	n (%)
Böbrek donörü olmanızın günlük aktivitelerinize ne kadar engel olduğunu düşünüyorsunuz? (0-hiç, 10-çok fazla)	0 (0-4)	
Böbrek donörü olmanız herhangi bir ekonomik kayba yol açtı mı? (Evet/Hayır)		1 (3,2)
Yine olsa yine böbreğimi verirdim diyor musunuz? (Evet / Hayır)		30 (96,8)
Başkalarına da böbrek donörü olmayı tavsiye eder misiniz? (Evet / Hayır)		30 (96,8)
Böbrek donörü olmayı ne zorlukla kabul ettiniz? (0-hiç, 10-çok fazla)	0 (0-2)	
Böbreğinizi verdiğiniz kişi halen diyaliz almadan takip ediliyor mu? (Evet / Hayır)		27 (87,1)
Böbrek alınması ameliyatı olduğunuz dönemde hastanede yatarken ağrınızın şiddeti ne kadardı? (0-hiç, 10-çok fazla)	4 (0-10)	
Böbrek donörü olmadan önce ameliyat ve tek böbrek ile yaşama hakkında size yapılan açıklamalar sizin yaşadığınız gerçek tecrübelerle örtüşüyor mu? (0-hiç, 10-çok fazla)	8 (0-10)	
Böbrek alınması ameliyatı olduğunuz dönemde hastanede yatarken hiç pişmanlık yaşadınız mı? (0-hiç, 10-çok fazla)	0 (0-0)	
Şu an bir böbrek donörü olarak tamamen iyileştiginizi düşünüyor musunuz? (0-hiç, 10-çok fazla)	8 (0-10)	
Böbrek nakli yapılan kişinin böbreğinizi aldığından dolayı size manevi olarak borçlu hissettiğini düşünüyor musunuz? (0-hiç, 10-çok fazla)	2 (0-7)	
Böbrek donörü olduğunuz için çevrenizdeki insanların size eskisine göre daha fazla değer verdiğini düşünüyor musunuz? (0-hiç, 10-çok fazla)	9 (0-10)	
Böbreğinizi alan kişi ile şu anki ilişki düzeyiniz nasıldır? (0-çok kötü, 10-çok iyi)	10 (0-10)	
Böbrek donörü olma kararınızda sizin için en uygun sebep hangisidir? • Alıcıya duyduğu sevgi • Böbrek kolay bulunamadığı için mantıklı olan davranışın bu olması • İnançından dolayı • Ahlakî yükümlülük • Ailem ve arkadaşlarımın benden bunu beklemesi • Bazen keşke böbreğimi vermeseydim diyorum		20 (64,5) 1 (3,2) 0 (0) 4 (12,9) 6 (19,4) 0 (0)

Sigara İçmeyen Bireylerde Dominant ve Non-dominant Ayakta Plantar Fasyanın Viskoelastik ve Biyomekanik Özelliklerinin İncelenmesi

Nurullah Yücel¹, Fatmagül Varol², Sevdenur Bekam³, Hasan Elreis⁴, Eymen Avad⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri, Enstitüsü Öğrencisi, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, 3. Sınıf Öğrencisi, İstanbul

Amaç: Plantar fasya, tuber calcanei ile ayak parmaklarının proksimal falankları arasında yapışan, ayağı, ayak tabanındaki strese bağlı oluşabilecek travmalardan koruyan, ayak yapısının stabilitesini sağlayan ve ayak arkının oluşumunda kritik bir rol oynayan bağ dokusudur. Plantar fasya, çeşitli mekanik girdilere farklı şekillerde yanıt vermektedir. Bu doğrultuda dominant ve non-dominant ayaklarında bulunan bulunan plantar fasya yapısının viskoelastik ve biyomekanik özellikleri arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmaya sigara içmeyen, fiziksel aktivite düzeyi yüksek olmayan ve kronik hastalığı bulunmayan, 18-30 yaş aralığında 14 erkek lisans öğrencisi gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmaya katılan bireyler daha önce ayak travması ve plantar fasya yapısını etkileyecek cerrahi bir müdahale geçirmemiştir. Bireylerin ayak tabanında veya topuk bölgesinde ağrı bulunmamaktadır. Bireylere gönüllü onam formu imzalatılmıştır. Nikotin bağımlılık testi yapılan bireylerden ölçüm öncesi demografik bilgileri alınmıştır. Bireyler ölçüm için yüzüstü sedyeye yatırılmıştır. Ayaklar, normal pozisyona engel olmayacak şekilde sedyeden sarıktılmıştır. Ölçüm noktasını belirlemek için 1. ve 2. falankların orta noktasından geçen bir çizgi ile ayak uzunluğu tespit edilmiştir. Ayak uzunluğu tespit edilen çizginin distal 1/3'lük kısmı ölçüm noktası olarak kabul edilmiştir. Ölçüm noktası üzerinden MiyotonPro cihazı ile her iki ekstremitte için 3'er kez ölçüm yapılmıştır. Çalışmada, elde edilen ölçüm verilerinin ortalamaları kullanılmıştır. Veri analizi, SPSS 25 paket programıyla yapılmıştır. Verilerin normal dağılım testi yapılmış olup dominant non-dominant değerler arasında Pearson korelasyonu kullanılarak aralarındaki ilişki araştırılmıştır.

Bulgular: Toplanan verilerden yaş, dominant ve non-dominant ayağın;

1. F (Hz) - Pasif veya istirahat halindeki kasın tonusu,
2. D - Kasın doğal salımının logaritmik azalması
3. S (N/m) - Dinamik sertlik
4. R (ms) - Mekanik gerilme gevşeme süresi ve
5. C -Yayımla sayısı değerlerinin hepsinin normal dağıldığı görülmüştür.

Pearson korelasyonu sonucunda dominant ve non-dominant ekstremitte plantar fasyanın F değeri ile negatif yönlü orta düzeyde, dominant ve non-dominant ekstremitte plantar fasyanın D değeri ile pozitif yönlü orta düzeyde, dominant ve non-dominant ekstremitte plantar fasyanın R değeri ile negatif yönlü yüksek düzeyde ve dominant ve non-dominant ekstremitte plantar fasyanın C değeri ile negatif yönlü yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur. Dominant ve non-dominant ekstremitte plantar fasyanın S değeri ile anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Dominant ayak tabanı, plantar fasyaya ait ton (F), ve dinamik sertlik (S) değerlerinin non-dominant ekstremitteye göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Aynı zamanda dominant ekstremitenin D parametresi non-dominant tarafta göre daha yüksektir (bu değer yükseltikçe esneklik azalmaktadır). Mekanik gerilme-gevşeme süresi (R) ve yayılma sayısı (C) ise dominant ekstremitede daha düşük değerdedir.

Sonuç: Dominant ve non-dominant ayaktaki plantar fasya yapıları arasındaki bu ilişkinin; kişilerin günlük yaşam aktivitelerinde veya ayakta bekleme pozisyonunda ayak tabanında oluşan yükün, iki ekstremitte arasında eşit olarak dağılmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayak tabanındaki statik ve dinamik yükün homojen dağılmamasından kaynaklanan ayak problemleri riskini düşürmek amacıyla hem toplumu bilgilendirmek hem de ekipman üretiminde gerekli olabilecek değişiklikleri belirlemek için daha detaylı araştırmalar yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Tablo 1. Dominant ve non-dominant F ve D değerleri korelasyonu

	Dominant F		Dominant D	
	p	r	p	r
Non-dominant F	0,047	-0,54	-	-
Non-dominant D	-	-	0,015	0,64

Tablo 2. Dominant ve non-dominant R ve C değerleri korelasyonu

	Dominant R		Dominant C	
	p	r	p	r
Non-dominant R	0,018	-0,62	-	-
Non-dominant C	-	-	0,023	-0,60

Tablo 3. Dominant ve non-dominant S değerleri korelasyonu

	Dominant S	
	p	r
Non-dominant S	0,052	

Derin Ven Trombozu Hastalarında Endovasküler Girişim Yapılan Hastaların Etiyolojik ve Laboratuvar Açısından İncelenmesi

Murat Uğur¹, Muhammet Turhan¹, Taha Alparlan², Onur Güneş², Bekir Begik², Ömer Faruk Bak²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyovasküler Cerrahi Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Derin ven trombozu (DVT); Virchow triadının bir veya birkaç bileşeni nedeni ile oluşur staz, endotel harabiyeti ve hiperkoagulabiliteden oluşan meydana gelir. Yıllık görülme sıklığı her 10 000 kişide 5-20 hasta arasında değişmektedir. Ekstremitelerin derin venöz sisteminde oluşan tromboz hastalığıdır. Akut dönemde ağrı, şişlik, kızarıklık gibi semptomlar gözükür. Erken tanı ve doğru tedavi ölümcül komplikasyon olan pulmoner emboli ve nökseden DVT risklerini engeller. Bu çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki DVT'de endovasküler girişim yapılan hastaların etiyolojik ve laboratuvar açısından incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde DVT tedavisi gören 80 hastanın retrospektif kohort çalışması yapılmıştır. Çalışma hastalardan alınan anemnez, hastalıkları ve laboratuvar verileri üzerinden gerçekleştirilmiştir. Hastaların gentik rahatsızlıkları, immobilité durumları, cerrahi, doğum, kanser hastalıkları sorgulanmış, laboratuvar verilerinde D-dimer, fibrinojen, trombosit gibi değerlere bakılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri, nicel değişkenler için ise aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur.

Sonuç: Araştırmamız Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde derin ven trombozu hastalarına endovasküler işlem uygulanan hastaların etiyoloji ve laboratuvar sonuçlarındaki değişimler incelenmiştir. İncelen hastaların %96,1'inde trombosit değerlerinin normal aralıkta olduğu, %90 hastanın fibrinojen değerinin normal sınırlardan yüksek olduğu görülmüştür. DVT hastalarının %37,2'nin idiyopatik, %15,3'ünün çeşitli nedenlere bağlı immobilité, %11,5'inin travma %9 hastanın COVID, %9 kanser hastaları, %5 Faktör 5 Leidin mutasyonu diğerlerinin may turne, OKS kullanımı ve diğer sebeplere bağlı olduğunu görüyoruz. Sonuç olarak DVT hastalığının büyük bir bölümü idiyopatik çıkmasına rağmen reversable nedenlere baktığımızda cerrahi sonrası erken mobilizasyonun ya da profilaktik tedavinin DVT'sini önlemede büyük yarar sağladığını görüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Etiyoloji, derin ven trombozu, endovasküler girişimi

Tablo 1. Katılımcıların karakteristik özellikleri		
Değişkenler	Gruplar	Frekans (%)
Trombosit	Normal	73 (%96,1)
	Yüksek	3 (%3,9)
Ly#	Normal	45 (%59,2)
	Yüksek	31 (%40,8)
LY%	Normal	38 (%50)
	Yüksek	38 (%50)
Üre	Normal	52 (%76,5)
	Yüksek	16 (%23,5)
Kreatin	Normal	65 (%90,3)
	Yüksek	7 (%9,7)
D-dimer	Normal	9 (%52,9)
	Yüksek	8 (%47,1)
Fibrinojen	Normal	2 (%9,1)
	Yüksek	20 (%90,9)
Etiyoloji	Behçet	1 (%1,3)
	Kanser	7 (%9,1)
	COVID	7 (%9)
	Doğum sonrası	1 (%1,3)
	Faktör 5 Leidin mutasyon	4 (%5,2)
	İdiyopatik	29 (%37,2)
	İmmobilité (cerrahi op., yolculuk, svo)	12 (15,3)
	-Yolculuk	3 (%3,8)

Tablo 1. Devamı		
Değişkenler	Gruplar	Frekans (%)
Etiyoloji	-Cerrahi op sonrası	1 (%1,3)
	-Ortopedik cerrahi sonrası	5 (%6,5)
	-Svo sonrası	3 (%3,8)
	Kbh	1 (%1,3)
	May Thurner	3 (%3,8)
	OKS kullanımı	3 (%3,8)
	Romatoid artrit	1 (%1,3)
	Talsemi majör	1 (%1,3)
	Travma	9 (%11,5)

Vajinal ve Sezaryen Doğumda Kan Kaybını Belirleyen Faktörlerin İncelenmesi

Elif Bilge Yılmaz¹, Bilal Kaytaran¹, Durmuş Ali Kurt¹, Efan Kurt¹, Enis Özkaya²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Vajinal doğum için 500 mililitrenin üstü sezaryen doğumda ise 1000 mililitreden fazla kanama postpartum kanama olarak kabul edilmektedir. Postpartum kanama anne mortalite ve morbiditesinde önemli bir neden olmaya devam etmektedir. Çalışma vajinal ve sezaryen doğumda kan kaybına etki eden faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin lohusa servisinden normal doğum yapmış olan 50 hasta ve sezaryenle doğum yapmış 52 hasta dahil edilmiştir. Dahil edilme kriterleri; 18-40 yaş arası vajinal veya sezaryen doğum yapan lohusalar ve tekiz gebelik, dahil edilmeme kriterleri ise 40 yaşından büyük ve 18 yaşından küçük olan lohusalar, postpartum kanama öyküsü bulunması, çalışmada incelenecek olan gebeliğinde plasental anomali olması ve makrozomi olması olarak belirlenmiştir. Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. Nicel değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson korelasyonu kullanılmıştır.

Bulgular: Vajinal ve sezaryenle doğum yapan gruplar arasında anne yaşı ve gravidite istatistiksel anlamlı farklı saptanmıştır ($p<0,05$). Ortalama anne yaşı ve gravidite sezaryen doğum yapan grupta anlamlı yüksek saptanmıştır (Tablo 1). Sezaryenle ve vajinal doğum yapan gruplarda anne yaşı, gravidite, parite ve abortus sayıları ile doğum ağırlığı da doğumdaki gebelik haftasıyla anlamlı korele saptanmıştır ($p<0,05$, Tablo 2).

Sonuç: Çalışmada sezaryen ile doğum yapanların vajinal doğuma kıyasla ortalama anne yaşı ve graviditenin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sezaryen doğum yapan grupta doğum öncesi ve sonrası hematokrit farkının doğumdaki gebelik haftası ve doğum ağırlığı ile anlamlı korele olduğu tespit edilmiştir. Bu verilerden yola çıkarak anne ve bebeğin sağlığı el verdiği ölçüde miadında doğumun kan kaybını azaltmada etkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca gestasyonel diyabet gibi bebeğin doğum ağırlığının artmasına neden olabilen faktörler ortadan kaldırılarak kan kaybı miktarında azalma sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Vajinal doğum, sezaryen doğum, postpartum kanama

Tablo 1.					
	Doğum şekli	n	Ortalama	Standart sapma	p
Anne yaşı	NSD	50	27,260	69,247	
	CS	52	30,885	62,298	0,006
Gravida	NSD	50	2,400	17,496	
	CS	52	3,077	16,069	0,04
Parite	NSD	50	1,500	12,817	
	CS	52	1,904	12,873	0,1
Abort	NSD	50	0,380	10,079	
	CS	52	0,500	0,8518	0,5
Doğumdaki gebelik yaşı	NSD	50	38,440	18,969	
	CS	52	37,615	26,432	0,07
Doğum ağırlığı	NSD	50	3,095.040	6,363.671	
	CS	53	3,004.151	6,379.186	0,5

Tablo 2.

Sezaryene doğum yapanlar

	Anne yaşı	Gravida	Parite	Abort	Doğumdaki gebelik yaşı	Doğum ağırlığı
Anne yaşı	1					
Gravida	0,649 ^{''}	1				
Parite	0,532 ^{''}	0,781 ^{''}	1			
Abort	0,296 [']	0,616 ^{''}	0,188	1		
Doğumdaki gebelik yaşı	-0,042	-0,228	-0,201	-0,105	1	
Doğum ağırlığı	-0,045	-0,237	-0,128	-0,148	0,684 ^{''}	1

Vajinal doğum yapanlar

	Anne yaşı	Gravida	Parite	Abort	Doğumdaki gebelik yaşı	Doğum ağırlığı
Anne yaşı	1					
Gravida	0,690 ^{''}	1				
Parite	0,505 ^{''}	0,710 ^{''}	1			
Abort	0,410 ^{''}	0,664 ^{''}	0,134	1		
Doğumdaki gebelik yaşı	-0,054	-0,183	0,042	-0,260	1	
Doğum ağırlığı	0,162	-0,024	0,084	-0,225	0,660 ^{''}	1

Bening Prostat Hiperplazi Tanılı Hastalarda PSA ile Prostat Büyüklüğü Arasındaki İlişkinin Araştırılması

Yunus Emre Atak¹, Samed Yiğit¹, Alp Bora Kavilcioğlu¹, Hüseyin Furkan Bulut¹, Rıdvan Kayar²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Prostat spesifik antijen (PSA), ideal belirtecin sahip olması gereken birçok karakteristiğe sahip olmadığı halde, günümüzde en çok kullanılan onkolojik belirteç olma özelliğini sürdürmektedir. Molekül ağırlığı 34 kDa olan PSA; kallikrein ailesine bağlı bir serin proteazdır. Öncelikle prostat dokusu ve seminal sıvıda izole edilmiş olmasına karşın, daha sonra yapılan çalışmalarda tükürük salgısı, pankreas ve meme dokularında da tespit edilmiştir. Esas biyolojik fonksiyonu semenin likefaksiyonu olan PSA, prostat kanseri ve benign prostat hiperplazisi olan hastaların tanı, tedavi ve takip süreçlerinde sıklıkla kullanılmaktadır. Günümüzde, gelişmiş ülkelerde yaşayan 50 yaş ve üzerindeki her 4 erkekte 3'ünün prostat kanseri taraması amacıyla serum PSA değerlendirmesi yaptırıldığı bilinmektedir. Prostat kanseri taramasının yapıldığı ülkelerde, prostat kanserine bağlı ölüm oranları son yıllarda düşüş gösterdiği saptanmıştır. Bu değişiklikte kanser taramasının dışında etkili faktörler olup olmadığı halen tartışılan bir konudur. Prostat spesifik antijen üretimi androjenlerin etkisi altındadır. Puberte sürecinde, luteinizan hormon ve testosterondaki artışa paralel olarak, serumda PSA ölçülebilir seviyeye gelmektedir. Serum PSA değeri, yaş, cinsiyet ve prostat hacmine göre değişkenlik gösterir. Bu araştırmanın amacı benign prostat hiperplazisi tanılı hastalarda PSA yüksekliği ile prostat boyutu arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu araştırmayla literatüre kazandırmak istediğimiz prostat büyümesinin malignite dışında farklı sebeplerden de kaynaklanabileceğini kanıtlamaktır.

Gereç ve Yöntemler: 01.01.2017-10.04.2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Polikliniği'ne başvuran 287 hasta oluşturmaktadır. Benign prostat hiperplazi tanılı hastalarda prostatektomi yapılmış hastalar retrospektif olarak tarandı. Kırk beş-seksen yaş aralığındaki erkekler ve 40-44 yaş aralığındaki BRCA2 pozitif olan erkekler dahil edildi. Malignite varlığı olan hastalar ve 80 yaşında 10 yıl sağkalım verilmeyen hastalar hariç tutuldu. Hastaların yaşı, cinsiyeti, prostat volümü ve PSA değeri patolojik kaynaklardan elde edildi.

Bulgular: Biyopsi yapılmış hastaların yaş aralığı çoğunlukla 60-74 arasında bulunmaktadır. Hastalara yapılan prostat volümü ölçümlerinde çoğunlukla 52-188 cc arasındadır. Hastaların PSA değerlerinin 2-14 ng/mL arasında çıkmıştır.

Sonuç: İstatistiksel analizler sonucunda PSA' PSA volümünde etkili olduğu görülmüştür. PSA'nın bir birimlik artışı PSA volümünü 5,423 kat artırmaktadır. PSA volümünü, PSA %34 oranında açıklamaktadır. Serum PSA düzeyi ile prostat volümü arasında pozitif bir korelasyon vardır. Yani serum PSA düzeyi arttığında prostat volümü de artmaktadır ve prostat volümü arttığında serum PSA düzeyi de yükselmektedir.

Anahtar Kelimeler: Benign prostat hiperplazisi, PSA, prostat volümü

Tablo 1. Değişkenlerin demografik özellikleri

	Ameliyat türü		
	Prostatektomi (n=69)	Bipolar (n=110)	Unipolar (n=106)
Yas	67,42±6,37	66,35±8,69	66,4±7,65
Prostat volümü	120,09±68,47	64,95±28,75	55,03±29,95
PSA	8,32±6,15	5,4±5,04	3,78±4,1

Tablo 2. Prostat volümü ile PSA arasındaki ilişkinin incelemesi

	b	t	p	%95 Güven aralıkları		Yarı-kısmi korelasyon
				Alt sınır	Üst sınır	
(Constant)	18,168	0,886	0,376	-22,182	58,517	
PSA	5,423	12,084	<0,001	4,54	6,307	0,582
Yaş	0,397	1,299	0,195	-0,205	0,999	0,063

Bağımlı değişken: PSA volümü; R²=0,348

Psikolojik Sağlık ve Benlik Saygısı ile Sosyal Medya Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişki Varlığının İncelenmesi

Yusuf Mert Ekinci¹, Emir Serhat Bayram¹, Pouya Alizadeharasi¹, Emir Furkan Özbey¹, Orkhan Taghiyev¹, Kürşad Nuri Baydili²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Sosyal medyaya düşkünlük, kontrolsüz kullanım, sosyal medyada çevrim içi olma isteği ve sosyal medyanın gerçek yaşamı olumsuz yönde etkilemeye başlaması bağımlılık olarak değerlendirilmiştir. Psikolojik sağlık (resilience), bir olumsuzluk durumu ile karşı karşıya kalındığında, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin etkileşimi sonucu oluşan süreçte, bireyin hayatındaki değişikliğe uyum göstermesini içermektedir. Benlik saygısı, kişinin kendisini nasıl değerlendirdiğini gösteren bir yarıdır. Benlik saygısı yüksek olan insanların kendi kapasiteleri ile ilgili beklentileri de yüksektir. Sosyal medya kullanımında dünyada büyük bir artış gerçekleşmiştir. Sosyal medya bağımlılığının diğer unsurlarla ilişkisini ölçen yeterli parametre bulunmaması bizi bu çalışmaya itmiştir. Bu çalışmada sosyal medya bağımlılığının psikolojik sağlık ve benlik saygısı ile arasındaki ilişki varlığı incelenecektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma 400 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 4 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde demografik sorular içeren 4 madde bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde 10 maddeden oluşan psikolojik sağlık ve benlik saygısı düzeylerini ölçen 4 yer almaktadır. Soru formunun üçüncü bölümünde 5 maddeden oluşan sosyal medya bağımlılığı düzeyi ölçen 5 yer almaktadır. Soru formunun dördüncü bölümünde 6 maddeden oluşan stresle mücadele düzeyi ölçen 6 yer almaktadır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programıyla gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Nitel demografik değişken kategorileri arasında sosyal medya bağımlılık puanları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; cinsiyet (p=0,198), sınıf (p=0,154), yaş (p=0,668) ve not ortalaması (p=0,888) kategorileri arasında sosyal medya bağımlılık puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 1). Sosyal medya bağımlılığı puanı ile benlik saygısı ve stresle mücadele puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; sosyal medya bağımlılığı ile benlik saygısı puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki (p<0,001; r=-0,350), sosyal medya bağımlılığı ile stresle mücadele puanları arasında negatif yönlü çok zayıf bir ilişki (p=0,003; r=-0,146) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Sonuç: Araştırma sonucunda sosyal medya bağımlılığı ile benlik saygısı puanları arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki, sosyal medya bağımlılığı ile stresle mücadele puanları arasında negatif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bunun sonucunda benlik saygısı ve stresle mücadele puanları düşük bireylerin sosyal medya bağımlılığına daha yatkın olduğu tespit edilmiştir. Bu bilgi doğrultusunda benlik saygısı ve stresle mücadele puanları düşük olan bireylerin tespit edilmesi ve bu bireylerin sosyal medya bağımlılığına yakalanmalarını önlemek için önlemler alınması yönünde çalışmalar yapılmasının gerekliliğine dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik sağlık, benlik saygısı, stresle mücadele, sosyal medya bağımlılığı

Tablo.	
Tanımlayıcı istatistik	
	n (%)
Cinsiyet	
Erkek	190 (47,5)
Kadın	210 (52,5)
Sınıfınız	
1. sınıf	53 (13,3)
2. sınıf	64 (16)
3. sınıf	152 (38)
4. sınıf	55 (13,8)
5. sınıf	26 (6,5)
6. sınıf	27 (6,8)
Yaş	
21 yaş ve altı	197 (49,3)
21 yaş üzeri	203 (50,7)
Genel not ortalamanız	
2,50 ve üstü	286 (71,5)
2,50'nin altı	82 (22,3)

Tablo 1. Nitel demografik değişken kategorileri arasında sosyal medya bağımlılık puanları bakımından karşılaştırmalar

	Med (min-maks)	Z	p
Cinsiyet			
Kadın	15 (5-25)	-1,287	0,198
Erkek	15 (5-25)		
	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Sınıf			
1. sınıf	4,38±13,92	5	0,154
2. sınıf	3,85±15,67		
3. sınıf	4,27±14,94		
4. sınıf	3,75±15,69		
5. sınıf	3,92±14,84		
6. sınıf	4,22±14,62		
Yaş			
21 yaş ve altı	15 (5-25)	-0,430	0,668
21 yaş üzeri	15 (5-25)		
Not ortalaması			
2,50 ve üstü	15 (5-25)	-0,141	0,888
2,50'nin altı	15 (5-24)		

*p<0,05, Z: Mann-Whitney U testi hesap değeri, F: Tek yönlü ANOVA hesap değeri

Tablo 2. Sosyal medya bağımlılığı puanı ile benlik saygısı ve stresle mücadele puanları arasında ilişki varlığının incelenmesi

	Sosyal medya bağımlılığı puanı	
Benlik saygısı puanı	r	-0,350
	p	<0,001
Stresle mücadele puanı	r	-0,146
	p	0,003

Aknenin 18-24 Yaş Arası Gençlerde Stres ve Anksiyete Üzerine Etkisi

Hacer Arabacı¹, Mustafa Tekeş¹, Beyzanur Korkmaz¹, Laya Taheri¹, Umut Göksu Gedik¹, Gökhan Umud²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Anksiyete nedeni belli olmayan, ortada hiçbir somut tehlike olmamasına karşın kişinin yaşadığı huzursuzluk, rahatsızlık hali olarak adlandırılmaktadır. Stres, bünyenin baskı ve isteklere karşı gösterdiği belirgin olmayan tepkisidir. İnsanların fiziksel ve sağlık durumlarını etkileyerek onlarda duygusal bir gerginlik yaratan bir süreçtir. Akne, androjen kaynaklı artmış sebum üretimi, değişmiş keratinizasyon, enflamasyon ve *Propionibacterium acnes* tarafından yüz, boyun, göğüs ve sırttaki kıl foliküllerinin bakteriyel kolonizasyonundan kaynaklanan pilosebase ünitenin kronik eflamatuvar bir hastalığıdır. Bizim bu çalışmayı yapmaktaki amacımız 18-24 yaş arası gençlerde aknenin anksiyete ve strese sebep olup olmadığını araştırmak ve buna yönelik gerekli çalışmalara yol gösterici olabilmektir. Aynı zamanda çalışmamızın diğer bir amacı da aknedeki etkilenen gençlerde farkındalık oluşturmaktır. Bu nedenle çalışmamızın amaçları doğrultusunda verilere ulaşmak için aknenin anksiyete ve stres üzerine etkisi incelemektedir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmamız, Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan 18-24 yaş arası 400 gencin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 5 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun 1. bölümünde ankette gönüllülük esası, 2. bölümünde demografik bilgiler sorgulanmaktadır. Üçüncü bölümünde 2. bölüm detaylandırılmaktadır. Dördüncü bölümünde Dréno ve ark. tarafından geliştirilen küresel akne değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Beşinci bölümünde ise Hüseyin Ebadi tarafından geliştirilen bütünsel anksiyete-stres ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile sınanmıştır. Nicel değişkenler için normal dağılıma uygunluk sağlanması durumunda aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri; normal dağılıma uygunluk sağlanmaması durumunda medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanması durumunda bağımsız örneklem t-testi, normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanmaması durumunda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Spearman korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Cinsiyet kategorileri ile akne şiddeti ölçeği puanı karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Daha önce akne tedavisi görenlerin akne tedavisi görmeyenlere göre daha yüksek akne şiddeti puanına sahip oldukları tespit edilmiştir.

Sonuç: On sekiz-yirmi dört yaş arası gençlerde aknenin anksiyete ve strese sebep olup olmadığını araştırmak amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda akne şiddeti ile anksiyete-stres düzeyi arasında zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür bu nedenle akne problemi yaşayan gençlerin anksiyete ve stres düzeyleri ölçülüp gerekli psikolojik desteğin sağlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, stres, akne

Tablo 1. Demografik bilgiler		
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	247	58,8
Erkek	173	41,2
Öğrenim durumu		
İlkokul	4	1,0
Ortaokul	79	18,8
Lise	37	8,8
Ön lisans	294	70,0
Yüksek lisans	6	1,4
Akne şikayetiniz vücudunuzun hangi bölgesinde bulunmaktadır?		
Yüz	349	83,1
Diğer	71	16,9
Yüzünüzü yıkarken ne tür ürünler kullanırsınız?		
Sadece su	127	30,2
Sabun	67	16,0
Dermatolojik temizleme ürünleri	219	52,1
Diğer	7	1,7
Hangi tedaviyi aldınız?		
Krem, jel	189	45,0
Tablet	62	14,8
Diğer	169	40,2
Yaş ortalaması	20 (18-24)	

	Med (min-maks)	Z	p
Cinsiyet			
Erkek	2,0000 (0-5,00)	-1,341	0,180
Kadın	2,0000 (0,0E0-5,00)		
Daha önce hiç akne tedavisi gördünüz mü?			
Evet	2,000 (0,0E0-5,00)	-7,646	<0,001
Hayır	1,000 (0,0E0-5,00)		

(Mann-Whitney U testi, p<0,05)

		Akne şiddeti
Anksiyete puanı	r	0,276
	p	<0,001*

(Spearman korelasyonu, p<0,005)
Akne şiddeti ile anksiyete puanı arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki tespit edilmiştir (p<0,001)

Maternal Obezitenin Gebelik Komplikasyonları ve Yenidoğan Sonuçlarına Etkisi

Ömer Karbus¹, Ebrar Karlık¹, Azra Berber¹, Hasan Başaran¹, Şehmus Caner Uymak², Murat Muhcu³, Kürşad Nuri Baydili⁴, Seda Sancak Nurdan⁵

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çanakkale

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul

⁵Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Obezite, vücuda besinler ile alınan enerjinin, harcanan enerjiden fazla olmasından kaynaklanan ve vücut yağ kitlesinin, yağsız vücut kitlesine oranla artması ile karakterize olan kronik bir hastalıktır. Obezite, başta kardiovasküler ve endokrin sistem olmak üzere vücudun tüm organ ve sistemlerini etkileyerek çeşitli bozukluklara ve hatta ölümlere yol açabilen önemli bir sağlık problemidir. Obez gebelerde yaşam kalitesinin daha düşük olduğu ve gebelik öncesi bakımın normal kilolu gebelere göre daha iyi yapılması gerektiği gösterilmiştir. Gebelik düşünen obez kadınların beslenme ve egzersiz programlarını gebelik öncesinde planlaması tavsiye edilmiştir. Çalışmalar, gebelik öncesi ve erken gebelik dönemlerinde maternal obezitenin bazı obstetrik veya perinatal komplikasyonlara neden olabileceğini göstermiştir. Bu çalışma, obezitenin gebelik ve yenidoğan sonuçları üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırmada 2021 Kasım-2022 Kasım arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve obez tanısı alan 227 gebe dahil edilmiştir. Gebeler, gebelik öncesi VKİ'ye göre "zayıf" (18,5 kg/m²'nin altında), "normal" (18,5-24,9 kg/m²), "fazla kilolu" (25-29,9 kg/m²) ve "obez" (30 kg/m² ve üzeri) olarak gruplandırıldı. Gebelerin ve çocuk sağlığı durumları değerlendirilmiştir. Araştırmada hastanede kayıtlı bilgiler kullanılarak veri toplanmıştır. Çoğul gebelikler, tromboembolizm ve ölü bebek tanılı gebeler çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen ve yaş ortalaması 30,32 olan 227 gebenin boy ortalaması 161,70 iken kilo ortalaması 67,20'dir. Gebelerin diğer demografik ve gebelik hakkındaki genel bilgileri Tablo 1'de verilmiştir. Gebelerin %74'ünde herhangi bir komplikasyon gelişmemiş iken yenidoğanların 39,2'sinde doğum sonrasında komplikasyon gelişmiştir. Gebelik süreci boyunca ve sonrasında anne ve yeni doğanın sağlık durumu ile alakalı veriler Tablo 2'de verilmiştir. VKİ'ye göre gebe ve yenidoğanın komplikasyonlarının karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir.

Sonuç: Dünyada aşırı kilolu veya obez kadınların prevalansı 1980'de %29,8'den 2013'te %38,0'e yükselmiştir. OECD verilerine göre de Türkiye toplumunda obezite oranları artmaktadır ve bu oranlar ve artış hızı kadınlarda erkeklere göre daha fazladır. 2022 yılında Kurnaz tarafından yapılan meta-analizlerde maternal obezitenin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde, gestasyonel diyabet oluşumunu 4,11 kat, gebelikte hipertansiyonu 4,83 kat ve preeklampsi gelişme riskini 3,34 kat artırdığı saptanmıştır. Ayrıca sezaryen doğum, doğum indüksiyonu, doğum ağırlığı, preterm doğum, gebelik ayına göre iri bebek, makrozomi, postpartum kanama gelişme olasılığını artırdığı ve spontan vajinal doğum, gebelik ayına göre küçük bebek olasılığını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde azalttığı saptanmıştır. Bizim çalışmamızda ise farklı olarak bebeğin doğum şekli, gebelik sırasında gebeliğe bağlı hastalıklar ve gebelik sonrasında yenidoğanda ortaya çıkan komplikasyonlar VKİ ile karşılaştırıldığında herhangi anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Çalışmamız tek yerde ve yetersiz popülasyon ile yapılmış olması literatürden farklı olarak bir sonuç elde etmemize sebep olmuş olabilir. Obezitenin yaygınlaştığı bu dönemde daha geniş örneklem ile detaylı araştırmalar yapılarak keskin sonuçlar elde edip olumsuz sonuçlar çıkması durumunda anne adaylarının bilgilendirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Obezite, gebelik, komplikasyon

Tablo 1. Katılımcıların demografik ve gebelik hakkındaki genel bilgiler

		n	
Anne yaşı	18-25	41	18,1
	26-30	84	37,0
	31-35	65	28,6
	36 ve üstü	37	16,3
Annenin gebelik sayısı	1	68	30,0
	2	93	41,0
	3	46	20,3
	4 ve üstü	20	8,8
Annenin düşük öyküsü	Evet	32	14,1
	Hayır	195	85,9
Annenin kürtaj öyküsü	Evet	32	14,1
	Hayır	195	85,9
Annenin doğum şekli	Normal	115	50,7
	Sezaryen	112	49,3
Yeni doğanın doğum ağırlığı	2500-4000	201	88,5
	2500>	20	8,8
	4000<	6	2,6
Yeni doğanın doğum haftası	29-36 haftalar arası	25	11,0
	37-40 haftalar arası	171	75,3
	41-43 haftalar arası	31	13,7
Anne vücut kitle indeksi	18,5 altı	15	6,6
	18,5-24,9	102	44,9
	25-29,9	68	30,0
	30-39,9	42	18,5

Tablo 2. Gebelik esnası ve sonrasında annenin ve bebeğin sağlık durumu

		n	
Gebelik sırasında annede gebeliğe bağlı ortaya çıkan komplikasyonlar	Komplikasyon olmadı	168	74,0
	Gestasyonel tansiyon ve preeklampsi	18	7,9
	Gestasyonel diyabet	21	9,3
	Hipo/hipertiroidi	9	4,0
	Diğer (anemi, kusma, kanama...)	11	4,8
Gebelik sonrasında yenidoğanda ortaya çıkan komplikasyonlar	Komplikasyon olmadı	138	60,8
	Sarılık	56	24,7
	Solunum sıkıntısı	18	7,9
	Diğer (alerji, üfürüm, sıvı yüklenmesi...)	15	6,6
Annenin yoğun bakım ihtiyacı	Evet	5	2,2
	Hayır	222	97,8
Yenidoğanın yoğun bakım ihtiyacı	Evet	61	26,9
	Hayır	166	73,1
Doğum sonrasında kanama öyküsü	Evet	75	33,0
	Hayır	152	67,0

Tablo 3. Vücut kitle indeksi ile gebe ve yenidoğanda ortaya çıkan komplikasyon durumlarının karşılaştırılması

			18,5>	18,5-24,9	25-29,9	30-39,9	p değeri
Bebeğin doğum şekli	Normal	n	6	61	27	21	0,061
		%	40,0	59,8	39,7	50,0	
	Sezaryen	n	9	41	41	21	
		%	60,0	40,2	60,3	50,0	
Yoğun bakım ihtiyacı oldu mu? (bebek için)	Evet	n	4	28	17	12	0,977
		%	26,7	27,5	25,0	28,6	
	Hayır	n	11	74	51	30	
		%	73,3	72,5	75,0	71,4	
Gebelik sırasında annede gebeliğe bağlı ortaya çıkan komplikasyonlar	Olmadı	n	9	83	49	27	0,086
		%	60,0	81,4	72,1	64,3	
	Oldu	n	6	19	19	15	
		%	40,0	18,6	27,9	35,7	
Gebelik sonrasında yenidoğanda ortaya çıkan komplikasyonlar	Olmadı	n	10	62	44	22	0,593
		%	66,7	60,8	64,7	52,4	
	Oldu	n	5	40	24	20	
		%	33,3	39,2	35,3	47,6	

Medyada Antibiyotik Etkisi Olduğu İddia Edilen Bazı Bitkilerin Antibakteriyel Etkilerinin İncelenmesi

Aysun Kaya¹, Betül Tümer², Başak Özyürek², Buse Nur Uzuner², Ahmet Yörür², Fatih Hacımustafaoğlu³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

³Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri Programı, İstanbul

Amaç: Medya veya kitle iletişim araçları; geniş kitlelere ulaşmış, mekan farklılıklarını ve uzaklıkları yok ederek öğrenmeyi kolaylaştıran, başlıca yazılı basın, radyo, televizyon ve internetten oluşan bir kavramdır. Öğrenmeyi kolaylaştırmasının yanında tıbbi bitkiler hakkında da bilgiler bulunur fakat medyadaki bilgilerin bir kısmı yanlıştır. Üniversite öğrencileri ve aileleri üzerinde yapılan bir çalışmada bitkisel ilaç kullanımının yüksek ve doktorlarından habersiz kullanıldığı, bu ilaçlara aktar gibi eczane dışı yerlerden ulaştıkları ve bilgi kaynağı olarak TV, radyo, gazete, dergi ve internetin kullanıldığını ortaya koyulmuştur. Bitkilerin gövde, yaprak, tomurcuk, meyve, çiçek ve tohum gibi kısımlarından elde edilen ekstraktlar antimikrobiyal etkiye sahip olabilmektedir. Bu çalışmada, antibakteriyel etkileri olduğu bilinen zencefil (*Zingiber officinale*), lime (*Citrus aurantifolia* Linn) ve mercanköşk (*Origanum majorana*) ekstratlarının *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*), *Escherichia coli* (*E. coli*), ve *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*) üzerindeki antibakteriyel etkilerinin analiz edilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bitki ekstraktları infüzyon yöntemiyle elde edilmiştir. Zeytinburnu Tıbbi Bitkiler Bahçesi'nden elde edilen mercanköşk ve yerel marketten alınan zencefil 21 gün oda sıcaklığında kurumaya bırakıldı. Yerel marketten alınan lime 2 saat 100 °C fırında kurutuldu. Kurutulmuş bitkiler blenderla toz haline getirildi. Toz halindeki 20 g zencefil ve 20 g mercanköşk 200 mL, 20 g lime 300 mL 100 °C su ile 30 dakika 120 rpm hızında karıştırılıp 72 saat bekletilerek ayrı karışımlar elde edildi. Karışımlar, basit filtre kağıdından geçirilerek ekstraktlar elde edildi. Ekstraktların yarısı enjektör filtresinden (Isolab Syringe Filter Hydrophobic PTFE 0,22 um) tekrar geçirildi. Antibakteriyel etkinliği test edilecek bitki ekstraktları 5 mm çapında steril kağıt disklerle (What man No 1 filtre kağıdı) 30, 60, 90, 120 µL emdirildikten sonra sıcak havada kurutuldu. *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, ve *Pseudomonas aeruginosa* ATCC kalite kontrol suşları Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'ndan temin edildi. Antibakteriyel duyarlılık testleri Klinik Laboratuvarlar Standartları Enstitüsü'nün (CLSI) önerilerine göre disk difüzyon testi ile yapıldı.

Bulgular: Lime'in; *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* ve *Staphylococcus aureus*'da denenen tüm miktarlarında zon oluşumu gözlemlenmiştir. Lime'in en yüksek antibakteriyel etkisi *Staphylococcus aureus*'ta bulunmuştur. Zencefil ve mercanköşk sadece *Pseudomonas aeruginosa*'da etki gösterirken zon içi üreme de görülmüştür. Artan disk içerikleri antibakteriyel etkiyi artırmıştır.

Sonuç: Medyada antibiyotik etkisi olduğu iddia edilen bazı bitkilerin antibakteriyel etkilerinin incelendiği bu çalışma sonucunda; lime, incelenen bakterilerin hepsinde etkiliyken mercanköşk ve zencefil bir kısmında etkili olmuştur. Antibakteriyel etki gösteren bitkilerin etken maddeleri ve etkin konsantrasyonları tespit edilmelidir. Medya, bilgiye ulaşımı kolaylaştırırken birçok yanlış bilginin de yayılmasına neden olmaktadır. Medyada antibiyotik etkisi olduğu iddia edilen bitkiler, etkilerinin doğruluğundan emin olunduktan sonra doktor gözlemleriyle kullanılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Medya, antibiyotik, lime, zencefil, mercanköşk, ekstrakt

Tablo 1. Ekstraktların disk difüzyon deneyinde oluşturdukları inhibisyon zonlarının çapları (mm)

Bitki adı	Disk içeriği (µL)	<i>Escherichia coli</i>		<i>Pseudomonas aeruginosa</i>		<i>Staphylococcus aureus</i>	
		Filtre edilmiş	Filtre edilmemiş	Filtre edilmiş	Filtre edilmemiş	Filtre edilmiş	Filtre edilmemiş
Lime	120	12	11	15	13	20	20
	90	10	10	13	12	15	18
	60	9	9	12	11	10	11
	30	7	6	7	7	7	7
Mercanköşk	120	0	0	12	12	0	0
	90	0	0	11	10	0	0
	60	0	0	9	8	0	0
	30	0	0	7	6	0	0
Zencefil	120	0	0	8	8	0	0
	90	0	0	7	6	0	0
	60	0	0	0	0	0	0
	30	0	0	0	0	0	0

Mesane Tümörü Olan Hastalarda Tanı Sonrası Sigara Kullanımının Rekürrens Üzerine Etkisi

Asiye Sultan Soyacan¹, Fatma Yılmaz¹, Fatih Gül¹, Mehmet Koca¹, Ahmet Berk Güllü¹, Bilgin Birsöz², Abdullah Hızır Yavuzsan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Mesane kanseri, mesane içerisindeki hücrelerin kontrolsüz bir şekilde büyümesiyle ortaya çıkan bir kanser türüdür. Mesane kanseri etiyojisi tam olarak anlaşılamamış ancak çeşitli faktörlerin rol oynadığı bilinmektedir. Bunların arasında genetik yatkınlık, çevresel faktörler ve yaşam tarzı faktörleri bulunur. Sigara içmek bu faktörler arasında önemli rol oynamaktadır. Bu çalışmada mesane tümörü olan hastalarda tanı sonrası sigara kullanımının rekürrens üzerine etkisi araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza 2015-2022 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği'nde kasa invaziv olmayan mesane kanseri tanısı alan hastalar dahil edildi. Çalışmaya katılan hastaların yaş, cinsiyet, sigara kullanımı, ve mesane tümörünün histopatolojik özellikleri kaydedildi. Hastalar ilk tanıdan önce; öyküsünde hiç sigara kullanımı olmayan, sigara içmiş ve tanıyla beraber bırakmış, sigara içmeye devam edenler olarak 3 gruba ayrıldı.

Bulgular: Çalışmamıza 329 hasta dahil edilmiş olup yaş ortalaması 64,4±12,8 yıl bulunmuştur. Hastaların %88'i (n=288) erkek, %12'si (n=41) kadın idi. Hastaların %76'sı (n=250) ilk TUR öncesinde sigara içmekteydi. Sigara içen hastaların ortalama olarak sigara kullanma düzeyi 42,3±23,3 paket/yıl idi. Hastalara tanı konup TUR yapıldıktan sonra 141 hasta sigarayı bıraktığı, 109'unun (%33,1) ise devam ettiği görüldü. Takiplerde 211 hastada rekürrens izlenmezken 118 (%35,9) hastada ise izlenmiştir. Rekürrens olan hastalarımızın ortalama yaş düzeyi 68 yıl iken, olmayan grupta 65 yıl idi (p=0,076). Cinsiyetin rekürrens grupları arasında anlamlı bir etkisi saptanmadı (p=0,118). Çalışmamızda rekürrens saptanan hastaların %84,7'sinde (n=100) sigara kullanımı öyküsü bulunmakta iken, saptanmayan hastaların %71,1'inde (n=150) sigara kullanımı öyküsü saptanmıştır (p=0,007). Rekürrens gelişen grupta ortalama sigaraya toplam maruziyet miktarı 40 paket/yıl (20-50) iken, gelişmeyen grupta ise 30 paket/yıl'dır (0-40). Günlük sigara kullanım miktarı ve sigara kullanımı süresinin ayrı ayrı rekürrens üzerine etkisini incelediğimizde günlük paket kullanım miktarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu (p<0,001), kullanım süresinin (yıl) ise anlamlı olmadığı (p=0,135) saptandı. İlk TUR sonrası sigaranın bırakılması ise rekürrens gelişmesi üzerine ileri derecede istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,001) (Tablo 1). Rekürrens üzerine etkili faktörlerin incelenmesi için yaptığımız multivariate lojistik regresyon analizine göre; TUR sonrası sigaraya devam edilmesi (OR: 0,279 %95 CI: 0,138-0,562 p<0,001), 3 cm'den büyük tümör varlığı (OR:0, 0,279 %95 CI: 0,138-0,562 p<0,001) ve T1 tümör varlığı (OR: 0,282 %95 CI: 0,094-0,841 p=0,023) rekürrens üzerine bağımsız prediktifler olarak tespit edilmiştir (Tablo 2).

Sonuç: Kasa invaziv olmayan mesane tümörü saptanan hastalarda tanı sonrası sigaraya devam edilmesi rekürrens üzerine etkili bağımsız bir prediktördür. Bunun yanında 3 cm'den büyük ve T1 tümör varlığı olması da diğer bağımsız prediktörlerdir. Özellikle bu faktörlere sahip hastalarda rekürrens açısından takiplerde dikkatli olunmalı ve hastalar bu açıdan mutlaka bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Etiyoloji, kanser, tümör boyutu

Tablo 1. Nüks durumuna göre gruplararası klinik parametrelerin karşılaştırılması

	Rekürrens var (n=118)	Rekürrens yok (n=211)	p-değeri
Yaş	68 (58-75)	65 (55-73)	0,076
Cinsiyet (n, %)			
Kadın	10 (8,5)	31 (14,7)	0,118
Erkek	108 (91,5)	180 (85,3)	
Sigara maruziyeti (paket/yıl)	40 (20-50)	30 (0-40)	0,001
Sigara kullanma öyküsü varlığı (n, %)	100 (84,7)	150 (71,1)	0,007
Sigara günlük paket kullanım miktarı	1 (1-2)	1 (0-1)	<0,001
Sigara kullanım süresi (yıl)	30 (15-40)	30 (0-40)	0,135
İlk TUR sonrası sigara bırakma	38 (32,2)	182 (86,3)	<0,001
Kronik hast (n, %)	87 (73,7)	136 (64,5)	0,101
İlk TUR'de 3 cm'den büyük tümör olması (n, %)	97 (82,2)	109 (51,7)	<0,001
CIS varlığı (n, %)	22 (18,6)	23 (10,9)	0,065
HG varlığı (n, %)	70 (59,3)	90 (42,7)	0,004
T evresi durumu (n, %)			
T1	66 (55,9)	62 (29,4)	<0,001
Ta	52 (44,1)	149 (70,6)	
TUR'de multiple tümör varlığı olması (n, %)	56 (47,5)	62 (29,4)	0,001

T: Tümör, CIS: Karsinoma *in situ*, TUR: Transüretral rezeksiyon, HG: High grade

Tablo 2. Nüks üzerine etkili faktörlerin lojistik regresyon ile incelenmesi

	OR	%95 (CI)	p-değeri
Toplam sigara maruziyeti (paket/yıl)	0,989	0,972-1,007	0,222
Günlük sigara kullanım dozu (paket miktarı)	1,654	0,813-3,367	0,165
Sigara kullanma öyküsü olması	2,558	0,925-7,073	0,07
Tümör boyutunun 3 cm'den büyük olması	0,279	0,138-0,562	<0,001
HG varlığı	2,360	0,786-7,089	0,126
T1 varlığı	0,282	0,094-0,841	0,023
İlk TUR'daki tümör sayısı	0,833	0,450-1,544	0,563
TUR sonrası sigaraya devam etmesi	0,279	0,138-0,562	<0,001

TUR: Transüretral rezeksiyon, HG: High grade

Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ndeki Başvuruların Değerlendirilmesi

Demirkan Levent Demir¹, Eren Aytaç¹, Görkem Başaran¹, Doğukan Demirhan¹, Murat Sarçın²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Acil servisler; sağlık hizmetlerinin en yoğun şekilde devam ettiği, günün tüm saatlerini kapsayan ve birçok farklı uzmanlık alanına giren acil müdahale gereken hastalara hizmet eden sağlık birimleridir. Acil servislerin geçmişten günümüze hizmetleri incelendiğinde, birçok önemli sorunun yaşandığı görülmektedir. Bunların başında triaj, bekleme-yatış süreleri, konsültasyon ve 112 hizmetleri gelmektedir. Acil servislere başvuruların önemli bir kısmının acil olmayan, elektif başvuru ile yönetilebilecek şikayetler olduğu düşünülmektedir. Acil olmayan başvuruların gerçek acillerin sağlık hizmetine ulaşmasını geciktirmesi ve sağlık çalışanlarının mesai yükünü artırması gibi riskleri vardır. Bu nedenle acile yapılan başvurular arasında acil ve acil olmayan sebep araştırmasının ortaya koyacağı veriler, acil sağlık hizmetlerinin daha iyi yönetilebilmesi açısından yararlı olabilir. Bu çalışmanın amacı kalp hastalıkları alanında önemli ve yoğun bir 3. basamak hastanesindeki acil servis başvurularının değerlendirmek ve analizi ile aciliyet ve elektif başvuru gereksinimi araştırmak, buna göre iş yükü değerlendirmesi yapmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmada Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Acil Servisi'ne 01/12-08/12-2022 tarihleri arasında başvuran hastalar retrospektif olarak veritabanı üzerinden çalışmaya dahil edilmiştir. Başvuru şikayetleri, yapılan tetkikler, bunların sonucunda hastaya bir müdahale yapıp yapılmadığı kaydedilmiştir. Bu verilerin analizine göre olarak acil ya da acil olmayan başvuru şeklinde sınıflaması yapılmıştır. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken hasta sayısı; hastaneye yatırılma oranı bakımından maksimum düzeyde örneklem büyüklüğüne ihtiyaç duyan %50 üzerinden hesaplanmıştır. Hesaplamalar sonucunda 1537 hastanın örnekleme dahil edilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (p=0,5; q=0,5; r=0,05; d=0,025).

Sonuç: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Servisi'ne yapılan 1537 adet başvuru değerlendirildiğinde yapılan başvuruların sadece %14,2'sinin yatış gerektiren acil başvuru olduğu görülmüştür. Cinsiyet ile başvuru arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir (p<0,001). Başvurulara erkeklerin kadınlardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Saatler ile başvuru arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (p>0,05). Şikayet ile başvuru arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,001). Yatarak tedavi gerektirmeyen hastaların her şikayetinin acil ve yatarak tedavi gerektiren hastalara oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Acil hasta olanlar ile olmayanlar arasında yaşları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,05). Bu sonuçlar doğrultusunda acil servisteki acil olmayan hasta başvurularının yüksek olduğu düşüncesinin gerçek bir veri ile doğrulandığını düşünüyoruz. Bu bilgi ve acil servisteki çalışanların iş yükü göz önüne alındığında, acil servise yapılan başvurularının azaltılması konusunda bilgilendirilmesinin yararlı olacağını düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Acil, acil servis, kalp hastalıkları

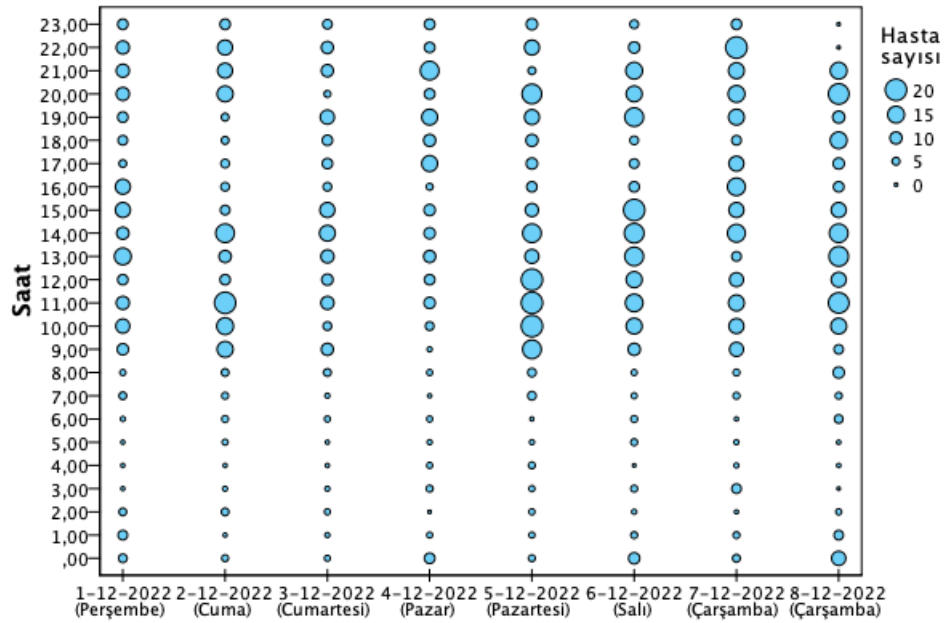
Tablo 1. Başvuru sebepleri ve demografik veriler	
Değişken	Frekans (%)
Şikayet	
Göğüs ağrısı	1029 (%64,4)
Çarpıntı	395 (%24,7)
Nefes darlığı	21 (%1,3)
Arrest	1 (%0,1)
Non-kardiyak	127 (%7,9)
Kol, bacak ağrısı	11 (%0,7)
Nabız yüksekliği-düşüklüğü	3 (%0,2)
Bel, sırt ağrısı	8 (%0,5)
Presenkop	4 (%0,3)
Karar	
Acil değil	1365 (%85,8)
Yatış yapıldı medikal	74 (%4,7)
Yatış yapıldı ameliyat planlandı	48 (%3)
Yatış yapıldı Kag planlandı	41 (%2,6)
Yatış yapıldı acil Kag	31 (%1,9)
Yatış yapıldı acil ameliyat	11 (%0,7)
Hasta yatışı reddetti	9 (%0,6)
Minimal girişim	4 (%0,3)
Eks	7 (%0,4)

Tablo 1. Devamı	
Değişken	Frekans (%)
Cinsiyet	
Erkek	923 (%57,7)
Kadın	676 (%42,3)
Geliş türü	
Ayaktan	1583 (%99)
112	16 (%1)
Yaş	54,89±17,18 (3-93)

Tablo 2. Başvuru şekline göre aciliyet durumu

Ayaktan	
Acil değil	1358 (%86,3)
Yatış yapıldı medikal	72 (%4,6)
Yatış yapıldı	46 (%2,9)
Yatış yapıldı kag planlandı	41 (%2,6)
Yatış yapıldı acil kag	31 (%2)
Yatış yapıldı acil ameliyat	9 (%0,6)
Hasta yatışı reddetti	9 (%0,6)
Minimal girişim	4 (%0,3)
Eks	4 (%0,3)
112	
Acil değil	7 (%43,8)
Yatış yapıldı medikal	2 (%12,5)
Yatış yapıldı	2 (%12,5)
Yatış yapıldı acil ameliyat	2 (%12,5)
Eks	3 (%18,8)

Tablo 3. Geliş tarihleri ve saatleri



Astımlı Çocuklarda Oksidatif Stres Düzeylerinin ve DNA Hasarının Araştırılması

Kadir Nedirli¹, Ilgar Acar¹, Bahri Can Kılıç¹, Hasan Hüseyin Polat¹, Mert Şen¹

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Astım; hırıltı, öksürük (özellikle geceleri ve efor sırasında), dispne ve göğüste sıkışma, değişken hava yolu obstrüksiyonu ve bronş aşırı duyarlılığı gibi belirti ve özelliklere sahip kronik, heterojen bir hastalıktır. Kronik enflamasyon, genellikle eozinofilik aktivite ve alerjik enflamasyon ile karakterize edilir. Astım tedavisinin nihai hedefleri, klinik kontrolü sağlamak ve sürdürmek, hasta için gelecekteki riskleri azaltmak ve hastanın hastalık nedeniyle kısıtlamalar olmaksızın bir yaşam sürmesini sağlamaktır. Antioksidan mekanizmaların tükenmesi veya aktivitelerindeki azalma sonucu ROS'nin kompanse edilememesiyle oksidatif stres meydana gelir. Oksidatif stresin varlığı proteinlere, lipitlere ve DNA'ya zarar verir. Oksidatif stresin astım gelişimine kritik bir katkıda bulunabileceği ve immün toleransta bir kırılmaya ve abartılı alerjik enflamasyona yol açan çeşitli hücre içi sinyal yollarını başlatabileceği; astımın altında yatan nedenlerden biri olabileceği düşünülmektedir. Biz de çalışmamızda astım hastası çocuklarda oksidatif stres ve oksidanlardaki artışa bağlı meydana gelebilecek DNA hasarını sağlıklı çocuklarla kıyaslayarak değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Örneklem seçiminde mevcut çalışma evreni içerisinde tesadüfi olarak seçilmiş 6-15 yaş aralığında astım tanısı alan 30 hasta ve aynı demografik özelliklere sahip 30 sağlıklı gönüllü çalışmaya dahil edilmiştir. Serum total antioksidan seviyesi (TAS) ve total oksidan seviyesi (TOS) düzeyleri fotometrik yöntemler kullanılarak ölçülmüştür. Oksidatif stres indeksi (OSI) ise matematiksel denklemlerle hesaplanmıştır. DNA hasarı alken tek hücre jel elektrofrezisi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmadan elde edilen verilere göre astım hastalarında TOS ve OSI seviyeleri sağlık bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$). Ayrıca DNA hasarında % kuyruk oranları da kontrol grubuna göre astım hastalarında istatistiksel anlamlı olarak daha yüksekti ($p < 0,001$).

Sonuç: Çalışmamızda astımlı çocuklarda oksidatif stresin ve buna bağlı DNA hasarının meydana geldiği ortaya konulmuştur. Bu veriler doğrultusunda astım hastası çocuklarda, klinik açıdan hastalığın prognozunda ve patofizyolojisinin anlaşılabilmesinde yardımcı yeni bir biyobelirteç olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Astım, pediatrik astım, oksidatif stres

Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Yatış Esnasındaki Malnütrisyon Riski ve Mortaliteye Etkisi

İbrahim Ethem Keleş¹, Abdulrahman Ayoub¹, Ahmet Emin Dolgun¹, Yaşenaldeen Aljawabreh¹, Helin Özdemir¹, Musa Salmanoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Malnütrisyon, klinik pratikte sıklıkla yetersiz beslenme anlamında kullanılır. Nutritional Risk Screening-2002 (NRS-2002), malnütrisyonla sahip veya malnütrisyon riski taşıyan hastaların beslenme taraması için geçerliliği kanıtlanmış bir malnütrisyon riski tarama testidir. Bu araştırmanın amacı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne yatan hastaların, yatış esnasında ve yatış süresince malnütrisyon riskini saptamak, malnütrisyonun; yaş, cinsiyet, taburculuk durumu ve hastanın yatışının gerçekleştiği klinik ile ilişkisini açığa çıkarmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evrenini 1 Ocak 2022-1 Ocak 2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi Servisleri'ne yatışı gerçekleşen hastalar oluşturmaktadır. Araştırmada 491'i erkek 446'sı kadın 937 hastanın verisi, hastane kayıtlarının retrospektif olarak incelenmesi ile elde edilmiştir. On sekiz yaşın altındaki hastalar araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmada p-değerinin 0,05'ten küçük bulunması durumunda ilişki anlamlı olarak kabul edilmiştir. Araştırmada; Kondrup ve ark. (2003) tarafından geliştirilen, Bolayır (2014) tarafından Türkçeye uyarlanan NRS-2002 ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Malnütrisyon riski olan hastalarda, anlamlı derecede eksitus daha fazla görülürken; malnütrisyon riski olmayan hastalarda, aktif şekilde taburcu olan hasta sayısı anlamlı derecede daha fazladır. Tablo 2'de belirtilen kliniklerin tümünde, malnütrisyon riski olmayan hasta sayısı anlamlı derecede daha fazladır. Nütrisyonel risk bakımından hastaların cinsiyet ve yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (Tablo 1 ve 2).

Sonuç: Hastane genelinde yatan hastalarda, malnütrisyon riski olan hasta sayısı oranı %14,83 olarak tespit edildi. 2015 yılında yapılan bir çalışmada ise bu oran %33,4 olarak tespit edilmiştir. Oranlardaki bu farklılığın nedeni iyatrojenik malnütrisyon olabilir. Malnütrisyon riski olan hastalarda, anlamlı derecede eksitusun daha fazla görüldüğü; malnütrisyon riski olmayan hastalarda, aktif şekilde taburcu olan hasta sayısının anlamlı derecede daha fazla olduğu tespit edildi. Küçükardalı ve ark. (2007) bu bulguya benzer sonuçlara ulaşmışlardır. Alt analizi yapılan kliniklerin tümünde, malnütrisyon riski olmayan hasta sayısı anlamlı derecede daha fazladır. Araştırmada, nütrisyonel risk bakımından hastaların cinsiyet ve yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilemedi. Küçükardalı ve ark. (2007) ise malnütrisyon riski olan grubun yaş ortalamalarının, olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Çalışmalardaki yaşlı popülasyonların sosyo-ekonomik düzeylerinin farklı olması ihtimali, iki çalışmanın ayrışma sebebi olabilir. Üreyen ve ark. (2018) araştırmamıza benzer şekilde malnütrisyon riski ile cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık bulamazken Derin (2017) erkeklerde malnütrisyon riski oranının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bu farka; Derin'in (2017), çalışmasını erkek istihdam oranlarının daha yüksek olduğu bir bölgede yapmış olması neden olabilir. Sonuç olarak, malnütrisyon riski olan hastalarda mortalite oranları daha yüksektir. Hastanelerin nütrisyon hizmetlerini iyileştirmesi, hastanedeki mortalite oranlarını azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Malnütrisyon, mortalite, NRS-2002

Tablo 1. Klinikler bakımından nutrisyonel risk skorunun incelenmesi

Klinikler	Nutrisyonel risk skoru	
	3'ün altında (n=798)	3 ve üzerinde (n=139)
Gene dahiliye kliniği	110 (%78,6)	30 (%21,4)
Üroloji kliniği	1 (%50)	1 (%50)
KBB kliniği	7 (%87,5)	1 (%12,5)
Gastroenteroloji kliniği	44 (%83)	9 (%17)
Genel cerrahi kliniği	43 (%100)	0 (%0)
Göğüs hastalıkları kliniği	292 (%85,6)	49 (%14,4)
Nefroloji kliniği	20 (%100)	0 (%0)
Anestezi yoğun bakım ünitesi	2 (%33,3)	4 (%66,7)
Koroner yoğun bakım ünitesi	24 (%72,7)	9 (%27,3)
Dahiliye yoğun bakım ünitesi	8 (%50)	8 (%50)
Kardiyoloji kliniği	76 (%90,5)	8 (%9,5)
Fizik tedavi kliniği	56 (%100)	0 (%0)
Sualtı hekimliği kliniği	2 (%100)	0 (%0)
Nöroloji kliniği	29 (%85,3)	5 (%14,7)
Dermatoloji kliniği	2 (%100)	0 (%0)
Endokrinoloji kliniği	10 (%90,9)	1 (%9,1)
Plastik cerrahi kliniği	2 (%100)	0 (%0)
Ortopedi kliniği	15 (%93,8)	1 (%6,3)
Nöroloji yoğun bakım ünitesi	2 (%66,7)	1 (%33,3)
Tıbbi onkoloji kliniği	8 (%66,7)	4 (%33,3)
Hematoloji kliniği	7 (%87,5)	1 (%12,5)
Enfeksiyon kliniği	6 (%85,7)	1 (%14,3)
Göğüs cerrahi kliniği	6 (%85,7)	1 (%14,3)
Nöroloji uyku servisi	0 (%0)	1 (%100)
Beyin cerrahi kliniği	5 (%83,3)	1 (%16,7)
Beyin cerrahi yoğun bakım ünitesi	2 (%40)	3 (%60)
Kalp ve damar cerrahi kliniği	9 (%100)	0 (%0)
Psikiyatri kliniği	7 (%100)	0 (%0)
Yanık kliniği	1 (%100)	0 (%0)
Göğüs hastalıkları yoğun bakım ünitesi	1 (%100)	0 (%0)
Genel cerrahi yoğun bakım ünitesi	1 (%100)	0 (%0)

Tablo 2. Hastaların karakteristik özelliklerinin nütrisyonel risk skoru ile karşılaştırılması			
	Nütrisyonel risk skoru		p
	3'ün altında (n=798)	3 ve üzerinde (n=139)	
Cinsiyet			
Kadın	382 (%85,7)	64 (%14,3)	0,691 ^a
Erkek	416 (%84,7)	75 (%15,3)	
Taburculuk durumu			
Aktif	671 (%84,1)	66 (%47,5)	<0,001 ^a
Eksitus	127 (%15,9)	73 (%52,5)	
Klinikler			
Genel dahiliye kliniği	110 (%78,6)	30 (%21,4)	0,002 ^a
Gastroenteroloji kliniği	44 (%83)	9 (%17)	
Göğüs hastalıkları kliniği	292 (%85,6)	49 (%14,4)	
Kardiyoloji kliniği	76 (%90,5)	8 (%9,5)	
Fizik tedavi kliniği	56 (%100)	0 (%0)	
Yaş	75 (18-107)	76 (20-97)	0,329 ^b

^a: Ki-kare testi, ^b: Mann-Whitney U testi

Bronşiolit Tanılı Hastaların Yatış Durumu ile NLR, CRP, PLR Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Dua Fuatoğlu¹, Neslihan Ataş¹, Nooria Mohammad Rafiq¹, Sema İso¹, Çağatay Nuhoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Akut bronşiolit çoğunlukla 2 yaş altı çocuklarda görülen daha çok viral etkenlerin neden olduğu bronşiollerdeki enflamasyon sonucu bronşiollerin enflamatuvar obstrüksiyonu ile karakterize alt solunum yolu hastalığıdır. CRP, IL-6 gibi belirteçler enflamatuvar göstergelerdir. Tam kan sayımının içerisinde bulunan nötrofil, lenfosit, platelet sayısı ve bunlar ile oluşturulan nötrofil/lenfosit, platelet/lenfosit oranları da enflamatuvar belirteç olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Hastanesi'ne başvuran bronşiolit tanılı çocuklarda yatış durumu ile NLR, CRP ve PLR arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma 01/01/2018-01/04/2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Hastanesi, Pediatri Kliniği'ne başvuran 270 akut bronşiolit tanılı hastaların kayıtlarında toplanan bilgiler ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmamıza Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvurmuş 18 yaşından küçük hastalar dahil edildi. Akut bronşiolit dışında enflamatuvar ve/veya immünoşüpresif hastalığı, kronik akciğer hastalığı, kardiyak, renal veya hepatik hastalığı olanlar ise çalışmamıza dahil edilmedi. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirilmiştir. Yatış durumuna, CRP, NLR ve PLR'nin etkisi binary lojistik regresyon analizi ile incelememiştir. Analizlerde güven düzeyi %95 olarak alınmıştır.

Bulgular: Bağlımlı değişken yatış durumu; referans kategori= yatış yok

Lojistik regresyon analizi sonucunda yaş ve PLT/Lenf değişkenleri yatış durumu ile ilişkili bulunmuştur. Yaş değişkeni bir birim artırıldığında yatış olma riski 0,846 kat azalmaktadır. PLT/Lenf değişkeni bir birim artırıldığında yatış olma riskini 1,006 kat artırmaktadır.

Sonuç: Bu çalışmada bronşiolit tanısı almış hastaların kan değerlerinin hastalığın şiddeti ile ilişkisini inceledik. Hastalığın şiddeti için hastaların yatış durumlarına baktık. Çalışmamızda NLR, CRP değerlerinin yatış ile anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır. Diğer yandan PLR değişkenindeki artışın yatış riskini artırdığı bulunmuştur. Bu çalışma bizlere PLR değişkeninin bronşiolit hastaları için hastalığın şiddetini gösteren bir biyobelirteç olabileceğini gösterdi. Bu sonucun klinikte kullanımı için hastalığın şiddetini gösteren daha kapsamlı bir araştırma gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bronşiolit, platelet/lenfosit, biyobelirteç

Değişkenler	Frekans (%)
Cinsiyet	Kadın 113 (%41,2)
	Erkek 161 (%58,8)
Yatış durumu	Yatış yok 151 (%55,3)
	Yatış var 122 (%44,7)
Değişkenler	Ortalama \pm SS
Yaş	3,49 \pm 3,64
CRP	12,86 \pm 20
NLR	1,98 \pm 2,78
PLT/Lenf	99,96 \pm 64,03

	B	Wald	p	Exp (B)	%95 CI for EXP (B)	Üst sınır
Yaş (ay)	-0,168	15,12	<0,001	0,846	0,777	0,92
CRP	0,008	1,452	0,228	1,008	0,995	1,022
NLR	0,037	0,276	0,6	1,037	0,904	1,19
PLT/Lenf	0,006	4,219	0,04	1,006	1	1,012
Sabit	-0,42	2,545	0,111	0,657	-	-

Sınav Döneminde Yaşanılan Stres ve Kaygının Fiziksel Ağrıya Etkisi

Sezen Avtan¹, Sümeyye Göktaş², Hayriye Sayın², Zeynep Hilal Kaplan², Helin Bozkurt², Rumeysa Aydın²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Dünya Sağlık Örgütüne göre stres; fiziksel, duygusal veya psikolojik gerginliğe neden olan her türlü değişiklik, vücudumuzun dikkat ve eylem gerektiren herhangi bir şeye verdiği tepkidir. Bireyin yaşadığı sınav stresini bireyin sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri çeşitli araştırmalarda rapor edilmektedir. Sınav stresinin uyku kalitesine etkisi, solunum fonksiyonlarına etkisi diğer çalışmalarda araştırılmıştır. Biz ise bu çalışmada sınav döneminde yaşanan stres ve kaygının fiziksel ağrı üzerindeki etkisini saptamayı hedeflemekteyiz.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni Türkiye Cumhuriyeti'ndeki üniversite öğrencileridir. Örneklem 400 birey dahil edilmiştir. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde 10 maddeden oluşan demografik sorular ikinci bölümünde ise üniversite öğrencilerinin sınav stresine başa çıkma yolları ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 1 faktör ve 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte bir adet ters faktör bulunmaktadır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile sınınanmıştır. Nicel değişkenler için medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Spearman korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Ankete katılan öğrencilerin %78,6'sı kadın, %21,4'ü erkek; yaş ortalaması 20; okunan bölüm yıl sayısı ortalaması 5; not ortalaması 3,1 (birinci sınıf öğrencilerinin not ortalamaları henüz belirlenmediği için not ortalaması ile ilgili karşılaştırmalara dahil edilmemişler); stres puanı ortalaması 42 idi (Tablo 1). Demografik değişken kategorileri arasında stres puanları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; kadınların erkeklere göre daha yüksek stres değerlerine sahip oldukları saptanmıştır ($p<0,001$). Sınav döneminde karın ağrısı, kas kısılması, vücut ağrısı, göz şikayetleri (kuruluk, yanma, batma vs.), baş ağrısı, omuzlarında gerginlik hissedenlerin hissetmeyenlere göre daha yüksek stres değerlerine sahip oldukları saptanmıştır ($p<0,001$) (Tablo 2). Stres ile yaş ve okunan bölümün yıl sayısı arasında ilişki varlığının incelenmesi sonucunda; stres ile yaş ($p=0,991$) ve okunan bölümün yıl sayısı ($p=0,074$) arasında anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır (Tablo 3).

Sonuç: Sınav döneminde fiziksel ağrı yaşayanların sınav stres değerleri daha yüksek saptanmıştır. Yaşanılan bu fiziksel ağrıların azaltılması için uzun süreli masa başında oturulmasının, ders çalışırken verilen molalarda çeşitli egzersizler yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sınav stresi, fiziksel ağrı, üniversite öğrencileri

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler	
Cinsiyet	n (%)
Erkek	88 (21,4)
Kadın	323 (78,6)
Yaş	20 (17-53)
Okunan bölüm yıl sayısı	5 (2-6)
Not ortalaması	3,1 (1,50-3,97)
Stres puanı	42 (20-80)

Tablo 2. Demografik değişken kategorileri arasında stres puanları bakımından karşılaştırmalar			
	Stres med (min-maks)	Z	p
Cinsiyet			
Erkek	40 (20-65)	3,531	<0,001
Kadın	43 (20-80)		
Karın ağrısı			
Evet	46 (23-80)	-6,239	<0,001
Hayır	40 (20-78)		
Kas kasılması			
Evet	47 (22-80)	-7,194	<0,001
Hayır	40 (20-78)		
Vücut ağrısı			
Evet	6 (21-80)	-6,649	<0,001
Hayır	39 (20-78)		
Göz şikayetleri			
Evet	44 (21-80)	-4,984	<0,001
Hayır	40 (20-78)		
Baş ağrısı			
Evet	45 (22-80)	-7,284	<0,001
Hayır	38 (20-65)		
Omuzlarda gerginlik			
Evet	44 (22-80)	-6,233	<0,001
Hayır	39 (20-78)		

Tablo 3. Stres ile yaş ve okunan bölümün yıl sayısı arasında ilişki varlığının incelenmesi		
		Stres puanı
Yaş	r	0,001
	p	0,991
Okunan bölümün yıl sayısı	r	-0,088
	p	0,074

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğine Başvuran Hastaların Solunum Yolu Paneli Değerlendirilmesi

Tamay Gürbüz¹, İbrahim Akbaş², Fatıma Sena Gölelçin², Beyzanur Çekiç², Esat Karahasan²

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Solunum yolu enfeksiyonları çocuklarda mortalite ve morbiditenin önemli nedenlerinden biridir. Akut solunum yolu enfeksiyonları; üst solunum yolu enfeksiyonları ve alt solunum yolu enfeksiyonları olarak iki gruba ayrılmaktadır. Bu enfeksiyonlar yalnızca solunum yolu ile sınırlı kalmaz ve birçok sistemik etkiye yol açabilir. Enfeksiyon semptomları çoğunlukla, enfeksiyonun etkeni olan bakteri veya virüse özgül değildir. Bu sebeple enfeksiyon etkenini saptayabilmek için solunum panellerine başvurulur. Etkenin zamanında ve doğru belirlenmesi gereksiz antibiyotik kullanımını engellemek açısından önem arz etmektedir. Araştırmanın amacı; Ocak 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği Servisi'ne; akut solunum yolu enfeksiyonu tanısıyla yatırılan hastalardan, solunum yolu paneli bakılmış olanların klinik ve demografik özelliklerinin değerlendirilmesidir. Bu çalışmada; akut solunum yolu enfeksiyonu tanısı alan ve solunum yolu paneli ile viral etken tespit edilen hastalarda, ampirik başlanan antibiyotik tedavilerin azaltılabileceğini ve uygun endikasyonlarda antiviral tedavinin verilebileceğini göstermeyi amaçlıyoruz.

Gereç ve Yöntemler: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Hastalıkları Kliniği'ne Ocak 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında akut üst solunum yolu enfeksiyonu ve akut alt solunum yolu enfeksiyonu tanısı ile yatarak takip edilen hastalar geriye dönük olarak değerlendirilmiş, solunum yolu paneli saptanan olgular çalışmaya dahil edilmiştir. Kırk sekiz kadın, 66 erkek olmak üzere 114 hastanın epidemiyolojik ve laboratuvar verileri hastane kayıtlarından retrospektif olarak taranmıştır. Kayıtlardan elde edilen bilgiler Microsoft Excel programı aracılığı ile elektronik ortama aktarılarak IBM SPSS programı ile istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Bakteri ve virüs varlığı olan hastalarda antibiyotik kullanımının etkisi sabit tutularak yatış etkisi incelendiğinde, istatistiksel olarak yatış süresinin etkisi olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$, Tablo 1). Analizler sonucunda bakteri, virüs ve bakteri + virüse sahip hastalarda incelenen biyo belirteçler bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir ($p>0,05$, Tablo 2).

Sonuç: Çalışmamız sonucunda akut solunum yolu enfeksiyonu olan hastaların virüs, bakteri, bakteri+virüs etkenlerine sahip olmalarına göre incelenen biyobelirteçleri arasında anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır. Ayrıca ampirik antibiyotik kullanan akut solunum yolu enfeksiyonu olan hastaların, virüs veya bakteri bulundurmalarına göre hastanedeki yatış sürelerinde anlamlı korelasyon saptanmamıştır. Sonuç olarak ampirik antibiyotik kullanımının solunum yolu paneli sonucuna göre hastalığın şiddetini ve prognozunu göstermede kullanılmayacağını gördük.

Anahtar Kelimeler: Solunum yolu enfeksiyonu, solunum paneli, ampirik antibiyotik

Tablo 1. Virüs ve bakteri varlığında yatış süresinin etkisi					
	B	p	Exp (B)	%95 CI for EXP(B)	
				Lower	Upper
Virüs					
Antibiyotik (1)	-0,607	0,157	0,545	0,235	1,263
Yatış süresi	0,007	0,919	1,007	0,874	1,161
Constant	-0,271	0,5	0,763		
Bakteri					
Antibiyotik (1)	-1,169	0,18	0,311	0,056	1,717
Yatış süresi	0,101	0,514	1,106	0,817	1,499
Constant	-3,268	0	0,038		

Tablo 2. Klinik ve laboratuvar sonuçlarının dağılımlarının incelenmesi				
	Bakteri (+)	Virüs (+)	Bakteri + Virüs (+)	p
Ateş				
Yok	2 (%7,7)	22 (%84,6)	2 (%7,7)	0,546
Var	2 (%8)	23 (%92)	0 (%0)	
Öksürük				
Yok	1 (%5,9)	16 (%94,1)	0 (%0)	0,813
Var	3 (%8,8)	29 (%85,3)	2 (%5,9)	
Kas ağrısı				
Yok	3 (%6,4)	42 (%89,4)	2 (%4,3)	0,404
Var	1 (%2,5)	3 (%7,5)	0 (%0)	
Halsizlik				
Yok	1 (%3,8)	25 (%96,2)	0 (%0)	0,162
Var	3 (%12)	20 (%80)	2 (%8)	
Akciğer grafisi				
İnfiltrasyon yok	2 (%7,4)	24 (%88,9)	1 (%3,7)	1
İnfiltrasyon var	2 (%8,3)	21 (%87,5)	1 (%4,2)	
CRP				
Normal	1 (%9,1)	9 (%81,8)	1 (%9,1)	0,519
Yüksek	3 (%7,5)	36 (%90)	1 (%2,5)	
Lökosit sayısı				
Normal	2 (%9,1)	19 (%86,4)	1 (%4,5)	1
Yüksek	2 (%6,9)	26 (%89,7)	1 (%3,4)	
Lenfosit sayısı				
Normal	4 (%8,5)	41 (%87,2)	2 (%4,3)	1
Yüksek	0 (%0)	4 (%100)	0 (%0)	

Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran Geriatrik Hastaların Tanılarının Retrospektif Olarak İncelenmesi

Osman Turgut Durcanoğlu¹, Umut Barış Ayçiçek¹, Abrar Neiroukh¹, Can Öner²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Dahili Tıp Bilimleri Kliniği, Aile Hekimliği Birimi, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 65 yaş üstü hastaların tanımlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, 65 yaş ve üzeri bireyler geriatrik yaş grubu olarak kabul edilmektedir. Yaşlı nüfusun hem dünya genelinde hem de ülkemizde artması, bu yaş grubundaki sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesiyle ilgili verilerin önemini artırmıştır. Bu çalışma, yaşlı hastaların aile hekimliği polikliniğine başvuru sıklığını ve aldıkları tanıları incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı tip çalışmanın evrenini, 1 Ocak 2022 ile 31 Aralık 2022 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Aile Hekimliği Poliklinikleri'ne başvuran 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır. Katılımcılar, Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflamalarına göre erken yaşlılık (65-74 yaş), orta yaşlılık (75-84 yaş) ve ileri yaşlılık (85 yaş ve üzeri) olarak sınıflandırılmışlardır. Hastane veri tabanı kullanılarak, katılımcıların yaş, cinsiyet ve tanı bilgileri elde edilmiştir. Çalışma için etik kurul izni alınmış ve veriler SPSS 18.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada toplam 10.086 katılımcı yer almıştır. Katılımcıların %37,1'i erkek ve %62,9'u kadındır. En sık konulan tanıları arasında hipertansiyon (%18,7), solunum yolu ile ilişkili hastalıklar (%11,3) ve tip 2 diyabet (%9,7) bulunmaktadır. Cinsiyet ve yaş gruplarına göre, alınan tanıları arasında farklılıklar tespit edilmiştir.

Sonuç: Bu çalışmanın bulguları, yaşlı hastaların aile hekimliği polikliniklerine başvurularında sıkça karşılaşılan tanılar ortaya koymaktadır. Hipertansiyon, solunum yolu ile ilişkili hastalıklar ve tip 2 diyabet, yaşlı hastalar arasında en yaygın tanılar olarak belirlenmiştir. Cinsiyet ve yaş gruplarına göre tanı dağılımlarında farklılıklar gözlenmiştir. Bu bulgular, aile hekimlerinin bu hastalıklarla etkin bir şekilde mücadele edebilmeleri için eğitim içeriklerinin artırılması gerektiğini göstermektedir

Anahtar Kelimeler: Geriatrik başvuru, aile hekimliği, hipertansiyon, tip 2 diyabet

Tablo 1. Katılımcıların aldıkları tanılar

	n	%
HT	1889	18,7
Solunum yolu ile ilişkili hastalıklar	1144	11,3
Tip 2 diabetes mellitus	979	9,7
GIS ilişkili rahatsızlıklar	955	9,5
D ve B12 vitamin eksiklikleri	850	8,4
Genel muayene	596	5,9
Hematolojik hastalıklar	549	5,4
Halsizlik	519	5,1
Endokrin bozukluklar	421	4,2
Kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları	381	3,8
Hiperlipidemi	271	2,7
İdrar yolu enfeksiyonu	242	2,4
Dermatolojik şikayetler ve tanılar	207	2,1
KVS hastalıkları	181	1,8
Allerjik hastalıkları	137	1,4
Ürolojik hastalıklar	101	1
Psikiyatrik rahatsızlıklar	81	0,8
Nörolojik hastalıklar	71	0,7
Baş ağrısı	69	0,7
Genel bağışıklama	65	0,6
Göz hastalıkları	52	0,5
Kadın doğum hastalıkları	45	0,4
Onkolojik hastalıkları	42	0,4
Diş hastalıkları	24	0,2
Diğer tanılar	184	1,8

Tablo 2. Katılımcıların cinsiyet ve tanı ilişkisi

	Erkek	Kadın	p
	% (n)	% (n)	
Solunum yolu ile ilişkili hastalıklar	13,2 (494)	10,2 (650)	0
GIS ilişkili rahatsızlıklar	10,6 (396)	8,8 (559)	0,004
Tip 2 diabetes mellitus	9,7 (363)	9,7 (616)	0,999
Endokrin bozukluklar	2,2 (82)	5,3 (339)	
Dermatolojik şikayetler ve tanılar	2,2 (83)	2,0 (124)	0,384
Hematolojik hastalıklar	4,0 (151)	6,3 (398)	0
D ve B12 vitamin eksiklikleri	7,2 (271)	9,1 (579)	0,001
KVS hastalıkları	2,6 (97)	1,3 (84)	0,001
Kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları	4,1 (152)	3,6 (229)	0,227
Baş ağrısı	0,7 (26)	0,7 (43)	0,906
Hiperlipidemi	2,7 (101)	2,7 (170)	0,951
HT	19,7 (739)	18,1 (1150)	0,046
İdrar yolu enfeksiyonu	1,0 (38)	3,2 (204)	0
Göz hastalıkları	0,5 (19)	0,5 (33)	0,995
Psikiyatrik rahatsızlıklar	0,7 (26)	0,9 (55)	0,465
Genel bağışıklama	0,8 (29)	0,6 (36)	0,246
Diş hastalıkları	0,2 (7)	0,3 (17)	0,528
Genel muayene	6,5 (244)	5,6 (352)	0,049
Ürolojik hastalıklar	2,0 (75)	0,4 (26)	0
Nörolojik hastalıklar	0,7 (36)	0,7 (69)	0,265
Allerjik hastalıkları	1,3(50)	1,4 (87)	0,926
Diğer tanılar	1,9 (73)	1,8 (111)	0,49
Kadın doğum hastalıkları	0 (0)	45 (0,7)	0
Onkolojik hastalıkları	0,4 (15)	0,4 (27)	0,994
Halsizlik	4,7 (177)	53,4 (342)	0,269

Tablo 3. Katılımcıların yaş grupları ve tanı ilişkisi			
	65-74	75 ve üstü	p
	% (n)	% (n)	
Solunum yolu ile ilişkili hastalıklar	10,9 (1027)	17,2 (117)	0
GIS ilişkili rahatsızlıklar	9,7 (916)	5,7 (39)	0,001
Tip 2 diabetes mellitus	9,9 (929)	7,4 (50)	0,034
Endokrin bozukluklar	4,2 (398)	3,4 (23)	0,321
Dermatolojik şikayetler ve tanılar	2,0 (189)	2,6 (18)	0,261
Hematolojik hastalıklar	5,5 (521)	4,1 (28)	0,14
D ve B12 vitamin eksiklikleri	8,4 (787)	9,3 (63)	0,434
KVS hastalıkları	1,8 (166)	2,2 (15)	0,37
Kas ve iskelet sistemi rahatsızlıkları	3,8 (353)	4,1 (28)	0,611
Baş ağrısı	0,7 (67)	0,3 (2)	0,329
Hiperlipidemi	2,7 (256)	2,2 (15)	0,532
HT	18,3 (1722)	24,6 (167)	0
İdrar yolu enfeksiyonu	2,5 (233)	1,3 (9)	0,075
Göz hastalıkları	0,5 (51)	0,1 (1)	0,261
Psikiyatrik rahatsızlıklar	0,8 (75)	0,9 (6)	0,822
Genel bağışıklama	0,7 (65)	0 (0)	0,022
Diş hastalıkları	0,2 (22)	0,3 (2)	0,675
Genel muayene	6,0 (567)	4,3 (29)	0,068
Ürolojik hastalıklar	1,0 (93)	1,2 (8)	0,552
Nörolojik hastalıklar	0,7 (96)	0,7 (6)	0,265
Allerjik hastalıkları	1,4 (130)	1,0 (7)	0,605
Diğer tanılar	1,8 (172)	1,8 (12)	1
Kadın doğum hastalıkları	0,4 (34)	1,6 (11)	0
Onkolojik hastalıkları	0,4 (36)	0,9 (6)	0,061
Halsizlik	5,3 (501)	2,6 (18)	0,002

On Sekiz Yaş Üzeri Tıp, Diş ve Eczacılık Fakültelerinde Öğrenim Gören Bireylerin AIDS Bilgi ve Tutum Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Mustafa Beyazıt Güz¹, Gürkan Bakırcı¹, Hasan Basri İleri¹, Osman Turgut Durcanoğlu¹, Ömer Faruk Günay¹, Ebru Kale²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Biyokimya Kliniği, İstanbul

Amaç: *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) ölümcül olabilen ve *human immunodeficiency virus* (HIV) taşıyan vücut sıvılarının aktarımı yoluyla bulaşan bulaşıcı bir hastalıktır. HIV, bağışıklık sistemine saldırır ve sonunda AIDS'ye yol açan bir retro virüstür. AIDS ile yaşayan bireylerin bağışıklık sistemi gittikçe zayıflar ve bu da onları her türlü bakteriyeye, virüse ve otoimmün hastalığa karşı savunmasız kıldığı bilinmektedir. Birey ya da toplum; kendisini rahatsız eden, korkutan bir durumla karşılaştığında sıklıkla onu dışlayıp uzaklaştırma yolunu seçer. Bu süreç bazı hastalıklara vurulmuş stigmaya (damgalama) katkıda bulunmakta ve bu stigmanın zaman zaman hastalığın kendisi kadar tehlike oluşturduğu düşünülür. Kansere, tüberküloz, lepra, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, epilepsi, psikiyatrik bozukluklar, alkol ve ilaç bağımlılıkları ve AIDS; üzerinde stigma bulunan hastalıklardan bazılarıdır. Bizim de bu çalışmayı yapmamızdaki amaç 18 yaş üzeri tıp, diş ve eczacılık fakültelerinde okuyan bireylerin AIDS ve HIV üzerine bilgi ve tutumlarının değerlendirilip ileride yapılacak olan çalışmalara katkı sağlayabilmektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından örnekleme alma tablosu kullanılmıştır. Bu tabloya göre 100 bin ve üzeri bir örneklem grubu için 384 bireyin örnekleme dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bireylere ulaşım gibi sorunlar yaşanabileceği göz önüne alınarak örnekleme 400 birey dahil edilecektir. Araştırmaya; Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nde yaşayan tıp, diş ve eczacılık fakültelerinde öğrenim gören öğrenciler dahil edilecektir. Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşamayan, Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan ancak 18 yaş altı bireyler araştırmaya dahil edilmeyecektir. Araştırmada 4 bölümden oluşan soru formu kullanılacaktır. Soru formunun 1. bölümünde ankette gönüllülük esası, 2. bölümünde demografik bilgiler sorgulanmaktadır. Soru formunun 3. bölümünde Nuran Aydemir, İbrahim Yakın ve Hatice Sevgi Arslan tarafından geliştirilen AIDS bilgi ölçeği kullanılacaktır. Ölçek 2'li Likert tipi olup "Evet" ya da "Hayır" şeklinde işaretlenmektedir. Soru formunun 4. bölümünde Nuran Aydemir, İbrahim Yakın ve Hatice Sevgi Arslan tarafından geliştirilen AIDS tutum ölçeği kullanılacaktır. Ölçek 2'li likert tipi olup "Evet" ya da "Hayır" şeklinde işaretlenmektedir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilecektir. Kategorik değişkenler için yüzde frekans değerleri; nicel değişkenler için ise normal dağılıma uygunluk durumlarına göre aritmetik ortalama standart sapma ya da medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulacaktır. Bağımsız 2 kategorik değişken arasındaki karşılaştırmalar ki-kare testi kullanılarak gerçekleştirilecektir. Kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında; öncelikle verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi kullanılarak sınanacaktır. Verilerin normal dağılıma uygunluk göstermesi durumunda; iki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılacaktır. Tek yönlü varyans analizi neticesinde farklılık tespit edilmesi durumunda; uygun post-hoc yöntemler kullanılarak farklılığın hangi kategori ya da kategorilerden kaynaklandığı tespit edilecektir. Verilerin normal dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda; iki kategori içeren kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis H testi kullanılacaktır. Kruskal-Wallis H testi neticesinde farklılık tespit edilmesi durumunda; kategoriler Mann-Whitney U testi ile ikişerli olarak karşılaştırılarak farklılığın hangi kategori ya da kategorilerden kaynaklandığı tespit edilecektir. İki nicel değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde, verilerin normal dağılıma uygunluk göstermesi durumunda; Pearson korelasyonu, normal dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda Spearman korelasyonu kullanılacaktır. Araştırmada tip 1 hata oranı (α) 0,05 olarak alınacaktır.

Tablo 1. Cinsiyete göre AIDS toplam bilgi düzeyinin karşılaştırılması

	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	13,00 (6,00-19,00)	-2,522	<0,001
Kız	15,00 (9,00-19,00)		

Kızların erkeklere göre daha yüksek AIDS toplam bilgi düzeyi değerine sahip oldukları tespit edilmiştir ($p<0,001$)

Tablo 2. Fakülteye göre AIDS toplam bilgi düzeyinin karşılaştırılması

	$\bar{x} \pm SS$	F	p
Tip	14,08 \pm 2,33	0,118	0,888
Diş hekimliği	14,26 \pm 2,66		
Eczacılık	13,85 \pm 2,28		

Fakülte ile AIDS toplam bilgi düzeyi değerleri arasında herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir ($p=0,888$)

Tablo 3. Yaş ile AIDS toplam bilgi düzeyinin karşılaştırılması

	$\bar{x} \pm SS$	F	p
18-21	14,08 \pm 2,17	0,498	0,609
21-25	14,24 \pm 2,68		
25+	13,58 \pm 2,20		

Yaş ile AIDS toplam bilgi düzeyi değerleri arasında herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir ($p=0,609$)

Sonuç: Fakülte ile AIDS toplam bilgi düzeyleri arasında herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir. Yaş ile AIDS toplam bilgi düzeyleri arasında herhangi bir farklılık tespit edilmemiştir. Kızların erkeklere göre daha yüksek AIDS toplam bilgi düzeyi değerine sahip oldukları tespit edilmiştir. Dolayısıyla erkeklere özel AIDS farkındalık seminerleri verilerek erkeklerin kızlara göre AIDS toplam bilgi düzeyi azlığına dikkat çekilebilir. Erkeklerin neden kızlara göre AIDS toplam bilgi düzeyinin az olduğu araştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: AIDS farkındalık, AIDS bilgi, AIDS ve tip Diş Eczacılık Fakültesi

Gebelerin Non-invaziv Prenatal Tarama Testi Tercihlerini Etkileyen Faktörlerden Gebelik Sayısı Analizi

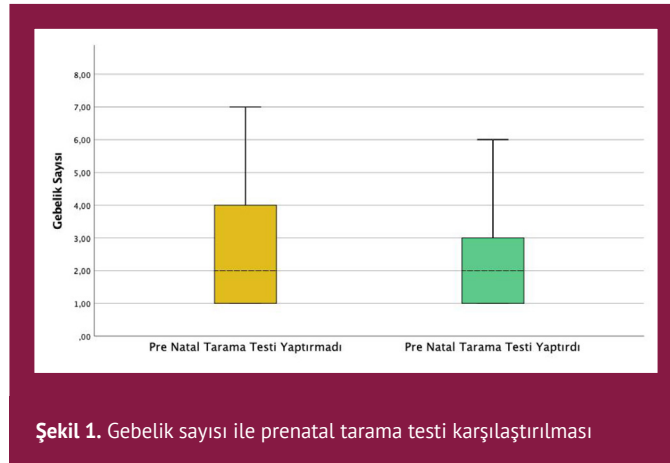
Murat Ekin¹, Hüseyin Tuğrul Akyürek², Baran İnercin², Buse Nur Boz², Ziad Ali Yahia Ali Ahmed²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Gebelik döneminde prenatal tarama testleri, doğum öncesinde bebeklerin sağlık durumu hakkında ciddi bir bilgi sağlar ve anne adaylarının ve sağlık uzmanlarının doğum kusurlarını tespit etmelerine yardımcı olur. Erken teşhis sayesinde, gerekli tedavilerin uygulanması için gereken süre kazanılarak, doğum sonrasında ortaya çıkabilecek sağlık sorunları minimize edilebilir. Bu nedenle, gebelerin prenatal tarama testi yaptırma kararını etkileyen faktörleri anlamak ve bu faktörlere göre doğru öneriler sunmak önemlidir. Bu araştırmanın temel amacı, gebelerin gebelik sayısı ile prenatal tarama testi yaptırma kararı arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. Bu amaç doğrultusunda, gebelerin gebelik sayısı ile prenatal tarama testi yaptırma oranı arasındaki ilişkiyi anlayarak gebelere yönelik daha iyi bir hizmet sunulmasına katkıda bulunmak amaçlanmaktadır. Bu nedenle, bu araştırmanın önemi, anne ve bebek sağlığı açısından oldukça yüksektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamızda gebelerin gebelik sayısı ve non invaziv prenatal tarama testi yaptırma durumu ile ilgili 15.01.2023 ile 24.05.2023 tarihleri arasında 11. gebelik haftasını tamamlayıp gebe polikliniğine başvuran 222 hasta üzerinden retrospektif olarak gerçekleştirilmiştir. Veriler Excel programı ile elektronik ortama aktarılmıştır. Veriler SPSS 25.0 programında analiz edilmiştir. Normal dağılım iki grubun karşılaştırılması Mann-Whitney U testi ile gerçekleştirilmiştir.



Şekil 1. Gebelik sayısı ile prenatal tarama testi karşılaştırılması

Gebelik sayısı	n	Medyan (min-maks)	U	p
Prenatal tarama testi yaptırmadı	104	2 (1-11)	5474	0,152
Prenatal tarama testi yaptırdı	118	2 (1-6)		

Gebelik sayısı	Durumu		
	Prenatal tarama testi yaptırmadı	Prenatal tarama testi yaptırdı	Toplam
1	28 (%45,2)	34 (%54,8)	62 (%100)
2	26 (%41,9)	36 (%58,1)	62 (%100)
3	23 (%39,7)	35 (%60,3)	58 (%100)
4	14 (%87,5)	2 (%12,5)	16 (%100)
5	8 (%50)	8 (%50)	16 (%100)
6	3 (%50)	3 (%50)	6 (%100)
7	1 (%100)	0 (%0)	1 (%100)
11	1 (%100)	0 (%0)	1 (%100)

Sonuç: Gebelik sayısı ile non-invaziv prenatal tarama testi yaptırma kararı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir ($p>0,05$). Sonuç olarak gebelerin gebelik deneyimlerinin bu karar üzerindeki etkisinin zayıf veya yok denecek kadar düşük olduğunu işaret ediyor. Daha çok yaş, eğitim düzeyi ve bilgi düzeyi, aile ve arkadaşların tutumu ve desteği, Hekim önerileri ve aile hekiminin önerisi, dini inançlar, kaygı düzeyi, partnerin tutumu, fiziksel ve duygusal sağlık durumu, doğum öncesi tarama testi amacı, sonuçları ve güvenilirliği, doğum sonrası bakım konusunda planlama. Bu çalışma daha çok İstanbul'dakilerin durumunu yansıtır, farklı bir ilçe ve farklı kültürde farklı sonuç elde edebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Prenatal tarama testleri, gebelik sayısı, gebelikte tarama testi

Pulmoner Hipertansiyonun Eşlik Ettiği İntersitisyel Akciğer Hastalarında FVC/DLCO Oranının Mortaliteyi Öngörmeye Katkısı

Bezanur Hamza¹, Yasin Çiçek¹, Melisa Yağmur Aksoy¹, Nermin İrem Erçelik¹, Elif Tanrıverdi², Umut İlhan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

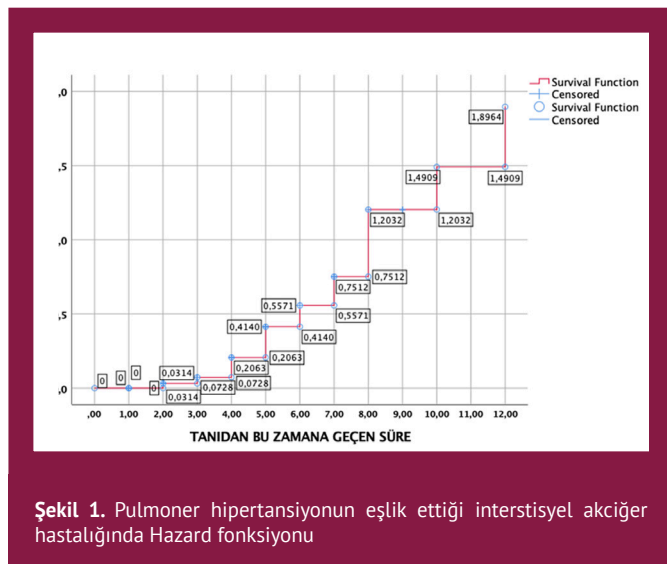
Amaç: İntersitisyel akciğer hastalıkları (İAH) akciğer parankiminin, alveol duvarlarındaki pulmoner bağ dokusunun iltihaplanması ve fibrozisi ile karakterize heterojen bir hastalık grubudur. İAH genellikle progresif efor dispnesi ve kuru öksürük ile kendini gösterir. Klinik öykü, fizyolojik testler, akciğer görüntüleme çalışmaları, bronkoalveoler lavaj, serolojik testler yardımcıdır. Pulmoner hipertansiyon (PH) istirahat ortalama pulmoner arter basıncı ≥ 25 mmHg ve pulmoner kapiller kama basıncı ≤ 15 mmHg olmasıyla şüphelenilen ve tanı için sağ kalp kateterizasyonu gerektiren kronik ve ilerleyici bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü, PH'si hastaların histolojik ve patofizyolojik özelliklerine kategorilere ayırır. Bir grup da kronik ilerleyici akciğer hastalığına bağlı PH'dir İAH'sinde PH gelişimi; oksijen ihtiyacının artması, günlük aktivite kapasitesinin düşmesi ve mortalitenin artması ile ilişkilidir. FVC/DLCO oranı İAH'sinde PH gelişimi için non-invaziv yararlı bir belirteçtir. Biz de çalışmamızda Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde PH eşlik ettiği İAH hastalarında fvc/dlco oranının mortaliteye etkisini inceledik.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma retrospektif olarak yürütüldü. 2010-2023 yılları arasında hastaneye başvurup interstisyel akciğer hastalığı tanısı alan ve pulmoner hipertansiyonu gelişen 18 yaş üzeri hastalar çalışmaya dahil edildi ve sol kalp hastalığı olanlar dışlandı. Gerekli görüntüleme teknikleri ve solunum fonksiyon testleri sonuçlarıyla değerlendirilerek hastaların tanı anındaki, 1. ve 5. yıllardaki verileri kaydedildi. Proje 120 hasta ile yürütüldü. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirildi. Sağkalım analizi için Kaplan-Meier testi kullanıldı. Sağkalıma etki eden faktörler Cox Regresyon analizi ile incelendi.

Bulgular: PH eşlik ettiği İAH için yapılan Kaplan-Meier analizi sonucunda ortalama yaşam süresi 7,619 yıl olarak hesaplanmıştır. Hastalığın 7. yılında eks olma riskinin 0,7512 olduğu ve hastalığın 12. yılında eks olma riskinin 1,8964 olduğu tespit edilmiştir. Hastaların tedavilerinin eks olma durumuna olan etkisi incelenmiştir. Tanı anında, 1. ve 5. yıldaki FVC/DLCO oranlarının eks olmaya etkisinin olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Sonuç: İdiyopatik pulmoner fibrozis ve sarkoidoz dahil olmak üzere yaygın parankimal akciğer hastalıkları, egzersiz kısıtlaması ve kötü prognoz ile bağlantılı yüksek pulmoner hipertansiyon insidansı ile ilişkilidir. Alhamad ve ark. 2020 senesinde yaptıkları bir çalışmada toplamda 96 hastada PH ve ek olarak 56 hastada şiddetli PH vardı. PH'li idiyopatik pulmoner fibrozis hastalarının genel sağkalımı, Diğer İAH tiplerine sahip hastaların sağkalımından önemli ölçüde daha kötüydü. Yaptığımız çalışmada FVC/DLCO oranının PH gelişiminde yararlı bir belirteç olduğunu göz önünde bulundurarak tanı anında, 1. yılda ve 5. yılda alınan FVC/DLCO (%) oranlarının eks olma durumuna etkisi inceledik. Ortalama yaşam süresini 7,619 (yıl) olarak hesapladık. Tanı anındaki, 1. ve 5. yıldaki FVC/DLCO oranlarının eks olmaya etkisinin olmadığını tespit ettik ($p>0,05$).

Anahtar Kelimeler: İntersitisyel akciğer hastalığı, pulmoner hipertansiyon, FVC/DLCO



Şekil 1. Pulmoner hipertansiyonun eşlik ettiği interstisyel akciğer hastalığında Hazard fonksiyonu

Tablo 1. Cox regresyon analizi ile tedavilerin etkilerinin incelenmesi

	B	p	Exp(B)	%95 Güven aralığı	
				Alt sınır	Üst sınır
TANI ANINDA FVC/DLCO	0,668	0,571	1,95	0,193	19,689
1.YIL FVC/DLCO%	-0,073	0,844	0,929	0,448	1,927
5.YIL FVC/DLCO%	0,365	0,568	1,44	0,412	5,037

Fabry Hastalığı Tanısı Almış Hastaların Klinik ve Biyokimyasal Bulgularının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi; Tek Merkez Deneyimi

Deniz Yılmaz¹, Eren Duran¹, Şamil Bilgen¹, Abdullah Yıldırım¹, Muhammed Utku Yemenici¹, Betül Erişmiş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Fabry hastalığı hücrelerdeki enzim eksikliği ve yetersizliği sonucu ilerleyici, X kromozomu üzerinden kalıtılan multisistemik bir hastalıktır. Prevelansı 1/40.000-1/117.000 civarında olup genel popülasyondaki yıllık insidansı ise 1/476.000 olarak saptanmıştır. Böbrek, kalp, beyin gibi hayati organları etkiler. Açıklanamayan sol ventrikül hipertrofisi nedeniyle yapılan multipl cohort çalışmalarda etiyoloji %1-5 oranında Fabry hastalığı olarak bulunmuştur. Birçok doku ve organı tutması nedeni ile çeşitli semptomlar görülebilmektedir. Tüm Fabry hastaları aynı belirtileri göstermez ayrıca tüm belirtiler aynı hastada görülmeyebilmektedir. Bu nedenle tanı süreci uzayabilmektedir. Bu çalışmadaki amacımız Fabry hastalığında görülen bulguların ve testlerin bu hastalığın tanısındaki önemini ortaya koymak ve nadir görülen bu genetik hastalığın farkındalığını artırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne 2005-2023 tarihleri arasında başvuran Fabry hastalığı tanısı almış 73 kişiden alınan bilgiler ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiştir. Nitel değişkenler frekans ve yüzdeler ile verilmiştir. Nicel değişkenlerin ilk ve son ölçümlerin arasındaki fark Wilcoxon testi ile analiz edilmiştir. Analizlerde güven düzeyi %95 olarak alınmıştır.

Bulgular: Biyokimya değerleri sonuçları incelendiğinde hastaların ilk ve en son tahlillerinin karşılaştırılmasında albümin, MCV ve PLT'de istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Albümin ve MCV'nin son tahlilde daha yüksek olduğu PLT'nin ise ilk tahlillerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Hastalığın tanısı en sık çocuk metabolik hastalıkları polikliniği tarafından koyulmaktadır. Etkilenen sistemler arasında en sık tutulan sistem dolaşım sistemi olurken sinir sistemini de sıklıkla etkilemektedir.

Sonuç: Biyokimya değerleri sonuçları incelendiğinde hastaların ilk ve en son tahlillerinin karşılaştırılmasında albümin, MCV ve PLT'de istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Albümin ve MCV'nin son tahlilde daha yüksek olduğu PLT'nin ise ilk tahlillerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Biyokimyasal verilere ve tutulan sistemler hastaya tanı konulurken dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Fabry hastalığı, multisistemik, genetik

Tanı verilen klinik	Frekans (%)
Acil	3 (%4,2)
Çocuk metabolik hastalıkları polikliniği	46 (%64,8)
Endokrin polikliniği	4 (%5,6)
Çocuk cerrahi polikliniği	1 (%1,4)
Çocuk hastalıkları polikliniği	10 (%14,1)
Çocuk endokrinoloji	1 (%1,4)
Çocuk nöroloji	2 (%2,8)
Çocuk acil polikliniği	1 (%1,4)
Çocuk kardiyoloji polikliniği	2 (%2,8)
Ortopedi polikliniği	1 (%1,4)

Tutulumlar	Kadın (n=33)	Erkek (n=39)	Toplam
Kalp tutulumu	18 (%46,2)	21 (%53,8)	39 (%16)
Böbrek tutulumu	3 (%60)	2 (%40)	5 (%2,1)
GİS tutulumu	1 (%12,5)	7 (%87,5)	8 (%3,3)
MSS tutulumu	10 (%34,5)	19 (%65,5)	29 (%11,9)
Solunum sistemi tutulumu	9 (%40,9)	13 (%59,1)	22 (%9,1)
Deri	5 (%41,7)	7 (%58,3)	12 (%4,9)
Göz	5 (%35,7)	9 (%64,3)	14 (%5,8)
Periferik sinir sistemik tutulumu	16 (%42,1)	22 (%57,9)	38 (%15,6)
Kapak yetmezliği	13 (%54,2)	11 (%45,8)	24 (%9,9)
Skolyoz	3 (%30)	7 (%70)	10 (%4,1)
Sensörinöral işitme kaybı	4 (%36,4)	7 (%63,6)	11 (%4,5)
Gelişme geriliği	8 (%38,1)	13 (%61,9)	21 (%8,6)
Epilepsi	4 (%40)	6 (%60)	10 (%4,1)

Tablo 3. Hastaların ilk ve en son tahlillerinin karşılaştırılması

	Medyan (min-maks)		Z	p
	İlk tahlil	Son tahlil		
Glukoz	98 (50-190)	93,4 (57-151)	-1,511	0,131
Üre	21 (0,95-43)	21,15 (2-40,5)	-0,065	0,948
Kr	0,28 (0,1-0,7)	0,37 (0,08-0,6)	-1,701	0,089
AST	33 (18-228)	32,5 (9,3-316)	-1,411	0,158
ALT	21 (4,8-342)	19,65 (7,3-356,4)	-0,778	0,436
GGT	22 (9-434)	16,75 (7-332)	-0,848	0,396
ALP	182 (73-637)	202,5 (37-524)	-1,231	0,218
LDH	277 (8,79-997)	285,5 (91-441)	-0,152	0,879
T. protein	6,49 (3,9-76,8)	60,1 (5-83,3)	-0,795	0,427
Albümin	4,3 (2,4-5,4)	38,5 (2,8-49,3)	-2,726	0,006
WBC	7,91 (2,99-22,5)	8,79 (2,1-20,78)	-0,699	0,484
Hb	12,1 (7,7-14,9)	12,6 (1,6-16)	-1,069	0,285
HTC	36,45 (27,1-43,9)	37,65 (23,01-49)	-0,354	0,724
MCV	81,35 (30,4-110,7)	82,45 (42,48-100,9)	-2,537	0,011
PLT	287,5 (107-623)	275,5 (40-487)	-2,514	0,012

Üniversitelerde Sağlıkla İlgili Bölümlerde Öğrenim Gören Kız Öğrencilerin Meme Kanseri Hakkındaki Bilgi Seviyelerinin Ölçülmesi

Sena Nur Güneren¹, İrem Ürkmez¹, Hatice Meryem Adıgüzel¹, Elif Canan Yaran¹, Sıla Zavotçu¹, Halide Nur Ürer²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Meme kanseri, en çok lobül ile terminal duktus birleşme yerindeki epitelden köken alan bir adenokanserdir. Dünyada meme kanseri, kadınlarda görülen kanser türleri arasında ilk sırada, kanser nedeniyle oluşan ölümlerde ise akciğer kanserinden sonra ikinci sırada yer almaktadır. Yaygın olmasına karşın, genellikle yavaş bir gelişme hızı gösteren ve tanısı erken yapıldığında oldukça başarılı tedavi sonuçları elde edilebilen ve ölüm oranı azaltılabilen bir kanser türüdür. Meme kanseri gibi bazı kanser türlerinin tanısı basit taramalarla kısa sürede konulabilmekte ve tedaviye kısa süre içinde başlanabilmektedir. Bu araştırmada da bu bilgiden yola çıkılarak, üniversitede sağlıkla ilgili alanlarda eğitim gören kız öğrencilerin meme kanseri hakkındaki bilgi seviyesi ölçülüp farkındalık seviyesi tespiti amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırma üniversitede sağlık alanlarında eğitim gören 242 kız öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılacaktır. Soru formunun birinci bölümünde 8 maddeden oluşan soru formu bulunmaktadır. İkinci bölümünde ise Stager (1993) tarafından geliştirilen ve Başak (2015) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan "Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi (GKMBT)" ölçeği kullanılacaktır. Ölçek; Doğru-Yanlış şeklinde cevaplanmaktadır. Sorular içinde 8 doğru ve 12 yanlış ifade yer almaktadır. Test uygulaması gerçekleştirildikten sonra; ölçeğin cevap anahtarı gereği "doğru" cevaplara 1; "yanlış" ve boş bırakılmış cevaplara ise 0 puan verilecektir (12). Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilecektir. Kategorik değişkenler için yüzde ve frekans değerleri; nicel değişkenler için ise normal dağılıma uygunluk durumlarına göre aritmetik ortalama ve standart sapma ya da medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulacaktır. İki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis H testi kullanılacaktır. İki nicel değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman korelasyonu kullanılacaktır. Araştırmada tip I hata oranı (α) 0,05 olarak alınacaktır.

Bulgular: Anket sonucuna göre akademik yıl ($p=0,495$), gelir durumu ($p=0,361$), ilk duyulduğu yer ($p=0,061$), ailede meme kanseri öyküsü ($p=0,462$), kendi kendine meme muayenesini duyma ($p=0,075$), klinik meme muayenesini duyma ($p=0,076$), ölümcül olma düşüncesi ($p=0,731$) ve yaş ($p=0,948$) ile toplam doğru sayısı arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

Sonuç: Üniversitede sağlıkla ilgili alanlarda eğitim gören kız öğrencilerin meme kanseri hakkındaki bilgi seviyesinin ölçülmesi amacıyla yapılan bu çalışmada bağımsız değişkenlerin anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Bundan dolayı farkındalık seviyesinin daha geniş kapsamlı tespiti için çalışmanın sadece genç kızlara değil asıl risk altındaki yaş grubunda yer alan kadınlara ve kadınlara göre daha düşük oranlarda görülmesine rağmen erkeklere de yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, farkındalık, kız öğrenciler, sağlık bölümleri

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

	n (%)
Akademik yıl	
1	50 (20,7)
2	40 (16,5)
3	75 (31,0)
4	36 (14,9)
5	15 (6,2)
6	26 (10,7)
Gelir durumu	
Düşük gelirlili	22 (9,1)
Orta gelirlili	205 (84,7)
Yüksek gelirlili	15 (6,2)
Ailede meme kanseri öyküsü	
Evet	44 (18,2)
Hayır	198 (81,8)
Kendi kendine meme muayenesini duyma	
Evet	215 (88,8)
Hayır	27 (11,2)
Klinik meme muayenesini duyma	
Evet	202 (83,5)
Hayır	40 (16,5)
İlk duyulduğu yer	
Ailemden	59 (24,4)
Öğretmenimden	22 (9,1)
Arkadaşımdan	12 (5,0)
Doktorumdan	4 (1,7)
Medyadan	79 (32,6)
İnternette	32 (13,2)
Diğer	34 (14,0)
Ölümcül olma düşüncesi	
Evet	136 (56,2)
Hayır	106 (43,8)
	Medyan (min-maks)
Yaş	21 (18-26)
Toplam doğru	14 (6-19)

Tablo 2. Akademik yıl, gelir durumu ve ilk duyulduğu yerin toplam doğru sayısı ile karşılaştırılması

	Medyan (min-maks)	H	p
Akademik yıl			
1	13,5 (6-18)	4,387	0,495
2	14 (10-19)		
3	14 (8-19)		
4	13 (8-18)		
5	14 (9-18)		
6	14 (9-18)		
Gelir durumu			
Düşük	13,5 (10-16)	2,040	0,361
Orta	14 (6-19)		
Yüksek	14 (12-17)		
İlk duyulduğu yer			
Ailemden	14 (6-18)	12,051	0,061
Öğretmenimden	14,5 (8-19)		
Arkadaşımdan	13 (11-17)		
Doktorumdan	10,5 (10-12)		
Medyadan	14 (8-19)		
İnternette	14,5 (11-18)		
Diğer	14 (9-17)		

Tablo 3. Ailede meme kanseri öyküsü, kendi kendine meme muayenesini duyma, klinik meme muayenesini duyma ve ölümcül olma düşüncesinin toplam doğru sayısı ile karşılaştırılması

	Medyan (min-maks)	Z	p
Ailede meme kanseri öyküsü			
Evet	13 (6-18)	-0,736	0,462
Hayır	14 (8-19)		
Kendi kendine meme muayenesini duyma			
Evet	14 (6-19)	-1,780	0,075
Hayır	14 (8-16)		
Klinik meme muayenesini duyma			
Evet	14 (6-19)	-1,773	0,076
Hayır	13 (10-17)		
Ölümcül olma düşüncesi			
Evet	14 (6-19)	-0,344	0,731
Hayır	14 (8-19)		

Tablo 4. Yaş ve toplam doğru sayısının karşılaştırılması

		Toplam doğru
Yaş	p	0,948

Prenatal Genetik Tanı Testleri Hakkında Türkiye'deki Üniversite Öğrencilerinin Bilinç Düzeyinin Araştırılması

Ender Coşkunpınar¹, Aslı Şişman², Hilal Akgöl², Mustafa Kaya², Fatih Emre Yiğit²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Prenatal tanı testleri, gebelik dönemi birincil sağlık hizmetleri ve gebelerde jinekolojik uygulamalar için hayati öneme sahiptir. Prenatal testler, pek çok kromozomal anomali ve bunlara bağlı hastalıkların tanı ve tedavisinde, invaziv ve non-invaziv yöntemlerle yapılabilmektedir. Prenatal tanı ile genetik hastalıkların ve doğumsal anomalilerin önlenmesi veya tedaviye erken dönemde başlanabilmesi mümkünken bu durum biraz da hekimlerin ve toplumun bu konudaki bilinç düzeyiyle orantılıdır. Son yıllarda "non-invaziv prenatal testler (NIPT)"de yaşanan gelişmeler tüm dünyada çok sayıda kalıtsal hastalığın tespitinde bu testlerin oldukça yaygın olarak kullanımına imkan sağlamıştır. Günümüzde pek çok kromozomal anomaliyi ve bunlara bağlı hastalıkları tespit edebilen prenatal testler mevcut olduğu halde bunları yaptırabilmek, öncelikle hekimin bu konudaki bilgisine, farkındalığına, daha sonra genetik bozukluğa sahip çocuk sahibi olma ihtimali bulunan anne adayının bu durumun tespitine yönelik kullanılan testler hakkında bilgilendirilmesi ve yönlendirilmesine bağlıdır. Örneğin; kromozomal anomali varlığı sebebiyle hematolojik bir maligniteye veya spermatogenez ve oogenezi sırasındaki anomaliler sebebiyle nörodejeneratif bir bozukluğa sahip çocuk sahibi olma ihtimali olan bir anne adayını, bu tarama testleriyle önceden tespit edilerek, preimplantasyon genetik tanı yöntemleri ile henüz sürecin başındayken tedavi edilebilir. Ülkemizde akraba evliliği oranı oldukça yüksektir (%22-24). Buna bağlı olarak otozomal resesif hastalık ve doğumsal anomalilerin görülme sıklığı da ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır. Tüm bu sebeplerle, çalışmamızda; Türkiye'de eğitim gören üniversite öğrencilerinin yaş, cinsiyet, okudukları bölüm dağılımlarına göre genetik tarama testleri hakkındaki bilgi düzeyinin ölçülmesi hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmamızın evrenini; Türkiye'de yaşayan üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmamıza 241 kadın, 160 erkek olmak üzere 18 yaş üzeri toplam 401 gönüllü dahil edildi. Araştırmamızda 20 maddeden oluşan, anket-soru formu kullanıldı. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. Bağımsız iki kategorik değişken arasındaki karşılaştırmalar ki-kare testi kullanılarak gerçekleştirildi. Araştırmada tip I hata oranı (α) 0,05 olarak alındı.

Bulgular: Üniversitelerin sağlıkla ilgili bölümlerinde okuyanlarla diğer bölümlerde okuyanlar arasında prenatal tanı testleri hakkındaki bilinç düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edildi ($p<0,001$).

Sonuç: Çalışmamızın sonuçlarına göre ülkemizde, cinsiyet ayrımı olmaksızın, genetik hastalıklar veya bunlarla ilgili tarama testlerinin hangi durumda kimler için yapılabileceği gibi konularda bilinç düzeyi yeterli değildir. Ancak, prenatal tanı testleriyle ilgili olarak sağlık bölümlerinde okuyan öğrencilerin diğer bölümlerde okuyan öğrencilere oranla bilinçli oldukları ortaya çıkmıştır. Bu noktada tıp eğitiminin önemini bir kez daha vurgulamak gerekir. Prenatal tanı testleriyle ilgili farkındalığın artırılması ve tüm topluma yayılması, muhtemel kalıtsal hastalıkların sayısını azaltmak ve oluşum riskini düşürmek açılarından önümüzdeki yıllarda yoğun olarak üzerinde durulması gereken konulardır.

Anahtar Kelimeler: Prenatal testler, kromozomal anomali, genetik, bilinç düzeyi

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistikler		
	n	(%)
Cinsiyet		
Kadın	240	(59,7)
Erkek	159	(39,6)
Diğer	2	(0,5)
Sağlık bölümlerinden birinde mi okuyorsunuz		
Evet	267	(66,4)
Hayır	134	(33,3)
Kaçıncı sınıfta okuyorsunuz		
1	101	(25,2)
2	116	(28,9)
3	117	(29,2)
4	48	(12)
5	11	(2,7)
6	8	(2)
	Medyan (min-maks)	
Bilinçlilik düzeyi	53	(20-60)

Tablo 2. Prenatal tanı testleri ile ilgili olarak sağlık bölümlerinde okuyanlarla diğer bölümlerde okuyan öğrenciler arasındaki bilinç düzeyi karşılaştırılması

Sağlıkla ilgili alanda öğrenim	Prenatal genetik tanı testleri bilgi düzeyi Med (min-maks)	Z	p
Evet	54 (20-60)	4,061	<0,001*
Hayır	51 (20-60)		

Tablo 3. Katılımcıların prenatal genetik tanı testleri maddelerine verdikleri yanıtların dağılımı

Doğum öncesi tarama testleri ve doğum öncesi tanı testleri arasındaki farkı biliyorum.	n	(%)	p
Katılmıyorum	126	(31,42)	p<0,001
Kararsızım	93	(23,19)	
Katılıyorum	182	(45,39)	
Genetik tarama testlerinin hangi durumlarda kimler için gerekli olduğunu biliyorum.			
Katılmıyorum	90	(22,44)	p<0,001
Kararsızım	116	(28,93)	
Katılıyorum	195	(48,63)	
Genetik testin sonucu kaygı düzeyimi etkiler.			
Katılmıyorum	29	(7,23)	p<0,001
Kararsızım	84	(20,95)	
Katılıyorum	288	(71,82)	
Yaşadığım bölgedeki yüksek riskli genetik hastalıkları biliyorum.			
Katılmıyorum	104	(25,94)	p<0,001
Kararsızım	165	(41,15)	
Katılıyorum	132	(32,91)	
Bu testlerden çıkacak sonuçlar çocuk sahibi olma kararımı etkiler.			
Katılmıyorum	29	(7,23)	p<0,001
Kararsızım	127	(31,67)	
Katılıyorum	245	(61,1)	

Tip 1 Diyabetli Çocuk Hastaların Tanı Sonrası İzlemlerinde Acil Servise Başvuru Nedenlerinin Araştırılması

Sevgi Akova¹, Heves Kırmızıbekmez¹, Eren Yol², Feyza Durna², Pelin Şencan², Mert Karakuş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Tip-1 diabetes mellitus (DM) pankreatik beta hücrelerinin yıkımı sonucu insülin eksikliğiyle sonuçlanan kronik bir hastalıktır. Tanıda hiperglisemi, ketozis, diyabetik ketoasidoz tablosu olabilir. Çalışmamızda tip-1 DM tanılı çocukların uzun dönem izleminde acil servis başvuru nedenlerinin ve glikemik kontrol durumu ile ilişkisinin araştırılması planlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Endokrinolojisi'nde 2013-2023 arasında tanı almış, 0-18 yaş arası 225 tip-1 DM'li hastanın kayıtlarından acil servise başvuru nedenleri, tanı yaşı, diyabet süresi, tanı sonrası hastaneye yatış sayısı, hiperglisemiyle, keton pozitifliğiyle, diyabetik ketoasidozla, hipoglisemiyle başvuru sayısı, acile servise başvuru sonrası yatış sayısı, yoğun bakıma yatış sayısı, son 1 yılda HbA1C değerleri araştırılmıştır. Son bir yıllık ortalama HbA1C düzeyi glikemik belirteç olarak kullanılarak ≤ 8 orta/iyi kontrol, > 8 kötü kontrol grubu olarak sınıflandırılmıştır. İstatistiksel analizler IBM-SPSS programıyla gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada 3-26 yaş arası (ort. $13,2 \pm 4,34$ yıl) 225 hastanın 106'sı (%47,1) erkek, 119'u (%52,9) kız idi. Hastaların tanı yaşı 1-17 arası, ortalama $8,5 \pm 3,88$ yıl; toplam diyabet süresi 1-16 yıl arası, ortalama $4,68 \pm 2,89$ yıl idi. Dış merkezde tanı alarak gelen 14 hastanın eğitimi ayaktan tamamlanmıştır. Merkezimizde tanı alan hastalardan 118'i (%52,4) tanı sonrası klinik bakım ve eğitim için yatmış, daha sonra hastane yatışı olmamıştı. İlk taburculuk sonrası 51 (%22,7) hasta bir kez; 17 (%7,6) hasta iki kez; 10 (%4,4) hasta 3 kez, 15 (%6,5) hasta 4 veya daha fazla kez hastaneye yatmıştı. Tanı sonrası 35 (%15,6) hastanın bir kez, 27 (%12) hastanın 2 kez, 24 (%10,7) hastanın 3 kez, ve 72 (%32) hastanın dört veya daha fazla sayıda acil başvurusu vardı. Acil başvurusu olan 158 hastanın 39'u 10 yaş ve altı; 119'u 10 yaş üzerindekiydi ($p=0,010$). Acil başvurusu olanlar içinde tanı yaşı ≤ 5 yıl olan 116, > 5 yıl olan 42 hasta; diyabet süresi ≤ 5 yıl olan 89, > 5 yıl olan 69 hasta vardı. HbA1C değerleri tanı yaşı ve diyabet süresi gruplarında benzerdi (sırasıyla, $p=410$, $p=0,700$). Toplam 816 acil servis başvurusununun 125'i diyabet-ilişkili, 569'u diyabet-ilişkisiz, 122'si aynı hastanın aynı nedenle tekrar başvuruları idi (Tablo 1 ve 2). Hipoglisemi dışında diğer diyabet-ilişkili komplikasyonlarla başvuru ve yatış sayısı kötü kontrollü grupta iyi kontrollü gruba göre anlamlı şekilde fazla idi (Tablo 3).

Sonuç: Tip 1 diyabetli çocuklar acil servise farklı klinik tablolarla gelebilirler. Çalışmamızda diyabetli çocukların genel olarak diyabet-ilişkili komplikasyonlardan daha fazla diğer nedenlerle acil servis başvuruları olduğu, bu nedenlerin sağlıklı çocuklardakilerle benzer nedenler olduğu, fakat glikemik kontrolü kötü olan hastaların iyi olanlara göre daha fazla diyabet-ilişkili komplikasyonlarla acile başvurduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tip-1 diyabet, Acil servis, diyabet-ilişkili nedenler, diyabet-ilişkisiz nedenler

Tablo 1. Çocuklukta tanı alan tip-1 diyabetli hastaların uzun dönem izleminde acil servise diyabet-ilişkili başvuru nedenlerinin dağılımı

Diyabet-ilişkili komplikasyonlar n (%)	125 (%100)
Hipoglisemi	17 (%13,6)
Hiperglisemi	44 (%35,2)
Ketoz	21 (%16,8)
Diyabetik ketoasidoz	43 (%34,4)
DKA ile başvuranlarda klinik ağırlık n (%)	43 (%100)
Hafif DKA	14 (%32,5)
Orta DKA	12 (%27,9)
Ağır DKA	9 (%20,9)
Çok ağır DKA	8 (%18,6)

Tablo 2. Çocuklukta tanı alan tip-1 diyabetli hastaların uzun dönem izleminde acil servise diyabet-ilişkili olmayan başvuru nedenlerinin dağılımı

Diyabet-ilişkili olmayan komplikasyonlar	n (%)
Üst solunum yolu enfeksiyonu	199 (%34,9)
Akut gastroenterit	42 (%7,38)
Düşme ve benzeri travmalar	63 (%11,0)
Bulantı-kusma	53 (%9,31)
Karın ağrısı	44 (%7,73)
Ateş	30 (%5,72)
Yumuşak doku bozuklukları	27 (%4,74)
Alerjik reaksiyonlar	12 (%2,10)
Üriner sistem enfeksiyonu	11 (%1,93)
Pnömoni	5 (%0,87)
Myalji	14 (%2,46)
Artralji	5 (%0,87)
Döküntülü hastalık	3 (%0,52)
Konjunktivit	6 (%1,05)
Göğüs ağrısı	2 (%0,35)
Nefes darlığı	7 (%1,23)
Halsizlik	3 (%0,52)
Çarpıntı	1 (%0,17)
Nöbet geçirme	5 (%0,87)
Senkop	4 (%0,70)
Baş dönmesi	4 (%0,70)
Baş ağrısı	2 (%0,35)
Parestezi	3 (%0,52)
Vajinal akıntı	4 (%0,70)
Dermatit	5 (%0,87)
Anal fissür/apse	4 (%0,70)
Diş ağrısı	2 (%0,35)
Skrotal ağrı/balanit	2 (%0,35)
Zehirlenme	1 (%0,17)
Kanama	1 (%0,17)
Yabancı cisim yutma	2 (%0,35)
Kene ısırması	3 (%0,52)
TOPLAM	569 (%100)

Tablo 3. Glisemik kontrol durumuna göre demografik verinin ve acil başvuru durumunun karşılaştırılması

Glisemik kontrol	İyi/orta kontrollü n=83	Kötü kontrollü n=142	p
Yaş (yıl)	12,0 (3-26)	14,0 (3-25)	0,017*
Tanı yaşı (yıl)	8,0 (2-17)	8,0 (1-17)	0,492
Diyabet süresi (yıl)	3,0 (1-10)	4,0 (1-16)	0,031*
Taburculuk sonrası yatış (n)	1,0 (0-6)	1,0 (0-10)	0,001*
Acil başvuru sayısı (n)	2,0 (0-15)	2,0 (0-28)	0,058
Hiperglisemi ile başvuru (n)	0,0 (0-5)	1,0 (0-17)	0,000*
Ketozis ile başvuru (n)	0,0 (0-3)	0,0 (0-11)	0,000*
DKA ile başvurusu (n)	0,0 (0-3)	0,0 (0-7)	0,000*
Hipoglisemi ile başvuru (n)	0,0 (0-3)	0,0 (0-2)	0,519
Acil servisten yatış sayısı (n)	0,0 (0-4)	0,0 (0-9)	0,000*
Yoğun bakıma sevk sayısı (n)	0,0 (0-0)	0,0 (0-1)	0,058

*p<0,05. Veriler medyan (minimum -maksimum) değerleri olarak gösterilmiş, Mann-Whitney U test ile karşılaştırılmıştır

Aile Hekimliği Polikliniğinde Hipotiroidi Tanısı Alan Hastalarda Tiroid Otoantikörlerinin Pozitiflik Oranlarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Rümeysa Çakıroğlu¹, Talha Bahçeci¹, Burak Tanış¹, Can Öner²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul

Amaç: Hipotiroidi vücutta tiroit hormonlarının yeterince üretilmemesi veya nadiren hedef dokulara etki edememesi sonucu ortaya çıkan kronik durumdur. Hipotiroidinin sık sebebi kronik otoimmün tiroidittir. Kronik otoimmün tiroidit anti-TPO ve/veya anti-TG pozitifliğinin bulunduğu klinik durumdur. Epidemiyolojik açıdan genel popülasyonda sıklığı %2 civarındadır, olguların çoğunluğu kadın ve 30-50 yaş aralığındadır. Kronik otoimmün tiroidit olgularının %90-100'ünde anti-TPO pozitifliği mevcuttur. Hastalık olgularında antiTG pozitifliğinin yüksek oranlarda anti-TPO pozitifliğine eşlik ettiği gösterildiğinden antiTG pozitifliğinin tanısız öneminin olmadığı düşünülmektedir. Çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Aile Hekimliği Poliklinikleri'ne 1.01.2022-31.12.2022 arasında başvurmuş hipotiroidi tanılı hastaların tiroid otoantikör pozitifliğini saptamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı desendeki çalışmamızın evrenini Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Aile Hekimliği Poliklinikleri'ne 1.01.2022-31.12.2022 arasında başvurmuş hipotiroidi tanılı hastalar oluşturmaktadır. Dönem içerisinde polikliniklerde hipotiroidi tanısı alanların sayısı 809'dur. Kişilerin tiroid otoantikör düzeyleri merkezi laboratuvar sistemi kayıtları üzerinden retrospektif olarak taranmış, son 6 ay içinde son yaptıkları otoantikör ve TSH değeri ile beraber kaydedilmiştir. Hastaların öyküleri incelenmiş; cerrahi sonrası hipotiroidi gelişen hastalar ve tiroid malignitesi olanlar çalışmaya alınmamıştır. Grup dışında kalan 402 kişi çalışma grubumuz kabul edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamaları 49,2±13,9 yıldır. Hastaların çoğunluğu 36-64 yaş aralığındadır (%71,6; n=288). Hastaların ortalama TSH değerleri 6,0±8,7 mU/mL'dir. Cinsiyet, yaş ve hastaların TSH değerleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur (sırasıyla p=175; p=0,476). Yaş grupları arasında tiroid otoantikör pozitifliği açısından anlamlı farklılık yoktur (p=0,360). Kadın ve erkekler arasındada tiroid otoantikör pozitifliği arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (p=0,825) (Tablo 3).

Sonuç: Çalışma sonucunda hastaların %56,7; antiTPO pozitifliği ve %20,9'unda (n=89) anti-TG pozitifliği olduğu belirlenmiştir. İzole anti-TPO pozitifliği oranı %37,6, izole anti-TG pozitifliği %1,7'dir. İki antikörde pozitif olan oran %19,2'dir. Çalışmada 21 yaş üstü erişkinlerde anti-TG pozitifliği oranı kadınlarda %16,2 ve erkeklerde %4,3 olarak belirlenmiştir. Çalışmamızda izole anti-TG ve her iki antikör pozitifliği olan kişiler değerlendirildiğinde anti-TG pozitif oranı %20,9'dur. Sonuçta hipotiroidik hastaların %56,7; anti-TPO pozitifliği ve %20,9'unda anti-TG pozitifliği olduğu belirlenmiştir. İki antikörde pozitif hasta oranı %19,2'dir. Tiroid otoantikör pozitifliği genetik ve çevresel faktörlere bağlıdır. Böylelikle farklı topluluklarda farklı değerler elde edilebilir. Ülkemizde bu konuda yapılmış geniş tabanlı çalışma yoktur.

Anahtar Kelimeler: Tiroid otoantikörleri, anti-TPO, anti-TG

Tablo 1. Hastaların genel özellikleri

	% (n)	
Yaş (yıl)	49,2±13,9	
	35 yaş ve altı	15,4 (62)
	36-64 yaş	71,6 (288)
	65 yaş ve üstü	12,9 (52)
Cinsiyet	Erkek	10,4 (42)
	Kadın	89,6 (360)
TSH (mU/ml)	6,0±8,7	
	Hipertiroid	2,7 (11)
	Normal	64,4 (259)
	Hipotiroid	32,8 (132)

Tablo 2. Hastaların tiroid otoantikör pozitiflik durumları

	% (n)
İzole anti TPO (+)	37,6 (151)
İzole anti TG (+)	1,7 (7)
Her iki antikör (+)	19,2 (77)
Her iki antikör (-)	41,5 (167)

Tablo 3. Katılımcıların yaş grupları-cinsiyetlerine göre tiroid otoantikör pozitifliği

		İzole anti TPO (+)	İzole anti TG (+)	Her iki antikör (+)	Her iki antikör (-)	p
		% (n)	% (n)	% (n)	% (n)	
Cinsiyet	Erkek	9,3 (14)	14,3 (1)	9,1 (7)	12,0 (20)	0,825
	Kadın	90,7 (137)	85,7 (6)	90,9 (70)	88,0 (147)	
Yaş	<35	14,6 (22)	28,6 (2)	15,6 (12)	15,6 (26)	0,360
	36-64	75,5 (114)	71,4 (5)	74,0 (57)	67,1 (112)	
	>65	9,9 (15)	0 (0)	10,4 (8)	17,4 (29)	

Üroloji Polikliniğine Başvuran Hastaların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörler

Ahmet Husrev Başak Çatalbaş¹, Nazlıcan Bulut¹, Metehan Göğebakan¹, Mahmut Talha Uçar², Serkan Akan³, Abdurrahim Polat³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Dünya Sağlık Örgütü, sağlık okuryazarlığını; "Bireylerin iyi sağlık halinin sürdürülmesi ve geliştirilmesi amacıyla sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması; bilgiyi anlaması ve kullanması için gerekli olan bilişsel ve sosyal beceri kapasitesi" olarak tanımlanmaktadır. Sağlık okuryazarlığı temel okur-yazarlık becerilerine ek sağlık bilgileri ve bazı temel bilgilere hakim olmayı gerektirir. Örneğin; kolesterol seviyelerini hesaplamak veya beslenme etiketlerini anlamak gibi. Tıp bilimi ilerlerken, insanların okul yıllarında öğrendikleri sağlık bilgileri genellikle güncelliğini yitirmiş veya eksik bilgilerdir. Sınırlı sağlık okuryazarlığı olan kişiler, genelde bedene dair ya da hastalıkların nedenleri hakkında yeterli bilgi sahibi olmayan kişilerdir. Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı'nda (2019-2023) "sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek" stratejik amacına yönelik stratejik hedeflerden birisi "bireylerin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluğunu artırmak için sağlık okuryazarlığını geliştirmek"tir. Bu çalışmada üroloji polikliniğine başvuran hastaların sağlık okuryazarlığı düzeyiyle ilişkili faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni, İstanbul'da bulunan Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki Üroloji Polikliniği'ne başvuran 140 hastadır. Veriler, iki bölümden oluşan bir görüşme formuyla gözlem altında kendi kendine anket doldurma yöntemiyle toplanmıştır. Anketin birinci bölümünde hastalara yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları, eğitim durumları, gelir durumları, çalışma durumları, sigara kullanımları, çalıştıkları ve ikamet ettikleri ilçeler, daha önce üroloji polikliniğine yaptıkları başvuruları sorulmuştur. Anketin ikinci kısmında Özvarış ve ark tarafından 2018 yılında gerçekleştirilen HÜ-SOY ölçeği-kısa form kullanılarak 19 soru sorulmuştur. Verilerin analizinde IBM SPSS v25 paket programı kullanılmıştır. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur normal dağılım göstermeyen grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Tip 1 hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza 126 erkek (%90) 14 kadın (%14) hasta dahil edilmiştir. Hastaların ikamet ettikleri ve çalıştıkları ilçeler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 1). Daha önce üroloji polikliniğine aynı şikayetle başvuran 80 (%58) hastanın hangi polikliniğe ve ne zaman başvurdukları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 1). Araştırmamıza katılan hastaların eğitim durumlarıyla sağlık okur-yazarlığı ($p<0,001$) ve özyeterlilik ($p<0,01$) arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Hastaların gelir durumlarıyla sağlık okuryazarlığı ($p<0,01$) arasında anlamlı farklılık bulunurken özyeterlilikleri ($p>0,05$) arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Hastaların çalışma durumlarıyla sağlık okuryazarlığı ($p<0,01$) ve özyeterlilik ($p<0,05$) arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (Tablo 2).

Sonuç: Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesiyle bireylerin daha sağlıklı bir yaşam sürmeleri, bireysel olarak sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde faydalanmalarının sağlanması, toplumsal düzeyde verimliliğin artması, morbidite ve mortalitenin azaltılması sağlanır. Bu nedenlerle yetişkinlerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ölçülmeli ve artırabilecek müdahalelerde bulunulmalıdır. Araştırmamız, hastaların sağlık okuryazarlığı düzeyiyle ilişkili faktörler arasında en önemlilerinin eğitim durumu ve çalışma durumu olduğunu göstermektedir. Ayrıca hastaların gelir durumu da sağlık okuryazarlığı düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık okuryazarlığı, özyeterlilik, üroloji polikliniği

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri			
		Frekans (n)	Yüzde (%)
Hangi ilçede ikamet etmektesiniz?	Ataşehir	39	27,9
	Beşiktaş	1	0,7
	Beykoz	3	2,1
	Çekmeköy	1	0,7
	Fatih	2	1,4
	İstanbul	11	7,9
	Kadıköy	10	7,1
	Kartal	14	10
	Maltepe	40	28,6
	Pendik	3	2,1
	Sancaktepe	1	0,7
	Ümraniye	7	5
	Üsküdar	8	5,7

Hangi ilçede çalışmaktasınız?	Belirtilmemiş	86	61,4
	Ataşehir	19	13,6
	İstanbul	4	2,9
Tablo 1. Devamı			
		Frekans (n)	Yüzde (%)
Hangi ilçede çalışmaktasınız?	Kadıköy	1	0,7
	Kartal	6	4,3
	Maltepe	21	15
	Ümraniye	2	1,4
	Üsküdar	1	0,7
Daha önce başka bir üroloji polikliniğine aynı şikayetle başvuru yaptınız mı? Evet ise hangi polikliniğe?	Belirtilmemiş	57	40,7
	Abdülhamit Han EAH	6	4,3
	Fatih Sultan Mehmet EAH	39	27,9
	Göztepe EAH	8	5,7
	Haydarpaşa EAH	7	5
	İstanbul dışı	8	5,7
	Kartal EAH	9	6,4
	Okmeydanı EAH	2	1,4
Ümraniye EAH	4	2,9	
Daha önce başka bir üroloji polikliniğine aynı şikayetle başvuru yaptınız mı? Evet ise ne zaman?	0-1 ay	18	22
	1-2 ay	11	13,4
	2-3 ay	15	18,3
	3 ay-1 yıl	21	25,6
	1 yıl ve üzeri	17	20,7

Tablo 2. Ölçek puanlarının demografik özellikler bakımından karşılaştırılması				
Ölçek	Gruplar	Medyan (min-maks)	p	Farklılık
	Cinsiyet			
Sağlık okuryazarlığı	Kadın	17 (13-21)	0,667 ^a	
	Erkek	16 (10-21)		
Özyeterlilik	Kadın	41,5 (27-46)	0,365 ^a	
	Erkek	42 (28-48)		
	Medeni durum			
Sağlık okuryazarlığı	Bekar	18 (15-20)	0,074 ^a	
	Evli	16 (10-21)		
Özyeterlilik	Bekar	45 (40-48)	0,115 ^a	
	Evli	42 (28-48)		
	Eğitim durumu			
Sağlık okuryazarlığı	İlkokul	14 (10-21)	<0,001 ^b	4-3 >1 4 >3-2
	Ortaokul	16 (11-20)		
	Lise	16,5 (11-21)		
	Lisans	19 (14-21)		
	Okur-yazar	14 (14-14)		

Tablo 2. Devamı				
Ölçek	Gruplar	Medyan (min-maks)	p	Farklılık
	Cinsiyet			
Özyeterlilik	İlkokul	40 (27-48)	0,007 ^b	4-2>1
	Ortaokul	43 (32-48)		
	Lise	42 (33-48)		
	Lisans	43 (35-48)		
	Okur-yazar	36 (36-36)		
	Gelir durumu			
Sağlık okuryazarlığı	Gelir = gider	16 (10-21)	0,003 ^b	3>2; 3>1
	Gelir < gider	15 (11-21)		
	Gelir > gider	20 (14-21)		
Özyeterlilik	Gelir = gider	42 (27-48)	0,512 ^b	
	Gelir < gider	41,5 (28-48)		
	Gelir > gider	43 (31-48)		
	Çalışma durumu			
Sağlık okuryazarlığı	Tam zamanlı bir işte çalışıyor	18 (11-21)	0,001 ^b	1>3; 1>2
	Çalışmıyor	16 (10-21)		
	Yarı zamanlı bir işte çalışıyor	14 (11-17)		
Özyeterlilik	Tam zamanlı bir işte çalışıyor	43 (35-48)	0,017 ^b	1>2
	Çalışmıyor	42 (27-48)		
	Yarı zamanlı bir işte çalışıyor	43 (37-45)		
	Sigara içme durumu			
Sağlık okuryazarlığı	Her gün	16 (10-21)	0,441 ^b	
	Hiç	16 (10-21)		
	Günlükten az	16 (11-21)		
Özyeterlilik	Her gün	41 (31-48)	0,117 ^b	
	Hiç	42 (27-48)		
	Günlükten az	44,5 (39-48)		

^a: Mann-Whitney U, ^b: Kruskal-Wallis H testi, 1,2,3,4; grup içi analizlerde grup temsiliyetlerini göstermektedir.

Güncel Tanı Kriterleriyle Huzursuz Bacaklar Sendromunda Sosyo-demografik Özellikler ve Hastalık Şiddeti İlişkisi

Füsün Mayda Domaç¹, Ali Said Sunğur², Feyzullah Gülmez², Abdussamet Güzen², Buse Nur Uzuner², Amil Valiyev²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Ekbom sendromu olarak da bilinen huzursuz bacaklar sendromu (HBS) uykusu öncesi ya da istirahat esnasında hissedilen, bacaklarda (nadiren kollarda) hoş olmayan duyumlar, paresteziler ve karşı konulamaz bir hareket ettirme dürtüsü ile karakterize nörolojik bir hastalıktır. Hastalar tarafından ağrı, yanma, batma, iğne batması, uyuşma gibi değişik kelimelerle tarif edilen bu hastalık kişinin günlük yaşam aktivitelerini sınırlandırarak, yaşam kalitesini düşürmektedir. Araştırmamızda HBS'nin semptom ve hastalık şiddetini, diğer hastalıklar ile birlikteliğini ve semptom şiddeti üzerine etki eden faktörleri incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamız 11.03.2023-17.05.2023 tarihleri arasında sosyodemografik bilgilerin kaydedildiği (yaş, cinsiyet, eğitim, meslek, sigara, alkol kullanımı ve ek tıbbi hastalık) ve HBS semptom ve hastalık şiddetini ölçen Google forms internet anketi kullanılarak yapılmıştır. Belirlenen süre içinde 409 gönüllü örnekleme dahil edilmiştir. HBS semptom ve hastalık şiddetini ölçen klinik veri formu kullanılmıştır. Hastalar HBS semptomu olan ve olmayan şekilde iki gruba ayrılmış, semptom olan grupta HBS şiddeti üzerine etki eden faktörler incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan 147 kişide HBS semptomu olup 262 kişide semptom yoktur. Kadınlarda HBS semptomu daha sıktır. Demir eksikliği, sık uyanma, uykuya tekrar dalma, diş gıcırdatma, gece bacak hareketi, depresyon, kaygı bozukluğu, baş ağrısı semptomu ve ailede HBS öyküsü olanlarda anlamlı olarak fazla sıklıkta görülmüştür. Diğer değişkenlerde anlamlı fark gözlenmemiştir (Tablo 1). Hasta grubunda HBS şiddeti ile bacak-kol şiddeti, genel şiddet, ortalama sıklık, günlük sıklık, şiddet-gün, ruhsal etkilene ve uykuya dalma arasında güçlü düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p<0,001$). Bacak-kol şiddeti ile hareket arasında negatif zayıf, yorgunluk, günlük sıklık, ruhsal etkilene ve uykuya dalma ile orta, şiddet genel, ortalama sıklık ve şiddet gün ile güçlü düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p<0,001$). Yorgunluk ile genel şiddet, ortalama sıklık, günlük sıklık, şiddet gün, ruhsal etkilene ve uykuya dalma arasında orta düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p<0,001$). Genel şiddet ile ortalama sıklık ve şiddet-gün arasında güçlü, günlük sıklık, ruhsal etkilene ve uykuya dalma ile orta düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p<0,001$). Ortalama sıklık ile günlük sıklık ve şiddet gün arasında güçlü, ruhsal etkilene ve uykuya dalma ile orta düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p<0,001$). Ruhsal etkilene ile uykuya dalma arasında orta düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p<0,001$) (Tablo 2). Lojistik regresyon analizinde semptom olanlarda hareket ($B=1,169$), yorgunluk ($B=1,207$), ortalama sıklık ($B=1,433$), sıklık-gün ($B=1,497$), ruhsal etkilene ($B=1,160$), uykuya dalma ($B=1,458$) ve aktivite ($B=0,972$) HBS şiddet skorunu yordamakta pozitif olarak ilişkilili bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Sonuç: Doğru olarak tanı konulduğunda, semptomların giderilmesi ile HBS efektif olarak tedavi edilebilmektedir. HBS'nin tedavisinde, hastalığın şiddetini, en çok rahatsız eden semptomu, hastanın günlük yaşamında ne kadar kısıtlılık oluşturduğunu belirlemek oldukça önemlidir. Bu belirlemede kullanılan ölçeklerin varlığı; teşhis ve tedavide önemli rol oynayarak bilimsel çalışmalara da objektif veri kazandırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Huzursuz bacak, uyku, ağrı

Tablo 1. Sosyo-demografik verilerin karşılaştırılması

		Semptom yok (n)	Semptom var (n)	p-değeri
Yaş		29,98±13,079	31,82±14,368	0,186
Boy (cm)		171,09±9,611	169,8±8,052	0,172
Ağırlık (kg)		70,83±15,767	70,68±1,550	0,925
Cinsiyet				0,005**
	Erkek	143	59	
	Kadın	119	88	
Eğitim	Okur-yazar	10	6	
	Ortaöğretim	7	1	
	Lise	120	61	
	Yüksekokul	23	13	
	Lisans	78	45	
	Yüksek lisans	14	15	
	Doktora	10	6	
Demir eksikliği	Yok	197	85	<0,001**
	Var	64	60	
Horlama	Yok	190	98	0,305
	Var	71	47	
Nefes tıkanıklığı	Yok	220	117	0,272
	Var	40	29	
Sık uyanma	Yok	196	81	<0,001**
	Var	64	65	
Uykuya tekrar dalma	Yok	172	82	0,003*
	Var	62	59	
Diş gıcırdatma	Yok	187	89	0,035*
	Var	74	57	
Gece bacak hareketi	Yok	227	69	<0,001**
	Var	33	77	
Ek hastalık	Yok	210	106	0,059
	Var	48	39	

Tablo 1. Devamı

	Semptom yok (n)	Semptom var (n)	p-değeri	
Depresyon	Yok	229	116	0,011**
	Var	27	29	
Kaygı bozukluğu	Yok	218	97	<0,001**
	Var	43	49	
Baş ağrısı	Yok	196	88	0,001**
	Var	58	55	
Alkol	Yok	202	103	0,152
	Var	59	43	
Sigara	Yok			
	Var			
Aile HBS	Yok	240	101	<0,001**
	Var	21	45	

Tablo 2. Semptomların korelasyonu

	Bacak kol şiddet	Hareket	Yorgunluk	Şiddet genel	Şiddet gün	Aktivite	Uykuya dalma
Bacak kol şiddet	1						
Hareket	-0,303**	1					
Yorgunluk	0,450**	-0,106	1				
Şiddet genel	0,541**	-0,164**	0,602**	1,000**			
Şiddet gün	0,656**	-0,276**	0,521**	0,610**	1		
Aktivite	0,532**	-0,205*	0,599**	0,745**	0,653**	1	
Uykuya dalma	0,492**	-0,042	0,434**	0,459**	0,466**	0,503**	1

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tablo 3. Ek yakınması olan ve olmayan grupların şiddet genel puanlarına göre karşılaştırılması

Şiddet genel puanı	Yok	Var	Z	p-değeri
Hekim başvuru	1,00 (1-1)	2,00 (1-3)	-2,094	0,036*
Tedaviye yanıt	1,73 (1-2)	1,63 (1-2)	-0,0381	0,703
Hamilelikte	1,82 (1-2)	2,66 (2-3.5)	-1,632	0,103
Demir eksikliği	1,48 (1-2)	1,87 (1-2)	-1,667	0,095
Horlama	1,66 (1-2)	1,62 (1-2)	-0,124	0,091
Nefes tıkanıklığı	1,67 (1-2)	1,51 (1-2)	-1,393	0,164
Sık uyanma	1,44 (1-2)	1,90 (1-2)	-2,186	0,029*
Uykuya tekrar dalma	1,51 (1-2)	1,82 (1-3)	-1,894	0,058
Diş gıcırdatma	1,52 (1-2)	1,83 (1-2)	-0,996	0,319
Gece bacak hareketi	1,32 (1-2)	1,93 (1-2.25)	-5,687	<0,001**
Depresyon	1,62 (1-2)	1,74 (1-3)	-1,640	0,101
Kaygı bozukluğu	1,46 (1-2)	2,00 (1-3)	-2,993	0,003*
Baş ağrısı	1,59 (1-2)	1,73 (1-2)	-1,613	0,107
Aile HBS	1,48 (1-2)	2,00 (1-2.75)	-3,523	<0,001**

Türkiye’de Kadın Doğum Hekimlerinin HIV+ Gebe Takibindeki Tutumları ve HIV Bilgi Düzeyleri

Ercan Yenilmez¹, Semiha Çelik Ekinci¹, Tarık Yetginakın², Abdurrahim Şenyuva², Ahmet Küçükbirer², Batuhan Denizoğlu², Hanife Keleş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Tedavi almayan HIV pozitif bir gebeden bebeğe HIV geçiş riski %25-30’dur ve emzirme ile bu oran %5-20 daha artmaktadır. HIV tanı testlerinin daha sık kullanılması, en kısa zamanda tedavi başlanması, planlanmış sezaryen ve emzirmenin engellenmesi ile risk azaltılabilmektedir. Bu hedefe ulaşmak için en önemli nokta tüm gebelerin HIV enfeksiyonu yönünden taranmasıdır. HIV pozitif kadınlara üreme bilgisi vermek, farkındalık kazandırmak da ciddi önem arz etmektedir. Bu sebeple özellikle kadın hastalıkları ve doğum uzmanı hekimlerinin farkındalıklarını artırmak gerekmektedir. Bu sebeple biz de kadın hastalıkları ve doğum uzmanı hekimlere anketler düzenleyerek farkındalık düzeylerini ölçmeyi hedefledik.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni; Türkiye Cumhuriyeti’nde gebe takibi yapan doktorlardır. Çalışmaya 134 kişi dahil edilmiştir. Türkiye’deki kadın doğum hekimlerinin HIV+ gebe takibi ile ilgili tutumları ve ayrıca HIV ve gebelik konusundaki bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla 54 sorudan oluşan bir anket yüz yüze ve çevrimiçi olarak katılımcılara uygulanmıştır. Veriler IBM SPSS üzerinde işlenmiş olup tanımlayıcı istatistiklerde yüzde ve ki-kare analizi kullanılmıştır. İstatistikler anlamlılık düzeyi olan p-değerinin 0,05’ten küçük olması durumu istatistiksel olarak anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Anket sonuçlarımıza göre hekimlerin genel HIV bilgisi, PREP ve B=B açısından hekimlerin yaklaşık yarısının yanlış bilgilere sahip olduğu dikkat çekmektedir. HIV ve gebelik hakkındaki toplantıya katılım oranları çok düşük olup, son bir yılda bu konudaki toplantıya katılım 3. basamak hastanelerde %15,8 iken 2. basamak hastanelerde çok daha düşüktür (%3,1). Üçüncü basamakta çalışan hekimlerin %29,7’si, 2. basamak hastanelerde çalışan hekimlerin ise %12,5’i bu konu ile ilgili kılavuz ya da makale okumadığını ifade etmişlerdir. Son bir yıl içinde, HIV ve gebelik ile ilgili bir makale ya da kılavuz okuyan hekim sayısı 2. basamak hastanede %25 iken, 3. basamak hastanede %33,7’dir. Kadın hastalıkları ve doğum ihtisas eğitimindeki asistan hekimlerin yaklaşık yarısı, HIV ve gebelik ile ilgili hiçbir ders, sempozyum ve benzeri toplantıya katılmadıklarını ve bu konu ile ilgili herhangi bir makale ya da kılavuz da okumadıklarını ifade etmişlerdir. Meslek hayatında geçirilen yıllar arttıkça HIV+ gebe takibinde hasta yönetiminde eksikliğinin olabileceğinden endişe duyma oranı da azalmaktadır. Bu oran sırası ile meslek hayatının ilk 5 yılında olanlarda %33,8, 5-10 yıl arasında olanlarda %22,2, 10-20 yıl arasında olanlarda %15,4 ve meslek hayatında 20 yıldan uzun süredir çalışan hekimlerde ise %6,7 olarak saptanmıştır.

Sonuç: Tüm dünyada ve ülkemizde HIV+ hasta sayısı ve HIV+ gebe sayısı da her geçen yıl artmaktadır. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının ve asistanlarının bu konuda eğitimlerinin artırılması, HIV+ kadınların tanısı ve tedavisi için ve HIV+ kadından sağlıklı bebek dünyaya gelmesi açısından önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hiv+, PrEP, gebe, kadın hastalıkları ve doğum

Tablo 1. Çalıştığı hastaneye göre karşılaştırmalar

	2. basamak	3. basamak	Toplam	Ki-kare	p-değeri
HIV ve gebeliğin konuşulduğu ders, sempozyum vb. bir toplantıda en son ne zaman buldunuz ve bu konuyu uzmanından dinlediniz?					
Hiçbir zaman	%15,6	%27,7	33 (%24,8)	11,859	0,018
Son 1 yıl içinde	%3,1	%15,8	17 (%12,8)		
1-5 yıl içinde	%31,3	%34,7	45 (%33,9)		
5-10 yıl içinde	%34,4	%12,9	24 (%18)		
>10 yıl	%15,6	%8,9	14 (%10,5)		
HIV ve gebelik ile ilgili en son ne zaman bir makale, kılavuz okudunuz?					
Hiçbir zaman	%12,5	%29,7	34 (%25,6)	11,970	0,019
Son 1 yıl içinde	%25,0	%33,7	42 (%31,6)		
1-5 yıl içinde	%37,5	%24,7	37 (%27,8)		
5-10 yıl içinde	%6,2	%7,9	10 (%7,5)		
>10 yıl	%18,8	%4,0	10 (%7,5)		

Tablo 2. Mesleğe göre karşılaştırmalar

Toplam: 133	Asistan	Uzman	Öğretim üyesi	n %	Ki-kare	p-değeri
HIV ve gebeliğin konuşulduğu ders, sempozyum vb. bir toplantıda en son ne zaman buldunuz ve bu konuyu uzmanından dinlediniz?						
Hiçbir zaman	%40,0	%6,8	%0,0	33 (%24,8)	19,621	0,001
Son 1 yıl içinde	%16,0	%4,6	%21,4	17 (%12,8)		
1-5 yıl içinde	%33,4	%31,8	%42,9	45 (%33,9)		
5-10 yıl içinde	%9,3	%31,8	%21,4	24 (%18,0)		
>10 yıl	%1,3	%25,0	%14,3	14 (%10,5)		
Bilgi düzeyinin mesleğe göre dağılımı						
Bölüm 2,3,4,5'teki sorulara verilen doğru cevapların ortalama sayısı	16,89/31 (%54,5)	18,02/31 (%58,1)	20,14/31 (%64,9)	17,6/31 (%56,8)		

Tablo 3. Çalıştığı yıl sayısına göre karşılaştırmalar

Toplam: 133	0-5 yıl	5-10 yıl	10-20 yıl	>20 yıl	n %	Ki-kare	p-değeri
HIV (+) gebe takibi süresince kendinizi nasıl hissedersiniz?							
Hiç takip etmediğim için fikrim yok	%40,5	%22,2	%15,4	%13,3	40 (%30,1)	28,815	0,001
Gayet rahat hissedirim, benim için normal bir hastandan farkı yoktur	%18,9	%44,4	%50,0	%73,3	46 (%34,6)		
Hastanın yönetiminde eksikliğim olabileceği için endişe duyarım	%33,8	%22,2	%15,4	%6,7	34 (%25,5)		
Bana HIV bulaşır mı diye stres yaşıyorum	%6,8	%11,2	%19,2	%6,7	13 (%9,8)		

Öğrencilerin Hekimlik Mesleğine Adanmışlığının Gelecek Kaygısı ve Psikolojik Dayanıklılıkları Üzerine Etkisini Belirlemek

Bayramcan Günal¹, Bengisu Yıldız¹, Elifnur Ay¹, Umut Silay¹, Ecem Aydın¹, Gökhan Umut²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Gelecek kaygısı gençler üzerinde baskı, stres ve umutsuzluğa neden olmaktadır. Aydın ve Tiryaki (2017) öğrencinin cinsiyeti, okul başarısı, sosyoekonomik durumu ve sosyal çevresi gibi değişkenlerin de gelecek kaygısı düzeyini etkileyebileceğini belirtmişlerdir. Tusaie ve Dyer (2004) psikolojik dayanıklılığı bireyin majör stres kaynaklarına uyum sağlayabilme yeteneği olarak tanımlamaktadır. Bu çalışmada hekimlik mesleğine adanmışlığın gelecek kaygısı ve psikolojik dayanıklılık üzerine etkilerini inceleyeceğiz.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni Türkiye Cumhuriyeti'nde öğrenim gören tıp fakültesi öğrencileridir. Soru formunun ilk bölümünde sosyo-demografik veri formu, ikinci bölümünde Beck depresyon envanteri, üçüncü bölümünde tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine adanmışlık ölçeği, dördüncü bölümünde üniversite öğrencilerinin gelecek kaygısı ölçeği, beşinci bölümünde yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler		
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	124	56,1
Kadın	97	43,9
Sınıf		
1	45	20,4
2	56	25,3
3	74	33,5
4	31	14,0
5	13	5,9
6	2	0,9

Tablo 2. Cinsiyet ile ölçekler arasında ilişki varlığını inceleme			
Cinsiyet	Hekimlik mesleğine adanmışlık ölçeği		
	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	35 (18-45)	-1,749	0,080
Kadın	36 (9-45)		
Gelecek kaygısı ölçeği			
	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	56,50 (19-84)	-2,467	0,014
Kadın	50 (19-83)		
Psikolojik dayanıklılık ölçeği			
	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	109,5 (61-165)	-2,770	0,006
Kadın	117 (90-165)		

Tablo 3. Hekimlik mesleğine adanmışlık ölçeği ile psikolojik dayanıklılık ölçeği ve gelecek kaygısı ölçeği arasında ilişki varlığını inceleme		
		Psikolojik dayanıklılık ölçeği
Hekimlik mesleğine adanmışlık ölçeği	r	0,547
	p	<0,001
Gelecek kaygısı ölçeği		
Hekimlik mesleğine adanmışlık ölçeği	r	-0,473
	p	<0,001

Sonuç: Çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine adanmışlığındaki artışın gelecek kaygılarının azalmasına ve psikolojik dayanıklılıklarının artmasına neden olabileceği saptanmıştır. Hekim adaylarının düşük gelecek kaygısına ve yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olmalarının yoğun çalışma koşullarına uyum sağlayabilmeleri, hastaların tanı ve tedavi süreçlerinde en iyi şekilde karar alabilmeleri için önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle gelecek araştırmalarda tıp fakültesi öğrencilerinin mesleğe adanmışlık düzeyini artırabilecek faktörler üzerine çalışılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Daha önce Erbir (2022) tarafından tıp fakültesi öğrencilerinin örneklem alındığı başka bir çalışmada hekimlik mesleğine adanmışlık düzeyi ile akademik başarı arasında pozitif ve anlamlı bir korelasyon saptanmıştır. Yüksek psikolojik dayanıklılığa ve düşük gelecek kaygısına sahip öğrencilerin stres tepkilerinin sınav esnasında ve öncesindeki çalışma sürecinde daha az olabileceğini göz önüne alırsak bu sonuçlar birbirini destekler niteliktedir.

Anahtar Kelimeler: Hekimlik mesleğine adanmışlık, psikolojik dayanıklılık, gelecek kaygısı

Kişilik Tipleri ve Günlük Egzersiz Sürelerinin Haber Medya Okuryazarlığına Etkisi

Abdurrahman Babazade¹, Efe Emin Geçici¹, Melihcan Akdağ¹, Miraç Yıldız¹, Müslüm Enes Helvacı¹, Talha Yılmaz¹, Kürşad Nuri Baydili²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bilim ve teknolojiye yaşanan gelişmelere bağlı olarak okuma ve yazma kavramlarına yüklenen değerler üzerinde köklü değişimler meydana gelmiştir. Haber medyası okuryazarlığı kavramı, bireylerin haber medyasıyla nasıl etkileşime girdiğini, bireylerin okudukları şeyleri nasıl anladıklarını ve bireylerin kendi okudukları haberlerden nasıl etkilendiğini anlamaya yöneliktir. Haber medyası okuryazarlığı, şüpheli bir yönelimi temsil etmektedir ve haberin içindekilerin yanı sıra haberin kaynağı ve haberin elde edilme yoluna karşı eleştirel bir tavır teşvik etmekle ilgili bir kavramdır. Haber medyası okuryazarlığının ölçülmesi oldukça önem arz etmektedir. Bunu etkileyen faktörler de açıklayıcı ve doğrulayıcı faktörlerdir. Kişilik kavramı en genel ifade biçimiyle, ferdin yasama biçimidir. Nasıl kültür, bir toplumun yaşama tarzını gösteriyorsa, kişilik de bir ferdin yasama tarzını ifade etmektedir. Kişilik tipleri de bu bağlamda bireylerin çeşitli davranış şekilleri ve kişilik gelişme süreçlerine göre kategorize edilmesidir. Hareketsiz yaşam tarzından kurtulmak, sağlıklı bir yaşam sürdürmek ve boş zamanlarını değerlendirmek için insanlar belli bir alanda tekrarlı ve planlı bir şekilde vücutlarını hareket ettirmekte, bu eyleme de egzersiz adını vermektedir. Toplumda görülen farklı kişilik tiplerine sahip insanların ve buna paralel olarak gündelik hayatta icra ettikleri egzersiz sürelerinin, insan hayatında önemli bir yer edinen haber medyasına dair okuryazarlığı da çeşitli ölçülerde etki edeceği düşünülmektedir. Bu araştırmayla kişilik tipleri ve günlük egzersiz sürelerinin haber medya okuryazarlığına etkisi araştırılacaktır. Araştırma sonucunda topluma dair kayda değer veriler elde edileceği düşünülmektedir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evrenini, Türkiye Cumhuriyeti'nde üniversite düzeyinde öğrenim gören bireylerdir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır. Bu tabloya göre 100 bine kadar bir örneklem grubu için 384 bireyin örnekleme dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bireylere ulaşım gibi sorunlar yaşanabileceği göz önüne alınarak örnekleme 400 birey dahil edilecektir. Araştırmaya Türkiye Cumhuriyeti'nde üniversite düzeyinde öğrenim gören 18 yaş ve üzeri bireyler dahil edilecektir. Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşamayan bireyler, Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan ancak üniversite düzeyinde öğrenim görmeyen bireyler ile 18 yaşın altındaki bireyler araştırmaya dahil edilmeyecektir. Araştırmada 4 bölümden oluşan soru formu kullanılacaktır. Soru formunun birinci bölümünde 5 maddeden oluşan soru formu bulunmaktadır. Soru formunun ikinci ve üçüncü bölümünde ise Orhan Ağa (2019) tarafından geliştirilip uyarlanan kişilik tipleri envanteri ölçeği kullanılacaktır. Ölçek; dışadönüklük-içedönüklük, duyumsama-sezgi, düşünme-hissetme, algılama-yargılama olmak üzere 4 faktör 19 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin tüm faktörlerinde alınan yüksek puan ilgili başlığa dair daha yüksek değerler olduğunu belirtmektedir. Soru formunun dördüncü bölümünde ise Güdekli ve ark. (2022) tarafından geliştirilip uyarlanan haber medyası okuryazarlığı ölçeği kullanılacaktır. Ölçek; açıklayıcı faktör ve doğrulayıcı faktör olmak üzere 2 faktör ve 9 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin tüm faktörlerinde alınan yüksek puan ilgili başlığa dair daha yüksek değerler olduğunu belirtmektedir. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile sınanmıştır. Normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanmadığı için nicel değişkenler için medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Spearman korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler		
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	194	48,0
Kadın	210	52,0
Eğitim düzeyi		
Lisans	356	88,1
Yüksek lisans	48	11,9
Çalışma durumunuz		
Düzenli bir işim var	97	24,0
Düzenli bir işim yok	86	21,3
İşsizim	108	26,7
Öğrenciyim	113	28,0

Tablo 1. Devamı		
	n	%
Egzersiz		
0-30	97	24,0
30-60	81	20,0
60-90	82	20,3
90-120	72	17,8
120+	72	17,8
Yaşınız	26 (18-35)	
EI	1 (0-1)	
SN	0 (0-1)	
TF	1 (0-1)	
JP	0 (0-1)	
Medya okuryazarlığı	29 (19-34)	

Tablo 2. Yaş ve haber medya okuryazarlığı (Spearman Korelasyonu)

		Haber medya okuryazarlığı
Yaş	r	0,147
	p	<0,001

Yaş ve haber medya okuryazarlığı arasında anlamlı pozitif yönlü çok zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir (p<0,001)

Tablo 3. İçedönüklük ve dışadönüklük, duyumsama ve sezgi, düşünme ve hissetme, yargılama ve hissetme ile haber medya okuryazarlığı (Mann-Whitney U testi)

	Med (min-maks)	z	p
Dışadönüklük	28 (19-34)	-6,254	<0,001
İçedönüklük	29 (24-34)		
Duyumsama	28 (19-34)	-7,099	<0,001
Sezgi	29 (24-34)		
Düşünme	28 (19-33)	-7,527	<0,001
Hissetme	29 (19-34)		
Yargılama	28 (19-34)	-7,322	<0,001
Hissetme	29 (24-34)		

İçedönüklerin dışadönüklere göre daha fazla haber medya okuryazarlığına sahip olduğu tespit edilmiştir (p<0,001)

Sezgi ile hareket edenlerin duyumsama ile hareket edenlere göre daha fazla haber medya okuryazarlığına sahip olduğu tespit edilmiştir (p<0,001)

Hisleri ile hareket edenlerin düşünceleri ile hareket edenlere göre daha fazla haber medya okuryazarlığına sahip olduğu tespit edilmiştir (p<0,001)

Hissederek hareket edenlerin yargılayarak hareket edenlere göre daha fazla haber medya okuryazarlığına sahip olduğu tespit edilmiştir (p<0,001)

Sonuç: İçedönük, sezgileriyle ve hisleriyle hareket insanların kendi başlarına vakit geçirdikleri esnada daha çok haber okudukları düşünülmektedir. Kişilik tipleri ve egzersiz süresinin haber medya okuryazarlığına etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırma sonucunda egzersiz sürelerinin haber medya okuryazarlığına pek bir etkisi olmadığı, içe dönük, sezgi ile hareket eden ve hisleriyle hareket eden kişilerin daha fazla haber medya okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur. Haber medya okuryazarlığının yaygınlaşması için çeşitli seminer, kongre, etkinlikler, eğitimler vs. düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Haber, okuryazarlık, psikoloji

Ailevi Akdeniz Ateşi Hastalarında MEFV Gen Mutasyonları Sıklığının İncelenmesi

Sibel Yılmaz Öner¹, İdris Sakcak², Ferhat Bakla², Yusuf Garan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Romatoloji Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi 5. Sınıf Öğrencisi, İstanbul

Amaç: Ailevi Akdeniz Ateşi, ateş, peritonit, plörit, artrit veya erizipel benzeri eritem şeklinde deri lezyonları ve tekrarlayan ataklarla karakterize bir hastalıktır. Bu çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Romatoloji Poliklinikleri'nde takip edilen Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF) tanısı almış hastalardaki MEFV gen mutasyon tipleri ve klinik korelasyonlarının olup olmadığı varsa nasıl olduğunu incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Romatoloji polikliniklerine 2020-2022 yılları arasında başvuran, Tel-Hashomer kriterlerine göre FMF tanısı almış veya bu dönem içerisinde yeni tanı alan birbiriyle akrabalık ilişkisi olmayan 282 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların verileri hastane veri tabanı üzerinden retrospektif olarak taranmıştır. Hastaların MEFV gen mutasyonları sistemden belirlenerek kaydedilmiştir. Çalışma verileri SPSS 21.0 programında analiz edilmiş, mutasyon sıklıkları frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile sınanmıştır. Kategorik verilerin analizinde "ki-kare" analizi yapılmıştır. Normal dağılım gösteren nicel verilerin ortalamaları bağımsız gruplarda "t-testi" ve "tek yönlü ANOVA testi" ile analiz edilirken, normal dağılıma uymayan veriler, "Mann-Whitney U" ve "Kruskal-Wallis testi" ile analiz edilmiştir. P-değeri 0,05 altında anlamlı kabul edilmiştir. Çalışma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Klinik Çalışmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya FMF tanısı ile izlenen 282 hasta dahil edilmiştir. Bu hastaların 134'ünde (%47,5) genetik analiz yapılmıştır. Hastaların genel özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya katılanların % 61,9'unda (n=83) tek gen mutasyonu var iken, %32,1'inde (n=43) iki ve %6,0'ında (n=8) üç ve üstü mutasyon mevcuttu. Hastalarda en sık görülen mutasyon M694V (%69,4; n=92) idi. FMF tanısı alan hastalarda gen mutasyon sıklıkları Tablo 2'de verilmiştir. Tanı anındaki semptomların hiçbirisi ile mutasyonlar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Her semptom için M694V en sık görülen mutasyondur. Karın ağrısı ve eklem ağrısı için ikinci en sık görülen mutasyon R202Q iken, ateş ve yan ağrısı için ikinci en sık mutasyon M680L'dir.

Sonuç: Çalışmaya dahil edilen hastalarımızın yaklaşık 2/3'ü (%61,2) kadındı. Yapılan çalışmalarda hastalığın her iki cinsiyette eşit oranda olduğunu gösteren çalışmalar ağırlıklı olmakla beraber kadın cinsiyet lehine baskın çalışmalar da mevcuttur. Çalışmaların yapıldığı yerlerin farklılığının yanı sıra çalışmada tüm hastalar yerine sadece genetik analiz yapılmış hastaların dahil edilmesi böyle bir farklılığın oluşmasına yol açıyor olabilir. Hasta grubumuzda en sık görülen mutasyon M694V idi. Bu mutasyon Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda da en sık bulunan mutasyondur. Öte yandan klinik açıdan bakıldığında homozigot olarak bulunmasının hastalık ciddiyetini artırdığı söylenebilir. Bu hastalarda hastalık başlangıcı daha erken olmakta, amiloidoz ve artrit eşlik etmektedir. Çalışmamızda ikinci en sık rastlanılan mutasyon R202Q mutasyonu idi. Bu mutasyon heterozigotluğun ağırlıklı olduğu ve hafif klinik bulgularla ilişkilendirilmiş bir mutasyondur. Yapılan bir çalışmada heterozigot grup içinde R202Q mutasyon sıklığı %31 olarak bildirilmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ikinci en sık görülen mutasyon M680I mutasyonudur. Ancak bu mutasyon bizim çalışmamızda üçüncü sıklıkta olan mutasyon olarak bulunmuştur. Bu mutasyonunun yurdumuzdaki FMF hastaları arasındaki alel frekansının %14 olduğu belirtilmektedir. M694V mutasyonu ile benzer etkilere sahip olduğunu rapor eden çalışmalar vardır. Sonuç olarak polikliniklerimizde izlediğimiz FMF tanılı hastalarda en sık rastlanılan mutasyonlar sıklık sırasına göre; M694V, R202Q, M680I, V726A, E148Q ve K695R'dir. Hastaların tanı sırasındaki semptomları ve son bir yıl atak içindeki atak sayıları ile mutasyonlar arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır. Ulusal mutasyonların tespiti ve klinik ile ilişkisi için daha büyük hasta grupları ile çalışma yapılması yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Fmf, ailesel, romatoloji

Tablo 1.

		% (n)
Yaş (yıl) (ort ± SS)		37,3±11,4
Tanı yaşı (yıl) (ortanca)		24 (0-60)
Cinsiyet	Erkek	38,8 (52)
	Kadın	61,2 (82)
Tanıdaki semptomlar	Karın ağrısı	86,6 (116)
	Ateş	59,0 (79)
	Yan ağrısı	25,4 (34)
	Eklem ağrısı	70,1 (94)
Aile öyküsü	Anne	6,7 (9)
	Baba	6,7 (9)
	Kardeş	18,7 (25)
	Diğer	35,8 (48)
Atak sayısı (yıl)		6 (0-46)

Tablo 2.

Mutasyon	% (n)	Mutasyon	% (n)
M694V	69,4 (92)	N694V	0,7 (1)
R202Q	23,1 (31)	M694I	0,7 (1)
M680I	20,9 (28)	R408Q	0,7 (1)
V726A	13,4(18)	P396S	0,7 (1)
E148Q	9,0 (12)	G2282	0,7 (1)
K695R	3,0 (4)	A726S	0,7 (1)
R761H	2,2(3)		

Tablo 3. Mutasyonlar ile tanı anındaki semptomlar arasındaki ilişki

	Karın ağrısı % (n)	Eklem ağrısı % (n)	Ateş % (n)	Yan ağrısı % (n)
M694V	69,0 (80)	72,3 (68)	73,4 (58)	70,6 (24)
R202Q	25,9 (30)	24,5 (23)	17,7 (14)	17,6 (6)
M680I	20,7 (24)	17,0 (16)	21,5 (17)	29,4 (10)
V726A	13,8 (6)	9,6 (9)	13,9 (11)	11,8 (4)
E148Q	7,8 (9)	9,6 (9)	6,3 (5)	8,3 (3)
K695R	3,4 (4)	4,3 (4)	3,8 (3)	2,9 (1)
R761H	1,7 (2)	2,2 (2)	2,5 (2)	2,9 (1)
N694V	0,9 (1)	1,1 (1)	0 (0)	0 (0)
M694I	0,9 (1)	1,1 (1)	1,3 (1)	0 (0)
R408Q	0,9 (1)	1,1 (1)	1,3 (1)	0 (0)
P396S	0,9 (1)	1,1 (1)	1,3 (1)	0 (0)
G2282	0,9 (1)	1,1 (1)	0 (0)	0 (0)
A726S	0,9 (1)	1,1 (1)	1,3 (1)	0 (0)

Aile Hekimlerinde Otizm Spektrum Bozukluğu Farkındalık Tespiti

Muhammed Özberk Dicle¹, Emre Aydın¹, Fırat Ali Altunlu¹, Ayşe Selin Kızılelma¹, Eda Işık¹, Mahmut Talha Uçar²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Otizm spektrum bozukluğu (OSB), toplumsal iletişim ve etkileşimde güçlükler ile yineleyici davranış örüntüleri gösteren bir nörogelişimsel bozuktur. Erken tanı ve tedavi, OSB'nin etkilerini azaltabilir. Ancak, OSB tanısı davranış gözlemleri ve gelişimsel geçmişe dayalıdır. Bu çalışma, Üsküdar ve çevresindeki aile hekimlerinin OSB hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyini incelemeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evrenini, Üsküdar ilçesindeki aile sağlık merkezlerinde görev yapan 100 pratisyen hekim ve aile hekimi uzmanı oluşturmaktadır. Örneklemin tamamına ulaşılması hedeflenmiş, 58 kişiden (evrenin %58'i) veri toplanmıştır. Veriler, yüz yüze uygulanan 52 sorudan oluşan bir anket formu ile toplanmıştır. Anketin birinci bölümünde 5 soru yer almaktadır, ikinci bölümde ise DSM-5 tanı kriterleri, SÇ-OBA (Gülbüz-Özgür ve ark., 2019) ölçeği (4), M-CHAT (Kara ve ark., 2014) ölçeği ve ABC (Yılmaz-Irmak ve ark., 2007) ölçeği kullanılarak oluşturulan "Hamidiye OSB görüşme formu" yer almaktadır. Veriler, IBM SPSS v29 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

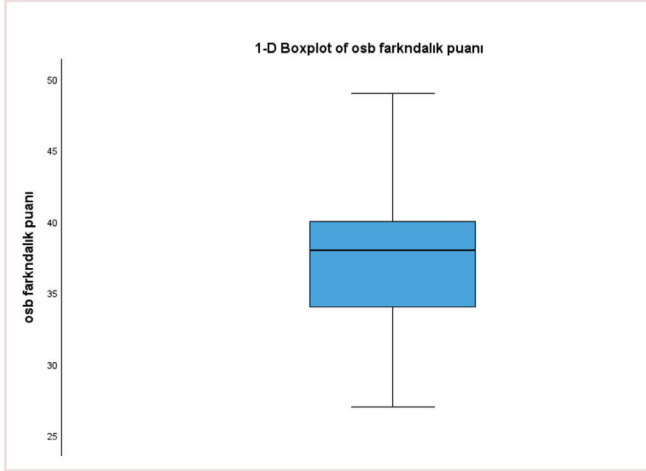
Bulgular: Çalışmamıza 24 erkek (%41,1) 34 kadın (%58,6) hekim katılmıştır. Bu hekimlerin 23'ü (%39,7) aile hekimi uzmanı, 35'i (%60,3) pratisyen hekim olduklarını belirtmişlerdir. Dahil edilen hekimlerin 24'ü (%41,4) OSB ile ilgili eğitim (seminer, kongre) aldıklarını belirtmiştir. Ölçüğümüzdeki soruların hepsine doğru yanıt veren hekim olmamıştır. En yüksek doğru cevap sayısına ulaşan hekim 49, en düşük doğru sayısını işaretleyen hekim 27 doğru seçenek işaretlemiştir. Hekimlerin 2022 yılı içinde kaç OSB ön tanısı koydukları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 1). Araştırmamıza katılan hekimlerin OSB bilgi ölçek başarı oranı ortalaması 52 puan üzerinden 37,43±4,54'tür (Tablo 2). Hekimlerin yaşı ve OSB bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p=0,235). Hekimlerin 2022 yılında koyduğu OSB ön tanısı sayısı ile bilgi düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (p=0,096). Erkek ve kadın hekimlerin arasında bilgi düzeyi açısından anlamlı fark bulunamamıştır (p=0,328). Aile hekimi uzmanları ve pratisyen hekimler arasında bilgi düzeyi açısından anlamlı fark bulunamamıştır (p=0,158). OSB ile ilgili eğitim almış ve almamış olan hekimler arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0,004) (Tablo 3).

Sonuç: Hekimlerin cinsiyet, yaş, 2022 yılında koydukları OSB ön tanısı sayısı, uzmanlık durumları ile otizm hakkındaki bilgilerini ölçen anket formundan aldıkları puan ortalamaları bakımından istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı görülmüştür. Bununla beraber OSB ile ilgili eğitim almış ve almamış olan hekimler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu görülmüştür. OSB ile ilgili eğitim aldığını ifade eden hekimlerin otizm konusunda bilgi durumunu ölçen anketten aldıkları puan ortalaması daha yüksektir. Bu sonuç hipotezimizi destekler niteliktedir. Otizm ile ilgili aile hekimlerine hizmet içi eğitim vermek otizmin erken tanısında kritik öneme sahip aile hekimlerinin otizm ile ilgili bilgi düzeylerini artırmak için değerli olabilir.

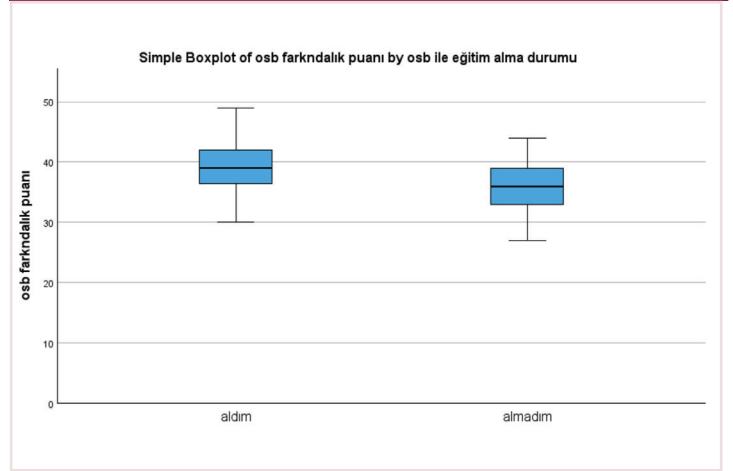
Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, aile hekimleri, erken tanı

Tablo 1. Tanımlayıcı İstatistik		
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	24	41,4
Kadın	34	58,6
2022 yılında konulmuş ön tanı		
0-5	51	87,9
6-10	4	6,9
11-15	2	3,4
21	1	1,7
OSB ile ilgili eğitim		
Aldım	24	41,4
Almadım	34	58,6
Uzmanlık durumu		
Aile hekimi uzmanı	23	39,7
Pratisyen hekim	35	60,3

Tablo 2. Hekimlerin "Hamidiye OSB Görüşme Formu" doğru yanıtları



Tablo 3. OSB ile ilgili eğitim alma



Eretil Disfonksiyon Nedeni ile Penil Protez Uygulanan Hastalarda Memnuniyet Düzeyleri

Arda Ali Büyükköroğlu¹, Ahmet Emir Okumuş¹, Sidarcan Çiçek¹, Yavuz Mirza İnce¹, Ferhat Yakup Suçeken²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Eretil disfonksiyon, toplumda sık görülen ve yaş ile artan bir sağlık sorunudur. Eretil disfonksiyon (ED) insidansı 30-39 yaş arasında %2-29, 70-80 yaş arasında ise %42-83 olarak gösterilmiştir. ED tedavisinde fosfodiesteraz 5 inhibitörleri (PDE5inh.), intraüretral/topikal alprostadil, vakum, low-intensity shock wave therapy (Li-SWT), intrakavernozal ajanlar ve penil protez implantasyonu kullanılabilir. Çalışmamızın amacı penil protez uyguladığımız hastaların ve partnerlerinin memnuniyet durumunu EDITS ile değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamızda Ocak 2019-Ocak 2023 tarihleri arasında erektile disfonksiyon sebebiyle penil protez implantasyonu yapılan hastalar tarandı. Hasta ve partneri androloji polikliniğine çağırıldı. Partneri ile beraber gelip yüzyüze *erectile dysfunction inventory of treatment satisfaction* (EDITS) anketi prospektif olarak doldurulan 32 hasta çalışmaya dahil edildi.

Bulgular: Hastaların memnuniyet skoru 91,04 (88,84-93,24) malleable protez konanlarda 90,90 (86,36-95,44) inflatable protez konanlarda 91,09 (88,37-93,80) idi ($p>0,05$). Partner memnuniyet skoru açısından tüm hastalarda memnuniyet skoru 89,37 (87,05-91,69) iken malleable protez konanlarda 90,00 (86,13-93,87) inflatable protez konanlarda 89,16 (86,20-92,13) idi ($p>0,05$). Protez parça sayısı açısından bakıldığında hasta memnuniyet skoru tek parçalı protezde $90,90\pm 5,43$ iki parçalı protezde $87,77\pm 7,95$ ve üç parçalı protezde $92,74\pm 4,99$ idi. Partner memnuniyet skoru açısından karşılaştırıldığında tek parçalı protezde memnuniyet skoru $90,00\pm 4,62$, iki parçalı protezde $85,62\pm 7,28$ üç parçalı protezde $92,74\pm 4,99$ idi. Gruplar arasında hasta ve partner memnuniyet skoru açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ($p>0,05$). Hem hasta memnuniyet skoru hem de partner memnuniyet skoru ile yaş arasında anlamlı ve orta derecede korelasyon bulundu (sırasıyla $R=0,483$, $p<0,05$; $R=0,470$, $p<0,05$). Disfonksiyon süresi ile hasta hem partner memnuniyet skoru arasında ise anlamlı ve güçlü korelasyon bulunmaktaydı (sırasıyla $R=0,837$, $p<0,001$; $R=0,688$, $p<0,001$).

Sonuç: Eretil disfonksiyon, erişkin erkeklerin %50'sini etkileyebilen ve yaş ile insidansı artan yaygın bir hastalıktır. Penil protez implantasyonu yapılan hastaların ve eşlerinin memnuniyet oranı penil protezin parça sayısından bağımsız olarak her üç grup için de oldukça yüksektir. Özellikle disfonksiyon süresi uzun olan hastalarda oluşabilecek umutsuzluk ve erektile fonksiyon açısından artık yeterli memnuniyete ulaşamayacağı düşüncesi kırılmış ve disfonksiyon süresi arttıkça memnuniyet oranlarının arttığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Disfonksiyon, protez, memnuniyet

Tablo 1. Ana hatlarıyla hastaların demografik ve klinik özellikleri

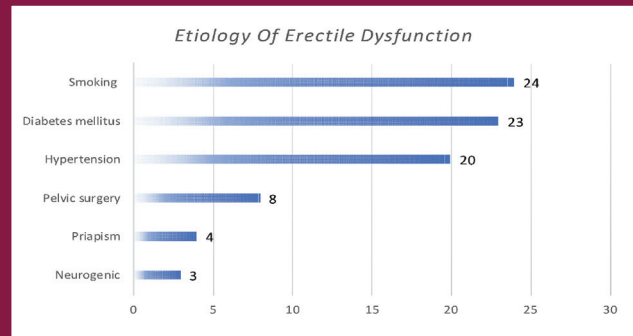
Değişkenler	İstatistik
Yaş (yıl)	56,69±8,64
Vücut kitle indeksi (kg/m ²)	25,28±3,19
İzleme süresi	19,44±6,52
Eretil disfonksiyon süresi	32,34 (20,17-44,51)
ASA	
ASA I	20 (62,5%)
ASA II	12 (37,5%)
Penil protez tipi	
Genişleyebilir	8 (25%)
Şişirilebilir	24 (75%)
Preoperatif medikal tedavisi	
PDE-5 inhibitörü	8 (25%)
Vazoaktif ajan	1 (3,1%)
Kombine tedavi	20 (62,5%)

Tablo 2.

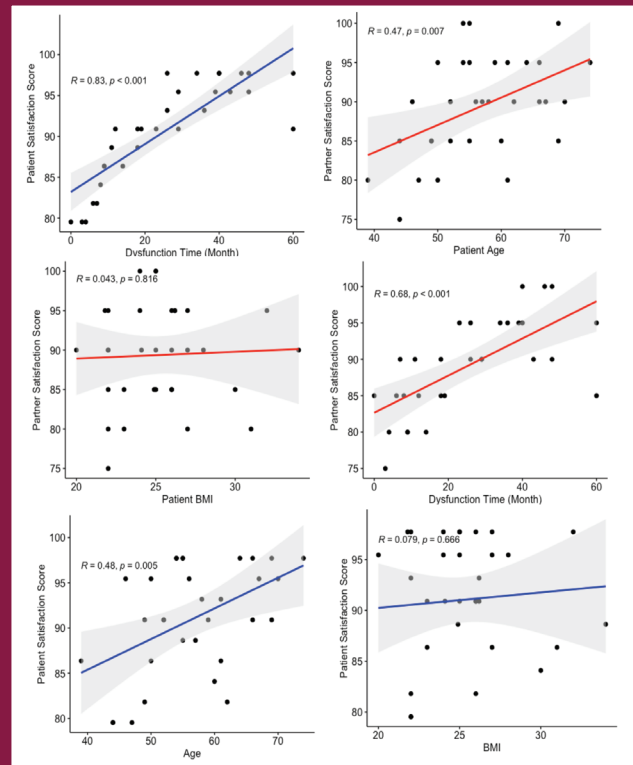
	Hasta memnuniyet skoru	Partner memnuniyet skoru
Penil protez tipi		
Genişleyebilir	90,90 (86,36-95,44)	90,00 (86,13-93,87)
Şişirilebilir	91,09 (88,37-93,80)	89,16(86,20-92,13)
p	0,757	0,806
Parça sayısı		
1-parça	90,90±5,43	90,00±4,62
2-parça	87,77±7,95	85,62±7,28
3-parça	92,74±4,99	92,74±4,99
p	0,172	0,156
Veriler ortalama ± SS, medyan (çeyrekler arası açıklık) olarak sunuldu		

Tablo 3. Memnuniyet skoru ve değişkenler arasındaki korelasyon

	Hasta memnuniyet skoru		Partner memnuniyet skoru	
	R	p	R	p
Yaş	0,483	0,005	0,47	0,007
Diabetes mellitus	0,599	<0,001	0,521	0,002
Hipertansiyon	0,39	0,027	0,276	0,126
Protez tipi	-0,055	0,763	-0,044	0,811
Disfonksiyon Süresi	0,837	<0,001	0,688	<0,001
R: Korelasyon katsayısı				



Şekil 1. Eretil disfonksiyon etiolojisi



Şekil 2.

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Kesici Delici Alet Yaralanmasıyla İlgili Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Melda Oruçoğlu¹, Ülgen Bilge Tüfekçi¹, Hüseyin Asım Köksal¹, Abdullah Tarık Balta¹, Ali Kerim Memiş¹, Memet Taşkın Egici²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Kişinin yaptığı iş ve sağlığı arasında doğrudan bir ilişki eski zamanlardan beri biliniyor. Çalışanlar yaptıkları iş sebebiyle iş ve enerji kaybına uğrayabilir hatta hayatlarını riske atabilirler. Çalışan ve çalışma ortamı arasında iki yönlü bir etkileşim söz konusudur. Sağlık çalışma hayatını, çalışma hayatı da sağlığı olumlu veya olumsuz yönde etkiler. Sağlık çalışanlarının sağlığı da sağlık hizmetinin daha iyi sağlanabilmesi için son derece önemlidir. Kan ve vücut sıvılarına maruz kalma ile gelişen bu yaralanmalara en çok hemşireler (%44), hekimler (%28) ve teknisyenler (%15) maruz kalmaktadır. Perkütan yaralanmaların %32'si tek sefer kullanıma uygun enjektörler ile, %19'u sürtür iğneleriyle ve %12'si kanatlı çelik iğnelerle meydana gelmektedir. Datalar ayrıca kesici-delici tıbbi alet yaralanmalarının yeteri kadar rapor edilmediğini göstermiştir. Bu konuda yapılan bir araştırmada bu kazaların %60 kadarının rapor edilmediği gösterilmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinde de kesici delici alet yaralanmalarının yeteri kadar rapor edilmediği tahmin edilmiştir. Kesici delici alet yaralanmalarının hangi durumlarda daha fazla yaşandığını öğrenmenin kesici delici alet yaralanmalarını azaltması hedefiyle bu çalışma yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma tıp fakültesi 4. 5 ve 6. sınıf öğrencilerinden oluşan 100 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmamızda 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Birinci bölümünde demografik sorular 2. bölümünde ise kesici delici alet yaralanması bilgi düzeyi ölçüğü kullanılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile sınanmıştır. Nicel değişkenler için medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi; ikiden çok kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Nitel demografik değişken kategorileri arasında kesici delici alet yaralanması bilgi düzeyleri bakımından karşılaştırmalar sonucunda; kadınların erkeklere göre daha yüksek puanlara sahip olduğu (p=0,010), sınıf (p=0,109), daha önceden kesici aletle yaralanma durumu (p=0,982) ve kesici delici alet kullanımı ile ilgili eğitim alma durumu (p=0,190) kategorileri arasında ise anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Nitел demografik değişken kategorileri arasında kesici delici alet yaralanması bilgi düzeyleri bakımından karşılaştırmalar			
	Med (min-maks)	H	p
4. sınıf	116 (78-125)	4.441	0,109
5. sınıf	113,5 (83-122)		
6. sınıf	117 (86-125)		
	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	113 (78-125)	-2,585	0,010
Kadın	117,5 (83-125)		
	Med (min-maks)	Z	p
Daha önce yaralanma			
Evet	115,5 (85-125)	-0,22	0,982
Hayır	116 (78-125)		
	Med (min-maks)	Z	p
Eğitim alma durumu			
Evet	117 (78-125)	-2,346	0,190
Hayır	107,5 (83-121)		

Sonuç: Kesici delici alet yaralanmasında kadın bireylerin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu için kesici delici alet yaralanmalarında daha az zarar göreceği tahmin edilmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinin bilgi düzeyinin artırılması amacıyla seminerler verilebilir. Hastanelerde aktif bir şekilde çalışma sağlayacak iş sağlığı ve güvenliği birimi oluşturulmalıdır. Tıp fakültesi öğrencilerinin yaralanmalarında hangi kesici delici alet ile yaralandığı ve hangi uygulamalarda yaralanmanın meydana geldiği ve sonrasında izlenen yol araştırılmalı ve rapor edilmeli sonrasında işlemlerin takibi sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Tıp fakültesi öğrencileri, kesici delici alet yaralanması, bilgi düzeyi

Arkadaş Baskısının Duyguları İfade Etme Üzerine Etkisi

Filiz İzci¹, Nisa Bengisu Baysal², Melike Özer², Aleyna Dağ², Sacide Erkinç², Cengizhan Akgün²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Toplum içinde yaşayan bireyin kendisini ve çevresini daha iyi tanınmasına ve başkaları ile uyumlu ilişkiler gerçekleştirmek için etkileşmesine yardımcı olan özel bir becerisi vardır. Bu beceri insanın iletişim gücü olarak nitelendirilmektedir. Duyguları ifade etmek kişiler arası iletişimin bir parçasıdır. Duyguları ifade etmede yaşanan kararsızlığın olumsuz duygu, obsesif-kompulsif eğilim, depresyon, paranoid düşünceler ve kaygı ile ilişkili olduğu, duyguları bastırmanın ise insanların duygulandıkları konuyla ilgili sürekli düşüncelerine yol açarak, olumsuz duyguların ve depresyon belirtilerinin uzun süreli yaşanması riskini artırdığı belirlenmiştir. Arkadaş baskısı çocukların oluşturduğu arkadaş gruplarının üyeleri üzerindeki etkisi, özellikle de uyumculuk sağlama gücüdür. Bu çalışmada arkadaş baskısının duyguları ifade etme üzerine etkisi araştırılacaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni; Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan üniversite düzeyinde eğitim gören öğrencilerdir. Araştırmada örnekleme dahil edilmesi gereken birey sayısını belirlemek için Ural ve Kılıç (2006) tarafından önerilen örnekleme alma tablosu kullanılmıştır. Bu tabloya göre 100 bine kadar bir örneklem grubu için 384 üniversite öğrencisinin örnekleme dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Ancak bireylere ulaşım gibi sorunlar yaşanabileceği göz önüne alınarak örnekleme 400 birey dahil edilecektir. Araştırmaya; Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan, üniversite düzeyinde eğitim gören, 18 yaş ve üzeri bireyler dahil edilecektir. Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşamayan, Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan ancak üniversite düzeyinde eğitim görmeyen bireyler ile 18 yaş altında olan bireyler araştırmaya dahil edilmeyecektir. Araştırmada 3 bölümden oluşan soru formu kullanılacaktır. Soru formunun 1. bölümünde 3 maddeden oluşan soru formu bulunmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde ise King ve Emmons, 1990 tarafından geliştirilen, Kuzucu (2011) tarafından Türkçe kısa formunun uyarlaması gerçekleştirilen duyguları ifade etme ölçeği kullanılacaktır. Ölçekte yer alan 6 ve 14. maddeler negatif maddelerdir ve bu nedenle ters puanlamayı gerektirmektedir. Ölçek 7'li Likert tipi olup "kesinlikle katılmıyorum" (1) - "kesinlikle katılıyorum" (7) ifadelerine göre işaretlenmektedir. Soru formunun 3. bölümünde ise Sarı ve Tekbıyık tarafından (2012) geliştirilen arkadaş baskısını belirleme ölçeği kullanılacaktır. Ölçek 5'li Likert tipi olup 1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sık sık ve 5-Her zaman ifadelerine göre işaretlenmektedir.

Bulgular: Cinsiyet ve bölüm kategorileri arasında duyguları ifade etme ölçeği bakımından karşılaştırmalar sonucunda kadınların erkeklerden daha yüksek duyguları ifade etme puanlarına sahip oldukları ($p=0,003$), bölüm kategorileri arasında anlamlı farklılık olmadığı ($p=0,148$) tespit edilmiştir. Duyguları ifade etme puanları ile yaş ($p=0,189$) ve arkadaş baskısı puanları ($p=0,360$) arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Arkadaş baskısının duyguları ifade etme üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda duyguları ifade etme puanları ile yaş ve arkadaş baskısı puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Ancak arkadaş baskısının duyguları ifade etme üzerindeki etkisi ile cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında kadınların erkeklerden arkadaş baskısına maruz kaldığında duyguları ifade etmesinin daha fazla etkilendiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Arkadaş baskısı, duyguları ifade etme

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler		
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	190	46,3
Kadın	220	53,7
Okuduğunuz bölüm		
Tıp	170	41,5
Diş hekimliği	32	7,8
Mühendislik	53	12,9
Hukuk	26	6,3
Diğer	129	31,5
Yaş	21 (17-62)	
Madde puan	73 (15-105)	
Baskı puan	109 (32-120)	

Tablo 2. Cinsiyet ve bölüm kategorileri arasında duyguları ifade etme ölçeği bakımından karşılaştırmalar			
	Duyguları ifade etme Med (min-maks)	U/H	p
Cinsiyet			
Erkek	70 (15-105)	-2,992U	0,003*
Kadın	75,5 (15-103)		
Bölüm			
Tıp	71,5 (15-105)	6,776H	0,148
Diş hekimliği	70 (19-89)		
Mühendislik	76 (20-97)		
Hukuk	73,5 (15-95)		
Diğer	74 (20-103)		

* $p<0,05$, U: Mann-Whitney U testi hesap değeri, H: Kruskal-Wallis H testi hesap değeri

Tablo 3. Duyguları ifade etme puanları ile arkadaş baskısı ve yaş arasında ilişki varlığının incelenmesi		
		Duyguları ifade etme
Yaş	r	0,065
	p	0,189
Arkadaş baskısı	r	0,045
	p	0,360

Meme Kanseri Hastalarında Tru-cut Biyopsi ile Cerrahi Rezeksiyon Materyalinin Patoloji Sonuçlarının Karşılaştırılması

Şamil Tırpan¹, Serdar Altınay², Nurşadan Gergerlioğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Meme kanseri bilhassa kadın sağlığını tehdit eden son derece ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Diğer tüm kanserlerde olduğu gibi meme kanserinin de erken teşhisi hayat kurtarıcıdır. Bu hususta tru-cut biyopsi yapılması yaygın olarak kullanılan bir metottür. Oldukça kolay ve hızlı bir şekilde yapılan tru-cut biyopsi ile meme kanserinin tanısı konulabilmesinin yanı sıra tümörün evresinin ve olası tedavi seçeneklerinin belirlenmesi sağlanabilmektedir. Ancak tru-cut biyopsinin zayıf yönleri küçük bir bölgeden alınmış olması, tümörün kendi içinde heterojenite göstermesi ve dahası patoloji preparatı hazırlanırken oluşabilecek artefaktlara eğilimli olmasıdır. Bu çalışmada cerrahi rezeksiyon yapıp elde edilen cerrahi numunelerin tekrardan patolojik açıdan değerlendirilmesi sonrası tru-cut biyopsi patoloji sonucu ile uyumunun araştırılması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmamızda 2021-2022 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde meme cerrahisi geçirmiş 117 kadın hastadan alınan tru-cut biyopsiler ile meme rezeksiyon materyalinin patolojik sonuçları hastane tıbbi kayıtları kullanılarak retrospektif açıdan değerlendirilmiştir. Yetersiz klinik bilgi kaydı ve uygunsuz biyopsi materyali olan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Hastaların östrojen reseptörü (ER), progesteron reseptörü (PR), c-erbB-2 protoonkogeni amplifikasyonu, ki-67 proliferasyon belirteci ile tümör grade sonuçları IBM-SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Meme kanseri cerrahisi geçirmiş 117 hastanın verileri değerlendirme kapsamına alınmıştır. Hastaların yaşları 21-85 arasında olup ortalaması 55,76'dır. Hastalar tümör boyutlarına göre sınıflandırılırsa 2 cm'den küçük 38, 2-5 cm arası 62, 5 cm'den büyük 17 hasta vardır. Tru-cut biyopsi ile cerrahi rezeksiyon materyalinin patoloji sonuçlarının karşılaştırılması Tablo 1'de gösterilmiştir. Tru-cut ölçümleri ile cerrahi rezeksiyon materyalinin ölçümleri arasındaki uyum incelendiğinde; c-erbB-2, grade, PR ve ki67 ölçümleri arasında orta düzeyde uyum olduğu görülürken (p<0,05) ER ölçümleri arasında yüksek uyum olduğu tespit edilmiştir (p<0,05).

Sonuç: Meme kanserinde Tru-cut biyopsi hastalığın tedavi planı ve prognozunu belirlemesinden dolayı kritik bir öneme sahiptir. Arnedos ve ark. ile Ensanı ve ark. tarafından yapılan çalışmalarda ER değerine kıyasla PR değerinin daha uyumsuz olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızda da benzer şekilde ER değeri PR'ye kıyasla daha uyumludur. Bu durumun PR reseptörünün heterojenitesi ve fiksasyona daha hassas olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. c-erbB-2'nin over amplifikasyonunun kötü prognozla ilişkili olduğu bilinmektedir. Karakaya ve ark. c-erbB-2'nin çok yüksek uyuma sahip olduğunu belirtirken bizim çalışmamızda da orta derecede uyumlu olduğu bulunmuştur. Ki-67 ekspresyonunun meme kanserinde marker olarak kullanımı konusunda literatürde farklı görüşler vardır. Knutsvik ve ark. ile Romero ve ark. tru-cut ile rezeksiyon numuneleri arasında önemli farklılık olduğunu ifade ederken Shanmugalingam ve ark. bizim çalışmamızda olduğu gibi orta derecede uyum bulmuştur. Konu hakkında ileri çalışmalara ihtiyaç vardır. Sonuç olarak, tru-cut biyopsi ve rezeksiyon materyallerinin patoloji sonuçları birbirleriyle uyumlu bulunmuştur. Tru-cut biyopsinin meme kanseri tanısı ve tedavi planlanmasında kullanılmasının güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başta ER olmak üzere PR, c-erbB-2 ve ki-67 immünohistokimyasal boyamaların tümörün gradeinin belirlenmesinde ve hastalığın prognozunda hayati önemi mevcuttur.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, TruCut, rezeksiyon

Tablo 1. Tru-cut biyopsi ile cerrahi rezeksiyon materyalinin patoloji sonuçlarının karşılaştırılması

		Rezeksiyon c-erbB-2				P
		0	1	2	3	
Tru-cut c-erbB-2	0	43 (%76,8)	10 (%17,9)	2 (%3,6)	1 (%1,8)	K=0,464; p<0,05
	1	15 (%37,5)	17 (%42,5)	7 (%17,5)	1 (%2,5)	
	2	1 (%11,1)	1 (%11,1)	4 (%44,4)	3 (%33,3)	
	3	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	12 (%100)	
		Rezeksiyon grade (Nottingham)				
		Grade 1	Grade 2	Grade 3		
Tru-cut grade (Nottingham)	Grade 1	6 (%33,3)	11 (%61,1)	1 (%5,6)		K=0,460; p<0,05
	Grade 2	4 (%5,5)	53 (%72,6)	16 (%21,9)		
	Grade 3	0 (%0)	3 (%11,5)	23 (%88,5)		
		Rezeksiyon ER				
		Negatif		Pozitif		
Tru-cut ER	Negatif	9 (%100)		0 (%0)		K=0,943; p<0,05
	Pozitif	1 (%0,9)		107 (%99,1)		

Tablo 1. Devamı

		Rezeksiyon PR		
		Negatif	Pozitif	
Tru-cut PR	Negatif	16 (%72,7)	6 (%27,3)	K=0,601; p<0,05
	Pozitif	9 (%9,5)	86 (%90,5)	
		Rezeksiyon ki-67		
		Düşük risk (≤ 14)	Yüksek risk (>14)	
Tru-cut ki-67	Düşük risk (≤ 14)	30 (%56,6)	23 (%43,4)	K=0,435; p<0,05
	Yüksek risk (>14)	9 (%14,1)	55 (%85,9)	

K: Kappa uyum katsayısı

Üniversite Öğrencilerinde Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri ile Kişilik Özellikleri Mizah Tarzları Arasındaki İlişki

Yusuf Akmaz¹, Özgür Maden²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Üniversite öğrencilerinde yapılan araştırmalarda depresyona yatkınlıklarının daha yüksek olduğu ve depresyon, anksiyete ve stres bozukluğunun görülebildiği belirtilmektedir. Matür savunma mekanizmalarından biri olan mizah tarzlarının bireylerin psikososyal alanlarında önemli bir yeri olduğu ve mental sağlığı etkilediği ileri sürülmüştür. Ayrıca, kişilik özellikleri de anksiyete ve depresif belirtilerin ortaya çıkmasında rol oynayabilir. Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde depresyon ve anksiyete düzeyleri ile kişilik özellikleri ve mizah tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmaya Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ndeki çeşitli fakültelerde öğrenim gören 347 (kadın, n=210, erkek n=137) öğrenci katıldı ve katılımcılara çevrim-içi anket uygulandı. Araştırmada sosyo-demografik veri formu, Beck anksiyete envanteri, Beck depresyon envanteri, mizah tarzları ölçeği ve beş faktör kişilik ölçeği-kısa formu kullanıldı. Verilerin analizi SPSS 25.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. İstatistiksel olarak p<0,05 düzeyi anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Öğrencilerin büyük çoğunluğu kadındı (n=210, %60,5), %29,4'ü (n=102) 2. sınıfta öğrenim görmekteydi, %48,1'i (n=167) tıp fakültesi öğrencisiydi, %79,9'u (n=246) bekar ve romantik ilişkisi yoktu, %71,5'inin (n=248) gelir düzeyi iyi seviyedeydi, %89,0'ünün (n=309) herhangi bir psikiyatrik tanı öyküsü bulunmamaktaydı ve %93,1'i (n=323) psikoaktif ilaç kullanmamaktaydı (Tablo 1). Tablo 2'de, öğrencilerin cinsiyetlerine göre ölçek puanlarının karşılaştırması görülmektedir. Öğrencilerin anksiyete ve depresyon puanları kadınlarda erkeklere göre daha yüksekti (p<0,05). Erkeklerde kadınlara göre saldırgan mizah tarzları düzeyi ve duygusal denge düzeyleri daha yüksekti, kadınlarda yumuşak başlılık düzeyi daha yüksekti (p<0,05). Katılımcı mizah, kendini geliştirici mizah ve kendini yıkıcı mizah tarzları ile dışadönüklük, özdenetim/sorumluluk ve gelişime açıklık açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi (p>0,05). Öğrencilerin kendini yıkıcı mizah düzeyi ile anksiyete düzeyleri (r=0,145, p=0,007) arasında pozitif yönde, düşük düzeyde ve depresyon düzeyleri (r=0,280, p<0,001) arasında pozitif yönde, orta derecede ilişki saptandı (Tablo 3). Dışadönüklük (r=-0,203, p<0,001), özdenetim/sorumluluk (r=-0,111, p=0,038) ve yumuşak başlılık (r=0,117, p=0,029) ile anksiyete düzeyleri arasında negatif yönde, düşük derecede ilişki bulunurken, duygusal denge (r=-0,381, p=0,001) düzeyi ile anksiyete arasında negatif yönde, orta derecede ilişki saptandı. Kendini yıkıcı mizah tarzı düzeyi (r=0,280, p<0,001) ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönde, orta derecede ilişki bulunurken, dışadönüklük (r=-0,281, p<0,001) ve duygusal denge (r=-0,419, p<0,001) düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönde, orta derecede ilişki tespit edildi. Özdenetim/sorumluluk (r=-0,200, p<0,001) ve yumuşak başlılık (r=-0,144, p=0,007) ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönde, düşük derecede ilişki gözlemlendi (Tablo 3).

Sonuç: Matür savunma mekanizmalarından biri olan mizah tarzları, anksiyete ve depresif belirtilerle başa çıkmada oldukça önemli bir rol oynar. Psikopatolojik durumların ortaya çıkmasında etkili olan kişilik özellikleri de anksiyete ve depresif belirtiler düzeylerini etkileyebilir. Üniversite öğrencilerinin sosyal yönden desteklenerek depresyon ve anksiyete düzeylerinin azaltılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, anksiyete, mizah tarzları, üniversite öğrencileri

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri		
	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	210	60,5
Erkek	137	39,5
Öğrenim durumu		
Lisans		
1. sınıf	87	25,1
2. sınıf	102	29,4
3. sınıf	96	27,7
4. sınıf	33	9,5
5. sınıf	9	2,6
Yüksek lisans	4	1,2
Doktora	5	1,4
Öğrenim gördüğü fakülte		
Eğitim fakültesi	3	0,9
Eczacılık fakültesi	16	4,6
Diş hekimliği fakültesi	25	7,2
Fen-edebiyat fakültesi	14	4,0
Güzel sanatlar fakültesi	3	0,9
Hukuk fakültesi	17	4,9
İktisadi ve idari bilimler fakültesi	11	3,2
İletişim fakültesi	5	1,4
Mimarlık fakültesi	14	4,0
Mühendislik fakültesi	58	16,7
Sağlık bilimleri fakültesi	13	3,7
Tıp fakültesi	167	48,1
Ticari bilimler fakültesi	1	0,3
İlişki durumu		
Bekarım ve romantik ilişkim var	99	28,5
Bekarım ve romantik ilişkim yok	246	70,9
Evliliyim	2	0,6
Gelir durumu		
Asgari ücretin altı	8	2,3
Asgari ücret	6	1,7
Asgari ücret-5000 TL	4	1,2
5000-10000 TL	29	8,4
10000-15000 TL	52	15,0
15000 TL ve üzeri	248	71,5
Psikiyatrik tanı öyküsü		
Var	38	11,0
Yok	309	89,0
Psikotrop ilaç kullanımı		
Var	24	6,9
Yok	323	93,1
Yaş (mean ± SD., min-maks)	21,03±1,88 (18-39)	
SD: Standart sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum		

Tablo 2. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre ölçek puanlarının karşılaştırması

	Kadın	Erkek	T	Df	p*
BAE	18,24±9,53	12,94±7,61	5,731	331,164	0,000
BDE	14,54±8,32	12,37±7,29	2493	345	0,013
Mizah tarzları ölçeği					
Katılımcı mizah	5,31±0,87	5,16±1,00	1,421	262,736	0,157
Kendini geliştirici mizah	4,33±0,99	4,27±0,97	0,558	345	0,577
Saldırgan mizah	3,17±0,98	3,60±0,92	-4,137	345	0,000
Kendini yıkıcı mizah	3,88±1,00	3,74±0,94	1,294	345	0,197
Toplam	4,17±0,58	4,19±0,60	-0,336	345	0,737
Beş faktörlü kişilik envanteri					
Dışadönüklük	3,40±0,74	3,28±0,78	1,472	345	0,142
Özdenetim/sorumluluk	3,52±0,76	3,42±0,69	1,191	345	0,234
Yumuşak başlılık	3,93±0,59	3,72±0,67	3,024	345	0,003
Duygusal denge	2,98±0,75	3,25±0,70	-3,319	345	0,001
Gelişime açıklık	3,62±0,60	3,61±0,70	0,088	257,661	0,930
Toplam	3,49±0,41	3,46±0,44	0,712	345	0,477

*p<0,05, BAE: Beck ankiyete envanteri, BDE: Beck depresyon envanteri

Tablo 3. Öğrencilerin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile mizah tarzları ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki

	Katılımcı mizah	Kendini geliştirici mizah	Saldırgan mizah	Kendini yıkıcı mizah	Dışadönüklük	Özdenetim/sorumluluk	Yumuşak başlılık	Duygusal denge	Gelişime açıklık	
BAE	r	0,011	-0,003	-0,083	0,145	-0,203	-0,111	-0,117	-0,381	-0,026
	p	0,833	0,956	0,123	0,007	<0,001	0,038	0,029	0,001	0,634
BDE	r	-0,040	-0,100	-0,027	0,280	-0,281	-0,200	-0,144	-0,419	-0,102
	p	0,460	0,062	0,621	<0,001	<0,001	<0,001	0,007	<0,001	0,057

*p<0,05, r: Spearman korelasyon katsayısı değeri

H. pylori ile Mide Kanseri Arasındaki İlişki

Sinan Binboğa¹, Ahmet Ali Cengiz², Ahmet Rıza Şahin², Abdullah Tutar², Enes Alyüz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Mide kanseri dünya çapında kansere bağlı ölümlerin ikinci önde gelen nedeni ve Doğu Asya'da en yaygın kanserdir. *Helicobacter pylori* mide ve duodenum'un çeşitli alanlarında yerleşen, gram, mikroaerofilik bir bakteridir. Yerleştiği yerlerde kronik enflamasyona neden olur. Bu kronik enflamasyon sonucunda duodenum ülseri, mide ülseri ve mide kanseri gelişebilir. Çalışmada *Helicobacter pylori* alt türlerinin mide kanseri arasında nasıl bir ilişkisi olduğuna ilişkin CagA pozitifliği durumları incelenecektir. Mide kanseri, midenin iç yüzeyini kaplayan sağlıklı hücrelerin çeşitli nedenlere bağlı olarak kanserli hücrelere dönüşmesi sonucu meydana gelen ölümcül bir hastalıktır. Çalışmanın amacı mide kanseri ile *Helicobacter pylori* arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmanın Hipotezi, *Helicobacter pylori* ile mide kanseri arasında ilişkinin varlığıdır. Evren: *Helicobacter pylori* + mide kanseri olan ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yatmış hastalardır. Hastalarımız 18 yaş üzeri son 20 yılda Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde mide kanseri veya şüphesiyle yatmış hastalardır. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirilmiştir. Bağımsız değişkenlerin, bağımlı değişkenlere olan etkisi Binary Lojistik Regresyon analizi ile incelenmiştir. Binary Lojistik regresyon analizi sonucunda verinin model ile uyumun iyi olduğu Hosmer Lemeshov testi sonucunda görülmüştür ($\chi^2=6,275$; $p=616$; $p>0,05$). *Helicobacter pylori* oluşumundaki gastrit ülser varlığı ve metastaz varlığının etkisi olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Gastrit ülseri olanların *Helicobacter pylori*'ye yakalanma olasılıkları gastrit ülseri olmayanlara göre 10,74 kat daha fazla olduğu görülmüştür. Metastazı olanların *Helicobacter pylori*'ye yakalanma olasılıklarının metastazı olmayanlara göre 119,97 kat daha fazla olduğu görülmüştür.

Sonuç: *H. pylori* ile mide kanseri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bakteriye sahip hastaların tedavi edilmedikleri takdirde sitokinleri uyarıp kontrolsüz hücre çoğalması sonucu mideyi kansere götürdüğü anlaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *H. pylori*, kanser, tümör, gastrit

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri	
	Tanımlayıcı istatistikler
Cinsiyet	
Kadın	38 (%33,9)
Erkek	74 (%66,1)
Tümör evresi	
T0	1 (%0,9)
T1	49 (%43,8)
T2	53 (%47,3)
T3	8 (%7,1)
T4	1 (%0,9)
H. pylori pozitifliği	
Yok	44 (%39,3)
Var	68 (%60,7)
Lenf nodu tutulumu	
Yok	103 (%92)
Var	9 (%8)
Gastrit ülser varlığı	
Yok	50 (%44,6)
Var	62 (%55,4)
Gastrit varlığı	
Yok	55 (%49,1)
Var	57 (%50,9)

Tablo 1. Devamı	
	Tanımlayıcı istatistikler
İlaç kullanımı	
Var	112 (%100)
Metastaz varlığı	
Yok	53 (%47,3)
Var	59 (%52,7)
Nüks	
Yok	49 (%43,8)
Var	63 (%56,3)
Yaş	61,44±11,3
VKİ	25,08±4,13

Tablo 2. *Helicobacter pylori*'nin incelenmesi

	B	S.H.	Wald	S.D	p	OR	%95 güven aralığı	
							Alt sınır	Üst sınır
Sabit	-2,26	11368,272	0	1	1			
Yaş	0,006	0,025	0,051	1	0,822	1,00	0,95	1,056
Cinsiyet (1)	0,189	0,646	0,086	1	0,77	1,20	0,34	4,286
VKİ	0,12	0,091	1,752	1	0,186	1,12	0,94	1,347
Tümör evresi			1,667	4	0,797			
Tümör evresi (1)	-21,752	40192,858	0	1	1	0	0	.
Tümör evresi (2)	-21,387	40192,858	0	1	1	0	0	.
Tümör evresi (3)	-19,261	40192,858	0	1	1	0	0	.
Tümör evresi (4)	-39,74	56841,362	0	1	0,999	0	0	.
Lenf nodu tutulumu (1)	-1,427	1,683	0,719	1	0,397	0,24	0,00	6,501
Gastrit ülser varlığı (1)	2,375	0,764	9,656	1	0,002	10,74	2,40	48,06
Gastrit varlığı (1)	-0,168	0,717	0,055	1	0,815	0,84	0,20	3,445
Metastaz varlığı (1)	4,787	1,338	12,805	1	<0,001	119,97	8,71	1651,278
Nüks (1)	-1,642	1,224	1,8	1	0,18	0,19	0,01	2,131

Bağımlı değişken: *Helicobacter Pylori*: Referans kategori: Yok; Toplam doğru tahmin yüzdesi: 88,3

COVID-19 Pandemisinin, İlk Tanısı Acil Serviste Konan Kolorektal Kanser Hastalarının Üzerindeki Etkisi

Semih Hot¹, Barkın Kaan Akıncı², Ali Engin Karadere², Büşra Yaka²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Aralık 2019'da SARS-CoV-2'nin neden olduğu pnömoni tanımlanmış ve buna Coronavirus hastalığı 2019 (COVID-19) adı verilmiştir. Türkiye'de ilk Covid-19 hastası 11 Mart 2020'de tespit edildi. Salgının artmasıyla tam teşekküllü hastanelerin çoğu sadece Covid hastası bakmak ve yatırmak zorunda kaldı sadece acil ameliyatlara yapılabildi. Bulaş endişesiyle insanlar hastaneye başvurmakta çekindi bunun sonucunda kanser hastalarının yönetimi tüm dünyada olumsuz yönde etkilendi. Kolorektal kanser (KRK) en yaygın üçüncü kanserdir. Bu patolojinin taranması pandemi sırasında ciddi şekilde azalmış ve birçok olguya tanı konulamamıştır. Bu durum, KRK komplikasyonlarıyla acil servise başvuran hasta sayısında artışa ve çok daha şiddetli semptomatolojiye yol açarak mortalite ve morbidite riskinin artmasına neden olmuştur. Bu çalışmanın amacı pandemiyi KRK'li hastaların teşhisi, acil tedavisi ve yönetimi üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Acil Genel Cerrahi Kliniği'nde KRK nedeniyle acil ameliyat edilen ve ilk kez KRK tanısı alan hastaları kapsamaktadır. Çalışma, 01 Eylül 2019 - 01 Mart 2020 ve 01 Eylül 2022 - 01 Mart 2023 tarihleri arasında acil cerrahi polikliniğine başvuran hastaları içermektedir. Dışlama kriterleri; daha önce KRK tanısı almış hastalar, belirtilen zaman aralığının dışında ameliyat geçiren hastalar ve KRK tedavisi için elektif ameliyat geçiren hastalar olarak belirlenmiştir. Sayısal değişkenin bağımsız iki grup karşılaştırması normal dağılım koşulu sağlandığından Student t-test ile yapıldı. Gruplarda oranlar ki-kare testi ile karşılaştırıldı. Alfa anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Yaş, cinsiyet, hastaneye yatış tarihi, taburcu tarihi, toplam yatış günü sayısı, ameliyat sonrası toplam yatış günü sayısı, cerrahi müdahalenin süresi, tümörün lokalizasyonu ve ciddi semptomların varlığı (perforasyon, ileus ve kanama gibi) çok sayıda parametre araştırılmıştır.

Sonuç: Acile başvuran kolon ve rektum hastalarının oranı Covid öncesi %32,6, Covid sonrası %67,4'tü. Covid sonrası başvuru oranının Covid öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı yüksekti ($p=0,022$). Yapılan bir araştırmada hastalarda obstrüktif semptomlar geliştikten sonra hastaneye başvuru süresinin uzadığını saptanmıştır. Yine aynı araştırmada bulantı/kusma sıklığı arttıkça, şikayetler başladıktan sonra hastaneye başvuru süresi ve sonuçta ortaya çıkan ölüm oranı Covid dönemi başvuran hastalarda istatistiksel olarak daha yüksek bulundu. Yaptığımız araştırmada Covid öncesi ve sonrası başvuran hastaların yaş ortalamalarında, cinsiyet oranlarında, klinik bulgularında, yapılan ameliyat türlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptamadık. Ayrıca Covid öncesi ve sonrası başvuran hastaların eksitus oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. Sonuç olarak, zamanında tanı ve tedaviyi sağlamak için insanların, ciddi olgularda hastane hizmetlerinden yararlanmaya yönlendirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser, COVID-19, acil cerrahi

Tablo 1.

	Acile başvuran kolon ve rektum hastaları		p**
	n	%	
Covid öncesi	14	32,6	0,022
Covid sonrası	29	67,4	
Total	43	100	

**ki-kare testi

Tablo 2.

		Total	Covid öncesi	Covid sonrası	p
Yaş Ort. ± SD (Min-Maks)		66,0±12,9 (35-89)	70,5±10,3 (55-85)	63,9±13,6 (35-89)	0,334*
Cinsiyet n (%)	Erkek	28 (65,1)	10 (71,4)	18 (62,1)	0,735**
	Kadın	15 (34,9)	4 (28,6)	11 (37,9)	
Klinik bulgu n (%)	İleus	34 (79,1)	11 (78,6)	23 (79,3)	0,506**
	Alt GİS kanama	3 (7,0)	0 (0,0)	3 (10,3)	
	Akut batın	3 (7,0)	2 (14,3)	1 (3,4)	
	Karın ağrısı	2 (4,7)	1 (7,1)	1 (3,4)	
	İnsidental	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (3,4)	

Tablo 2. Devamı

		Total	Covid öncesi	Covid sonrası	p
Ameliyat n (%)	Sadece ileostomi	3 (7,0)	1 (7,1)	2 (6,9)	1,000**
	Sadece hemikolektomi	10 (23,3)	5 (35,7)	5 (17,2)	0,252**
	Sadece kolostomi	6 (14,0)	0 (0,0)	6 (20,7)	0,155**
	Sadece anterior rezeksiyon	5 (11,6)	0 (0,0)	5 (17,2)	0,156**
	Sadece subtotal kolektomi	3 (7,0)	1 (7,1)	2 (6,9)	1,000**
	Sadece kolon rezeksiyonu	2 (4,7)	2 (14,3)	0 (0,0)	0,101**
	2'li operasyonlar	14 (32,6)	5 (35,7)	9 (31,0)	1,000**
Son durum n (%)	Yaşiyor	28 (65,1)	9 (64,3)	19 (65,5)	1,000**
	Eksitus	15 (34,9)	5 (35,7)	10 (34,5)	

*Student t-testi **ki-kare testi

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Gelecek Kaygılarının Akademik Motivasyonlarına Etkisinin Değerlendirilmesi

Filiz İzci¹, Fatma Merve Küçük², Melike Kavcı², Handan Demir², Almila Ceren Aral², Atakan Çankaya²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Tıp fakültesi öğrencilerinin gelecek kaygısının motivasyonlarına etkisine ve değerlendirilmesiyle literatüre katkıda bulunması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmamızın evreni Türkiye'de yaşayan 18 yaş üzeri tıp öğrencileridir. Araştırmaya 401 birey katılmıştır. Ölçek Beck umutsuzluk ölçeği olarak 2 faktör-20 maddeden ve akademik motivasyon ölçeği 5 faktör-28 maddeden oluşmaktadır. Verilerin analizinde SPSS 25 kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunda Shapiro-Wilk, iki kategorili nitel-nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi ve Mann-Whitney U, ikiden çok kategorili değişkenlerle-nicellerde ANOVA ve Kruskal-Wallis H testi; verilerin normal dağılımında Pearson; normal olmayanda Spearman korelasyonu kullanılmıştır. Tip I hata oranı (α) 0,05 alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada, cinsiyetler arasında umutsuzluk değerleri arasında anlamlı fark bulunmazken, motivasyon değerlerinde kadınlar erkeklere göre daha yüksek motivasyon değerlerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Yirmi bir yaş altı bireylerin 22 yaş üstü bireylere göre daha yüksek umutsuzluk değerleri tespit edilirken, yaş ile motivasyon değerleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Birinci-ikinci sınıflarda daha yüksek umutsuzluk puanı ve üçüncü sınıflarda daha yüksek motivasyon puanı çıkmıştır. Sınıf arttıkça, umutsuzluk ve motivasyon düşük puan almıştır. Genel not ortalaması ile umutsuzluk değerleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken, motivasyon değerleri 2,50 üstü olan bireylerin 2,50 altı olan bireylere göre daha yüksek değerlere sahip olduğu tespit edilmiştir. Herhangi bir işte çalışma durumu olan bireylerin umutsuzluk değerleri ve motivasyon değerleri daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Aile geliri 5501-7000, 7001-9000, 9000 ve üstü geliri olan bireylerde gelirler arası umutsuzluk değerlerinde anlamlı farklılık olduğu, 5001-7000 arası ve 9000 ve üstü geliri olan bireylerde motivasyon değerlerinde anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Sınav döneminde kendini kaygılı olarak tanımlayan bireylerin tanımlamayan bireylere göre daha yüksek umutsuzluk ve motivasyon değerlerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Sınav döneminde kaygı ile baş etme yöntemiyle umutsuzluk değerleri ve motivasyon değerleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda umutsuzluk ve motivasyon değerleri arasında negatif yönlü orta şiddette korelasyon değerlerine sahip olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Motivasyon, umutsuzluk, beck umutsuzluk ölçeği, akademik motivasyon ölçeği, tıp

Tablo 2. Umutsuzluğun motivasyon üzerindeki etkisi

	Umutsuzluk							
	$\bar{x} \pm SS$	t	p	F	Farklılık	n	Mean rank	r
Kadın	29,23±4,75	1,315	0,189					
Erkek	28,67±3,65							
21 yaş altı	29,32±4,60	2,296	0,022					
22 yaş üstü	28,38±3,55							
1.Sınıf	31,26±3,53		<0,0001	9,071	1>3 2>3			
2.Sınıf	30,05±4,50							
3.Sınıf	27,77±4,17							
4.Sınıf	28,96±3,63							
5.Sınıf	29,84±3,15							
6.Sınıf	29,82±4,44							

Tablo 2. Devamı

	Umutsuzluk							
	$\bar{x}\pm SS$	t	p	F	Farklılık	n	Mean rank	r
2,50 altı	29,30±3,17	0,920	0,359					
2,50 üstü	28,88±4,44							
Evet	29,96±4,15	2,704	0,007					
Hayır	28,63±4,24							
5500 altı	29,53±4,52		<0,001	5,244	3>2 2>4			
5501-7000 arası	31,00±4,00							
7001-9000 arası	28,41±4,60							
9000 ve üstü	28,56±4,00							
Evet	28,67±4,26	-2,507	0,013					
Hayır	29,95±4,05							
Hiçbir şeyi yapmıyorum	30,24±3,62				1>2 2>3	159	234,39	
Olumlu düşünmeye çalışıyorum	27,18±4,03					124	153,75	
Daha fazla çalışıyorum	29,10±4,64					118	205,66	
Motivasyon			0,0001					-0,591

Tablo 3. Motivasyonun umutsuzluk üzerindeki etkisi

	Motivasyon							
	$\bar{x}\pm SS$	t	p	F	Farklılık	n	Mean rank	r
Kadın	94,67±19,7	5,005	0,189					
Erkek	85,86±15,32							
21 yaş altı	90,95±19,77	0,890	0,374					
22 yaş üstü	89,38±15,45							
1.Sınıf	82,57±15,64		<0,0001	7,491	3>1 3>2 3>5			
2.Sınıf	86,71±16,28							
3.Sınıf	95,31±18,37							
4.Sınıf	85,96±19,22							
5.Sınıf	84,24±15,49							
6.Sınıf	86,88±17,80							
2,50 altı	84,52±16,85	-2,97	0,003					
2,50 üstü	91,57±18,28							
Evet	83,97±16,93	-4,211	0,0001					
Hayır	92,40±18,17							
5500 altı	85,7037±17,78				4>2	54	161,68	
5501-7000 arası	83,1667±12,40					48	151,84	
7001-9000 arası	90,8182±20,24					77	201,22	
9000 ve üstü	92,8649±18,15					222	221,12	
Evet	92,37±18,69	4,971	0,0001					
Hayır	83,12±14,37							
Hiçbir şeyi yapmıyorum	87,30±14,13				2>1 2>3	159	194,72	
Olumlu düşünmeye çalışıyorum	95,78±20,73					124	225,72	
Daha fazla çalışıyorum	88,76±19,20					118	183,48	
Umutsuzluk			0,0001					-0,591

Akılcı Antibiyotik Kullanımı Hakkında Halkın Bilgi Düzeyinin Araştırılması

Şükran Köse¹, Ömer Karbuş², Muhammed Ali Acaroğlu², Zeynep Gümüştü², Elif Nur Yerlikaya³, Tuğba Kandemir⁴

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

³Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Giresun

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Modern terimlerle, antibiyotik, bakteriyel üremeyi engellemek (bakteriyostatik) veya onları öldürmek (bakterisidal) için kullanılan doğal, yarı sentetik ve sentetik olarak üretilen etkinlik serilerine göre dar veya geniş spektrumlu olarak ayrılan düşük moleküler ağırlıklı molekül anlamına gelir ve çok çeşitli kimyasal maddeleri kapsar. Yüksek düzeyde antibiyotik tüketimi, halk sağlığını tehdit eden bakteri direnci düzeylerini artırmaktadır. Bununla birlikte, antibiyotikler, insan sağlığı için önemli etkileri olan yaygın hastalıklar için hala oldukça etkili tedaviler sunmaktadır. Halk eğitiminin önündeki zorluk, bakteriyel enfeksiyonların yönetimini olumsuz etkilemeden gereksiz antibiyotik kullanımında anlamlı bir azalma sağlamaktır. Bu çalışmadaki amacımız, halkın antibiyotik ilaç kullanımı hakkında bilgi düzeyini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma 06.11.2022-26.11.2022 tarihinde 18 üzeri internet üzerinden paylaşılan anketlere 459 kişinin katılımı ile gerçekleştirildi. Katılımcılara online olarak gönderilen veri toplama formu temel sosyodemeografik veriler ve antibiyotik kullanım özellikleri ile ilgili iki bölümden oluşmaktaydı. Birinci bölümde yaş, cinsiyet, sağlık alanında okuma, sigara kullanım durumu gibi sosyodemografik özellikler sorgulanırken 2. bölümde sağlık ile alakalı bilgilere nereden ulaşıldığı, antibiyotiklerin kimler tarafından önerildiği ve antibiyotikler hakkındaki bilgiler sorgulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 459 katılımcının %75,8'i kadın, %48,6'sı 18-24 yaş aralığında, %64,7'si sağlık bölümlerinde okumamış ya da sağlık dışında bölümlerde okumaktadır. Katılımcıların %74,9'u sağlığı ile ilgili bilgilere sağlık kuruluşlarına başvurarak ulaştığını %98'i ise antibiyotiklerinin doktorlar tarafından önerildiğini belirtmiştir. Katılımcıların diğer sosyodemografik ve antibiyotik kullanımı hakkındaki genel bilgileri Tablo 1'de gösterilmiştir. Katılımcıların %53,6'sı antibiyotiklerin virüslere karşı etkili olmadığını ifade etmiş ve kendi kendine antibiyotik kullanımı durumuyla; cinsiyet, sağlık ile ilgili bilgilere ulaşma yöntemi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2). Cinsiyet, sağlık bölümlerinde okuma ve sağlık ile ilgili bilgilere ulaşma yönteminin doktordan antibiyotik reçete edilmesinin talep edilmesiyle ilişkisi Tablo 3'te gösterilmiştir.

Sonuç: Yapılan çalışmada antibiyotik kullanımıyla ilgili bilgi düzeyleri 459 kişiden oluşan bir popülasyonda incelenmiştir. Botan ve ark.'nın 2015 yılında, 154 erişkin üzerinde gerçekleştirdiği çalışmalarında herhangi bir nedenle doktora başvurulduğunda antibiyotik talep edenlerin oranı kadınlar arasında %24,5 iken erkekler arasında %33,3 olarak daha yüksek bulundu ancak antibiyotik talep etme açısından cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. İlhan ve ark.'nın yaptığı çalışmada kadınların %17,8'sinin erkeklerin ise %21,2'sinin kendi kendine antibiyotik kullandıkları tespit edilmiş olup bu durumun; erkek cinsiyet, bekar olma, ortaokul ve üzeri eğitim durumu, çalışıyor olma ve sosyal güvenceye sahip olmama durumlarıyla anlamlı bir ilişkisinin olduğu gösterilmiştir. Her iki sonucun çalışmamız ile paralellik gösterdiği anlaşılmıştır. Sağlıkla ilgili bilgilerin halka giderek daha fazla erişilebilir hale gelmesiyle birlikte, internet gibi değişken kalitede erişilebilir kaynakların rolünün, antibiyotikler ve bunların uygun kullanımı hakkındaki bilgilerin yayılması açısından değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik, halk sağlığı, bilgi

Tablo 1. Demografik ve antibiyotik hakkındaki genel bilgiler

		N	%
Cinsiyet	Kadın	348	75,8
	Erkek	111	24,2
Yaş	18-24	223	48,6
	25-34	81	17,6
	35-44	98	21,4
	45 ve üzeri	57	12,4
Sağlık bölümlerinde okumu durumu	Evet	162	35,3
	Hayır	297	64,7
Sigara kullanıyor musunuz?	Evet	95	20,7
	Hayır	348	75,8
	Bıraktım	16	3,5
Sağlığınız ile ilgili bilgilerinize daha çok nereden ulaşıyorsunuz?	İnternette	113	24,6
	Sağlık kuruluşlarına başvurarak	344	74,9
Antibiyotiklerinizi kim öneriyor?	Doktor	450	98,0
	Eczacı	5	1,1
	Diğer	4	0,9
Antibiyotik etki mekanizması nedir?	Ateşi düşürmek	9	2,0
	Hastalıktan korumak	18	3,9
	Ağrıyı azaltmak	13	2,8
	Mikrobu öldürüp iltihabı azaltmak	400	87,1
	fiktim yok	19	4,1
Antibiyotik kullanım süresi nedir?	Kutu bitene kadar	117	25,5
	Doktor önerisi kadar	307	66,9
	Şikayetler geçene kadar	32	7,0
	Ateş düşene kadar	3	0,7
Antibiyotikler virüslere karşı etkilidir	Evet	136	29,6
	Hayır	246	53,6
	Fikrim yok	77	16,8
Artmış AB'leri doktora danışmadan kullanıyor musunuz?	Evet	82	17,9
	Hayır	377	82,1
Hastaneye gidip doktordan antibiyotik yazmasını istediniz mi?	Evet	89	19,4
	Hayır	370	80,6

Tablo 2. Artmış antibiyotikleri doktora danışmadan kullanım durumunun cinsiyet, sağlık bölümlerinde okuma ve sağlık ile ilgili bilgilere ulaşma durumunun karşılaştırılması

		Cinsiyet		p	
		Kadın	Erkek		
Artmış antibiyotikleri doktora danışmadan kullanıyor musunuz?	Evet	57 (16,4)	25 (22,5)	0,141	
	Hayır	291 (83,6)	86 (77,5)		
	Sağlık bölümlerinde okuyor ya da mezun musunuz?				
		Evet	Hayır	p	
	Evet	26 (16)	56 (18,9)	0,453	
	Hayır	136 (84)	241 (81,1)		
	Sağlık ile ilgili bilgilere ulaşma durumunu				
		İnternet	Sağlık kuruluşlarına başvurarak	p	
	Evet	25 (22,1)	55 (16)	0,136	
	Hayır	88 (79,9)	289 (84)		

Tablo 3. Hastaneye gidip doktordan antibiyotik yazma durumunun cinsiyet, sağlık bölümlerinde okuma ve sağlık ile ilgili bilgilere ulaşma durumunun karşılaştırılması

		Cinsiyet		p	
		Kadın	Erkek		
Hastaneye gidip doktordan antibiyotik yazmasını istediniz mi?	Evet	67 (18,3)	22 (19,8)	0,895	
	Hayır	281 (80,7)	89 (80,2)		
	Sağlık bölümlerinde okuyor ya da mezun musunuz?				
		Evet	Hayır	p	
	Evet	27 (16,7)	62 (20,9)	0,276	
	Hayır	135 (83,1)	235 (79,1)		
	Sağlık ile ilgili bilgilere ulaşma durumunu				
		İnternet	Sağlık kuruluşlarına başvurarak	p	
	Evet	22 (19,5)	65 (18,9)	0,893	
	Hayır	91 (80,5)	279 (81,1)		

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Tıbbi Amaç Dışı Metilfenidat Türevi İlaçların Kullanımının İncelenmesi

Tayyip Aydoğdu¹, Edib Taha Uyanık¹, İrfan Atakul¹, Mehmet Akif Kara¹, Muharrem Cankat¹, Mustafa Reşat Dabak²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Metilfenidatlar, dikkat dağınıklığı ve hiperaktivite bozukluğunun tedavisinde kullanılan merkezi sinir sistemini uyaran ilaçlar olarak bilinirler. Yapılan bazı çalışmalara göre bu ilaç ve türevlerinin performans artırma amacıyla tedavi amaçlı olmayan kullanımı görülmüştür. Ülkemizde metilfenidat ve türevi ilaçlar yalnızca kırmızı reçete ile satılmaktadır. Ancak tedavi amaçlı olmayan kullanım ülkemizde özellikle üniversite öğrencilerinde son dönemde yaygınlık gösterdiği düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı; İstanbul'da tıp fakültelerinde okuyan öğrencilerin bu ilaçlardan haberdarlığı, kullanım sıklığı ve yaygınlığını ve bu durumlara etki eden faktörleri incelemek ve bu konu hakkında literatüre veri sağlamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma İstanbul ilindeki farklı üniversitelerde Tıp eğitimi görmekte olan 402 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. 3 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde demografik sorular, ikinci bölümde ilaç hakkında bilgi düzeyi üzerine sorular sorulmuş 3. kısımda sadece ilaç kullanan öğrencilere ilaç kullanımına yönelik sorular yöneltilmiştir. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ile sınanmıştır. Nicel değişkenler için normal dağılıma uygunluk sağlanmasında aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri; normal dağılıma uygunluk sağlanmaması durumunda medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanmasında bağımsız örneklem t-testi, normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanmaması durumunda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda normal dağılıma uygunluk varsayımı sağlanmasında tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. İki nitel değişken arasındaki karşılaştırmalarda ki-kare testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki varlığı Spearman korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Nitel demografik değişken kategorileri ile ilaç kullanımına yönelik soruların karşılaştırılması sonucu; Tıp fakültesi öğrencilerinde; çoğunluğunun Metilfenidat türevi ilaçlardan haberdar olduğuna ve dönem seviyesi arttıkça haberdar olma oranının da arttığına ulaşılmış ($p<0,001$), daha üst sınıfta bulunan ($p<0,001$) ve uyuşturucu kullanan ($p<0,001$) öğrencilerin Metilfenidat türevi ilaçların kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. İlaç temin yöntemiyle öğrencilerin ekonomik durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış ($p=0,605$), cinsiyet ($p=0,733$) ve maddi durum ($p=0,965$) değişkenlerinin Metilfenidat türevi ilaç kullanımına anlamlı bir etkisinin olduğu gözlenmemiştir.

P: ki-kare testi hesap değeri

Sonuç: Çalışmamızın sonuçlarına göre tıp fakültesi öğrencilerinin çoğunluğunun Metilfenidat türevi ilaçlardan haberdar olduğuna ve dönem seviyesi arttıkça haberdar olma oranının da arttığına ulaşılmıştır. Ayrıca sınıf düzeyi arttıkça Metilfenidat kullanımının da anlamlı bir şekilde arttığı gözlenmiştir. Metilfenidat kullanan tıp öğrencileri ile yaptığımız anket sonucu metilfenidat kullanımının, öğrencilerin cinsiyeti ve ekonomik durumuyla bir korelasyon göstermediği sonucuna varılmıştır. Daha öncesinde uyuşturucu kullanmış öğrencilerde ise metilfenidat kullanım oranı daha fazla görülmüştür. Bu analizler sonucunda uyuşturucu kullanımının ve sınıf seviyesindeki yükselmenin Metilfenidat türevi ilaç kullanımını artırdığı, ekonomik durum değişkeninin bu ilacı kullanmanın önünde bir engel oluşturmadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Metilfenidat, ritalin, öğrenci

Tablo 1. Tıp fakültesi öğrencilerinin sınıf düzeylerinin metilfenidat türevi ilaçlardan haberdarlık durumuyla karşılaştırılması

Sınıf	Duydum	Duymadım	ki-kare	p
1.Sınıf	18 (%38,3)	29 (%61,7)	32,722	<0,001
2.Sınıf	54 (%65,1)	29 (%34,9)		
3.Sınıf	132 (%78,6)	36 (%21,4)		
4.Sınıf	66 (%79,5)	17 (%20,5)		
5.Sınıf	13 (%86,7)	2 (%13,3)		
6.Sınıf	5 (%83,3)	1 (%16,7)		

Tablo 2. Tıp fakültesi öğrencilerinin ekonomik durumunun metilfenidat türevi ilaç temin yöntemi ile karşılaştırılması

Ekonomik Durum	Reçeteli ile	Reçetesiz	ki-kare	p
Gider fazla	14 (%58,3)	10 (%41,7)	1,004	0,605
Gider gelir eşit	25 (%69,4)	25 (%30,6)		
Gelir fazla	10 (%71,4)	4 (%28,6)		

Tablo 3. Tıp fakültesi öğrencilerinde cinsiyet, sınıf, ekonomik durum ve uyuşturucu kullanım durumu değişkenlerinin metilfenidat kullanımına olan etkisinin incelenmesi

	İlacı kullanmadım	Kullandım, şu an kullanmıyorum	İlacı kullanıyorum	ki-kare	p
Cinsiyet					
Erkek	159 (%80,3)	25 (%12,6)	14 (%7,1)	2,013	0,733
Kadın	161 (%82,6)	18 (%9,2)	16 (%8,2)		
Belirtmedi	8 (%88,9)	1 (%11,1)	0 (%0)		
Sınıf					
1.Sınıf	43 (%91,5)	4 (%8,5)	0 (%0)	30,343	<0,001
2.Sınıf	70 (%84,3)	8 (%9,6)	5 (%6)		
3.Sınıf	145 (%86,3)	13 (%7,7)	10 (%6)		
4.Sınıf	59 (%71,1)	12 (%14,5)	12 (%14,5)		
5.Sınıf	7 (%46,7)	6(%40,0)	2 (%13,3)		
6.Sınıf	4 (%66,7)	1 (%16,7)	1 (%16,7)		
Ekonomik durum					
Gider fazla	102 (%91,5)	15 (%11,9)	9 (%7,1)	0,585	0,965
Gelir-gider eşit	158 (%81,4)	20 (%10,3)	16 (%8,2)		
Gelir fazla	328 (%82,9)	44 (%11,0)	30 (%6,1)		
Uyuşturucu kullanımı					
Hiç kullanmadım	316 (%84,0)	37 (%9,8)	23 (%6,1)	25,924	<0,001
Önceden kullanıyordum	7 (%53,8)	3 (%23,1)	3 (%23,1)		
Kullanıyorum	5 (%38,5)	4 (%30,8)	4 (%30,8)		

Renal Biyopsi Yapılan Hastaların Endikasyon ve Sonuçlarına Göre Değerlendirilmesi

Mahmut Gök¹, Şamil Hasan², Sajjad Rasoulia Heravi², Tunahan Öncel², Ömer Karataş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Renal biyopsi, böbreği tutan ve etkileyen birçok hastalığın tanısının konulmasında gereklidir. Biyopsinin yapılması için geçerli endikasyonlar konulmalı ve kanama gibi komplikasyonlardan kaçınılmalıdır. Proteinüri, nefrotik sendrom, açıklanamayan böbrek yetmezliği ve akut nefritik sendrom başlıca biyopsi endikasyonlarıdır. Konulan endikasyonların sonucunda elde edilen patolojik tanıların hastaların tedavilerini yönlendirmektedir. Yaptığımız çalışmada konulan endikasyonlar ile yapılan renal biyopsi sonuçlarının değerlendirilmesinin yapılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Servisi'ne Ocak 2021- Ocak 2023 tarihlerinde yatırılarak takibi yapılan ve çeşitli endikasyonlar ile renal biyopsi yapılan 63 hasta dahil edildi. Hastalarla ilgili veriler retrospektif olarak hastane bilgi sisteminden elde edilmiştir. Hasta renal biyopsi endikasyonuna göre gruplandırılıp (Non-nefrotik proteinüri, nefrotik sendrom, açıklanamayan akut böbrek yetmezliği ve akut nefritik sendrom), elde edilen patoloji sonuçları ile birlikte demografik verilerle birlikte değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen hastaların 27'si kadın, 36'sı erkekti. Dahil edilen hastaların biyopsi endikasyonlarından bağımsız olarak cinsiyetler arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı. Hastaların yaş olarak 21 ile 84 yaş arasında olduğu saptandı. On beş hastanın 60 yaş üstü hasta olduğu ve endikasyon olarak 8 tanesi nefrotik sendrom, 6 tanesi akut nefritik sendrom olduğu gözlemlendi. Nefrotik sendrom endikasyonu olan 5 hasta membranöz nefropati, 1 hasta amiloidozis, 1 hasta minimal değişiklik hastalığı ve 1 hastanın da Fokal segmental glomeruloskleroz patoloji tanısı aldı. Akut nefritik sendrom tanısı ile yapılan hastaların 5'i ANCA ilişkili vaskülit ve 1 tanesi lupus nefriti ile uyumlu olarak saptandı. Altmış yaş altı olan 48 hastanın 22'sinde akut nefritik sendrom, 20'si non-nefrotik/nefrotik düzeyde proteinüri ve 6 tanesi açıklanamayan akut böbrek yetmezliği ile yapılmıştı. Akut nefritik sendromlu hastaların değerlendirilmesinde 16'sı Ig A nefropatisi, 4'ü ANCA ilişkili vaskülit ve 2'si ise Lupus nefriti ile uyumlu olarak saptandı. Proteinüri nedeni ile renal biyopsi yapılan hastalarda FSGS 12 hastada, 6 hastada membranöz nefropati ve 2 hastada minimal değişiklik hastalığı saptanmıştır. Açıklanamayan akut böbrek yetmezliğinin 4 tanesi akut interstisyel nefrit ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Sonuç: Çalışmamız sonucunda genel olarak elde edilen Türkiye verileri ile uyumlu olarak nefrotik sendromlu hastalarda ağırlıklı olarak FSGS'nin patolojik tanıda olduğu ve akut nefritik sendromlu hastalarda da Ig A nefropatisinin ilk sırada olduğu gözlemlendi. Altmış yaş üstü hastalarda akut nefritik sendrom saptanması halinde yine beklenildiği gibi ANCA ilişkili vaskülit saptanmış olup bu yaş grubunda mutlaka akıld tutulması gerekliliği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Renal biyopsi, nefrotik sendrom, hematüri, proteinüri

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Stres Düzeyi ve Strese Başa Çıkma Kapasitesinin Değerlendirilmesi

Yiğit Kesen¹, Benu Kaynak¹, Halil Başıç¹, Ceren Altuntaş¹, Egemen Cirik¹, Güven Bektemür²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Tıp fakültelerinde teorik ve uygulamalı derslerin yoğunluğuyla öğrencilerin fazlasıyla strese maruz kalmasından kaynaklı stres düzeyinin tıp öğrencilerinde değerlendirilmesiyle literatüre katkıda bulunması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni Türkiye'de yaşayan 18 yaş ve üzeri Tıp öğrencileridir. Araştırmaya 412 birey katılmıştır. Araştırmada Beck depresyon ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25 kullanılmıştır. Tip I hata oranı (α) 0,05 alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada 4. ve 6. sınıflarda daha yüksek depresyon puanı çıkmıştır. Sigara kullananlar kullanmayanlara göre yüksek puan almıştır. Cinsiyetler arasında anlamlı fark çıkmamıştır. Yaş-depresyon arasında pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmada 4. ve 6. sınıf öğrencilerinde stres düzeyinin daha yüksek olduğuna ulaşıldı. Bunun sebebi 4. sınıfta klinik eğitime geçip hastaneye adım atmaları, 6. sınıfta ise intörnük ve Tus sınavı olabilir. Farklı bir çalışmada da sınıf düzeyinde artışla benzer sonuçlar elde edilmiştir (Özdel ve ark., 2002). Yine bir diğer çalışmada ise farklı olarak sınıf yükseldikçe stres düzeyinde azalma saptanmıştır (Yılmaz ve ark., 2014). Çalışmada cinsiyetler arası fark saptanmamışken bir diğer çalışmada farklı olarak kızlarda erkeklere oranla stres düzeyinin yüksek olduğu saptanmış (Marakoğlu ve ark., 2006) (Dion ve ark., 1990). Sigara içenlerde; içmeyenlere göre stres puanı yüksektir. Stres düzeyini azaltmak amacıyla sosyal etkinlikler ve sigarayı bırakma önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Stres kapasitesi, tıp fakültesi, stresle başa çıkma

Sınıf	N (%)
1. Sınıf	76 (%18,4)
2. Sınıf	95 (%23,1)
3. Sınıf	111 (%26,9)
4. Sınıf	48 (%11,7)
5. Sınıf	53 (%12,9)
6. Sınıf	29 (%7)
Cinsiyet	n (%)
Kadın	206 (%50)
Erkek	206 (%50)
Sigara	n (%)
Evet	136 (%33)
Hayır	276 (%67)
	Med (min-maks)
Yaş	21 (18-31)
Depresyon puanı ortalaması	15 (0-60)

	Depresyon puanı Med (min-maks)	U/H	p	Farklılık
Sınıf				
1. Sınıf	10 (0-51)	22,949	<0,001*	4,6>1,2,3,5
2. Sınıf	15 (1-51)			
3. Sınıf	17 (0-46)			
4. Sınıf	21,5 (1-59)			
5. Sınıf	16 (0-53)			
6. Sınıf	23 (0-60)			
Cinsiyet				
Kadın	16 (0-59)	-1,066	0,286	-
Erkek	14 (0-60)			
Sigara				
Evet	23,5 (0-60)	-6,820	<0,001*	Evet>Hayır
Hayır	12,5 (0-46)			

		Depresyon puanı
Yaş	r	0,205
	p	<0,001*

Metabolik Sendrom Polikliniğine Başvuran Hastalarda Sağlık Eğitiminin BKİ ve Kan Parametrelerine Etkisinin İncelenmesi

Ayşe Hümeysra Yeşilyurt¹, Huriye Ataköşker¹, Sabiha Aytüre¹, Serra Naz Karal¹, Mustafa Kaplan², Betül Doğanterkin², Mahmut Talha Uçar³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Metabolik sendrom, birçok hastalık ve risk faktörünün birlikte neden olduğu; kişinin ateroskleroz, kardiyovasküler olay, insülin direnci, diyabet ve nörolojik komplikasyonların gelişmesi olasılığını sağlıklı topluma göre oldukça artıran bir durumdur. Sağlık eğitimi, insanlara sağlıklı yaşam için yapılması gerekenleri benimsetmeyi, hayata geçirmeye inandırmayı; kişilere sunulan sağlık hizmetlerinden doğru bir şekilde faydalanmalarını, kendi sağlıklarını ve çevrelerini iyileştirmek amacıyla bireysel veya toplumsal kararlar almalarını hedefleyen bir müdahaledir. Bu çalışmanın amacı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Metabolik Sendrom Polikliniği'ne başvuran hastaların sağlıklarında iyileşme sağlaması hedeflenerek verilen eğitimin sağlıklı yaşam davranışları ve sağlık göstergeleri üzerine olumlu etkisini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma yarı deneysel (ön test/son test) bir müdahale araştırmasıdır. Araştırmada Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Metabolik Sendrom Polikliniği'ne 22 Şubat-10 Haziran tarihleri arasında başvuran hastalardan çalışmaya katılmayı kabul eden 12 müdahale 34 kontrol grubu hastası yer almıştır. Çalışmada ön test ve son test aşamalarında uygulanmak üzere katılımcı bilgileri, uluslararası fiziksel aktivite anketi (kısa), akdeniz diyet skoru, tip 2 diyabet sağlığı geliştirme ölçeği ve yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı bölümlerini içeren 5 alt bölümden oluşan görüşme formu kullanılmıştır. Müdahale grubuna ön test sonrası sağlık eğitimi verilmiştir. Metabolik sendromda sağlıklı yaşam, diyabetin komplikasyonları, strese başa çıkma yöntemleri, sağlıklı beslenme, Akdeniz diyeti, egzersiz ve akılcı ilaç kullanımı konularını kapsayan eğitim haftada bir kez olmak üzere 8 haftada gerçekleştirilmiştir. Eğitim metodu yüz yüze grup eğitimidir. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programıyla gerçekleştirilmiştir. Bağımlı ölçümler arasındaki farklılık eşleştirilmiş örnek t-testi ile incelenmiştir. Analizlerde güven düzeyi(α) %95 olarak alınmıştır. Müdahale grubunda; T2DSGÖ ve YBOYDA skorlarında son ölçüm istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Kontrol grubunda; HDL ve Akdeniz diyet skoru son ölçümde istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur, bel çevresi ilk ölçümde istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştu ($p<0,05$).

Sonuç: Müdahale grubu hastalarında sağlık eğitimi sonrası YBOYDA ve T2DSGÖ puanlarında anlamlı artış görülmüştür, bu sonuç eğitimin faydasını ortaya koymakta ve Olgun ve ark. ile Khodavaesi ve ark.'nın çalışmalarına benzerlik göstermektedir. Ancak sağlık göstergeleri ve antropometrik ölçümlerde anlamlı bir iyileşme görülmemiştir, bu durumun 8 haftalık eğitim sürecinin bitiminde ölçüm ve tahlillerin yapılmasıyla ortaya çıkabileceği öngörülmüştür. Hastaların uzun vadede takip edilmesi önerilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (2010) raporuna göre bulaşıcı olmayan hastalıklar için önde gelen risk faktörlerinden sağlıksız beslenme, yetersiz fiziksel aktivite, sigara ve zarar verici derecede alkol kullanımını azaltarak birçok hastalık ve bileşenin sebep olduğu metabolik sendromu veya komplikasyonlarını önlemek için bireylere sağlıklı yaşam davranışlarının kazandırılmasının etkisi anlaşılmıştır. Hastaların tutum ve davranışlarında değişim sağlamak ve değişimi sürdürmek için tekrarlayan müdahalelerin ve geniş zamanlı takip programının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Metabolik sendrom, sağlık eğitimi, tip 2 diyabet sağlığın geliştirilmesi ölççeği

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri		
	Müdahale (n=12)	Kontrol (n=34)
Cinsiyet		
Erkek	3 (%25)	16 (%47,1)
Kadın	9 (%75)	18 (%52,9)
Medeni hal		
Evli	12 (%100)	30 (%88,2)
Bekar	--	4 (%11,8)
Eğitim durumu		
Okur-yazar	--	1 (%2,9)
İlkokul	7 (%58,4)	13 (%38,2)
Ortaokul	1 (%8,3)	4 (%11,8)
Lise	3 (%25)	10 (%29,4)
Üniversite	1 (%8,3)	6 (%17,6)
Gelir durumu		
Gelir < gider	1 (%8,3)	10 (%29,4)
Gelir = gider	7 (%58,3)	15 (%44,1)
Gelir > gider	4 (%33,3)	9 (%26,5)
Sigara içme durumu		
Her gün	1 (%8,3)	11 (%32,4)
Her günden az	1 (%8,3)	3 (%8,8)
Hiç	10 (%83,4)	20 (%58,8)
Yaş (cm)	58,41±11,04	59±8,5
Boy (cm)	161±8,27	162,32±9,08

Tablo 2. Kontrol - müdahale gruplarının ilk test - son testlerinin karşılaştırılması				
		Ortalama ± ss		p
		İlk test	Son test	
Kontrol	Kilo (kg)	84,38±16,36	84,05±16,56	0,490
	Bel çevresi (cm)	108,85±12,37	106,65±13,03	0,044
	Sistolik kan basıncı (mmHg)	138,06±20,49	140,18±18,08	0,491
	Vücut yağ oranı (%)	36,91±8,29	35,94±8,07	0,313
	Trigliserit (mg/dL)	184,11±119,19	166,61±81,5	0,164
	HDL (mg/dL)	45,56±12,15	48,44±12,69	0,009
	Açlık kan şekeri (mg/dL)	144,56±49,58	140,35±72,1	0,782
	Hb1Ac (%)	7,74±2,21	7,25±1,59	0,096
	Akdeniz diyet skoru	28,44±4,83	28,18±4,38	0,757
	UFAA MET skoru	2878,62±2342,34	3967,43±2220,59	0,001
	T2DSGÖ	91,24±17,97	88,09±19,46	0,349
	YBOYDA	24,32±3,69	23,91±4,54	0,567
Müdahale	Kilo (kg)	81,58±14,86	81,93±13,54	0,704
	Bel çevresi (cm)	111,58±17,38	107,67±9,42	0,259
	Sistolik kan basıncı (mmHg)	142,17±22,88	139±23,64	0,636
	Vücut yağ oranı (%)	39,83±9,82	38,75±9,41	0,086
	Trigliserit (mg/dL)	155,23±81,42	146,03±70,62	0,273
	HDL (mg/dL)	47,75±15,13	50,5±12,52	0,137
	Açlık kan şekeri (mg/dL)	153,83±68,34	141,92±69,87	0,532
	Hb1Ac (%)	8,03±1,67	7,53±1,27	0,114
	Akdeniz diyet skoru	28,58±3,87	27,5±5,18	0,454
	UFAA MET skoru	3005,38±1838,91	3370,67±1389,18	0,601
	T2DSGÖ	91,42±13,23	100,08±10,1	0,021
	YBOYDA	24,25±2,34	27,67±3,26	0,005

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Biyolojik Ritimlerdeki Farklılıkların Yeme Bağımlılığı ile İlişkinin İncelenmesi

Berra Şen¹, Ceren Albayrak¹, Şevval Temür¹, Senem Gönültaş¹, Ahmet Yörür¹, Özge Şeyma Öge², Mustafa Öztürk²,

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Yeme bağımlılığı beslenmek için gerekli enerji ihtiyacının ötesinde, belirli yüksek yağlı, yüksek şekerli gıdaların tüketimi için doyumsuz bir istek olarak tanımlanmaktadır. Yeme bağımlılığına sahip bireylerde tok hissetmeye karşı bazı yiyeceklere karşı aşırma, bu yiyecekleri yemeğe başladığında kendine engel olamama ve aşırılan maddeleri neden yemesi gerektiği konusunda mazeret üretme vb. belirtiler vardır. Yeme bağımlılığı etiolojisinde birçok faktör öne sürülse de en önde psikolojik faktörler ve beyindeki daha yüksek aktivasyon cevabı izlenmektedir. Sirkadiyen ritim endojen biyolojik saatler tarafından oluşturulan davranış, beden sıcaklığı, uyku, hormonal düzeyler, beslenme gibi durumları düzenleyen 24 saatlik bir sistemdir. Kişinin zihinsel ve bedensel sağlığını dengelemekle görevlidir. Sirkadiyen ritim fizyolojik, davranışsal ve biyolojik farklılıklara göre sabah tipi, ara tip ve gece tipi olarak üçe ayrılmaktadır. Bu çalışmada yeme bağımlılığı ve biyolojik ritim farklılıkları arasında ilişki olup olmadığını saptamak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamızda cinsiyet, sınıf, ikametgah, alkol ve sigara kullanımı bilgisini edinmeyi amaçlayan 5 soru; Yale yeme bağımlılığı ölçeği; sabahlılık-akşamlılık anketlerinden oluşan bir form kullanılmıştır. Araştırmamıza 414 kişi katılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile sınanmıştır. Nicel değişkenler için medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Spearman korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamız 414 kişi ile yapılmıştır. Katılanların %43,7'si erkek, %53,9'u kadın, %2,4'ü de belirtmek istememiştir. Katılanların %35'i sigara kullanırken %65'i sigara kullanmamaktadır. Aynı şekilde alkol kullananların oranı %30 olurken kullanmayanların oranı %70'tir (Tablo 1). Nitel değişken kategorileri arasında yeme bağımlılığı puanları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; cinsiyet ($p=0,155$) ve alkol kullanım durumu ($p=0,565$) kategorileri arasında yeme bağımlılığı puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı, sigara kullananların sigara kullanmayanlara göre daha yüksek yeme bağımlılığı puanlarına sahip oldukları ($p=0,026$) tespit edilmiştir (Tablo 2). Sabahlılık akşamlılık ile yeme bağımlılığı arasında negatif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3) ($r=-0,209$; $p<0,001$).

Sonuç: Dört yüz on dört kişiyle yaptığımız çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde yeme bağımlılığının sirkadiyen ritimden etkilendiği tespit edilmiştir. Akşamlılık tipi sirkadiyen ritme sahip öğrencilerde yeme bağımlılığına yakınlıkta artış görülmüştür. Kan değerinin daha önce yaptığı çalışmada da akşamlılık tipine sahip kişilerin yeme bağımlılıklarının biyolojik ritimleriyle daha ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Sigara kullanan bireylerde yeme bağımlılığına yakınlık tespit edilmesine rağmen alkol kullanımıyla ilişki bulunamamıştır. Tıp öğrencileri prelinik ve klinik öğrenimlerinin gündüz saatlerinde olması sebebiyle ders çalışma saatleri akşam yoğunluk göstermektedir. Bu nedenle yeme bağımlılığı açısından risk altındadırlar.

Anahtar Kelimeler: Yeme bağımlılığı, sirkadiyen ritim, sabahlılık, akşamlılık

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

	n	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	181	43,7
Kadın	223	53,9
Belirtmek istemiyorum	10	2,4
Sınıf		
Hazırlık	24	5,8
1. Sınıf	58	14,0
2. Sınıf	95	22,9
3. Sınıf	131	31,6
4. Sınıf	56	13,5
5. Sınıf	27	6,5
6. Sınıf	23	5,6
İkametgah		
Aile evi	203	49,0
Öğrenci evi	97	23,4
Yurt	94	22,7
Akraba evi	20	4,8
Sigara		
Evet	145	35,0
Hayır	269	65,0
Alkol		
Evet	124	30,0
Hayır	290	70,0

Tablo 2. Nitel değişken kategorileri arasında yeme bağımlılığı puanları bakımından karşılaştırmalar

	Medyan (min-maks)	z	p
Erkek	24 (0-72)	-1,424	0,155
Kadın	26 (0-66)		
Sigara kullanımı			
Sigara içiyorum	27 (0-64)	-2,229	0,026*
Sigara içmiyorum	22 (0-72)		
Alkol kullanımı			
Alkol kullanıyorum	26 (0-72)	-0,575	0,565
Alkol kullanmıyorum	24 (0-66)		

* $p<0,05$

Tablo 3. Yeme bağımlılığı ile sabahlılık-akşamlılık ölçeği arasında ilişki varlığının incelenmesi

		Sabahlılık-akşamlılık
Yeme bağımlılığı	r	-0,209
	p	<0,001*

* $p<0,05$

HIV Pozitif Hastalarda CD4⁺ Düzeyi ile Sağlık Okuryazarlığının İncelenmesi

M.Talha Uçar¹, Mehmet Berke Gümüşer², Berkay Çevikbaş², Kamil Karaal²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: İnsan bağışıklık yetmezliği virüsü (HIV) immün sistem yetmezliği oluşturan önemli bir hastalıktır. Bireylerin hastalıklarında davranışlarını belirleyen önemli bir beceri olan sağlık okuryazarlığı, tıbbi bilgileri anlama, yorumlama, geleceğe dair sağlıklarıyla ilgili kararlar alabilme beceri kapasiteleri olarak tanımlanabilir. Bu araştırmanın amacı İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde HIV pozitif olup tedavi gören hastaların SOY düzeylerini saptamak ve ilişkili bazı özelliklerini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Bu tanımlayıcı araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde HIV tedavisi gören 46 hastanın katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır ve veriler gözlem altında kendi kendine doldurma yöntemiyle elde edilmiş olup poliklinikte yapılan rutin kan işlemlerinin sonuçları hastanenin laboratuvarından alınmıştır. Soru formunun birinci bölümünde 15 soru bulunmaktadır, ikinci bölümünde ise HÜ-SOY ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların 34'ü erkek ve 26'sı bekadır. SOY puanları ile sosyodemografik özellikleri ilişkisi incelendiğinde cinsiyete göre ($p=0,029$), gelir gider durumlarına göre ($p=0,001$), anti-retroviral tedavilerini aksatma durumlarına göre ($p=0,019$), HIV pozitifliğini öğrendikten sonraki korunmasız cinsel ilişki davranışlarına göre ($p=0,013$) istatistiksel açıdan anlamlı fark vardır (Tablo 1).

Sonuç: Araştırmamızın sonuçlarına göre katılımcıların HIV testlerinin pozitif olduklarını öğrendikten sonra korunmasız cinsel ilişkilerinin olup olmadığına bakıldığında hayır diyenlerde yüksek düzeyde sağlık okuryazarlığı %77, orta düzeyde sağlık okuryazarlığı %15,4 evet diyenlerde yüksek düzeyde sağlık okuryazarlığı %35, orta düzeyde sağlık okuryazarlığı %50 olduğu bulunmuştur. Sağlık okuryazarlığı düzeyi yükseldikçe kişilerin HIV pozitif olduğunu öğrendikten sonra korunmasız cinsel ilişkileri daha az olmuştur. Sağlık okuryazarlığının bu konuda koruyucu bir rolü olduğu söylenebilir. Bir sistematik derleme sonucunda düşük SOY; cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karşı daha korunmasız olma, korunmasız cinsel ilişki sıklığında artma ve birden çok partnere sahip olma, kontrasepsiyon yöntemleri hakkında bilgi eksikliği, gebelik öncesi danışmanlık ve bakım almada yetersizlik, planlı gebelik geçirme ve folik asit kullanma olasılığının daha düşük olması ile ilişkilidir. Sağlık okuryazarlık düzeylerinin CD4 hücre sayısı bakımından karşılaştırılması sonucu istatistiksel anlamlı fark görülemedi. Bu durum örneklem sayısının düşük olmasından kaynaklanabilir. Antiretroviral tedavinizi 2 gün arka arkaya ya da yılda 30 günden daha fazla almadığınız oldu mu sorusuna verilen cevaplarla sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı ilişki olduğu gösterilmiştir. Tedavilerini aksatmadığını ifade eden grupta yüksek sağlık okuryazarlığı %65,8, orta düzey sağlık okuryazarlığı %28,9 iken tedavisini aksattığını ifade eden grupta yüksek sağlık okuryazarlığı %25, orta düzey sağlık okuryazarlığı %37,5 olduğu görülmüştür. Sağlık okuryazarlığı düşük olan grubun HIV tedavilerine daha uyumsuz olduğu söylenebilir. Katılımcılarımızın sağlık okuryazarlığı ile gelir düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında geliri yüksek olanların sağlık okuryazarlığının daha yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcıların medeni durumuna bakıldığında bekar olanların sağlık okuryazarlığının evli olanların sağlık okuryazarlığından yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sağlık okuryazarlığı, CD4⁺ hücre sayısı, HIV

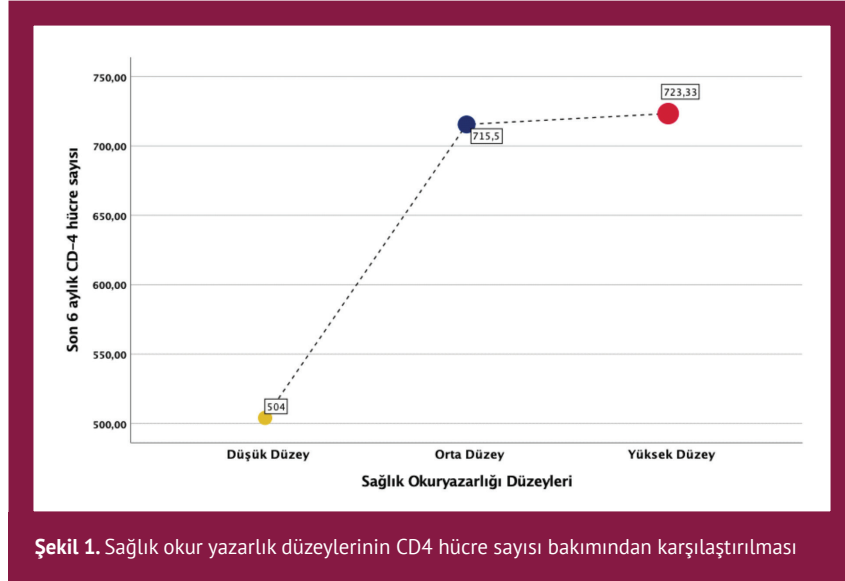
Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri

Değişkenler	Sağlık okuryazarlığı düzeyleri			p
	Düşük düzey	Orta düzey	Yüksek düzey	
Cinsiyet				
Erkek	5 (%14,7)	9 (%26,5)	20 (%58,8)	0,383
Kadın	0 (%0)	5 (%41,7)	7 (%58,3)	
Medeni durum				
Bekar	0 (%0)	9 (%34,6)	17 (%65,4)	0,029
Evli	5 (%25)	5 (%25)	10 (%50)	
Eğitim durumu				
Lise ve Altı	3 (%23,1)	5 (%38,5)	5 (%38,5)	0,325
Ön Lisans - Lisans	1 (%4,3)	7 (%30,4)	15 (%65,2)	
Lisansüstü	1 (%10)	2 (%20)	7 (%70)	
Gelir durumu				
Gelir giderden az	3 (%33,3)	5 (%55,6)	1 (%11,1)	0,001
Gelir gidere eşit	0 (%0)	7 (%41,2)	10 (%58,8)	
Gelir giderden fazla	2 (%10)	2 (%10)	16 (%80)	

Tablo 1. Devamı				
Değişkenler	Sağlık okuryazarlığı düzeyleri			P
	Düşük düzey	Orta düzey	Yüksek düzey	
Meslek				
Esnaf	1 (%12,5)	1 (%12,5)	6 (%75)	0,759
Memur	0 (%0)	3 (%27,3)	8 (%72,7)	
Sağlık çalışanı	1 (%12,5)	2 (%25)	5 (%62,5)	
Öğrenci	0 (%0)	1 (%33,3)	2 (%66,7)	
Serbest çalışan	1 (%16,7)	3 (%50)	2 (%33,3)	
Emekli	0 (%0)	0 (%0)	1 (%100)	
İşçi	1 (%25)	2 (%50)	1 (%25)	
İşsiz	1 (%33,3)	1 (%33,3)	1 (%33,3)	
Ev hanımı	0 (%0)	1 (%50)	1 (%50)	
Şu anda her gün sigara içiyor musunuz, her günden daha mı az, yoksa hiç mi içmiyorsunuz?				
Hiç	1 (%11,1)	3 (%33,3)	5 (%55,6)	0,838
Günlükten az	0 (%0)	2 (%22,2)	7 (%77,8)	
Her gün	4 (%14,3)	9 (%32,1)	15 (%53,6)	
Antiretroviral tedavinizi iki gün arka arkaya ya da yılda 30 günden fazla ilaç almadığınız oldu mu?				
Evet	3 (%37,5)	3 (%37,5)	2 (%25)	0,019
Hayır	2 (%5,3)	11 (%28,9)	25 (%65,8)	
HIV testiniz pozitif olarak saptandıktan sonra antiretroviral tedaviye ne zaman başladınız?				
İlk 7 gün içinde	3 (%12)	4 (%16)	18 (%72)	0,057
8-30 gün içinde	1 (%6,7)	8 (%33,3)	6 (%40)	
1 ay-12 ay içinde	0 (%0)	1 (%25)	3 (%75)	
12 ay sonra	1 (%50)	1 (%50)	0 (%0)	
Cinsel yöneliminiz nedir?				
Heteroseksüel	5 (%12,8)	9 (%23,1)	25 (%64,1)	0,169
Biseksüel	0 (%0)	3 (%7,5)	1 (%2,5)	
Homoseksüel	0 (%0)	1 (%2,5)	1 (%2,5)	
Belirtmek istemiyorum	0 (%0)	1 (%2,5)	0 (%0)	
HIV testinizin pozitif olduğunu öğrendikten sonra kan verdiniz mi?				
Evet	1 (%2,5)	2 (%5,0)	1 (%2,5)	0,206
Hayır	4 (%9,5)	12 (%28,6)	26 (%61,9)	
HIV testinizin pozitif olduğunu öğrendikten sonra korunmasız cinsel ilişkiniz oldu mu?				
Hayır	2 (%7,7)	4 (%15,4)	20 (%76,9)	0,013
Evet	3 (%11,5)	10 (%38,5)	7 (%25,8)	
Cinsel partner/partnerlerinizle HIV pozitifliğinizi paylaştınız mı?				
Hayır	0 (%0)	7 (%38,9)	11 (%61,1)	0,165
Evet	5 (%17,9)	7 (%25)	16 (%57,1)	

Sağlık okur yazarlık düzeylerine göre hastaların CD-4 hücre sayılarının karşılaştırılması sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir ($p>0,05$).

Tablo 2. CD4 hücre sayılarının sağlık okur yazarlık düzeyleri bakımından incelenmesi				
CD- 4 hücre sayısı	N	Ortalama \pm SS	F	p
Düşük düzey	5	504 \pm 297,64	1,969	0,152
Orta düzey	14	715,5 \pm 240,85		
Yüksek düzey	27	723,33 \pm 213,17		



Dekompanse Konjestif Kalp Yetmezliği Tanısı ile Yatırılan Hastalarda Yeni Bir Prognostik Gösterge Olarak; Blood Urea Nitrogen (BUN)/Serum Albümin Oranının, Brain Natriuretic Peptide (BNP) Düzeyi ile İlişkisi

Emre Can Arıkbaşı¹, Abdulkadir Sakaryaoğlu¹, Salih Temel¹, Tolga Duman¹, Kadir Kayataş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Kalp yetmezliği, ventriküler dolunun veya kanın dışarı atılmasının yapısal veya fonksiyonel bozukluğunun bir sonucu olarak ortaya çıkan klinik sendromdur. Prevalansı genel olarak %1-2, 70 yaş üstü hastalarda ise %10'un üzerinde olup 65 yaş üstü hastaneye yatışların önemli bir kısmını oluşturur. Çalışmamızda kalp yetmezliği tanısı ile yatırılan hastalarda yeni bir prognostik gösterge olarak blood urea nitrogen (BUN)/serum albümin oranının son yıllarda kalp yetmezliğinin tanısı ve tedavisinin takibinde önemli bir yer tutan brain natriuretic peptid (BNP) ile korelasyonunu ve yeni bir prognostik gösterge olarak kullanılabilirliği araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği'ne dekompanse konjestif kalp yetmezliği tanısı ile yatırılan 147 kadın, 142 erkek olmak üzere 289 hastanın epidemiyolojik ve laboratuvar verileri hastane kayıtlarından retrospektif olarak taranmıştır. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. BUN/serum albümin oranları $\leq 0,90$; $0,90 < 1,30$ ve $1,30 \leq$ arasında olan grupların BNP düzeyleri karşılaştırıldı. BUN/serum albümin oranları ile laboratuvar ve klinik parametrelerin korelasyonları Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. BUN/albumin grupları arasındaki farklılık ise Kruskal-Wallis H testi ile incelenmiştir.

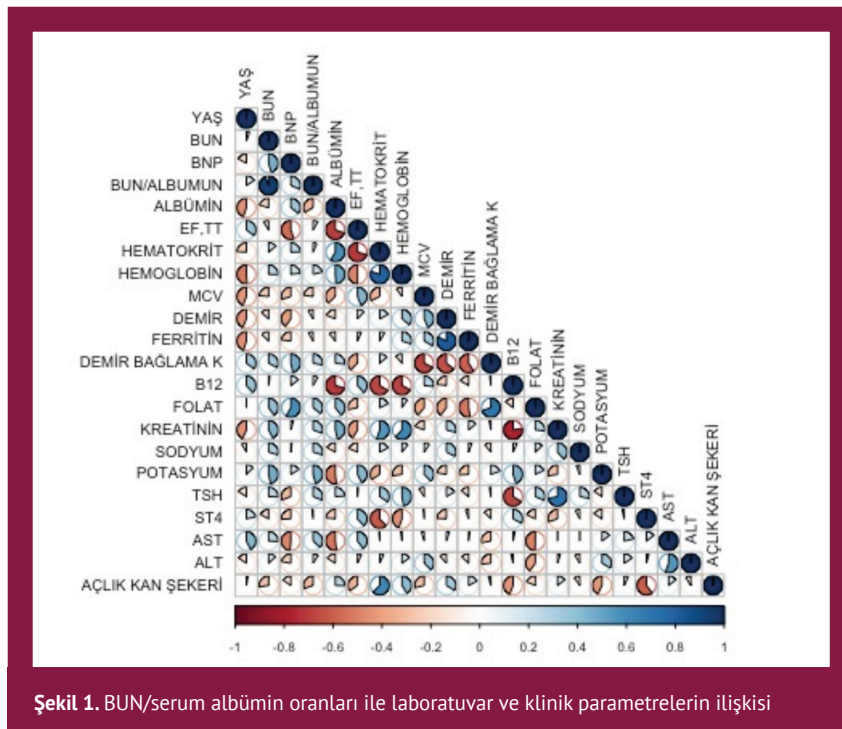
Sonuç: Çalışmamız sonucunda dekompanse kalp yetmezliği hastalarında BNP düzeyinin artışıyla beraber BUN/serum albümin oranının da arttığını ve aralarında pozitif korelasyon olduğunu saptadık. Sonuç olarak daha düşük maliyetli ve bu hastalarda rutin bakılan parametrelerin bir oranı olan BUN/serum albümin oranının klasik bir prognostik gösterge olan BNP gibi kalp yetmezliği şiddetini ve prognozunu göstermede kullanılabileceğini gördük.

Anahtar Kelimeler: Blood urea nitrogen (BUN)/serum albümin oranı, brain natriuretic peptid (BNP), konjestif kalp yetmezliği

Tablo 1. BUN/serum albümin oranı gruplarının karşılaştırılması

	BUN/serum albümin oranı			p	Farklılık
	≤0,90	0,90-<1,30	1,30≤		
Yaş (yıl)	65 (30-95)	73 (51-84)	71 (62-98)	<0,001	2>1;3>1
BNP (pg/mL)	2029 (435-35000)	3610 (110-35462)	3450 (62,80-35462)	<0,001	2>1;3>1
EF (%)	35,77 (15,66-60,99)	45 (15,11-60,66)	45,66 (15,88-70,66)	0,042	3>1
Hematokrit (%)	36,1 (27,5-50,4)	34,3 (26,6-50,6)	34,3 (28,1-43,2)	0,002	2>3;1>3
Hemoglobin (g/dL)	11,5 (8,4-15)	11,6 (8,7-16,3)	10,4 (9,1-13,2)	<0,001	2>3
MCV (µm ³)	89,2 (73,6-108,4)	88,4 (71,4-96)	88,4 (76,5-113)	0,009	1>3
Demir (ug/dL)	73 (33-375)	57,5 (28-109)	57 (16-294)	<0,001	1>3;1>2
Ferritin (µg/L)	95,88 (2,03-2894)	112 (13,65-5884)	108 (28,05-5884)	0,212	---
Demir bağlama k. (ug/dL)	210 (16-503)	239 (4,5-410)	211 (16-423)	0,044	2>3
B12 (ng/L)	346 (129-1054)	429 (256-1965)	676 (19,5-2164)	<0,001	3>2>1
Folat (ng/mL)	7,3 (1,8-19,4)	9,7 (4,6-20,4)	8,4 (3,7-18,4)	0,001	2>1;3>1
Kreatinin (mg/dL)	1,09 (0,34-5,52)	1,52 (0,58-4,21)	1,14 (0,56-4,7)	0,004	2>1;3>1
Sodyum (mEq/L)	138 (130-143,3)	138 (135-144)	138 (122-141)	0,248	---
Potasyum (mEq/L)	4,08 (3,4-4,96)	4,2 (3,6-5,21)	4,51 (3,6-6,45)	<0,001	3>2>1
TSH m (IU/L)	1,33 (0,25-3,71)	1,48 (0,56-4,56)	1,82 (0,46-27,7)	<0,001	3>2;3>2
sT4 (ng/dL)	1,27 (0,75-2,77)	1,27 (0,63-1,81)	1,1 (0,73-1,92)	<0,001	2>3;1>3
AST (IU/L)	16 (9-85)	14 (4-37)	20 (10-195)	<0,001	3>2;3>1
ALT (IU/L)	17 (5-115)	15 (5-32)	15 (6-276)	0,105	---
Açlık kan şekeri (mg/dL)	92 (69-120)	91 (67-120)	87 (66-121)	0,506	---

BUN/serum albümin oranı ile BNP,yaş, hematokrit, hemoglobin, MCV,demir,ferritin,AST,ALT arasında pozitif korelasyon; demir bağlama kapasitesi, TSH,ST4 ve açlık kan şekeri arasında negatif korelasyon tespit edilmiştir (p<0,05)


Şekil 1. BUN/serum albümin oranları ile laboratuvar ve klinik parametrelerin ilişkisi

Fazla Tartılı ve Obez Çocuk ve Adölesanlarda Tiroid Hormonlarının Değerlendirilmesi ve Subklinik Hipotiroidi Sıklığının Araştırılması

Bilge Şevval Beroje¹, Burcu Yılmaz¹, Hatice Zehra Göçmez¹, Zeynep Buse Şavlı¹, Heves Kırmızıbekmez²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Endokrinolojisi Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Çocukluk çağında vücut kitle indeksinin (VKİ) 95. persentil üzerinde olması obezite; 85. persentil üzerinde olması fazla tartılılık olarak tanımlanır. Subklinik hipotiroidizm, normal serbest T4 (sT4) konsantrasyonlarında, referans aralığının üzerindeki TSH seviyeleri olarak tanımlanır. Araştırmamızın hedefi obez çocuk ve adölesanlarda subklinik hipotiroidi sıklığının ve obezitenin ağırlığı ile ilişkisinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma grubunu Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinolojisi'ne fazla kilo nedeniyle getirilen, obezite (VKİ >95, persentil / VKİ SDS >+2 SDS) veya fazla tartılılık (VKİ 85-95, persentil arası/VKİ SDS +1 ile +2 SDS arası) saptanan hastalar oluşturmaktadır. Başvuruda TSH ve sT4 ölçümü yapılmış olan olgular alınmış; kronik hastalık, ilaç kullanımı, radyasyon maruziyeti, tiroid cerrahisi öyküsü olan, başvuruda tiroid hormon tedavisi almakta olan ve tiroid otoantikörleri pozitif saptananlar çalışmadan çıkarılmıştır. Antropometrik ölçümler için SDS değerleri, TSH ve sT4 değerleri için laboratuvarın yaşa göre referansları kullanıldı. Çalışma grubu obez ve fazla tartılılar; kızlar ve erkekler; ≤12 yaş ve >12 yaş olarak sınıflandırılarak TSH ve sT4 değerleri karşılaştırıldı. Ayrıca TSH düzeyi >4,17 mIU/mL olan ve olmayanlar antropometrik veri ve sT4 açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 4-17 yaş arası (ort.12,5±3,1 yıl) obez veya fazla tartılı 161 hastanın 61'i (%37,9) erkek, 100'ü (%62,1) kız; 70'i (%43,5) 12 yaş ve altında, 91'i (%56,5) 12 yaş üzerinde; 20'si (%12,4) fazla tartılı, 141'i (%87,6) obezdi. Ortalama vücut ağırlığı (VA) SDS 3,24±1,36; boy SDS 0,49±1,39; VKİ SDS 2,88±0,79 idi. Tüm olguların sT4 düzeyleri normaldi. TSH düzeyi 27 (%16,7) olguda referans değerinin üzerinde saptanarak subklinik hipotiroidi olarak değerlendirildi. TSH ve sT4 değerleri yaş ile negatif korele (sırasıyla, r=-0,222; p=0,005, r=-0,232; p=0,003), antropometrik veri ile korele değildi. Ölçümler, TSH ve sT4 düzeyleri açısından cinsiyetler ve yaş grupları arasında anlamlı fark saptanmadı (Tablo 1). Obez ve fazla tartılılar arasında TSH ve sT4 açısından anlamlı fark yoktu (Tablo 2). Subklinik hipotiroidi saptananlar diğerleri ile karşılaştırıldığında yaş, antropometrik veri ve sT4 düzeyleri açısından istatistiksel anlamlı fark saptanmadı (Tablo 3).

Sonuç: Çalışmamızda fazla tartılı ve obez çocuk ve adölesanlarda TSH düzeyi üst sınırı için 4,17 mIU/mL referans olarak alındığında %16,7 oranında subklinik hipotiroidi saptanmıştır. Sonucumuz literatürde bildirilen oranlara benzerlik göstermektedir. Subklinik hipotiroidinin tedavi gerekliliği tartışılmalı konulardan olup, TSH <10 mIU/mL olduğu olgular genellikle tedavisiz izlenmektedir. Çalışma grubumuzda sadece iki hastada tedavi ihtiyacı olacak TSH yüksekliği saptanmıştır. Fazla tartılılığın derecesine göre tiroid fonksiyonlarında fark saptanmamış; büyük yaş grubunda VKİ daha yüksek olmasına rağmen yaş grupları arasında TSH düzeyi açısından fark saptanmamıştır. Çok merkezli çalışma gruplarında kontrollü çalışmalar daha fazla yol gösterici olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Obezite, subklinik hipotiroidi, adölesan, çocuk

Tablo 1. Obez ve fazla tartılı çocuklarda antropometrik veri ve tiroid fonksiyon testlerinin yaş ve cinsiyet grupları arasında karşılaştırılması

Parametreler	Kız (n=100)	Erkek (n=61)	p	≤12 yaş (n=70)	>12 yaş (n=91)	p
VA SDS	3,51±1,49	2,81±1,00	0,002*	2,89±1,0	3,51±1,54	0,000*
Boy SDS	0,50±1,44	0,48±1,69	0,834	1,02±1,14	0,08±1,44	0,400
VKİ SDS	2,97±0,84	2,73±0,69	0,020*	2,68±0,15	3,03±0,86	0,006*
TSH	2,37 (1,62)	2,64 (2,16)	0,080	2,68 (2,49)	2,40 (1,35)	0,157
sT4	1,17±0,15	1,19±0,17	0,421	1,21±0,15	1,15±0,23	0,980

*p<0,05.

Tablo 2. Obez ve fazla tartılı gruplarda TSH ve sT4 değerlerinin karşılaştırılması

Parametreler	Obez (n=141)	Fazla tartılı (n=20)	p
TSH	2,50 (1,88)	2,30 (1,33)	0,267
Serbest T4	1,18±0,16	1,17±0,12	0,249

Tablo 3. Subklinik hipotiroidi olan ve olmayan bireyler arasında yaş, antropometrik veri ve serbest T4 parametrelerinin karşılaştırılması

Parametre	TSH >4,17 (n=27)	TSH ≤4,17 (n=134)	p
Yaş	12 (6)	13 (4)	0,156
VA SDS	3,07±1,10	3,28±1,41	0,266
Boy SDS	0,03±1,91	0,58±1,25	0,132
VKİ SDS	3,02±0,72	2,85±0,81	0,279
sT4	1,18±0,17	1,18±0,16	0,425

Normal dağılım gösteren veriler ortalama ± standart sapma olarak gösterilmiş, Independent Samples t-test ile karşılaştırılmıştır. Normal dağılım göstermeyen veriler medyan (çeyrekler arası fark) olarak gösterilmiş, Mann-Whitney U test ile karşılaştırılmıştır.

Akut Koroner Sendrom Tiplerinin Lipit Parametreleriyle İlişkisi

Zeynep Çiloğlu¹, Cemre Karabacak¹, Gizem Şaşmaz¹, Beyza Ceren Çelik¹, Can Yücel Karabay², Utku Uluköksal²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Akut koroner sendrom (AKS) hem dünya genelinde hem de ülkemizde en yaygın ölüm nedenleri arasında bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, AKS tanısı alan hastaların demografik özelliklerini sunmak ve AKS tipleri ile hastaların lipit parametreleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Bu parametreler arasında total kolesterol (TC), yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL), düşük yoğunluklu lipoprotein (LDL), ve trigliserid (TG) yer almaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamız, son altı ay içinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran ve AKS ön tanısı alan hastaları retrospektif olarak içermiştir. Hastalar, AKS tipine göre üç gruba ayrılmıştır: ST Segment Yükselmez Miyokard Enfarktüsü (NSTEMI, 1. grup), Unstabil Angina Pektoris (UA, 2. grup) ve ST Segment Yükselmeli Miyokard Enfarktüsü (STEMI, 3. grup). Yaş ve lipit paneli parametreleri her grup için ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

Bulgular: Tüm grupların yaş ortalaması 60,6±10,9 ve %77,4'ü erkektir. Hastaların %14,6'sı NSTEMI, %53,7'si UA ve %31,7'si STEMI tanısı almıştır. Gruplar arasında HDL, TG ve TC seviyeleri açısından anlamlı farklılık gözlenmemiştir (sırasıyla p değerleri 0,938, 0,178 ve 0,228). Yaş açısından NSTEMI hastaları, UA ve STEMI hastalarına göre daha yaşlıdır, ancak UA ve STEMI grupları benzer yaşlara sahiptir (sırasıyla p değerleri 0,020, 0,021 ve 0,972). LDL seviyeleri açısından UA grubu, STEMI grubuna göre daha yüksek LDL düzeylerine sahiptir (p=0,010), ancak NSTEMI ile UA ve NSTEMI ile STEMI arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (sırasıyla p değerleri 0,122, 0,971).

Sonuç: NSTEMI hastalarının yaş ortalaması, UA ve STEMI hastalarına göre daha yüksektir. Hastaneye AKS tanısı ile yatan hastaların çoğunluğunu erkek hastaların oluşturduğu görülmüştür. Ayrıca UA hastalarının daha yüksek LDL seviyelerine sahip olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Akut koroner sendrom, gözlemsel çalışma, LDL, HDL, NSTEMI, STEMI

Tıbbi Terminolojinin Tıp Eğitimine Etkisi

Kemal Kubilay Polat¹, Gürkan¹, Tolga¹, Umut Çelik¹, Harun¹, Selman Aktaş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: "Tıbbi terminoloji, tüm bileşenleri, süreçleri, onu etkileyen koşullar ve üzerinde uygulanan prosedürler dahil olmak üzere insan vücudunu tam olarak tanımlamak için kullanılan bir dildir". Bu dil iletişimi kolaylaştırarak, istenenin kolayca ve hızlıca anlaşılmasını sağlayarak hekimlere kolaylık sağlamaktadır. Çalışma; hekim adayı olan tıp fakültesi öğrencilerinin, tıbbi terminolojinin eğitimlerine olan etkisini incelemeyi amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma 2022-2023 eğitim öğretim döneminde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 401 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Anketler online ortamda gerçekleştirilmiştir. Anket iki kısımdan oluşmaktadır; birinci kısım demografik özellikler (yaş, cinsiyet), ikinci kısım ise tıbbi terminolojinin etkisini inceleyen 13 sorudan oluşmaktadır. Normal dağılım göstermeyen iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, üç veya daha fazla grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır.

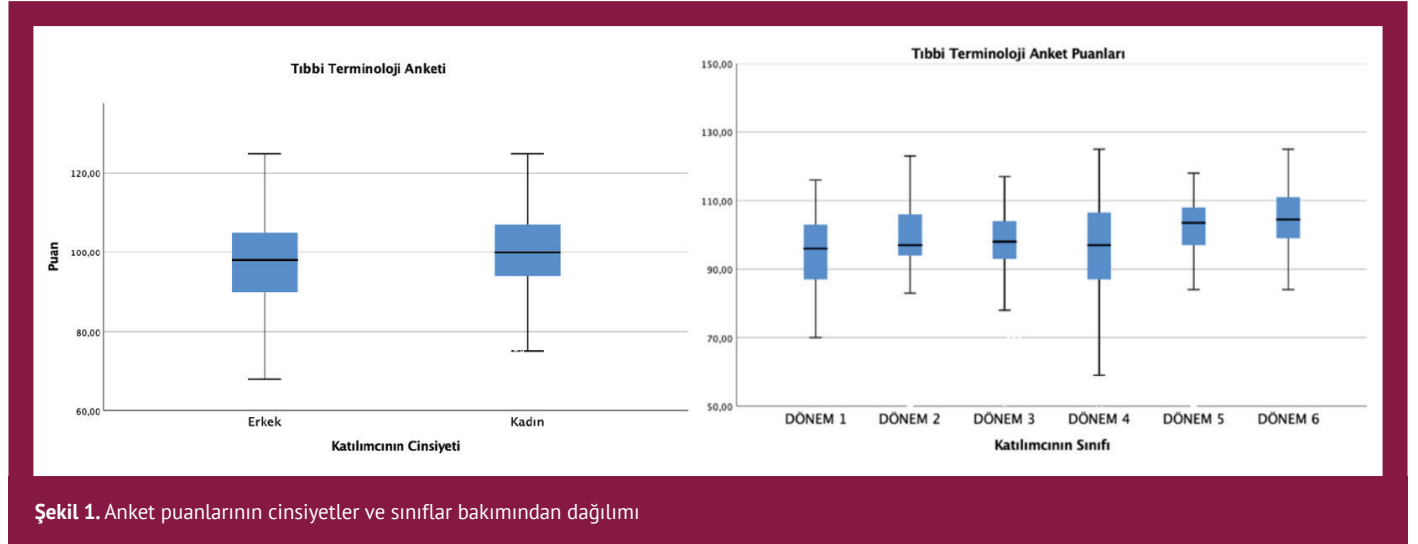
Sonuç: Dönem 6 öğrencilerinin aldığı eğitimler neticesinde terminolojinin önemini kavradıkları görülmektedir. Tıp eğitiminde terminolojiye yönelik çalışmalarının artırılması ve öğrencilere terminolojiye hakimiyetin öneminin farkındalığının artırılması hem eğitimlere hem de öğrencilere fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tıp eğitimi, tıbbi terminoloji

Tablo 1. Anket puanlarının dönemler ve cinsiyetler bakımından değerlendirilmesi

	n	Medyan (min-maks)	Test istatistiği	p	Farklılık
Katılımcının cinsiyeti					
Erkek	189	98 (25-125)	17857,5	0,06	Yok
Kadın	212	100 (43-125)			
Sınıfı					
Dönem 1	45	96 (25-116)	21,291	0,001	Dönem 6 > Dönem 1 Dönem 6 > Dönem 4 Dönem 6 > Dönem 3
Dönem 2	49	97 (43-123)			
Dönem 3	147	98 (25-125)			
Dönem 4	60	97 (35-125)			
Dönem 5	50	103,5 (50-125)			
Dönem 6	50	104,5 (67-125)			

Anket puanlarının cinsiyetler bakımından karşılaştırılması sonucunda kadın öğrencilerin verdiği cevapların anlamlı yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Anket puanlarının sınıflar bakımından karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Dönem 6 öğrencilerinin anket puanlarının ortancasının 1. 3. ve 4. dönem öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmüştür.



Kemoterapi Almış Donör Kornea Kullanılan Penetran Keratoplastilerde Greft Sağkalımı Sonuçları

Ece Turan Vural¹, Nur Pınar Zencirci², Eren Ömer Tekeli²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Kornea nakli görme kaybında yapılan en başarılı doku-organ naklidir. Ülkemizde her yıl 2.000'den fazla kornea nakli gerçekleştirilmektedir. Ancak nakledilen korneaların ilk yıl yaklaşık %10-15 kaybedilmektedir.

Donör korneanın kalitesi de cerrahi başarıda çok önemlidir ve greft seçim sürecinde önemli bir faktördür. Donör kornea kalitesi genellikle endotel tabakasına göre değerlendirilir.

Bu çalışmada yaş, cinsiyet ölüm nedenlerine ve nakil yapılanı kadar geçen süre göz önüne alınarak daha önce sistemik kemoterapi almış donör korneaların diğer ölüm sebepleri ile greft sağkalımı arasında fark olup olmadığını araştırmayı hedefledik. Bu çalışma, daha önce kemoterapi almış donörlerden alınan kornea greft cerrahi sonuçlarını araştırmak ve sağlıklı donörlerden alınan greft sağkalım oranları ile karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamız retrospektif olgu kontrol çalışması olarak planlanmış olup, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Bankası 2012 Mart-2021 Mart tarihleri arasında temin edilip kornea nakli yapılan hastalar retrospektif olarak hasta kayıtları kullanılarak incelenecektir. Donör yaş sınırı 65 olarak belirlenmiştir.

Donör kornea kayıtlarında; donör kornea yaşı, ölüm nedeni, donörün sistemik hastalıkları ve kullandığı sistemik ilaçları, donörün saklanma süresi, donör kornea speküler mikroskopi değerleri analiz edildi.

Hasta takiplerinde; ameliyat sonrası donör korneanın saydamlığı, sağkalım süresi, donör kayıp nedenleri analiz edildi. Elde edilen sonuçlarda 1 yıllık hasta takiplerinde greft yetmezliği oranları, sebepleri her iki grup için değerlendirilerek karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmamız kemoterapi almayan grupta 68 (%69 erkek), kemoterapi alan grupta 43 (%30,6) donör kornea olmak üzere toplam 111 nakli gerçekleşen ve 1 yıllık takipleri olan dahil edilmiştir. Donör kornea verileri ve alıcıların demografik analizi Tablo 1'de gösterilmiştir. Donör kornealar analiz edildiğinde her iki grupta da yaş ve cinsiyet açısından fark izlenmezken, alıcı grupta kemoterapi almayan grubun yaşları istatistiksel olarak anlamlı olarak daha genç idi ($p=0,042$). Donör kornea ECD (endotel hücre yoğunluğu) analizinde kemoterapi almış olan grupta istatistiksel olarak anlamlı olmayan daha düşük sayılar görüldü ($p=0,195$), CV (polimegatizm, varyasyon katsayısı) oranları arasında istatistiksel fark saptanmadı. Hasta takipleri analizi Tablo 2'de izlenmektedir. Hastaların takiplerinde 1. yıl sonunda kemoterapi alan grupta ECD düşme ve CV daha yükselme istatistiksel olarak anlamlı saptandı (sırasıyla $p=0,003$, $p=0,023$). Greft kaybı oranları arasında istatistiksel fark izlenmezken ($p=0,505$), primer greft yetmezliği sadece kemoterapi alan grupta görüldü.

Sonuç: Çalışmamız sonucunda kemoterapi alan hasta grubunda donör kornea değerlendirmelerinde uygun bulunması, nakil için endotel değerlendirme kriterlerimizde uygunluk taşımaya rağmen ilk yılın sonunda endotel kaybını daha yüksek oranda izledik. Yine primer greft yetmezlik oranını %2 oranında izlerken, kemoterapi almayan grupta hiç izlemedik.

Sonuç olarak; her gün yeni kornea nakile bekleyen hastalarımızın olduğu ülkemizde göz bankalarımız uygun donör kornea bulmakta zorluk yaşamaktadır. Bu nedenle kemoterapi alan hastalardan donör kornea alımı hala sakıncalı görülmemektedir.

Anahtar Kelimeler: Kornea nakli, greft reddi, kemoterapi

Tablo 1. Hastaların tanımlayıcı özellikleri

	Kemoterapi almayanlar	Kemoterapi alanlar
Donör cinsiyet		
Erkek	43 (%69,4)	19 (%30,6)
Kadın	25 (%51)	24 (%49)
Alıcı cinsiyet		
Erkek	32 (%60,4)	21 (%39,6)
Kadın	36 (%62,1)	22 (%37,9)
1.Yıl greft sayımlığı		
Saydam	62 (%61,4)	39 (%38,6)
Opak	3 (%75)	1 (%25)
Kornea ödemli	3 (%50)	3 (%50)
Greft kayıp nedeni		
Yok	60 (%61,2)	38 (%38,8)
Greft reddi	3 (%50)	3 (%50)
Glokom	3 (%100)	0 (%0)
Var	1 (%100)	0 (%0)
Enfeksiyon	1 (%100)	0 (%0)
Primer greft yetmezliği	0 (%0)	2 (%100)

Tablo 2. Kemoterapi bakımından hastaların incelenmesi

	Kemoterapi almayanlar	Kemoterapi alanlar	U	p
Donör yaş	50 (27-64)	57 (27-65)	1261,5	0,224
Endotel sayısı	2990 (2390-3560)	2880 (2570-3450)	1248	0,195
Endotel cv	32 (24-48)	32 (26-46)	1318,5	0,38
Nakil zamanı	4 (2-8)	4 (2-7)	1380,5	0,615
Alıcı yaş	45 (17-73)	51 (27-73)	1126	0,042
1. Yıl endotel sayısı	2390 (1700-3200)	2100 (1600-2780)	641,5	0,003
1. Yıl cv	32 (26-48)	38 (28-56)	748,5	0,023
Greft kayıp nedeni				
Greft kaybı var	8 (%61,5)	5 (%38,5)	x ² =,033	p=,505
Greft kaybı yok	60 (%61,2)	38 (%38,8)		

Son 3 Sene Kolonoskopik Polipektomi Yapılmış Hastaların Histopatolojik Sonuçları; Tek Merkez Deneyimi

Muhammed Aslankol¹, Bilal Duman¹, Alan Asalı¹, Doç. Dr. Selçuk Gülmez²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Kanser, genetik değişiklikler veya çeşitli faktörler sonucu hücrelerin anormal bir şekilde büyüyüp bölünerek kontrolsüz bir şekilde çoğalması durumudur. Kolorektal kanser bağırsak duvarının iç tabakasındaki hücrelerin anormal bir şekilde büyüyüp çoğalmasıyla başlar. Bu tür kanserler genellikle belirgin semptomlarla ortaya çıkmayabilir, bu nedenle düzenli tarama ve erken teşhis büyük önem taşır.

GLOBOCAN 2018 verilerine göre kolorektal kanser dünyanın 3. en ölümcül ve 4. en yaygın tanısı konulan kanserdir. Global Cancer Observatory'ine göre yaşa standartlaştırılmış insidans hızı erkeklerde kadınlara göre %45 daha yüksektir. Genç hastalarda görülen kolorektal kanserler genellikle daha ileri evrelerde tespit edilirler, musinöz komponent oranı daha yüksektir ve daha kötü prognoz gösterirler. Kolorektal kanserlerin en yaygın başlangıç lezyonları poliplerdir ve bu lezyonların sıklığı yaşla birlikte artar. Kolorektal kanserin olgularının çoğu prekanseröz adenomatöz poliplerden kaynaklanmaktadır. Poliplerin çapı 2 cm'den büyük olması kanser riskini %50 oranıyla artırır. Kolorektal kanser riskini düşürmeye yardımcı olan bir yöntem, kanserin öncesinde poliplerin çıkarılmasıdır. Kolonoskopi, kolorektal kanser için mevcut en iyi tarama testidir. Ulusal polip çalışmasında (NPS) kolorektal kanser poliplerin kolonoskopik rezeksiyonu aracılığıyla önlediği görüldü.

Bu çalışmanın hedefi kolorektal polipleri olan hastaların demografik, klinik, kolonoskopik ve patolojik özelliklerini sergilemek ve frekansını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: 01.01.2020-01.01.2023 arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahi Kliniği'nde ardışık kolonoskopik polipektomi yapılmış hastalar retrospektif olarak tarandı. On sekiz yaşından büyük olan ve elektif kolonoskopi yapılan hastalar çalışmaya dahil edildi. Daha önce kolorektal cerrahi geçirmiş hastalar çalışmadan dışlandı. Hastaların yaşı, cinsiyeti, polipin yeri, boyutu, histopatolojik sınıflaması patolojik kayıtlardan elde edildi. Kolorektal polipler histopatolojik olarak polip kılavuzuna göre sınıflandı. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı kullanılarak gerçekleştirildi. Risk faktörlerini belirlemek için binary lojistik regresyon analizi kullanıldı.

Sonuç: Bu çalışmada polipektomi ile çıkardığımız poliplerin Grade'i, histolojisi, çapı ve yeri ile ilgili sonuçları gözden geçirdik. Çalışma sonuçlarına göre, yaşın 65 ve üzeri olması, polip sayısının çoklu olması, polip çapının 1'den büyük olması, Yüksek grade seviyesine sahip olması kolorektal kanser riskini artırdığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, yaş, polip sayısı, polip çapı ve grade'in önemli risk faktörleri olduğunu göstermektedir. Poliplerin yüksek Grade'i ve adenomatöz poliplerin kanser potansiyeli göz önüne alındığında, klinisyenlerin düzenli tarama programlarına daha fazla önem vermesi gerektiği anlaşılmaktadır. Üstelik, kolorektal tarama testlerinin önemine ve kolorektal kanserin ilerlemesini engelleme gücüne dair toplum üyeleri arasında farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, polip, histopatoloji, lokalizasyon, grade

Tablo 1. Hastaların demografik, klinik ve histopatolojik sonuçları

Değişkenler		Kolonoskopik biyopsi n=2587
Yaş, yıl	<65	1677 (%64,8)
	≥65	910 (%35,2)
Cinsiyet	Erkek	1556 (%60,1)
	Kadın	1031 (%39,8)
Lokalizasyon	Sağ kolon	662 (%25,6)
	Transvers kolon	323 (%12,5)
	Sol kolon	1064 (%41,1)
	Rektum	538 (%20,8)
Polip sayısı	Tek	1796 (%69,4)
	Multiple	791 (%30,6)
Polip çapı	≤0,5 cm	2069 (%80,0)
	0,51-1,0 cm	396 (%15,3)
	>1,01 cm	122 (%4,7)
Polip tipi	Adenomatöz	1837 (%71,0)
	Sesil	15 (%0,6)
	Hamartomatöz	2 (%0,1)
	Hiperplastik	237 (%9,2)
	Enflamatuvar	467 (%18,1)
	Kanser	29 (%1,1)
Grade	Düşük	2158 (%83,4)
	Yüksek	429 (%16,6)
	Medyan (IQR)	
Biyopsi sayısı	1 (1-2)	4265 (%100)
Yaş, yıl	61 (55-69)	

Tablo 1. Devamı

Değişkenler	OR	%95 CI for Exp (B)		p
		Lower	Upper	
Yaş>65	0,006	0,001	0,047	<0,001
Cinsiyet, kadın	0,282	0,072	1,106	0,069
Polip sayısı, multiple	0,071	0,010	0,497	0,008
Polip çapı, ≤0,5 cm	1	-	-	0,019
Polip çapı, 0,51-1 cm	4,321	0,750	24,899	0,101
Polip çapı, >1 cm	9,285	1,693	50,922	0,010
Lokalizasyon, sağ	1	-	-	0,207
Lokalizasyon, transvers	0,539	0,034	8,418	0,659
Lokalizasyon, sol	0,641	0,109	3,787	0,624
Lokalizasyon, rektum	2,882	0,481	17,271	0,247
Grade, high	36,364	9,205	143,649	<0,001
Polip, adenomatöz	1	-	-	>0,999
Polip, sesil	265,036	-	.	>0,999
Polip, hamartomatöz	1394,383	-	.	>0,999
Polip, hiperplastik	4,108	-	.	>0,999
Polip, enflamatuvar	-	-	.	0,976

Bağımlı değişken:

Kolorektal kanser için yaş, polip sayısı, polip çapı ve grade risk faktörü olarak tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kolorektal kanser riskini; Yaşın 65 ve üzeri olması 0,006 kat polipin çoklu olması 0,071 kat, polip çapının 1'den büyük olması 9,285 kat ve grade'in high olması 36,364 kat artırmaktadır.

SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü'nde Meme Cerrahisi ve Aksiller Diseksiyon Uygulanan Meme Kanseri Hastalarda Üst Ekstremité Problemlerinin Sıklığı ve Yaşam Kalitesine Etkisi

Gulara Shikhaliyeva¹, Gulshan İsrafilova¹, Leyla Jafarli¹, Lale Başpınar¹, Hüseyin Kerem Tolan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Meme kanseri, meme dokusunu oluşturan hücre gruplarından birinin değişime uğraması ve kontrolsüz olarak çoğalması nedeniyle oluşan tümör sonucu ortaya çıkan bir hastalıktır. Kanseri doku, önce yakın çevresine sonra, memeye yakın lenf bezlerine yayılabilmektedir. Meme kanserinin tedavisi hastalığın hangi evresinde olduğuna göre karar verilir. Erken evrede tespit edilen meme kanserinin tedavisi ilk tercih olarak cerrahi yöntemlerle yapılır.

Çalışmamızın amacı meme kanseri nedeniyle cerrahi ameliyat uygulanan hastalarda üst ekstremité problemlerinin görülme sıklığının saptanması, bu problemlerle ilişkili risk faktörlerinin karşılaştırılması ve hastaların günlük yaşamlarına olan etkilerini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 23.02.2023-10.06.2023 tarihleri arasında meme kanseri sebebiyle ameliyat geçiren 18 yaş üstü 102 kadın hasta üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ameliyat öncesi ekstremité sorunları varlığı, 18 yaş altı bireyler, erkek bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirilmiştir. Gruplar arasındaki bağımlılık ki-kare testi kullanılarak incelenmiştir. Analizlerde güven düzeyi %95 olarak alınmıştır.

Analizler sonucunda; üst ekstremité bozuklukları ile ameliyat sonrası fizik tedavi alma ve egzersiz yapmanın arasında istatistiksel olarak bağımlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$).

Sonuç: Araştırmaya dahil edilen 102 hastadan %39'unda geçirilen ameliyat sonrası üst ekstremitéde lenfödem, ağrı, hareket kısıtlılığı geliştiği ve bu hastaların %34'ünde aile içi etkileşim negatif yönde etkilendiği görülmüştür.

Yapılan analiz sonucunda üst ekstremitéde gelişen sorunların postoperatif fizik tedavi ve rehabilitasyonla anlamlı ilişkisi olmadığı, aynı zamanda operasyon sırasında yapılan aksiller diseksiyon seviyesinin de bu sorunlarla ilişkili olmadığı sonucu elde edilmiştir.

Bütün bunlarla beraber bu araştırmanın daha fazla hasta üzerinde yapılması bizlere daha kesin sonuçlar verecektir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, fizik tedavi, aksiller diseksiyon

Tablo 1. Hastaların tanımlayıcı özellikleri

Değişkenler	Gruplar	Frekans (%)	Değişkenler	Gruplar	Frekans (%)
Geçirdiğiniz ameliyatın türü	Sağ mastektomi	54 (%52,9)	Düzenli egzersiz yapıyor musunuz?	Evet	52 (%51)
	Sol mastektomi	40 (%39,2)		Hayır	50 (%49)
	Meme koruyucu cerrahi	1 (%1)	Lenfödem oluştu mu?	Evet	39 (%38,2)
	Mastektomi+rekonstik	1 (%1)		Hayır	63 (%61,8)
	Bilateral mastektami	6 (%5,9)	Ağrı, uyuşma, karıncalanma, güçsüzlük veya duyu kaybı mevcut muydu?	Evet	39 (%38,2)
Aksiller diseksiyon seviyesi	1-2 Level	93 (%91,2)	Hayır	63 (%61,8)	
	1-2-3 Level	8 (%7,8)	Hareket kısıtlılığı var mı?	Evet	40 (%39,2)
Lenf nodu tutulumu veya başka metastaz var mıydı?	Yok	78 (%76,5)		Hayır	62 (%60,8)
	Lenf nodu	22 (%21,6)	Lenf ödem dış görünümünüze yansıyor mu?	Evet	21 (%20,6)
	Akciğer+kemik+lenf	1 (%1)		Hayır	81 (%79,4)
	Beyin metastazı	1 (%1)	Aile içi etkileşime etkisi oldu mu?	Evet	34 (%33,3)
Ameliyattan önce tedavi aldınız mı? (kemoterapi/radyoterapi)	Yok	55 (%53,9)		Hayır	68 (%66,7)
	Kt	45 (%44,1)	Başka herhangi eklem-kas hastalığınız var mı?	Yok	98 (%96,1)
	Rt	2 (%2)		Osteoporoz	2 (%2)
Operasyon sonrası hangi tedavileri aldınız?	Yok	13 (%12,7)		Romatizma	2 (%2)
	Kt	15 (%14,7)	Ameliyat sonrası fizik tedavi aldınız mı?	Evet	46 (%45,1)
	Rt	46 (%45,1)		Hayır	56 (%54,9)
	Kt+rt	28 (%27,5)	Tedavileriniz hala devam ediyor mu?	Evet	40 (%39,2)
Operasyon öncesi ve sonrası kullandığınız dominant el aynı mı?	Evet	74 (%72,5)		Hayır	62 (%60,8)
	Hayır	28 (%27,5)			
		Ortalama		SS	
Yaşınız		57,56		5,2	
Hastalığın süresi		5,28		3,57	

Tablo 2. Üst ekstremitte bozukluklarında ile egzersiz ve fizik tedavinin etkisinin incelenmesi

		Ameliyat sonrası fizik tedavi aldınız mı?		
		Evet	Hayır	p
Lenfödem oluştu mu?	Evet	17 (%43,6)	22 (%56,4)	0,81
	Hayır	29 (%46)	34 (%54)	
Ağrı, uyuşma, karıncalanma, güçsüzlük veya duyu kaybı mevcut muydu?	Evet	18 (%46,2)	21 (%53,8)	0,866
	Hayır	28 (%44,4)	35 (%55,6)	
Hareket kısıtlılığı var mı?	Evet	17 (%42,5)	23 (%57,5)	0,672
	Hayır	29 (%46,8)	33 (%53,2)	
		Düzenli egzersiz yapıyor musunuz?		
		Evet	Hayır	p
Lenfödem oluştu mu?	Evet	20 (%51,3)	19 (%48,7)	0,962
	Hayır	32 (%50,8)	31 (%49,2)	
Ağrı, uyuşma, karıncalanma, güçsüzlük veya duyu kaybı mevcut muydu?	Evet	21 (%53,8)	18 (%46,2)	0,649
	Hayır	31 (%49,2)	32 (%50,8)	
Hareket kısıtlılığı var mı?	Evet	21 (%52,5)	19 (%47,5)	0,805
	Hayır	31 (%50)	31 (%50)	

Obez Çocuk Hastalarda Vitamin B12 ve Demir Değerlerinin İnsülin Direnci ile İlişkisi

Gürkan Fatih Urhan¹, Atakan Burak Tekbaş¹, Egecan Doğan¹, Fatma Dursun²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Obezite, aşırı vücut yağlanması ile karakterize bir hastalık olup çocukluktan adölesan dönemine ve yetişkinliğe kadar devam eden sağlık sorunlarının önde gelen nedenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Çocuklarda obezite prevalansı giderek artmaktadır. Obez çocuk ve adölesanlarda demir ve vitamin B12 düzeylerinin düşük olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur, fakat vitamin ve mineral eksikliği ile insülin direnci ilişkisini gösteren yeterli veri yoktur. Bu kesitsel çalışmanın amacı, obez çocuklarda vitamin B12 ve demir düzeylerinin vücut kitle indeksi, lipid profili ve insülin direnci ile ilişkisini irdelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrin Kliniği'ne 01/01/2018 - 01/01/2022 tarihleri arasında başvuran 297 obezite tanılı hastaların kayıtlarında toplanan bilgiler ile retrospektif olarak yapılmıştır.

On-on sekiz yaş arasındaki, vücut kitle indeksi (VKİ) >95.p olan hastalar, vitamin B12 ve demir düzeyi ölçülen obez hastalar çalışmaya alındı. Daha önce demir ve vitamin tedavisi almış olan hastalar, kronik başka hastalığı olan ve bu nedenle ilaç tedavisi alan hastalar çalışma dışı bırakıldı. İnsülin direnci (İD) tanısı homeostasis model of assessment-insülin resistance (HOMA-IR) ile belirlendi. Hastaların vitamin B12 ve demir düzeyleri değerlendirildi, vitamin B12 ve demir düzeyleri, insülin direnci olan ve olmayan hastalar arasında karşılaştırıldı.

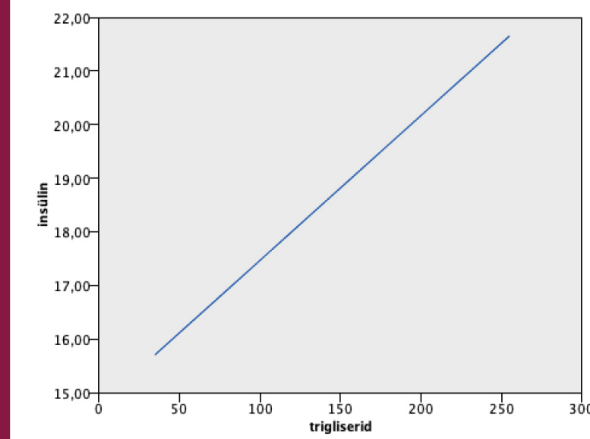
Sonuç: Tablo 2'de gösterilen çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda sadece trigliseridin insülin direncine, istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Tablo 2'de yalnızca B12 ve demir değişkenlerinin obezite tanılı çocukların insülin direncini istatistiksel olarak etkilemediği tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Anahtar Kelimeler: Obezite, demir, insülin, B12

Tablo 1. B12 ve demirin insülin direnci üzerine etkisinin incelenmesi

Değişkenler	Coefficient	t	Sig.	95% Confidence Interval		Importance
				Lower	Upper	
Intercept	21,47	10,02	<0,001	17,252	25,687	---
B12	-0,007	-1,423	0,156	-0,017	0,003	0,718
Demir	-0,017	-0,893	0,373	-0,056	0,021	0,282

Değişkenler	Coefficient	t	Sig.	95% Confidence Interval		Importance
				Lower	Upper	
Intercept	-6,824	-0,249	0,804	-60,813	47,165	---
ALP	-0,006	-0,64	0,523	-0,026	0,013	0,015
ALT	-0,018	-0,321	0,748	-0,127	0,091	0,004
AST	0,168	1,341	0,181	-0,079	0,414	0,066
B12	-0,005	-0,921	0,358	-0,016	0,006	0,031
Boy	0,158	1,706	0,089	-0,024	0,341	0,106
D Vitamini	0,103	1,014	0,312	-0,097	0,304	0,038
Demir	-0,023	-1,081	0,281	-0,065	0,019	0,043
Fosfor	-0,63	-0,584	0,56	-2,754	1,495	0,012
Glukoz	0,091	1,297	0,196	-0,047	0,228	0,061
Hb	-0,157	-0,215	0,83	-1,59	1,277	0,002
Hdl	0,068	0,827	0,409	-0,094	0,231	0,025
Htc	0,117	0,472	0,638	-0,37	0,604	0,008
Ldl	-0,059	-1,508	0,133	-0,136	0,018	0,083
Kalsiyum	-2,178	-1,294	0,197	-5,49	1,135	0,061
Kilo	-0,002	-0,025	0,98	-0,162	0,158	0
Kolesterol	-0,004	-0,129	0,898	-0,073	0,064	0,001
Kortizol	-0,4	-1,765	0,079	-0,847	0,046	0,114
Mcv	0,138	0,802	0,423	-0,201	0,478	0,024
Plt	0,007	0,783	0,434	-0,011	0,025	0,022
Rbc	1,069	0,55	0,583	-2,76	4,898	0,011
St	1,468	0,393	0,695	-5,884	8,82	0,006
Tibc	-0,004	-0,29	0,772	-0,028	0,021	0,003
Trigliserid	0,027	2,154	0,032	0,002	0,052	0,17
Tsh	0,056	0,126	0,9	-0,825	0,938	0,001
Ürikasit	0,077	0,144	0,886	-0,974	1,128	0,001
Vki	0,189	0,697	0,487	-0,346	0,724	0,018
Yas	-0,565	-1,436	0,152	-1,339	0,21	0,075



Şekil 1. Trigliseridin insülin direncine etkisi

Perkutan Nefrolitotomi veya Retrograd İntrarenal Skopi (RIRS) Ameliyatları Öncesinde ve Sonrasında Hemogramdaki Enflamatuvar Belirteçlerin Karşılaştırılması

Yavuz Baştuğ¹, Furkan Barış Üras², Mehmet Besler²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Böbrek taşı hastalığı (nefrolitiazis) birinci basamak uygulamalarında sık görülen bir sorundur. Hastalar renal kolik ve hematüri gibi klasik semptomlarla başvurabilirler. Minimal invazif bir teknik olan perkutan nefrolitotomi (PCNL), üst üriner sistem taşlarının tedavisinde giderek ulaşıktan sonra taşın kırılarak vücut dışına çıkarılması işlemi kısaca RIRS olarak isimlendirilir. Amacımız PCNL ve RIRS ameliyatlarından sonra kandaki enflamatuvar parametrelerinin değişimini gözlemlemektir.

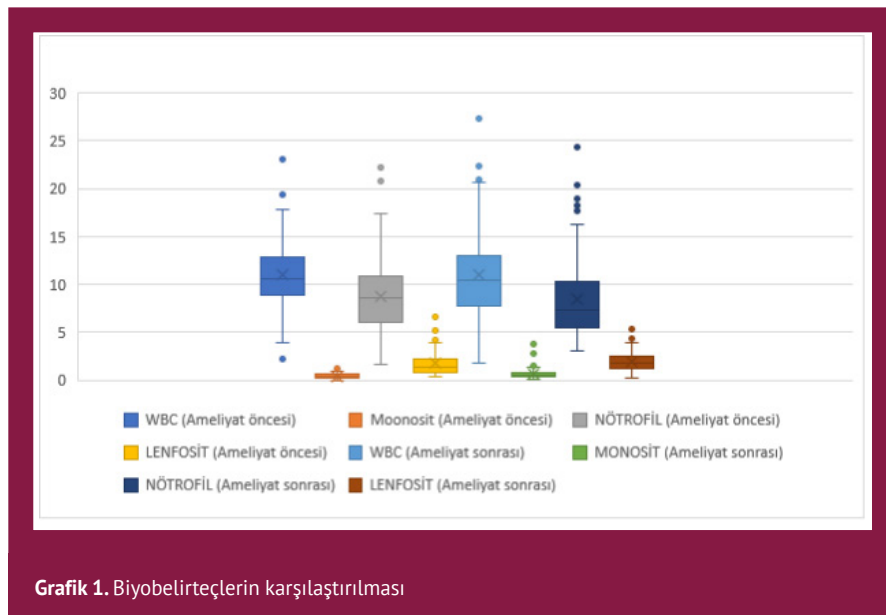
Gereç ve Yöntemler: Araştırmamızın evreni, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Hastanesi Üroloji kliniğindeki halihazırda PCNL ve RIRS ameliyatları olan hastalar. Araştırmada hastaların WBC, monosit, lenfosit, nötrofil düzeyleri açısından ameliyat öncesi ve sonrası değerlerine bakılmıştır. Araştırmada hastanelerden alınacak kayıtlı veriler toplanacaktır. Araştırmada hasta kayıtlarında bulunan 4 parametre incelenmiştir. Tedaviye uyumsuz hastalar araştırma dışı bırakılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirilmiştir. Bağımlı ölçümler arasındaki farklılık eşleştirilmiş örnek t-testi kullanılarak incelenmiştir.

Sonuç: Monosit ve lenfosit değişkenlerinde ameliyat sonrası değerlerinin, ameliyat öncesinden yüksek olduğu nötrofil değişkeninde ise ameliyat öncesi değerin ameliyat sonrasında yüksek olduğu tespit edilmiştir. Vardığımız sonuçta enflamatuvar değişkenlerin ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası karşılaştırılmalarında kesin bir artış veya düşüşte olmadıkları görülmüştür.

Anahtar Kelime: PCNL, RIRS, enflamatuvar belirteçler

	Cinsiyet	Kadın (N=44)	Erkek (N=68)
Ameliyat öncesi	WBC	10,34±3,5	11,49±3,34
	Monosit	0,34±0,25	0,47±0,25
	Nötrofil	8,2±3,61	9,12±3,6
	Lenfosit	1,8±1,39	1,69±1,26
Ameliyat sonrası	WBC	10,18±4,32	11,47±4,26
	Monosit	0,55±0,44	0,73±0,49
	Nötrofil	7,73±4,18	8,94±4,19
	Lenfosit	1,85±1,09	1,92±0,87

Değişkenler	N	Medyan (min-maks)	Z	p
Wbc (Ameliyat öncesi)	112	10,6 (2,17-23,1)	-1,404	0,16
Wbc (Ameliyat sonrası)	112	10,48 (1,81-27,27)		
Monosit (Ameliyat öncesi)	112	0,4 (0-1,22)	-5,729	<,001
Monosit (Ameliyat sonrası)	112	0,55 (0,05-3,75)		
Nötrofil (Ameliyat öncesi)	112	8,64 (1,64-22,14)	-2,009	0,045
Nötrofil (Ameliyat sonrası)	112	7,34 (3,1-24,35)		
Lenfosit (Ameliyat öncesi)	112	1,34 (0,32-6,76)	-2,243	0,025
Lenfosit (Ameliyat sonrası)	112	1,8 (0,21-5,38)		



Analizler sonucunda monosit, nötrofil ve lenfosit değişkenlerinin ameliyat öncesi ve sonrası değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,05).

Kişilerde Uyku Kalitesi ile Anksiyete, Depresyon ve Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Nurdan Tekin¹, Zeynep Çetiner², Dzemila Sarenkapic², Emine Deniz², Cemile Yusufolu², Nurbanu Demir²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Dönem 3 Öğrencisi, İstanbul

Amaç: Uyku, hormonlarla düzenlenen fizyolojik, bedenimizin ihtiyacı olan bir durumdur. Melatonin uyku uyanıklık durumunu düzenleyen bir hormondur. Hormonun salgılanması ışıkla doğrudan ilişkili olup bedende antioksidan, büyüme hormonunun çalışmasını düzenleyen ve depresyon ve diyabetin oluşumunu azaltan etkileri olduğu bilinmektedir. N--asetil 5-metoksi triptamin olarak da bilinen melatonin hormonu özellikle gece saatlerinde epifiz bezi (pineal gland) tarafından salgılanır. Özellikle gece saat 23.00-05.00 sıralarında melatonin salgılanması zirve yapar ve kandaki konsantrasyonu 3-10 kat artar. Melatonin salınımı özel bir sirkadiyen ritme sahiptir. Akşam 21.00-22.00 saatlerinde artmaya başlar, 02.00-04.00 saatlerinde en üst seviyeye ulaşır. Sabah 05.00-07.00'de azalmaya başlar ve 07.00'den sonra bazal seviyelere düşer. Modern yaşam tarzının getirdiği, melatoninin sirkadyen ritmi ile uyumsuz uyku saatleri veya yetersiz uyku hijyeni gibi melatoninin salgılanma ritmini bozan etmenlerle uyku kalitemizde de bozukluklar olmaktadır. Araştırmalar, kötü uyku kalitesinin yürütücü işlevlerde düşüşe yol açarak olumsuz düşüncelerden kaçınmayı zorlaştırdığını, geceleyin rahatsızlık hissini artırarak, ruminasyonu tetiklediğini ve tekrarlanan olumsuz düşüncelerin intihar riskini artırdığını göstermiştir. Bunun yanı sıra ters bir ilişki de söz konusudur. Depresif hastalarda hastalığın seyri sırasında somnolans olabilir. Majör depresif bozukluğu olan hastaların yaklaşık %7-8'inde somnolans ve aşırı uyku süresi vardır ve hastaların yaklaşık %25'inde hem uykusuzluk hem de somnolans vardır.

Anksiyete, depresyon ve stresin dünya çapında pek çok kişiyi etkileyen ve kişilerin yaşam kalitesini önemli ölçüde olumsuz etkileyen ruhsal rahatsızlıklar olduğu bilindiğinden bu çalışmayla amacımız uyku düzeninin sağlanmış olduğu kaliteli yaşama durumunu vurgulamak ve bu konuda doğru bir bilinç oluşturmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmada çevrim içi oluşturulan 3 bölümlü soru formu yolu ile 413 bireyden oluşan bir örneklemden veri toplanmıştır. İlk bölümde sosyodemografik veriler, ikinci bölümde Pittsburgh uyku kalitesi indeksi ve üçüncü bölümde depresyon, anksiyete ve stres ölçeği yer almaktadır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile sınınanmıştır. Nicel değişkenler için medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İki nicel değişken arasında ilişki varlığı Spearman korelasyonu ile incelenmiştir. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Sonuç: Uyku düzeninin anksiyete, depresyon ve stres ile ilişkisini göstermek amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda uyku düzensizliğinin anksiyete, depresyon, stres ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Bu bulgu, olumsuz uyku kalitesinin melatonin hormonu dengesine olumsuz etki ederek dolaylı yoldan anksiyete, depresyon ve strese yol açtığı yönündeki varsayımları desteklese de ters yöndeki bir ilişki de mümkün olduğundan bu varsayımın desteklenmesi için ileri araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bunun için uyku hijyeninin bağımsız değişken olarak kullanıldığı bir kontrol grubunda melatonin düzeylerinin ve bu ruhsal iyilik düzeyi belirteçlerinin seyrinin izlenmesi yönünde araştırmaların yapılması önerilir. Daha sağlıklı bir yaşam için gece uykusuna, özellikle 23.00-05.00 arasında uyumaya dikkat etmenin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin %52,2'den oluşan çoğunluğu az ışıklı ortamda, %45,2'si tamamen karanlık, %2,7'si ise aydınlık bir ortamda uyuduğunu belirtmişlerdir. Kaliteli bir uykunun bileşenlerinden biri olan karanlık ortamda uyumanın önemine yönelik bilinçlendirme çalışmalarının toplumun genel uyku kalitesine olumlu etki edeceğini düşünüyoruz.

Ayrıca araştırmada depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin kadınlarda erkeklere göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmakla birlikte toplumun genel iyilik halinin iyileşmesine yönelik çözüm yolları bulmak amacıyla bu durumun altında yatan sebeplerin araştırılması da önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Uyku kalitesi, depresyon, stres

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler	
	N (%)
Cinsiyet	
Kadın	298 (72,2)
Erkek	115 (27,8)
Uyunan yerin ışık düzeyi	
Tamamen karanlık	187 (45,2)
Az ışık mevcut	216 (52,2)
Aydınlık	11 (2,7)
Yaş	31 (18-67)
PUKİ skoru	14 (7-23)
Anksiyete puanı	3 (0-21)
Stres puanı	5 (0-18)
Depresyon puanı	4 (0-21)

Tablo 2. Cinsiyet kategorileri arasında depresyon, anksiyete ve stres puanları bakımından karşılaştırmalar

	Depresyon Med (min-maks)	Z	p
Kadın	4,5 (0-21)	-3,535	<0,001*
Erkek	3 (0-21)		
	Anksiyete Med (min-maks)	Z	p
Kadın	4 (0-21)	-3,994	<0,001*
Erkek	2 (0-18)		
	Stres Med (min-maks)	Z	p
Kadın	5,5 (0-18)	-4,411	<0,001*
Erkek	3 (0-18)		
	PUKİ Med (min-maks)	Z	p
Kadın	14 (7-23)	-4,781	<0,001*
Erkek	13 (8-22)		

*p<0,05

Cinsiyet kategorileri arasında depresyon, anksiyete ve stres puanları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; kadınların depresyon ($p<0,001$), anksiyete ($p<0,001$), stres ($p<0,001$) ve PUKİ ($p<0,001$) puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3. PUKİ skoru ile depresyon, anksiyete ve stres puanı arasında ilişki incelenmesi

		PUKİ puanı
Depresyon puanı	r	0,489
	p	<0,001*
Anksiyete puanı	r	0,448
	p	<0,001*
Stres puanı	r	0,457
	p	<0,001*

*p<0,05

PUKİ skoru ile depresyon, anksiyete ve stres puanı arasında ilişki incelenmesi sonucunda; PUKİ ile depresyon ($p<0,001$; $r=0,489$), anksiyete ($p<0,001$; $r=0,448$) ve stres ($p<0,001$; $r=0,457$) arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Gebelerin Prenatal Tanı Testleri ile İlgili Bilgi, Davranışları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi

Fisun Vural¹, Oya Demirci², Mahmut Talha Uçar³, Hasan Şenal⁴, Sefa Mert Abay⁴, Erva Ergün⁴

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Gebelik, çoğu kadının doğurganlık döneminde deneyimlediği mutluluk verici bir durum olarak görülmele birlikte bazı risklere sahiptir. Bu riskler anne ve/veya bebeğe ait olabilir. Bebeğe ait riskli durumları saptamak amacıyla gebelik sırasında bazı tanı prenatal testleri kullanılır. Bu testler anne ve bebeğin sağlığının korunması, olası sağlık sorunlarının erken tespiti, anomalisi olan bebeğe doğumdan hemen sonra gerekli ve doğru müdahalenin yapılması bakımından büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, gebelerin prenatal tanı testleri ile ilgili bilgilerini, tutumlarını saptamak, tercihlerinde etkili olan ve riskli gebelik durumlarında istemli düşük kararlarını etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırma tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmamızın evrenini Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği ile Zeynep Kamil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvurarak prenatal tanı testlerinden herhangi birini yaptıran gebeler oluşturmaktadır. Çalışmaya 117 kişi dahil edilmiştir. Görüşme formunun ilk bölümünde gebelerin sosyodemografik özelliklerini içeren 24 soru ve ikinci bölümünde HÜ-SOY Ölçeği - Kısa Formu kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Gebelerde eğitim durumu, bir işte çalışma durumu, alkol kullanım durumu, dinin hayatındaki önemine göre ve genetik danışmanlık alıp almamasına göre gebelerin gebeliği sonlandırıp-sonlandırmama kararında anlamlı fark tespit edilmiştir.

Eğitim durumu üniversite mezunu olan gebeler lise mezunu olanlara göre riskli gebelik durumlarında gebeliğini sonlandırma kararı oranı daha fazladır ($p=0,027$). Çalışmayan gebeler riskli gebelik durumlarında gebeliklerini sonlandırmama kararı çoğunluktadır ($p=0,014$). Alkol kullanan gebeler riskli gebelik durumlarında gebeliğini sonlandırma kararı çoğunluktadır ($<0,001$). Din hayatında önemli bir yer tutuyor mu sorusuna evet yanıtı veren gebeler riskli gebelik durumunda çoğunlukla gebeliğini sonlandırmama kararı almıştır (0,002). Genetik danışmanlık alan gebelerin riskli gebelik durumlarında gebeliğini sonlandırma kararı çoğunluktadır (0,005).

Sonuç: Araştırmamızın sonuçlarına göre eğitim durumu yükseldikçe gebelerin riskli gebelikte gebeliklerini sonlandırma kararı artmıştır. Bu durum eğitim durumu yükseldikçe olası riskleri değerlendirme becerisinin artmasından kaynaklanabilir. Bir işte çalışmayan gebelerin riskli gebelik durumunda

gebeliğini sonlandırmama kararı %83 iken bu oran çalışan kadınlarda %63'e düşmüştür. Bu duruma çalışma hayatının etkisiyle artan sorumluluk ve bebeğe yeterince özen gösteremeyeceği korkusu etkili olmuş olabilir. Riskli bir gebelik durumunda alkol kullanan kadınların %90'ı gebeliğini sonlandırma kararı alırken kullanmayanlarda bu oran %17'dir ve hayatımda din önemli yer tutar diyen kadınların %80'i gebeliğini sonlandırmama kararı alırken hayır diyenlerde oran 25'tir. Dini kaygıların bu kararı almada etkili olduğu söylenebilir. Genetik danışmanlık almayan gebelerin %80'i riskli gebelik durumunda gebeliğini sonlandırmam derken genetik danışmanlık alan gebelerde bu oranın %42'ye düştüğü gözlemlenmiştir. Buna göre gebelerin olası riskleri genetik danışmanlık olarak değerlendirmeleri gebeliklerini sonlandırma kararı alma oranı artmıştır.

Anahtar Kelimeler: Riskli gebeliler, prenatal tanı testleri, istemli düşükler

DEĞİŞKENLER		Hemen gebeliği sonlandırdırım	Hiçbir şekilde gebeliği sonlandırmam	P
Eğitim durumunuz?	Okuryazar	0(%0)	2(%100)	0,027
	İlköğretim	2(%9,5)	19(%90,5)	
	Lise	14(%20,9)	53(%79,1)	
	Üniversite	12(%44,4)	15(%55,6)	
Hane halkı geliri	Aylık gelir giderden az	1(%5,3)	18(%94,7)	0,071
	Aylık gelir gidere eşit	9(%22,5)	31(%77,5)	
	Aylık gelir giderden fazla	18(%31)	40(%69)	
Çalışıp çalışmama durumunuz nedir?	Gelir getiren bir işte çalışmıyorum.	12(%16,4)	61(%83,6)	0,014
	Gelir getiren bir işte çalışıyorum.	16(%36,4)	28(%63,6)	
Eşiniz akrabanız mı?	Hayır	26(%24,8)	79(%75,2)	0,728
	Evet	2(%16,7)	10(%83,3)	
Gebeliğiniz boyunca düzenli kullandığınız bir ilaç var mı?	Hayır	10(%20,4)	39(%79,6)	0,514
	Evet	18(%26,5)	50(%73,5)	
Şu anda her gün sigara içiyor musunuz, her günden daha mı az, yoksa hiç mi içmiyorsunuz?	Hiç	20(%25)	60(%75)	0,489
	Her günden az	7(%20)	28(%80)	
	Her Gün	1(%50)	1(%50)	
Alkol kullanım durumunuz nedir?	Hiç kullanmıyorum.	18(%17)	88(%83)	<0,001
	Sosyal içiciyim.	10(%90,9)	1(%9,1)	
Din hayatınızda önemli bir yer tutuyor mu?	Hayır	6(%75)	2(%25)	0,002
	Evet	22(%20,2)	87(%79,8)	
Gebeliğiniz planlı mıydı?	Hayır	12(%17,6)	56(%82,4)	0,079
	Evet	16(%32,7)	33(%67,3)	
Daha önce gebeliğinizi hiç sonlandırdınız mı?	Hayır	24(%22,9)	81(%77,1)	0,313
	Evet	4(%33,3)	8(%66,7)	
Daha önce tanısı konmuş bir hastalığınız var mı?	Hayır	22(%22,4)	76(%77,6)	0,558
	Evet	6(%31,6)	13(%68,4)	
(İkili test)	Hayır	1(%20)	4(%80)	0,656
	Evet	27(%24,1)	85(%75,9)	
(Üçlü test)	Hayır	7(%29,2)	17(%70,8)	0,5
	Evet	21(%22,6)	72(%77,4)	
(Ayrıntılı ultrason)	Hayır	5(%41,7)	7(%58,3)	0,124
	Evet	23(%21,9)	82(%78,1)	
(Kordosentez)	Hayır	22(%24,7)	67(%75,3)	0,722
	Evet	6(%21,4)	22(%78,6)	
(Amniyosentez)	Hayır	17(%30,9)	38(%69,1)	0,096
	Evet	11(%17,7)	51(%82,3)	
(Koryonik Villus Örnekleme(CVS))	Hayır	23(%21,5)	84(%78,5)	0,058
	Evet	5(%50)	5(%50)	
Prenatal tanı testlerinin hangisinde ilk olarak riskli gebelik tanısı kondu?	İkili Test	4(%19)	17(%81)	0,638
	Ayrıntılı ultrason	6(%31,6)	13(%68,4)	
	Henüz Tanı Konmadı	18(%23,4)	59(%76,6)	
Test sonuçlarına yönelik genetik danışmanlık aldınız mı?	Hayır	20(%19,4)	83(%80,6)	0,005
	Evet	8(%57,1)	6(%42,9)	
Cevabınız 1 nolu cevap ise nedeni?	Bu karar benim değil eşimin	1(%100)	0(%0)	<,001
	Kendimi engelli bir çocuğa bakacak yeterlilikte hissetmiyorum.	3(%100)	0(%0)	
	Bebeğime engelli bir hayat vererek haksızlık yapmak istemiyorum.	18(%100)	0(%0)	
	Diğer çocuklarıma engelli bir kardeş ile haksızlık yapmak istemiyorum.	1(%100)	0(%0)	
	Engelli bir çocuk istemiyorum.	5(%100)	0(%0)	
Cevabınız 2 no'lu cevap ise nedeni?	2 Nolu Cevap	0(%0)	89(%100)	<,001
	Eşim istemiyor	0(%0)	2(%100)	
	Ailemizin engelli bir çocuğa bakacak imkanları var sorun değil	0(%0)	3(%100)	
	Çevremizin önyargıları nedeniyle	0(%0)	1(%100)	
	Dini inançlarım gereği	0(%0)	54(%100)	
	Engelli de olsa bu bebek benim	0(%0)	20(%100)	
Engelli de olsa bebeğimin de yaşama hakkı var	0(%0)	9(%100)		

Deprem Stresi ile Baş Edebilme Becerileri

Ali Görkem Gençer¹, Mert Furkan Özdal², Aynur Durmaz², Şahika Nur Güngör², Mustafa Beyazıt Güz², Taha Ergenç²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Büyük yıkım, hasar ve olumsuz sonuçlara yol açabilen doğal bir felaket olan deprem, insanlarda ciddi travmalara ve zorlanmaya sebep olur. Yaşanan travmaların sonunda deprem bilincinin oluştuğu ülkemizde ruh sağlığı birçok parametreden etkilenmektedir. Deprem deneyimi ile; psikolojik gerilim ve özellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişimi sorunları, sosyal uyum ve performans sorunları ilişkilendirilmiştir. Haber takip yöntemi ve sıklığı bunlardan birisidir. Cinsiyet de bunlardan birisidir, öyle ki iki cinsiyet arasında depresyon ve anksiyete skorları açısından fark bulunmaktadır. Bu çalışmada; üniversite öğrencilerinin deprem beklentisi ve deneyiminin yaşam ve ruh sağlığı üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, üniversite öğrencilerini içeren bir evrende gerçekleştirildi. Dört yüz yirmi altı katılımcı, yaşları 18 ve üzeri, üniversite öğrencisi olan Türkiye’de yaşayan bireylerden seçildi. Ülkemizde yaşamayanlar, öğrenim görmeyenler ve 18 yaş altı bireyler çalışmaya dahil edilmedi. Çalışma, üç bölümden oluşan bir anket formu kullanılarak yürütüldü. Formun ilk bölümünde katılımcıların yaşamlarını tanımlayan 16 soru yer aldı. İkinci bölümde Ware tarafından geliştirilen SF-36 yaşam kalitesi ölçeği kullanıldı. Üçüncü bölümde Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) ölçeği, kaygı düzeylerini değerlendirmek için kullanıldı. Veriler, IBM SPSS 25 programıyla analiz edildi. Sonuçlar Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi ile değerlendirildi. Araştırmada anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edildi.

Bulgular: Deprem haberlerini takip etme düzeyi arttıkça, psikolojik rahatsızlığı bulunan kişi sayısının da arttığı tespit edilmiştir ($p<0,001$). Haberleri takip etme sıklığı arttıkça haberlerden şiddetli düzeyde etkilenenlerin sayısının da arttığı tespit edilmiştir ($p<0,001$). Kadınlarda erkeklere göre STAI-Tx1 ve STAI-Tx2 puanı daha yüksek tespit edilmiştir ($p<0,001$). Ve kadınların deprem sonrası yaşanan psikolojik rahatsızlık oranı erkeklere göre daha yüksektir ($p<0,001$).

Sonuç: Çalışmamızda -beklenildiği üzere- kadın katılımcılarda erkek katılımcılara kıyasla anksiyete skorunun daha yüksek olduğu ve deprem sonrası psikolojik rahatsızlıkların daha çok geliştiği görülmüştür. Deprem haberlerini takip sıklığı ve bu haberlerden etkilenme düzeyi arasında doğru bir orantı var olduğu sonucuna varılmıştır. Deprem ile ilgili haberler genellikle dramatik veya üzücü olaylar içermektedir. Ayrıca haber takip sıklığının artması, olaylar hakkında daha fazla bilgi sahibi olmayı sağlar ve duygusal tepkileri etkileyebilir. Bunların haberleri takip etme sıklıklarıyla haberlerden etkilenme düzeyleri arasındaki doğru orantıyı açıkladığını düşünmekteyiz. Ayrıca deprem sonrası psikolojik rahatsızlık yaşayan kişilerde haber takip sıklığının da arttığı gözlemlenmiştir. Bunun deprem sonrası psikolojik rahatsızlıkların sonucunda gelişen kaygıyı gidermek amaçlı olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem beklentisi, deprem korkusu, yaşam kalitesi

Tablo 1. Deprem haberlerini takip etme sıklığı kategorileri arasında psikolojik rahatsızlık değerlerini karşılaştırma

	Var	Yok	ki-kare	p
Takip etmiyorum	18 (18,4)	48 (15,0)	8,119	<0,001
Ara sıra	32 (32,7)	156 (48,9)		
Sıklıkla	48 (49,0)	115 (36,1)		

Tablo 2. Haberlerden etkilenme düzeyi kategorilerini haberleri takip etme sıklığı arasında karşılaştırma

	Takip etmiyorum	Ara sıra	Sıklıkla	ki-kare	p
Hiç etkilenmem	11 (16,7)	7 (3,7)	0 (0,0)	164,497	<0,001
Hafif etkilenirim	38 (57,6)	65 (34,6)	14 (8,6)		
Orta düzeyde etkilenirim	17 (25,8)	107 (56,9)	81 (49,7)		
Şiddetli düzeyde etkilenirim	0 (0,0)	9 (4,8)	68 (41,7)		

Tablo 3. Cinsiyet kategorileri arasında STAI-Tx1, STAI-Tx2 ve depremde yaşanan psikolojik rahatsızlık değerlerini karşılaştırma

Stai-Tx1			
Cinsiyet	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	46 (20-64)	-4,836	<0,001
Kız	48 (20-71)		
Stai-Tx2			
Cinsiyet	Med (min-maks)	Z	p
Erkek	45 (23-65)	-6,676	<0,001
Kız	51 (20-69)		
Deprem sonrası yaşanan psikolojik rahatsızlık			
	Var	Yok	ki-kare
Erkek	33 (33,7)	149 (46,7)	5,179
Kadın	65 (66,3)	170 (53,3)	

Metabolik Sendromlu Hastalarda Nötrofil/Lenfosit Oranıyla Metabolik Sağlık Parametreleri ve Vücut Kompozisyonu İlişkisi

Fisnike Dauti¹, Rıdvan Açıkgöz¹, Yağmur Öztürk¹, Sefa Güngör¹, Elif Yıldırım Ayaz², Betül Doğanterkin²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Tüm dünyada diyet alışkanlıklarındaki değişim ve hareketsiz yaşam tarzı obezite prevalansını artırmış; insülin direnci, abdominal obezite, glukoz intoleransı, diyabet, dislipidemi ve hipertansiyon gibi sistemik bozukluklarla karakterize bir durum olan metabolik sendromun (MetS) gelişmesine yol açmıştır. Metabolik sendrom ve abdominal obezite sistemik enflamatuvar süreçleri tetiklemektedir. Bu çalışma, MetS'li hastalarda NLR ile metabolik sağlık parametreleri ve vücut kompozisyonu arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Bu retrospektif çalışma 15.11.2022-15.01.2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Metabolik Sendrom Polikliniği'ne başvurmuş 18 yaş ve üzeri 290 katılımcı ile yapıldı. Bilinen malignite, siroz, kas hastalığı tanısı olanlar, abdominal kitlesi bulunanlar, aktif enfeksiyon sürecinde olanlar, enflamatuvar hastalığı olanlar, hamileler, kilo ölçümü için ortopedik engeli bulunan hastalar hariç tutuldu. Hasta dosyalarından takiplerinde ölçülmüş olan nötrofil, lenfosit, vücut kompozisyonu ölçüm verileri (ağırlık, BMI, yağ kütlesi, kas kütlesi), bel çevresi, kalça çevresi, glukoz, HOMA-IR (insülin direncinin homeostatik modeli değerlendirilmesi), HbA1c, total kolesterol, LDL (low density lipoprotein), trigliserid, HDL (high density lipoprotein) değerleri kaydedildi. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirildi. Sonuçların raporlanmasında nicel değişkenler ortalama ve standart sapma, nitel değişkenler frekans ve yüzde değerleri ile belirtildi. Değişkenlerin dağılımına Shapiro-Wilk testi ile bakıldı. İki değişken arasındaki ilişki Spearman Korelasyon testi (normal dağılım göstermeyen değişkenlerde) ile incelendi. Çalışmamıza 158'i kadın (%54,5), 132'si erkek (%45,5) olmak üzere 290 hasta katıldı. Hastalardan 225'i evli (%77,6), 23'ü bekar (%7,9) ve 42'si boşanmıştı/duldu (%14,5). Çalışmamızdaki verilere göre eğitim düzeyi daha düşük olanlarda metabolik sendromun daha sık olduğu gözlemlendi (Tablo 1).

Katılımcıların 251'i (%86,6) metabolik sendrom hastasıydı ve 273 (%94,1) hastanın diyabeti vardı. Diğer maligniteleri olanlar 16 kişiydi (%6,2). Bunlardan üst GI hastalığı olanlar 11 (%3,8), alt GI hastalığı 10 (%3,4), kemik-eklem 3 (%1), nörolojik 6 (%2,1), romatolojik 21 (%7,2), hematolojik 2 (%0,7) kişiydi. İki yüz elli beş kişi (%87,9) ile alkol kullanmayanların sayısının daha fazla olduğu görüldü. Çalışmamızda ortalama yaş erkeklerde 57,35 iken kadınlarda 56,55'ti. Ortalama kilo erkeklerde 86,26 iken kadınlarda 99,29'du. Erkeklerin boyu 157,3 iken kadınların 171,3'tü. Homa-IR erkeklerde 4,26 iken kadınlarda 3,68'di. Trigliserid oranı erkeklerde 179,1 iken kadınlardaysa 165,07'yd. Neut/Lym oranının erkeklerde 2,07 iken kadınlardaysa 2,18 olduğunu tespit ettik.

Sonuç: Metabolik sendromu olan bireylerde neut/lym oranı metabolik kontrol parametreleri ve vücut kompozisyonu ile ilişkili bulunmamıştır. Bu bulgular enflamasyon yükünü gösteren NLR'nin oranının metabolik sendromlu bireylerde halihazırda artmış olmasına bağlı olabilir. Netrofil/lenfosit oranının metabolik kontrol parametreleri ve vücut kompozisyonu ile ilişkisini araştıran geniş kapsamlı karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Metabolik sendrom, nötrofil lenfosit oranı, metabolik sağlık parametreleri

Tablo 1. Demografik özellikler

	Grup	Frekans (%)
Cinsiyet	Kadın	158 (%54,5)
	Erkek	132 (%45,5)
Medeni Durumu	Evli	225 (%77,6)
	Bekar	23 (%7,9)
	Boşanmış/Dul	42 (%14,5)
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	11 (%3,8)
	Okuryazar	14 (%4,8)
	İlkokul mezunu	128 (%44,3)
	Ortaokul mezunu	22 (%7,6)
	Lise mezunu	69 (%23,9)
	Üniversite mezunu	41 (%14,2)
	Lisansüstü	3 (%1)
	MET SEND	Yok
	Var	251(%86,6)
Kronik Hastalık -DM	Yok	6 (%2,1)
	Diyabet	273 (%94,1)
	Prediyaabet	10 (%3,4)
Hipertansiyon	Yok	104 (%35,9)
	Var	186 (%64,1)
Kr.Hastalıklar	Yok	219 (%75,5)
	Diğer maligniteler	16 (%6,2)
	Üst GİS hast	11 (%3,8)
	Alt GİS hast	10 (%3,4)
	Kemik-eklem	3 (%1)
	Nörolojik	6 (%2,1)
	Romatolojik	21 (%7,2)
	Hematolojik	2 (%0,7)
Alkol	Yok	255 (%87,9)
	Var	18 (%6,2)
	Sosyal içici	16 (%5,5)

Tablo 2. Demografik özellikler

	n	Erkek ortalama ± Ss	n	Kadın ortalama ± Ss
Sigara-paket	158	7,75±15,07	132	18,38±19,8
Yaş (Yıl)	158	57,35±9,41	132	56,55±10,65
Kilo (Kg)	156	86,26±19,45	130	88,29±18,63
Boy (Cm)	157	157,3±6,01	132	171,3±6,81
BMI	157	34,63±8,25	132	29,6±6,79
Bel çevresi (Cm)	149	109,28±14,83	125	107,56±14,28
Kalça çevresi (Cm)	149	117,5±15,36	125	109,44±10,93
Bel/kalça oranı	149	0,93±0,07	125	0,98±0,07
BMR skoru	123	18,5±9,34	103	21,03±2,31
Yağ skoru	124	15,62±5,73	100	9,23±3,93
Kas (Kg)	143	44,84±6,82	119	59,29±9,44
Yağ kütlesi (Kg)	142	39,26±14,47	119	27,5±11,21
Yağ oranı (%)	142	43,76±7,27	119	29,67±6,85
C-Peptid	147	2,77±1,55	119	2,5±1,52
AKŞ	158	163,9±70,88	130	171,34±75,52
Açlık insülin	154	11,48±8,94	117	10,17±10,61
Homa-IR	158	4,26±3,51	132	3,68±4,82
Hba1-C	158	8,11±2,08	129	8,8±2,12
Total kolesterol	156	203,44±42,97	129	184,97±40,31
HDL	156	52,46±23,18	127	44,31±16,09
LDL	155	125,63±47,55	126	116,93±47,34
Trigliserid	156	179,1±106,06	129	165,07±107,15
WBC	158	8,2±2,12	130	8,24±2,11
Hgb	158	13,06±1,47	129	14,35±2,04
Hct	158	39,92±3,89	130	43,58±4,45
PLT	158	283,26±70,36	129	264,76±83,33
MPV	158	10,1±6,47	129	9,53±1,03
Neut%	158	59,89±8,49	129	59,86±8,02
Lym%	158	31,66±7,92	129	30,45±7,48
Neut	158	4,91±1,54	129	4,96±1,72
Lym	158	2,72±2,36	129	2,42±0,65
Neut/Lym	158	2,07±0,97	129	2,18±0,98

Tablo 3. Biyo-belirteçlerin ilişkilerinin incelenmesi

	Neut/Lym	
	R	P
Bel çevresi	0,043	>0,05
BMI	0,021	>0,05
Kas (kg)	0,072	>0,05
Yağ oranı (%)	0,038	>0,05
Homa-IR	-0,055	>0,05
LDL	-0,095	>0,05
HDL	-0,086	>0,05
Trigliserid	-0,047	>0,05
Total kolesterol	-0,112	>0,05

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı ile Kilo Durumları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Aybars Sarıca¹, Merve İşgören¹, Ali Kalay¹, Aysima Sude Işık¹, Efekan Korkutan¹, Güzin Zeren Öztürk²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul

Amaç: Gençler dijital oyunları eğlence amaçlı kullanmaktadır. Ancak kimi yayınlarda bu eğlencenin zamanla bağımlılığa dönüşebileceği ve yaşam şekillerini etkileyeceğini göstermektedir. Beslenme şekli ve kilo durumları yaşam şekillerinden etkilenmektedir. Üniversitede okuyan öğrencilere yönelik yapılan çalışmalarda beslenme alışkanlıkları incelenmiştir. Biz bu çalışmada dijital oyun bağımlılığının kilo durumu ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi öğrencilerine telefon uygulaması üzerinden online bilgi sorgulama formu yollanarak yapılmıştır. Form öncesinde kişilere çalışma ile ilgili bilgi içeren bir form ile bilgilendirilip onamları alındı. Araştırmada kullanılacak veri toplama formunda sosyodemografik veriler, boy kilo ve beslenme ile ilgili sorular ile dijital oyun bağımlılığı ölçeğini içermektedir. Dijital oyun bağımlılığı ölçeği DOBÖ-7 Yalçın İrmak ve Erdoğan tarafından DOBÖ-7 geçerlilik güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek beşli Likert tipinde, tek faktörlü bir yapıya sahiptir kişi yedi maddenin yedisine de 3 (bazen) ve üzerinde puan veriyorsa oyun bağımlısı olarak tanımlanmıştır. Araştırmanın evrenini 1585 Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklemimiz ise çalışmaya katılmayı kabul eden 309 öğrencidir. Örneklemimiz %95 güvenilirlik üzerinden hesaplanmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilecektir. P<0,05 anlamlı alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 405 kişi katılmıştır. Katılımcıların %51,4'ü (n=208) erkek idi. Katılımcıların %5,9'u (n=24) obez idi. Katılımcıların antropometrik ölçümleri Tablo 1'de verilmiştir. DOBÖ puan ortalaması 2,57±1,0 olup; %33,8'i (n=137) dijital oyun bağımlısıydı (DOB). Sosyodemografik özellikler ve DOBÖ-7 puan ilişkisi karşılaştırıldığında Tablo 2'de görüldüğü üzere bireylerin cinsiyetleri ile dijital oyun bağımlılığı puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Erkekler daha fazla bağımlıydı. Tablo 3'te gösterildiği üzere BMI ile bağımlılık puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğu tespit edilmişti (r=0,435; p<0,001). Ayrıca obezlerde %58,3 (n=14) oranında DOB varken obez olmayanlarda oran %32,3 (n=123) olup istatistiki olarak anlamlıydı (p=0,009).

Sonuç: Bireyin dijital oyun bağımlılığı arttıkça kilo durumunun arttığı saptandı. Obezlerde DOB bağımlılık oranı anlamlı fazladır. Ayrıca erkek cinsiyette DOB'nın fazla olduğu görüldü. Çalışmamız literatürle benzerlik göstermekte olup; DOB ve kilo arasında ilişki bulunmuştur. Obezite genç yaşta da olsa birçok hastalığı beraberinde getirmektedir. Bu bilgiler ışığında DOB'un engellenmesi önemlidir. Bunun için gençlere uygun üniversitede faaliyetlerin artırılması yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Dijital oyun, oyun bağımlılığı, kilo durumu, BMI

Tablo 1. Katılımcıların antropometrik ölçülerinin değerlendirilmesi	
	Medyan (min-maks)
Yaş	21 (17-28)
Kilo	70 (39-120)
BMI	23 (15,94-41,52)
Boy	173 (148-196)

Tablo 2. Cinsiyet ve DOB arasındaki ilişkisi			
	DOB olmayan n (%)	DOB olan n (%)	P
Erkek	116 (55,8%)	92 (44,2%)	<0,001
Kadın	197 (77,2%)	45 (22,8%)	

Tablo 3. BMI ile DOBÖ-7 puanı arasında ilişki varlığının incelenmesi		
		DOBÖ-7 puan
BMI	r	0,435
	p	<0,001

Diyabetik Hastalarda Eşlik Eden Maligniteye Göre Glukoz ve HbA1c Değerlerinin İncelenmesi

Orkide Kutlu¹, Fatih Işık², Damla Yaramış², Emre Gürel², Yusuf Ziya Kasapoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Amaç: Diyabet, insülin eksikliği ya da etkisindeki defektler nedeniyle organizmanın karbonhidrat, yağ ve proteinlerden yeterince yararlanamadığı, sürekli tıbbi bakım gerektiren, kronik metabolizma hastalığıdır. Türk erişkin toplumunda diyabet sıklığının %13,7'ye ulaştığı görülmüştür. Dünya üzerinde ortalama her 100 erişkinden yaklaşık 8,3'ünün diyabetli olduğu tahmin edilmektedir. DM'a benzer şekilde kanser prevalansı da gün geçtikçe artmaktadır ve mortalite sıralamasında 2. basamakta yer almaktadır. DM'li bireylerde çeşitli solid ve hematolojik malignitelerin riskinde artış tespit edilmiştir. Çalışmadaki amacımız maligniteye sahip diyabetik hastaların HbA1C ve glukoz değerlerini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği'ne Mayıs 2016 ile Mart 2023 tarihleri arasında başvurmuş 18 yaş üstü diyabetik hastalardır. Gebelikte diyabet tanısı alanlar, iç hastalıkları kliniği dışında diğer kliniklere diyabetik aciller, diyabetin kronik ve akut komplikasyonları olan hastalar çalışma dışı bırakılacaktır. Kayıtlardan elde edilen bilgilerin, IBM SPSS programı ile istatistiksel analizleri gerçekleştirilecektir. Çalışmamız retrospektif olarak tasarlanmıştır.

Bulgular: Diyabetik hastaların laboratuvar parametreleri ve bunların ortalaması incelendi. Sonrasında bu hastalar eşlik eden malignitesi olanlar ve olmayanlar olarak ayrıldı, malignite türleri belirlendi. Malignite eşlik eden olguların ayrıca glukoz ve HbA1c parametreleri değerlendirildi.

Sonuç: Analizler sonucunda malignitesi olan diyabetik hastaların glukoz ve HbA1c değerlerinin karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,05).

Yapılan bir çalışmada DM'li hastalarda sağlıklı popülasyona göre kanser sıklığı daha yüksek bulunmuş, özellikle meme, kolon ve endometrium kanseri gibi malignitelerin daha sık eşlik ettiği bulundu. Bir başka çalışmada ise, diyabetin kolorektal, pankreas, endometrial ve over kanser gelişimi için önemli bir risk faktörü olduğu saptandı. Yaptığımız çalışmada diyabetik hastalara en sık meme kanserinin eşlik ettiğini, HbA1c ve glukoz değerlerinin ise en yüksek karaciğer kanseri eşlik eden olgularda olduğunu saptadık. Sonuç olarak meme kanserli diyabetik hastalarda daha erken ve sık tarama yapılması, karaciğer kanserine sahip hastalarda ise takip ve tedavinin daha dikkatli planlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, malignite, HbA1c

Tablo 1. Hastaların tanımlayıcı özellikleri		
	N	Ortalama ± SS
Yaş	50923	55,21±15
Toplam yatış süresi	5144	12,72±12,4
HBA1C	44303	7,22±2,11
Glukoz	50919	147,71±82,79
AST	35869	23,98±48,76
PCT	43824	0,26±0,07
Kreatin	46499	2,16±21,05
LDL	28963	117,43±39,88
ALT	45117	24,66±36,18
Demir	18895	313,5±382,91
Demir_BAG	19336	1169,64±1315,11
Potasyum K	36298	4,56±0,48
Sodyum NA	50914	95,84±64,42
TSH	35067	2,53±4,15
B12	30109	339,84±222,73
APTT	8307	28,99±6,78
PT INR	9070	1,14±0,61
BAS#	42389	0,04±0,05
BAS%	42571	0,45±0,26
EOS#	41927	0,2±0,19
EOS%	41940	2,55±1,95

Tablo 1. Devamı		
	N	Ortalama ± SS
HCT	43911	39,95±5,24
HGB	43912	102,04±55,76
LYM#	43894	2,42±1,51
LYM%	43894	30,51±9,81
MCH	43909	28,69±3,22
MCHC	43909	254,73±133,42
MCV	43909	86,04±6,34
MONO#	43890	0,52±0,25
MONO%	43890	6,41±1,98
MPV	43823	10,04±1,14
NEU#	43826	5,11±3,32
NEU%	43826	60,08±11
PCT	43823	0,26±0,07
PDW	43822	15,62±1,46
P-LCR	43596	26,98±8,09
PLT	43909	266,24±80,11
RBC	43909	4,65±0,6
RDW-CV	43908	13,9±1,69
RDW-SD	43681	42,36±5,51
WBC	43909	8,33±4,89

Tablo 2. Kanser türlerinin dağılımı

Kanser türü	Frekans	Yüzde (%)
Kanser yok	49113	96,4
C34	294	0,6
C26	141	0,3
C25	107	0,2
C48	197	0,4
C64	137	0,3
C22	15	0
C20	65	0,1
C50	616	1,2
C67	238	0,5

Tablo 3. Kanser olgularının glukoz ve HBA1C değerlerinin karşılaştırılması

	Kanser türü	N	Medyan (min-maks)	H	p	Farklılık
HBA1C	C34	244	7,25(4,1-16,9)	60,472	<0,001	1>8; 1>2
	C26	112	6,4(3,6-16,4)			
	C25	89	7,2(4,6-14,4)			
	C48	165	6,8(4,3-15)			
	C64	115	6,6(4,6-16,3)			
	C22	14	7,45(4,5-11,5)			
	C20	53	6,4(5,1-13,1)			
	C50	532	6,5(4,6-13,8)			
	C67	194	7(5-15,6)			
	GLUKOZ	C34	294			
C26		141	126(67-430)			
C25		107	150(9-592)			
C48		197	130(64-563)			
C64		137	123(70-504)			
C22		15	202(102-514)			
C20		65	128(70-350)			
C50		616	120(42-498)			
C67		238	129(35-550)			

Kartal Şehir Hastanesi Jinekoloji Polikliniği'ne 2022 Yılında Başvuran Adölesanların Epidemiyolojik Açından Analizi

Zeynep Can Özalp¹, Nur Mataracı¹, Bengisu Yaren¹, Zeynep Sarıca¹, Ali Yılmaz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul

Amaç: Adölesan (Ergenlik); hızlı bir biyolojik, fiziksel gelişimle beraber cinsel ve psikososyal olgunlaşma ile başlayan ve bireyin bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazandığı bir dönem olarak tanımlanmaktadır. DSÖ'nün tanımına göre adölesan 10-19 yaşları arasını kapsar.

Ele alınan çalışmada Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Kadın Doğum ve Hastalıkları Polikliniği'ne başvuran adölesanların geliş şikayetlerinin ve tanı dağılımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Ayrıca adölesanların jinekolojik sağlık problemleri üzerine koruyucu sağlık hizmetleri vermek ve koruyucu sağlık hizmeti veren personelin eğitim düzeylerine katkı sağlamak hedeflenmiştir.

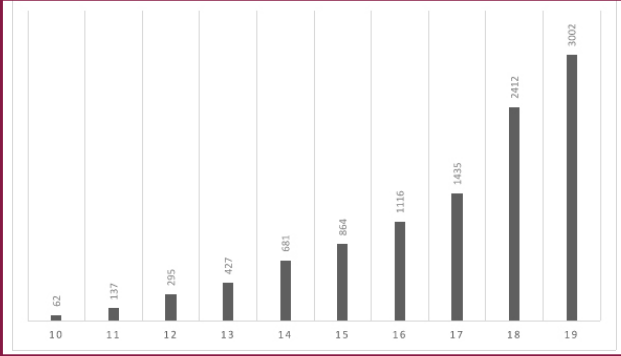
Gereç ve Yöntemler: Araştırmada, 01/01/2022-01/01/2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Jinekoloji Polikliniği'ne başvuran 10431 adölesan hastanın retrospektif olarak demografik bulguları değerlendirilmiştir. Veriler mevsim, yaş, başvuru durumu olarak üç bölümde incelenmiştir. Araştırmaya alınmama kriterleri: Adölesan yaş grubu dışında olmak, erkek olmak.

Elde edilecek veriler ortalama \pm standart sapma, yüzde oranları, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) programı kullanılarak analiz edilecektir.

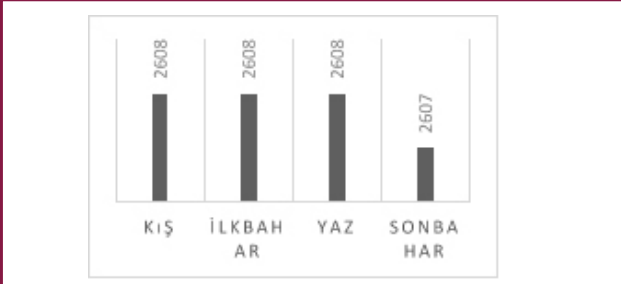
Bulgular: Jinekolojik hastalıklar içinde başvuru sebeplerinin sıklığına göre; ilk olarak düzensiz menstrüasyon 2331 (%22,3), 2. Akut vajinit 2008 (%19,3), 3. Normal gebeliğin gözlemi 1397 (%13,4), 4. Jinekolojik muayene (genel) (olağan) 1361 (%13), 5. Subaküt ve kronik vajinit 342 (%3,3).

Sonuç: Araştırmamızdaki verilere göre en sık başvuru sebebi düzensiz menstrüasyon dur. Bunu takiben sırasıyla akut vajinit ve normal gebeliğin gözlemi yer almaktadır. Elde edilen veriler yaşa göre incelediğinde en sık başvuru yapılan yaş 19'dur. Bu yaşta en sık başvuru nedeni ise normal gebeliğin gözlemidir. En az başvuru yapılan yaş 10 yaştır. Bu yaşta en sık başvuru nedeni ise jinekolojik muayenedir. Veriler mevsimsel başvuru sayısı açısından incelediğinde eşit bir dağılım gözlemlenmiştir. Kış, yaz ve sonbaharda en sık başvuru nedeni düzensiz menstrüasyon iken ilkbaharda ise akut vajinittir. Veriler hastaneye başvuru durumu açısından incelendiğinde en sık ayaktan başvuru yapıldığı gözlemlenmiştir. Ayaktan en sık başvuru nedeni ise düzensiz menstrüasyondur.

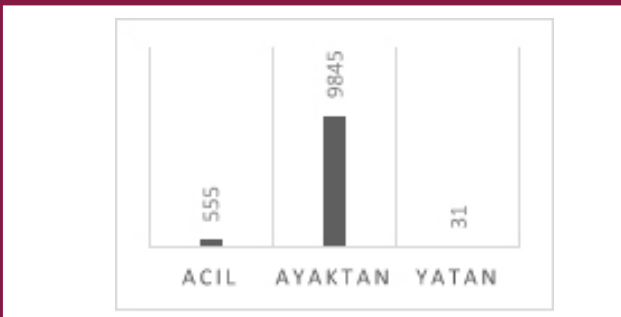
Anahtar Kelimeler: Jinekoloji, adölesan, sıklık



Başvuruların yaşa göre sıklığı



Başvuruların mevsime göre sıklığı



Başvuruların başvuru durumuna göre sıklığı

Tablo 1. Yaşa göre başvuru sebeplerinin sıklık sıralaması

Yaş	En sık başvuru sebebi	Sayı	Yüzde
10	Jinekolojik muayene (genel) (olağan)	15	%0,021
11	Düzensiz menstrüasyon	42	%0,044
12	Düzensiz menstrüasyon	102	%0,059
13	Düzensiz menstrüasyon	137	%0,077
14	Düzensiz menstrüasyon	179	%0,106
15	Düzensiz menstrüasyon	247	%0,119
16	Düzensiz menstrüasyon	277	%0,148
17	Düzensiz menstrüasyon	345	%0,199
18	Akut vajinit	466	%0,272
19	Normal gebeliğin gözlemi	678	%1

Tablo 2. Mevsimlere göre başvuru sebeplerinin sıklık sıralaması

Mevsim	En sık başvuru sebebi	Sayı	Yüzde
Kış	Düzensiz menstrüasyon	575	%24,7
İlkbahar	Akut vajinit	512	%25,5
Yaz	Düzensiz menstrüasyon	593	%25,4
Sonbahar	Düzensiz menstrüasyon	560	%24

Tablo 3. Başvuru durumuna göre başvuru sebeplerinin sıklık sıralaması

Başvuru durumu	En sık başvuru sebebi	Sayı	Yüzde
Acil	Jinekolojik muayene	340	%25
Ayaktan	Düzensiz Menstrüasyon	2330	%100
Yatan	Jinekolojik muayene	24	%1,8

Hissedilen Akne Şiddetinin Yaşam Kalitesine Etkisi

Sema Nur Alpay¹, Hanin Hams¹, Sevginur Pamuk¹, Ebru Altun¹, Neslihan Doğan¹, Buğra Aksu³, Memet Taşkın Egici²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Yaşam kalitesi, bireylerin genel refah ve erişim düzeyini ifade eden bir olgudur (Gregory ve ark.,2009). Akne şiddeti, hayat temposu ve beslenme biçimi yaşam kalitesini etkileyen durumlardandır. Bu çalışmada akne şiddetinin bireyin yaşam kalitesine etkisini ölçmeyi amaçlamaktayız.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Polikliniği'ne başvuran akne tanısı almış 116 hastanın katılımıyla gerçekleştirilmiştir. İki bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır. Soru formunun birinci bölümünde demografik sorular, ikinci bölümde ise akne yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile sınıanmıştır. Nicel değişkenler normal dağılıma uygunluk göstermesi durumunda aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri; normal dağılıma uygunluk göstermemesi durumunda medyan, minimum ve maksimum değerleri sunulmuştur. İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t-testi; İki kategorili nitel değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda tek yönlü ANOVA kullanılmıştır. Tek yönlü ANOVA sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda kategoriler Tukey testi ikişerli olarak karşılaştırılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Nitel demografik değişken kategorileri arasında yaşam kalitesi puanları bakımından karşılaştırmalar sonucunda; akne tedavisi alanların almayanlara göre daha düşük yaşam kalitesi puanlarına sahip oldukları ($p=0,049$), akne şiddetinin "fazla" ve "çok fazla" olarak belirten katılımcıların en yüksek, akne şiddetini "çok az" olarak belirten katılımcıların ise en düşük yaşam kalitesi puanlarına sahip oldukları ($p<0,001$) belirlenmiştir. Cinsiyet ($p=0,062$), hayat temposu ($p=0,539$) ve sağlıklı beslenme ($p=0,311$) ile yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (p değerleri: cinsiyet 0,062; hayat temposu 0,539; akne tedavisi alma durumu 0,049; sağlıklı beslenme 0,311; akne şiddeti $<0,001$).

Sonuç: Erdemir ve ark. (2013), akne vulgarisli hastalarda sosyal görünüş kaygısı ve yaşam kalitesi üzerine yaptıkları çalışmada SAAS (Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği) değerleri akne vulgarisli bireylerde kontrol grubundaki bireylere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Yaptığımız çalışmada da Erdemir ve ark.'nın yaptığı çalışmayı destekleyen negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireyin akne tedavisi almış olması ile yaşam kalitesi arasında olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Literatürde yapılan başka bir çalışmada Gieler ve ark. (2015) akne tedavisinin uygulanması ile bireylerin yaşam kalitelerinin arttığını gözlemlemiştir. Yaptığımız çalışmada da klinik akne tedavisi uygulanması durumunda bireyin yaşam kalitesinin artacağını düşünmekteyiz. Cinsiyet, hayat temposu, sağlıklı beslenme değişkenlerinin ise akne şiddeti ve yaşam kalitesi üzerine kayda değer bir etkisi bulunmamıştır. Sonuç olarak yaptığımız çalışmada da aknenin yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkisi olduğu görülmektedir. Aknenin klinik tedavisi ile yaşam kalitesindeki bozulma hafifletilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akne, yaşam kalitesi, sağlıklı beslenme, hayat temposu

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler

Parametre	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	82 (70,7)
Erkek	34 (29,3)
Sağlıklı beslenme	
Evet	47 (40,5)
Bazen	20 (17,2)
Hayır	49 (42,3)
Akne şiddeti	
Çok az	21 (18,1)
Az	27 (23,3)
Orta	46 (39,7)
Fazla	14 (12,1)
Çok fazla	8 (6,9)
Akne tedavisi aldınız mı?	
Evet	76 (65,5)
Hayır	40 (34,5)
Tempo	
En durağan	4 (3,4)
Durağan	17 (14,7)
Normal	44 (37,9)
Tempolu	35 (30,2)
En tempolu	16 (13,8)
Med (min-maks)	
Akne yaşam kalite puanı	3,2 (1-6,8)
Yaş	21 (14-38)

Tablo 2. Nitel demografik değişken kategorileri arasında yaşam kalitesi puanları bakımından karşılaştırmalar

	Yaşam kalitesi $\bar{X} \pm SS$	T/F	p	Farklılık
Cinsiyet				
Erkek	2,97±1,01	-1,896 ^T	0,062	
Kadın	3,41±1,35			
Hayat temposu				
En durağan	3,36±0,87	0,783 ^F	0,539	-
Durağan	3,28±1,20			
Normal	3,32±1,17			
Tempolu	3,45±1,50			
En tempolu	2,78±1,14			
Akne tedavisi alma durumu				
Evet	3,11±1,29	-2,000 ^T	0,049*	Evet<Hayır
Hayır	3,59±1,12			
Sağlıklı beslenme				
Evet	3,08±1,37	1,180 ^F	0,311	-
Bazen	3,27±1,20			
Hayır	3,48±1,18			
Akne şiddeti				
Çok az	2,10±1,21	6,135 ^F	<0,001*	1<2,3>4,5
Az	3,09±0,97			
Orta	3,38±1,16			
Fazla	4,20±1,25			
Çok fazla	4,02±1,58			

*p<0,05

^T: Bağımsız örneklem t-testi hesap değeri^F: Tek yönlü ANOVA testi hesap değeri

Sigara Kullanımı ve Mide Kanseri Arasındaki İlişki

Mürşit Dinçer¹, Emirhan Seyhun², Ramazan Köksal², Kadircan Yıldız²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Sigara içme alışkanlığı günümüzde en önemli toplumsal sağlık sorunlarından birisidir. Dünyada 15 yaş üzeri nüfusta 1,2 milyar kişi tütün ve tütün ürünleri kullanmaktadır. Ülkemiz sigara içiminin en yaygın olduğu on ülke arasında olup; toplam olarak 14,8 milyon kişi (%27,1) tütün ürünü kullanmaktadır. Türkiye’de görülen tüm ölümlerin %23’ünde sigara kullanımı ve buna bağlı gelişen hastalıklar rol oynamakta ve yılda 100 bin kişinin hayatını kaybetmesine neden olmaktadır. Ülkemizde tütün kullanım sıklığı erkeklerde %41,5, kadınlarda %13,1’dir. Mide kanserinde tüm dünyada sık görülen organ kanserlerinden biridir. Türkiye’de tüm kanserler içinde mide kanseri erkeklerde ikinci, kadınlarda ise üçüncü sırada yer almaktadır. Beş yıllık yaşam süresi ise %7-15’tir. Bu çalışmadaki amacımız, mide kanseri ve sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi gözlemlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmamızın evreni, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği’ne mide kanseri tanısını daha önceden almış ya da hastanemiz kliniğinde tanısı konmuş hastalardan oluşmaktadır. Araştırmada hasta kayıtlarında bulunan 3 parametre incelenmiştir. Tedaviye uyumsuz hastalar araştırma dışı bırakılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirilmiştir. Bağımlı ölçümler arasındaki farklılık eşleştirilmiş örnek t-testi kullanılarak incelenmiştir.

Sonuç: Mide kanseri olan erkeklerin %46’sı sigara kullanırken, mide kanseri olan kadınların %33’ü sigara kullanmadığı tespit edilmiştir. Mide kanseri olan bireylerde sigara içen ve içmeyenlerin yaş ortalamaları arasında fark olmadığı istatistiksel olarak tespit edilmiştir ($t=-0,385$; $p=0,701$; $p>0,05$).

Anahtar Kelimeler: Mide, kanser, sigara

Tablo 1. Demografik özellikler		
	Sigara kullanımı	
	Yok	Var
Erkek	30 (%54)	26 (%46)
Kadın	67 (%67)	33 (%33)
Yaş	59,62±12,54	60,44±13,17

Esansiyel Hipertansiyon Tanısı ile Takip Edilen Hastalarda MPV/Albümin Oranı ve Ürik Asit/Albümin Oranının Protein Üzerine Etkinin Değerlendirilmesi

Mehmet Doğukan Bolat¹, Fatih Altun¹, Ömer Öztürk¹, Mert Kömür¹, Başak Çakır Güney²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Hipertansiyon, sürekli kan basıncı yüksekliği ile kendini gösteren, ciddi komplikasyonlara neden olması ve toplumda yaygın olarak görülmesi nedeniyle önemli bir sağlık problemidir. Tedavi edilmeyen hipertansiyonun kalp yetersizliği, hemorajik ve trombotik inme, böbrek yetersizliği, aort diseksiyonu ve ölüm oranını artırdığı ortaya konmuştur. Hipertansiyonun belirlenmesinin ve tedavisinin amacı kalp, beyin, damar ve böbrek hastalıkları riskini ve eşlik eden morbidite ile ölüm oranını azaltmaktır. Biz, çalışmamızda hipertansiyona bağlı böbrek hasarının erken göstergelerinin proteinüriyi ön görmede bir biyobelirteç arayışı içindeyiz. Hipertansiyon nedeniyle takipli olan hastalarda MPV/albümin oranı ve ürik asit/albümin oranının erken renal fonksiyon bozukluklarındaki yerini öngörebilmeyi planlamaktayız.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmada, geriye dönük olarak hastane otomasyon sisteminden 01.04.2023-01.05.2023 tarihleri arasındaki esansiyel hipertansiyon tanısı ile dahiliye polikliniğinde takip edilen 18 yaş ve üzerindeki 401 hasta dahil edilmiştir. Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar parametreleri hasta dosyalarından ve hastane otomasyon sisteminden elde edilmiştir. Herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmadan belirtilen tarihte başvuran tüm hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25.0 programında gerçekleştirilmiştir. Protein üriye, MPV/Alb ve ürik asit/Alb etkisi Binary Lojistik regresyon analizi ile gruplar arasındaki farklılık Mann-Whitney U testi kullanılarak incelenmiştir.

Sonuç: Analiz sonucunda proteinüri bağımlı değişkeni üzerinde MPV/Alb ve ürik asit/alb değerlerinin istatistiksel olarak bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Analizler sonucunda proteinüri gruplarında MPV/alb değerleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Proteinüri var olanlarda MPV/alb oranı daha yüksektir.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon, proteinüri, albümin

Tablo 1. Proteinüriye MPV/albumin ve ürik asit/albuminin etkisi

%95 CI for Exp (B)						
	B	S.E.	P	Exp (B)	Lower	Upper
MPV/Albumin	-0,29	0,696	0,678	0,749	0,191	2,931
Ürik asit/Albumin	1,33	1,479	0,368	3,783	0,208	68,649
Sabit	0,698	0,216	0,001	2,009		

Tablo 2. Proteinüri gruplarının karşılaştırılması

	Var	Yok	U	P
MPV/Albumin	0,21 (0-0,43)	0,20 (0-2,3)	5781	0,035
Ürik asit/Albumin	0,11 (0-0,27)	0,10 (0-1,43)	5648,5	0,781

Lise Öğrencilerinin Atık Pillerin Sürdürülebilirliği ile Çevre Sağlığına Etkisi Hakkındaki Bilgi Düzeyi, Tutumları ve Sağlık Eğitiminin Bilgi Düzeyi ile Tutumlarına Etkililiği

Ahmet Hakan Türk¹, Ceren Korkmaz¹, Elif Altundağ¹, Sefa Bayram¹, İrem Korkmaz¹, Mahmut Talha Uçar², Hasan Hüseyin Eker²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Kimyasal enerji deposu olan piller hayatımızı kolaylaştırmanın yanı sıra insan sağlığı için ciddi tehlikeler de barındırmaktadır. Doğru yöntemle geri dönüşümü ya da bertarafı sağlanmadığı takdirde içinde bulundurduğu ağır metaller sebebiyle insanda ve diğer canlılarda sağlık sorunlarına ve çevre kirliliğine sebep olmaktadır. Örneğin kadmiyum prostat kanseri riskini artırırken kurşun ve cıva beyin ve böbrek gibi dokularda birikerek sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Geri dönüşümü sağlanan pillerden nikel, kobalt, kadmiyum, cıva, kurşun, çinko gibi metaller ayrıştırılarak bu metallerin doğaya salınımı sonucu oluşturabileceği zararlı etkilerin önüne geçilmiş olur.

Bu çalışmanın amacı, Beykoz ilçesindeki biri fen lisesi diğeri meslek lisesi olan iki lisede atık pillerin çevre ve insan sağlığına olan etkileri hakkında bilgi ve tutumların ölçülmesi ve sürdürülebilirlik farkındalıklarının değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmamızın evrenini Beykoz'da bir fen lisesinde öğrenim gören 91 ve meslek lisesinde öğrenim gören 179 olmak üzere toplam 290 dokuzuncu sınıf öğrencisi oluşturmaktadır. Kesitsel tipteki bu araştırmada Fen lisesinde 84 (%92,3) öğrenciye ve meslek lisesinde 129 (%72,06) öğrenciye olmak üzere evrenin %73,44'üne ulaşılmıştır. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Nitel değişkenler için frekans, yüzde dağılımları ve nicel değişkenler için ortalama standart sapma verileri kullanılmıştır. Araştırmada tip 1 hata oranı alfa 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza 129 meslek lisesi (%60,6), 84 fen lisesi (%39,4) öğrencisi dahil edilmiştir. Öğrencilerin 140'ı erkek (%65,7), 73'ü kadındır (%34,3). Katılımcıların 19'unun geliri giderinden az, 117'sinin geliri giderine denk, 77'sinin ise geliri giderinden fazladır. Ve öğrencilerin 13'ü sivil toplum gönüllüsüdür (Tablo 1). Çalışmamızda öğrencilerin ailesinin aylık geliri ile SBÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0,817) (Tablo 6).

Çalışmamızda sivil toplum gönüllüsü olmakla SBÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0,807).

Tartışma: Araştırmamızda cinsiyet ile SBÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu literatürdeki bazı çalışmamalarla uyumludur. Literatürde yer alan cinsiyet farklılığını ele alan başka çalışmalarda ise istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar görülmüştür. Bu konuda başka çalışmalar yapılması faydalı olacaktır. Çalışmamızda fen lisesi öğrencilerinin meslek lisesine göre atık piller ile ilgili bilgi ve Sürdürülebilir Bilinç Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu görülmüştür. Bu literatürdeki benzer çalışmalarda uyumludur. Fen lisesinde müfredatta kimya ve biyoloji derslerin sayısının fazla olması bu durumu etkilemiş olabilir. Tutumunun daha yüksek puan aldığı görülmektedir (Tablo 4). Fen lisesi bilgi puan ortalaması 76,94±9,35 meslek lisesi bilgi puan ortalaması 73,91±11,16 fen lisesi tutum puan ortalaması 73,91±11,16 meslek lisesi tutum puan ortalaması 52,91±8,30 olduğu tabloda belirtilmiştir. Araştırmamızda öğrencilerin ailesinin aylık geliri ile SBÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatürde yer alan gelir farklılığında ele alan başka çalışmalarda ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Çalışmamızda sivil toplum gönüllüsü olmak ile SBÖ ve alt ölçek puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Sürdürülebilirlik bilinci, lise öğrencisi

Tablo 1. Sosyodemografik Özellikler

	Sayı	%
Lise türü		
Şehit Murat Akdemir	129	60,6
Beykoz Fen Lisesi	84	39,4
Cinsiyet		
Erkek	140	65,7
Kadın	73	34,3
Gelir durumu		
Gelir giderden az	19	8,9
Gelir gidere denk	117	54,9
Gelir giderden fazla	77	36,2
Sivil toplum gönüllüsü olma		
Hayır	200	93,9
Evet	13	6,1
Toplam	213	100,0

Öğrencilerin Sürdürülebilir bilinç ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarına göre bilgi, tutum ve davranış toplam puan ortalaması 188,39±24,63 bulunmuştur. En az puan 74 en çok puan ise 239'dur (Tablo 2).

Tablo 2. SBÖ ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları

	Ort. ± SS	min-maks
Bilgi	75,11±10,57	31-95
Tutum	54,15±7,97	18-69
Davranış	59,14±10,19	22-85
Toplam	188,39±24,63	74-239

Çalışmamızda cinsiyet ile SBÖ ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0,549) (Tablo 3).

Tablo 3. Cinsiyete göre SBÖ ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları

	Erkek	Kadın	t	p
	Ort. ± SS	Ort. ± SS		
Bilgi	75,05±10,98	75,22±9,80	-0,111	0,912
Tutum	53,61±8,23	55,16±7,40	-1,349	0,179
Davranış	58,99±10,10	59,41±10,41	-0,284	0,777
Toplam	187,66±25,92	189,79±22,04	-0,600	0,549

Çalışmamızda lise türüne göre SBÖ ve bilgi (p=0,034) ve tutum (p=0,004) alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Lise türüne göre SBÖ ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları

	Şehit Murat Akdemir	Beykoz Fen Lisesi	t	p
	Ort. ± SS	Ort. ± SS		
Bilgi	73,91±11,16	76,94±9,35	-2,135	0,034
Tutum	52,91±8,30	73,91±11,16	-2,953	0,004
Davranış	59,32±10,84	58,86±9,15	0,322	0,748

Toplam	186,14±26,48	191,85±21,16	-1,738	0,084
---------------	--------------	--------------	--------	-------

Tablo 5. Ailesinin aylık gelirin'e göre SBÖ ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları					
	Gelir giderden az	Gelir gidere eşit	Gelir giderden fazla	F	p
	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS		
Bilgi	71,68±9,87	76,56±11,00	73,74±9,78	2,798	0,063
Tutum	52,05±7,86	54,18±7,87	54,61±8,17	0,784	0,458
Davranış	56,53±8,78	60,56±10,48	57,61±9,81	2,677	0,071
Toplam	180,26±23,40	191,31±25,20	185,96±23,62	2,255	0,107

Tablo 6. Sivil toplum gönüllüsü olmaya göre SBÖ ve Alt Ölçek Puan Ortalamaları				
	Hayır	Evet	t	p
	Ort. ± SS	Ort. ± SS		
Bilgi	75,20±10,59	73,69±10,45	0,497	0,619
Tutum	54,06±8,00	55,46±7,63	-0,613	0,541
Davranış	59,03±10,28	60,77±8,88	-0,595	0,552
Toplam	188,29±24,72	189,92±24,01	-0,231	0,817

Bu tabloda Beykoz Fen Lisesi öğrencilerinin bilgi ve tutumunun daha yüksek puan aldığı görülmektedir (Tablo 4). Fen lisesi bilgi puan ortalaması 76,94±9,35 meslek lisesi bilgi puan ortalaması 73,91±11,16 fen lisesi tutum puan ortalaması 73,91±11,16 meslek lisesi tutum puan ortalaması 52,91±8,30 olduğu tabloda belirtilmiştir.

Bariatrik Cerrahinin Kardiyovasküler Risk Skoruna Etkisi

Hüseyin Güzel¹, Selahattin Öztürk¹, Muhammed Ali Sofuoğlu¹, Abdullah Yazıcıoğlu¹, Hüseyin Kerem Tolun²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bariatrik cerrahi; obezite ve metabolizma hastalıklarının tedavisinde ve hastalıkların psikiyatrik, kardiyovasküler, jinekolojik, genitouriner ve benzeri sistemlerde oluşturacağı sonuçların önlenmesinde kullanılan invaziv işlemlerdir. Kardiyovasküler hastalık; kalp ve damarları tutan dolaşım sistemini etkileyen miyokard infarktüs, ateroskleroz, hipertansiyon gibi çeşitli hastalıkların bütünüdür. Bariatrik cerrahi geçirmiş obezite hastalarında pre operatif ve post operatif kardiyovasküler hastalık riskinin karşılaştırılması, cerrahi işlem sonrası hastaların kardiyovasküler risk skorunun değişimini görmektedir. Post operatif kilo verme başarısı sağlamış hastalarda kardiyovasküler hastalık görülme olasılığının düştüğünü göstermektedir. Bu doğrultuda, günümüzde obezite hastalarında önemli mortalite sebebi olan kardiyovasküler hastalık gelişimini önlemede bariatrik cerrahinin önemini vurgulamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği'ne başvuran obezite tanılı 273 hastanın kayıtlarından toplanan bilgiler ışığında gerçekleştirilmiştir. Çalışmamıza 18 yaşından büyük, preoperatif vücut kitle indeksi 35kg/m²'den büyük olan ve postoperatif kilo verme başarısına ulaşmış bireyler dahil edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı kullanılarak incelenmiştir. Bağımlı ölçümler arasındaki fark eşleştirilmiş örnek t-testi ile incelenmiştir. Analizlerde güven düzeyi %95 olarak alınmıştır. İstatistiksel analiz sonucunda hastaların pre-post kardiyovasküler risk skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,05). Post kardiyovasküler risk skorunun pre kardiyovasküler risk skorundan düşük olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda bariatrik cerrahi geçiren hastaların post-op kardiyovasküler risk skoru pre-op değerine göre daha düşük saptanmıştır (Tablo 1, Şekil 2). Bariatrik cerrahi geçiren hastaların kardiyovasküler risk skoru ameliyatla korele şekilde düşmüştür. Bu verilerden yola çıkarak bariatrik cerrahinin kardiyovasküler risk skorunu düşürdüğü ortaya çıkmıştır. Obezite hastalarında zamanında cerrahiyle kardiyovasküler hastalıklara yakalanma riskini azaltabiliriz.

Anahtar Kelimeler: Bariatrik cerrahi, obezite, kardiyovasküler hastalık

Tablo 1. Pre-post kardiyovasküler risk skorlarının karşılaştırılması

Değişkenler	N	Medyan (min-maks)	Z	p
PreoperatifKvr	273	-2(-13-16)	-8,535	<0,001
PostoperatifKvr	273	-3(-16-14)		



Multipl Skleroz Hastalığına Eşlik Eden Ek Hastalıklar: Komorbid Hastalıkların MS Üzerine Etkileri

Neslihan Betül Kandilçik¹, Habiba Eyvazova¹, Halit Ayış¹, Aslı Şişman², Ceren Korkmaz³, Rustam Hasratov⁴, Irshad Allahverdiyev⁵, Furkan Melik Karaduman⁵, Serkan Demir⁶

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Tıp Fakültesi, Adana

⁴Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

⁵İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul

⁶Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Multipl Skleroz (MS) merkezi sinir sisteminin en sık görülen kronik (oto) immün ve demiyelinizan bir hastalıdır. Hastalık özellikle 20-40 yaş arası genç kadın bireylerde fiziksel engelliliğe ve bilişsel bozulmaya neden olarak yaşam kalitesini azaltmaktadır. MS hastalarında sağlıklı bir yaşam hedeflenirken sadece hastalık semptomlarına yönelik tedavi değil, aynı zamanda bütüncül bir yaklaşım kullanılması gerekmektedir. MS ile birlikte görülen komorbid hastalıkların tedavisi hem hastanın hayat kalitesini hem de hastalığın tedavi sürecini iyileştirmesi açısından komorbiditeler üzerine yapılan çalışmalar önem arz etmektedir. Literatürde hipotiroidi, epilepsi, hipertansiyon, hiperlipidemi, diyabet, iskemik kalp hastalığının eşlik ettiği vasküler hastalıklar, depresyon gibi psikiyatrik bozukluklar MS hastalarında yaygın bildirilmiş, engellilik ve mortalite durumunun artması gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmektedir. Bu nedenle, MS'ye eşlik eden komorbiditelere yönelik kapsamlı tarama testlerinin yapılması önem arz etmektedir. Çalışmamız, MS gidişatını olumsuz etkileyebilecek ek hastalıkların sıklığını tespit ederek, MS'in yanında bu hastalıklarla mücadelede de vurgu yapmak ve bireylerin yaşam kalitesini yükseltmeyi planlamaktadır.

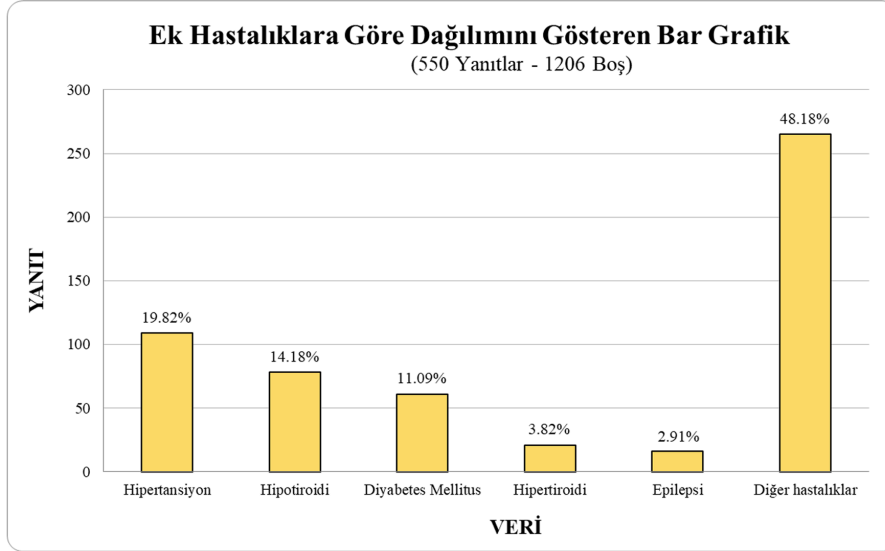
Gereç ve Yöntemler: Araştırmamız Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Sancaktepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi MS Polikliniği verileri doğrultusunda yürütülmüştür. MS Polikliniğine 01.01.2021 - 01.09.2023 tarihleri arasında başvuru yapan hastaların kayıtları incelenmiştir. MS database üzerinden hasta kayıt formları filtrelenmiş veri analizleri yapılmıştır. Retrospektif çalışmamıza MS tanısı alan 18-65 yaş aralığında bireyler (n=1756) dahil edilmiştir.

Bulgular: Database'de yer alan MS hasta kayıt formları (n=1756) incelendiğinde MS'li bireylerin 550'sinde kronik hastalık olduğu saptanmıştır. Hasta verilerine göre, 550 hastanın %19,82'si hipertansiyon, %14,18'i hipotiroidi, %11,09'u diabetes mellitus, %3,82'si hipertiroidi, %2,91'i epilepsi hastalığına sahiptir (Tablo 1). Hastaların %48,18'i depresyon, astım, enflamatuvar bağırsak hastalığı gibi diğer kronik hastalıklara sahip olduğunu bildirmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda muayene edilen MS hastalarının ek hastalık oranlarının yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle, toplumda sık görülen hipertansiyon ve diabetes mellitus gibi kronik hastalıklar ete aldığımız MS grubunda da yaygın olarak görülmüştür. Bu durum, MS tanısı alan kişilerde ek hastalıkların rutin kontrollerde erken saptanıp uygun tedavisinin yapılmasını gerekli kılmaktadır. Ayrıca, çalışmamız MS hastalarında hipotiroidi hastalığının oldukça yaygın olduğunu açığa çıkarmıştır. Her iki hastalık da benzer semptomlara yol açabileceğinden, MS tanısı alan hastalarda eşlik edebilecek veya hastalık semptomlarını (yorgunluk, depresyon vb) taklit edebilecek hipotiroidinin de değerlendirilmesi gerekmektedir. MS hastalarında ek fonksiyon testlerinin yapılması ve ek hastalığın araştırılması önem arz etmektedir. Sonuç olarak, MS hastalarının toplumda prevalansı yüksek fakat tedavisiz bırakıldığında kötü seyirli olan kronik hastalıklara sahip olabilecekleri göz önüne alınarak kapsamlı tarama testlerinin yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Multiple skleroz, komorbid hastalık, hipertansiyon, diabetes mellitus

Tablo 1. MS hastalarında gözlemlenen ek hastalıkların dağılımı



Tıp Öğrencilerinin İntihara Yönelik Tutumunun Araştırılması

Jafar Ali¹, Huzeyfe Melih Gürtekin¹, Emir Kaan Yazıcı¹, Beyzanur Çekiç¹, Osman Enes Yalçın¹, Umut Barış Ayçiçek¹, Ahmet Emin Dolgun¹, Beyzanur Hamza¹, Meliha Zengin Eroğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Daha önce yapılan araştırmalarda kadınlarda erkeklerden daha yüksek düzeyde damgalama bildirilmiştir. Yaş ve intihara yönelik damgalama hakkında yapılan daha önceki çalışmalarda yaşın damgalamayla anlamlı bir ilişkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Biz de bu araştırmada tıp fakültesi öğrencilerinin intihara yönelik damgalama hakkında görüşlerini, yaş, cinsiyet ve kişilerin kendilerini dindarlık tanımlamalarını göz önünde bulundurarak araştıracağız.

Araştırmanın evreni; Türkiye Cumhuriyeti'nde öğrenim gören tıp öğrencileri Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan tıp fakültesi öğrencileri araştırmaya dahil edilecektir. Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşamayan, üniversite öğrencisi olmayanlar dahil edilmeyecektir. On sekiz yaşının altındaki öğrenciler kabul edilmeyecektir. Araştırmaya Türkiye'deki farklı tıp fakültelerinden 22,01 yaş ortalamasıyla 180 erkek, 21,68 yaş ortalamasıyla 206 kadın katıldı. Formu dolduran 7 kişi cinsiyetini belirtmek istememiş 1 kişi ise non-binary seçeneğini işaretleyerek toplamda 394 kişi tarafından Google Forms üzerinden form yanıtlanmıştır. Araştırmada 2 bölümden oluşan soru formu kullanılacaktır. Soru formunun birinci bölümünde 11 maddeden oluşan demografik soru formu bulunmaktadır. İkinci bölümünde ise Batterham ve ark.'nın (2013) geliştirdiği Ayfer Öztürk ve ark. (2017) tarafından Türkçeye çevrilen İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği kullanılacaktır. Ölçek damgalama, izolasyon/depresyon, yüceleştirme/normalleştirme olmak üzere 3 faktör 58 maddeden oluşmaktadır. Üç alt boyutun ortalama puanları alınarak her alt boyutun ayrı olarak ağırlığı değerlendirilmektedir. Her boyuttan alınan yüksek puanlar başlıkla daha ilişkilendirildiğini açıklar.

Gereç ve Yöntemler: Verilerin analizi IBM SPSS 25 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Nicel değişkenler için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri sunulmuştur. İki nicel değişken arasındaki karşılaştırmalarda Spearman korelasyonu kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır. Yaşla alt ölçek (damgalama, izolasyon/depresyon, yüceleştirme/normalleştirme) puanları arasında ilişki olup olmadığı konusunda yapılan karşılaştırmalarda damgalama alt ölçeği haricinde herhangi bir ilişki saptanmadı. Damgalama alt ölçeğinde ise erkeklerin kadınlara kıyasen daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür (p değerleri sırasıyla <0,001, 0,566, 0,936). Katılımcıların dindarlık düzeyleri ile alt ölçek puanları arasında ilişki olup olmadığı konusunda yapılan sadece yüceleştirme/normalleştirme ilgili bir farklılık saptanmadı (p=0,537). Fakat inancı olmayanlarla, inancı olup dindar olmayanlar ve dindarlar arasında damgalama alt ölçeği puanları karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,001 2>1, 3>1, F= 11,622). Alt ölçeklerin (damgalama, izolasyon/depresyon, yüceleştirme/normalleştirme) birbiriyle ikili korelasyon testlerinde yüceleştirme/normalleştirme-izolasyon/depresyon ölçekleri arasında negatif yönlü bir korelasyon saptandı (r=-0,238, p<0,001).

Sonuç: Damgalama ile ilgili cinsiyet ve yaşla ilgili olarak bir farklılık bulunmaması günümüzde özyıyama bakış açısının artık insanlar tarafından cinsiyetten bağımsız olarak değerlendirilmeye başlandığını düşündürmektedir. Aynı zamanda kendini dindar olarak tanımlayan insanların intihar eden insanlara karşı daha izole ve depresif bakmalarının nedeninin de dini inançlar açısından özyıyım yapma girişiminin hoş karşılanmaması, yasaklanması ve cezalandırılmayla ilgili endişelerin bu davranışa ve davranışta bulunanlara karşı üzümlük, acımaya da kaygı hissetmelerinden ya da bu durumu tamamen dışlamalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Bu araştırma sonucunda tıp öğrencilerinin yaş ve cinsiyetle alakalı olarak intihara yönelik tutumda bir farklılık bulunmamıştır. Dindarlık tutumunun ise arttıkça intihar eden kişi veya intihar davranışına daha izole ve depresif bakma oranı artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntihar, damgalama, onaylama

		N (%), ort (SD)
Cinsiyet	Erkek	206 (%52,3)
	Kadın	180 (%45,7)
	Belirtmek istemiyor	7 (%1,8)
	Non- binary	1 (%0,3)
Yaş	18-24	322 (%82)
	24-30	72 (%18)
Medeni durum	Evli	384 (%97,5)
	Bekar	10 (%2,5)
Sınıf Düzeyi	Hazırlık- 3.sınıf	191 (%48)
	4.sınıf- 6.sınıf	203 (%52)
İntihar veya intihar girişiminde bulunan yakınınız var mı?	Evet	105 (%26,6)
	Hayır	289 (%73,4)
Tanı almış ruhsal hastalık geçmişiniz var mı?	Evet	71 (%18)
	Hayır	323 (%82)

Ötenazi bir tür intihar mıdır?	Evet	270 (%68,5)
	Hayır	124 (%31,5)
İntihar belli şartlar altında kabul edilebilir bir durum mudur?	Evet	166 (%42,1)
	Hayır	228 (%57,9)
İntihar eden kişiye karşı aşağıdakilerden hangi duyguları beslersiniz?	Öfke/kızgınlık	17 (%4,3)
	Onaylamama	108 (%27,4)
	Saygı	62 (%15,7)
	Acıma/merhamet/yardım	207 (%52,5)
Algılanan dindarlık düzeyi	İnancım yok	63 (%16)
	İnancım var. Dindar değilim.	194 (%49,2)
	Dindarım	137 (%34,8)
Alt ölçek puanları	Damgalama alt ölçeği	2,64 (1,04-4,79)
	İzolasyon/depresyon alt ölçeği	3,81 (1,38-5)
	Yüceleştirme/normalleştirme alt ölçeği	2,55 (1,18-5)

	Kadın	Erkek	T	p
Damgalama alt ölçeği	2,49±0,62	2,72±0,55	3,895	<0,001
İzolasyon/depresyon alt ölçeği	3,79±0,51	3,76±0,57	0,574	0,566
Yüceleştirme/normalleştirme alt ölçeği	2,57±0,62	2,57±0,61	0,081	0,936

	$\bar{x}\pm SS$	F	p	Farklılık
İnancım yok	3,55±0,64	6,883	0,001	2>1
İnancım var. Dindar değilim.	3,75±0,52			3>1
Dindar	3,86±0,55			

Suluk Borusuna Yabancı Cisim Kaçması Kazalarında Restoran Çalışanlarının İlk Yardım Bilgi ve Tutumu

Fatih Yurt¹, Gül Amcaoğlu¹, Hümeyra Kondakci¹, Merve Nur Ülker¹, Mahmut Talha Uçar², Güven Bektemur²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Hava yolu tıkanıklığı kazaları; hava yolunda serbest hava akışını engelleyen, yaşamı tehdit eden bir durumdur ve acil müdahale gerektirir. Soluk borusuna yabancı cisim kaçması önemli bir nedendir. Kazaların büyük kısmı restoranlarda gıda aspirasyonu ile gerçekleşmektedir. Restoran çalışanları kazalarda ilk müdahaleyi yapabilecek kritik öneme sahip kişilerdir. Heimlich manevrası, soluk borusuna yabancı cisim kaçması kazalarında hayat kurtaran ilk yardım müdahale yöntemidir. Bu çalışmada Üsküdar ilçesindeki restoran çalışanlarının soluk borusuna yabancı cisim kaçması kazalarındaki ilk yardım bilgi düzeylerini ve tutumlarını değerlendirmek hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evrenini Üsküdar ilçesindeki 260 restoranın çalışanları oluşturmaktadır. Mahallege göre tabakalı rastgele örneklem seçimiyle 33 mahalleden 44 restoran ruhsat numaralarına göre kurayla seçilmiştir. Çalışma kapsamında katılımcılara 3 bölümden oluşan görüşme formu gözlem altında kendi kendine doldurma yöntemiyle uygulanmıştır. Görüşme formunun 1. bölümünde temel bilgileri değerlendiren 13 soru; 2. bölümünde çalışanların Yabancı Cisim Aspirasyonu Kazalarında Bilgi Düzeyi ölçmeyi hedefleyen 26 soru; 3. bölümünde ise tutumlarını ölçmeyi hedefleyen 24 soru kullanılmıştır; sorular Sağlık Bakanlığı İlk Yardım El Kitabında yer alan bilgilerden yararlanılarak hazırlanmış, acil tıp öğretim üyeleri tarafından kontrol edilerek son hali verilmiştir. Veriler SPSS programıyla analiz edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %79'u erkek olup yaş ortalamaları 34'tür. Diğer sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Bilgi düzey puanları bakımından yapılan karşılaştırmalar sonucunda; ilk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz ve soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumunda yapılması gereken ilk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz sorularına evet cevabı veren bireylerin, bilgi düzey puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 2). Tutum puanları bakımından yapılan karşılaştırmalar sonucunda; İlk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz ve soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumunda yapılması gereken ilk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz sorularına evet cevabı veren bireylerin, tutum puanları da istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Sonuç: Katılımcıların %15'i soluk borusuna yabancı cisim kaçması kazasıyla karşılaşmıştır. Karşılaşma oranı bu kadar fazla olmasına rağmen katılımcıların sadece %19'u sertifikalı ilk yardım eğitimi almıştır. İlk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz soruna hayır yanıtı veren katılımcıların hem bilgi puanları hem de tutum puanları daha düşüktür. Katılımcılar bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu farkındadır ve kararsızlarla birlikte ilk yardım eğitimi almak isteyen katılımcıların oranı %81'dir. Restoran çalışanları restoranlardaki solunum yoluna yabancı cisim kaçması kazalarında kazazedelerle ilk temas kişileri olmaları nedeniyle bu konuda kendilerine ilk yardım eğitimleri verilmesini önermekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim aspirasyonu, heimlich manevrası, restoran çalışanları

Tablo 1. Tanımlayıcı istatistikler	
	f (%)
Eğitim durumu	
Okur-yazar	6 (3,4)
İlkokul	16 (9,1)
Ortaokul	30 (17)
Lise	98 (55,7)
Üniversite	26 (14,8)
Cinsiyet	
Erkek	139 (79)
Kadın	37 (21)
İş yerindeki görev	
Garson	70 (39,8)
Mutfak Personeli	30 (17)
Komi	14 (8)
İşletme Sahibi	12 (6,8)
Kasiyer	10 (5,7)
Diğer	19 (10,8)
Yönetici-Müdür	21 (11,9)

İlk yardım uygulamaları hakkında bilgi ve beceriye sahip olma durumu	
Tablo 1. Devamı	
Hayır	36 (20,45)
Kısmen	84 (47,73)
Evet	56 (31,82)
Daha önce ilk yardım alanında sertifikalı eğitim alma durumu	
Hayır	142 (80,7)
Evet	34 (19,3)
İlk yardım eğitimi almak isteği	
İstemem	33 (18,8)
Kararsızım	38 (21,6)
İsterim	105 (59,7)
Meslek hayatında soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumuyla karşılaşma durumu	
Hayır	149 (84,7)
Evet	27 (15,3)
	Medyan (min-maks)
Restoran sektöründe toplam çalışma süresi (Yıl)	8 (0,25-40)
Restoranda toplam çalışan sayısı	25 (1-343)
Yaş ortalaması	34 (17-70)

Tablo 2. Bilgi düzey puanları karşılaştırılması			
Bilgi düzey puanları	N	Medyan (min-maks)	p
Eğitim			
Okuryazar	6	11 (4-19)	0,107
İlkokul	16	9 (0-17)	
Ortaokul	30	13 (2-17)	
Lise	98	12,5 (0-20)	
Üniversite	26	11,5 (4-17)	
Göreviniz			
Garson	70	13 (2-20)	0,159
Mutfak personeli	30	12 (0-19)	
Komi	14	9 (0-17)	
İşletme sahibi	12	11,5 (3-15)	
Kasiyer	10	11,5 (0-17)	
Diğer	19	11 (1-18)	
Yönetici-Müdür	21	13 (5-18)	
İlk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz?			
Hayır	36	10,5 (0-18)	0,001
Kısmen	84	12 (0-18)	
Evet	56	13 (0-20)	
Soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumunda yapılması gereken ilk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz?			
Hayır	41	10 (0-18)	0,001
Kısmen	85	12 (0-18)	
Evet	50	14,5 (5-20)	
Soluk borusuna yabancı cisim kaçması gibi hayatı tehdit edebilecek durumlar için ilk yardım eğitimi almak ister misiniz?			
İstemem	33	13 (2-18)	0,201
Kararsızım	38	13,5 (0-18)	
İsterim	105	12 (0-20)	

Tablo 2. Devamı			
Cinsiyet			
Erkek	139	12 (0-20)	0,364
Kadın	37	12 (0-17)	
Meslek hayatında soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumuyla karşılaştınız mı?			
Hayır	149	12 (0-20)	0,036
Evet	27	14 (2-18)	
Daha önce ilk yardım alanında sertifikalı eğitim aldınız mı?			
Hayır	142	12 (0-20)	0,147
Evet	34	13 (2-18)	

Tablo 3. Tutum puanlarının karşılaştırılması			
Tutum Puanları	N	Medyan (min-maks)	p
Eğitim			
Okuryazar	6	48 (29-52)	0,479
İlkokul	16	50,5 (30-61)	
Ortaokul	30	50,5 (29-65)	
Lise	98	51 (30-64)	
Üniversite	26	50 (45-61)	
Göreviniz			
Garson	70	51 (29-61)	0,022
Mutfak personeli	30	51 (38-65)	
Komi	14	46,5 (30-55)	
İşletme sahibi	12	53,5 (39-62)	
Kasiyer	10	50 (40-56)	
Diğer	19	49 (29-64)	
Yönetici-Müdür	21	52 (39-63)	
İlk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz?			
Hayır	36	47 (29-61)	0,001
Kısmen	84	51 (30-61)	
Evet	56	52 (29-65)	
Soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumunda yapılması gereken ilk yardım uygulamaları hakkında bilgi-beceriye sahip misiniz?			
Hayır	41	47 (29-61)	0,001
Kısmen	85	51 (30-61)	
Evet	50	52 (29-65)	
Soluk borusuna yabancı cisim kaçması gibi hayatı tehdit edebilecek durumlar için ilk yardım eğitimi almak ister misiniz?			
İstemem	33	51 (37-63)	0,405
Kararsızım	38	50,5 (33-61)	
İsterim	105	50 (29-65)	
Cinsiyet			
Erkek	139	50 (29-65)	0,607
Kadın	37	51 (33-64)	
Meslek hayatında soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumuyla karşılaştınız mı?			
Hayır	149	50 (30-62)	0,316
Evet	27	52 (29-65)	

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Üroloji Polikliniği'ne 2021 ve 2022 Yıllarında Hematüri ile Başvuran Hastalarda Mesane Kanseri Görülme Sıklığı

Enis Achour, Emine Tuğçe Akpınar, Dilara Yılmaz, Bilge Taşkın, Mehmet Gökhan Çulha

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Hematüri toplumda sık görülür, prevalansı %2,5'e %20'ye kadar değişen klinik bir bulgudur. Hematüri karşımıza iki şekilde çıkar. Hastayı alarme eden, hızlıca hekime başvurusunu sağlayan, hastanın idrarda gözle görülebileceği kadar kan olmasına makroskopik hematüri denir. Kanamanın gözle görülebilmesi için her 1000 mL idrarda 1 mL kan olması yeterlidir. Bir diğeri ise mikroskopik hematüridir. Mikroskopik hematüri, AUA kılavuzlarında belirtildiği şekilde, 2-3 hafta aralıklarla yapılan 3 idrar analizinin 2'sinde mikroskopik incelemede her büyük büyütme alanında 3'ten fazla kırmızı kan hücresinin bulunmasıdır. Hematüri etiolojisinde taş, enfeksiyon, prostat hiperplazisi gibi benign lezyonların yanı sıra ürotelyal sistemin tümörü gibi malign patolojiler de rol oynamaktadır. Bu araştırmanın amacı; hematüri şikayeti ile üroloji polikliniğine başvuran hastalarda mesane kanseri görülme sıklığının ortaya konmasıdır. Demografik faktörler (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek vb.) ve risk faktörleri (sigara, aile öyküsü, ilaç, radyasyon vb.) dikkate alınarak incelenmesi ve topluma mesane kanseri hakkında farkındalık oluşturmak da bir diğer amacımızdır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi'ne başvuran 18 yaşından büyük kadın ve erkek hastalardır. Bu çalışmada 2021-2022 yıllarında hastaneye hematüri ile başvuran hastalarda mesane kanseri görülme sıklığının ortaya konması hedeflenmektedir. Prevalans çalışmamız için yapılan örneklem büyüklüğü hesaplamasında %95 güven düzeyinde; hata marjı 3,34 ve hastalık sıklığı %3 olarak alındığında örneklemin büyüklüğü 101 olarak tespit edilmiştir. Çalışma 01.01.2021-31.12.2022 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Üroloji Polikliniği'ne başvuran R31 ICD10 tanı koduna sahip hematüri tanılı hastanın kayıtlarından toplanan bilgiler ile gerçekleştirilmiştir. Kayıtlardan elde edilen bilgiler Microsoft Excel programı aracılığı ile elektronik ortama aktarılarak, IBM SPSS programı ile istatistiksel analizleri gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 504 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 51,30±16,89 (18-91) idi. Hastaların %56,2'si (283/504) erkek, %43,8, (221/504) kadındı. Hematüri semptomlarının süresi 9,85±20,53 (1-180) ay idi. Hastaların %38,1'i makroskopik hematüri şikayeti ile üroloji polikliniğine başvurdu. Hastaların %14,5'inin (73/504) sigara kullandığı kayıt edildi. Üriner sistem USG incelemesinde 11 hastada mesane tümörü, 22 hastada üriner sistem taşı, 37 hastada bph tespit edildi. Hastaların %24'üne (121/504) tanınal sistoskopi işlemi yapıldı. Bu hastaların 23'ünde mesane tümörü saptandı (%19). Toplamda 27 hasta mesane tümörü nedeniyle transuretral mesane tm rezeksiyon (TUR-M) operasyonu oldu (%5,35). Hastaların 18 tanesinin patoloji sonucu high gr pt1, 7 tanesinin low gr pta, 2 hastada carsinoma *in situ* (CIS) tespiti edildi. Mesane tm tanılı 27 hastanın hematüri verileri karşılaştırıldığında mesane tm (+) olan hastaların hematürilerinin daha çok makroskopik olduğu (p<0,05), daha uzun süre hematüri şikayeti olduğu (16,81±7,85 vs. 8,11±2,33; p<0,5) izlendi. Mesane tm patolojisine göre yüksek dereceli patoloji sonucu olan (high grade, CIS vb.) hastaların düşük dereceli patolojiye sahip hastalara göre daha kısa hematüri süresi olduğu (p<0,001) görüldü. Demografik veriler ile mesane tm arasındaki ilişki incelendiğinde mesane tm (+) olan hastaların daha fazla sigara kullandığı, daha yaşlı olduğu ve makroskopik hematüri ile hekime başvurdukları görülmüştür (her biri için p<0,001).

Sonuç: Çalışma sonunda hematüri ile hastaneye başvuran hastaların %5'inde mesane kanseri görülebilmektedir. Hematürinin makroskopik olması, ileri yaşlı hastalarda hematüri görülmesi ve sigara kullanımının mesane kanseri saptanması ile ilişkisi bulunmaktadır. İleri evre mesane kanserlerinin şikayet süreleri daha kısadır. Mesane kanserinin dışlanması için kesin tanı yöntemi sistoskopedir.

Anahtar Kelimeler: Hematüri, mesane kanseri, sigara, sistoskopi, insidans

Preeklampsi Profilaksisinde Aspirin Kullanımı

Beyzanur Önal¹, Emir Kaan Yazıcı¹, İsmail Özdemir², Semra Kayataş Eser³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul

Amaç: Preeklampsi gebeliğin dinamik, progresif ve tüm sistemleri etkileyen bir hastalıdır. Dünya çapında ise maternal ve perinatal morbidite ve mortalitenin önde gelen nedenleri arasında yer almaktadır. Profilaksi (önleyici tedavi ya da önleyici tıp), hastalık tedavisinin aksine hastalık meydana gelmeden hastalığın önlenmesidir. Aspirin iltihabı azaltan bir ilaçtır. Düşük dozlarda (günde 81 mg gibi), kanda pıhtı oluşturmak için bir araya toplanan kan hücreleri olan trombositlerin hareketlerini bloke ederek yararlı bir pıhtılaşma önleyici madde de olabilir. Bu, kalp krizi ve inmenin önlenmesi için yararlı olabilir. Ancak özellikle yüksek dozlarda istenmeyen kanama yan etkisine de neden olabilir. Çalışmanın amacı, düşük doz aspirinin preeklampsl profilaksisindeki rolünün araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kanuni Sultan Süleyman, Zeynep Kamil ve Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma ve Şehir Hastaneleri'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne 2021-2023 tarihleri arasında başvuran 163 hasta dahil edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı ile gerçekleştirildi. Bağımlı değişkenler ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki binary lojistik regresyon analizi ile gerçekleştirilmiştir. Preeklampsi profilaksisinde aspirin kullanımı ve doğum sayısının etkili olduğu istatistiksel analiz sonucunda tespit edilmiştir

($p < 0,05$). Aspirin kullanımının preeklampsi geçirme riskini kullanmayanlara göre 0,263 kat (%73,6) azalttığı görülmüştür. Doğum sayısındaki bir birimlik artışın preeklampsiye yakalanma olasılığını 2,074 kat artırdığı görülmüştür.

Sonuç: Çalışmada aspirin kullanımının preeklampsi riskini önemli ölçüde azalttığı görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde aspirin kullanımının preeklampsi profilaksisine etkisinin olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Bu nedenle rutin tedavilerde preeklampsi profilaksisinde aspirin kullanımının üzerine çalışmaların artırılması ve detaylandırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Preeklampsi, aspirin kullanımı, kadın doğum

Preeklampsi	Yok (n=105)	Var (n=27)
Yaşı	30,55±5,37	31,56±4,49
Gebelik sayısı	2,44±1,78	3,37±1,31
Doğum sayısı	1,09±1,23	2±1,14
Doğum haftası	35,31±3,15	34,91±3,9
EFW	2217,58±990,86	2137,78±1029,36
Proteinüri	1266,05±1607,48	931,07±924,18
Tanı hafta	29,31±4,05	30,08±4,47
Aspirin		
Kullanmıyor	92(%83,6)	18(%16,4)
Kullanıyor	12(%57,1)	9(%42,9)
Gebelikte diyabet		
Yok	92(%79,3)	24(%20,7)
Var	13(%81,3)	3(%18,8)

	B	p	Exp(B)	%95 CI for Exp (B)	
				Alt sınır	Üst sınır
Aspirin (1)	-1,337	0,019	0,263	0,086	0,802
Doğum sayısı	0,729	0,035	2,074	1,051	4,091
Gebelik sayısı	-0,149	0,565	0,861	0,518	1,433
Gebelikte diyabet (1)	0,521	0,519	1,683	0,346	8,196
EFW	0,000	0,273	1	0,999	1
Proteinüri	0,000	0,436	1	0,999	1
Tanı hafta	0,087	0,200	1,09	0,955	1,245
Constant	-3,545	0,075	0,029		

Referans kategori; Preeklampsi var - Aspirin kullanıyor; Toplam doğru tahmin yüzdesi 79,4

Trombolitik ve/veya Trombektomi Tedavisi Uygulanan İskemik İnme Hastalarında Serum Albümin Düzeyi ile 3 Aylık Prognozun İlişkisi

Dr. Murat Mert Atmaca¹, Emre Çetinkaya², Osman Enes Yalçın², Emre Zengin²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

Amaç: Akut iskemik inme, akut enfarktüsü gösteren görüntüleme kanıtı ile fokal beyin iskemisinin neden olduğu ani nörolojik fonksiyon bozukluğudur. İnme, Amerika Birleşik Devletleri'nde beşinci önde gelen ölüm nedeni ve önde gelen sakatlık nedenidir ve yılda yaklaşık 800.000 kişiyi etkilemektedir. Bu hastaların inme sonrası kötü prognozu tahmin etmek önemlidir. Böyle bir amaca hizmet edecek ve basit bir kan incelemesinde ölçülebilecek biyobelirteçler büyük fayda ve kolaylık sağlayacaktır. Hayvan çalışmalarında albüminin nöroprotektif etkili olduğu gösterilmiştir. İnsan çalışmalarında ise serum albümin düzeyleri ile akut iskemik inme şiddeti ve mortalite arasında negatif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada, intravenöz trombolitik tedavi ve/veya mekanik trombektomi uygulanan akut iskemik inmeli hastaların 3. ay prognozları ile hastaların serum albümin düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığının araştırılması amaçlanmaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde retrospektif olarak 01/07/2018 ile 01/07/2021 tarihleri arasında akut iskemik inme tanısı alan ve intravenöz trombolitik tedavi ve/veya mekanik trombektomi uygulanan 160 hasta dahil edilerek yapıldı. Akut iskemik inme sonrası 3. ay prognozun ölçülmesi için mRS skoru kullanıldı. İnme sonrası engelliliğin ya da bağımlılığın derecesini belirlemek için fonksiyonel iyileşme ölçeği mRS skoru kullanıldı. mRS 0 hiç semptom yok, mRS 1 belirgin sakatlık yok, mRS 2 hafif sakatlık, mRS 3 orta derecede sakatlık, mRS 4 ağır sakatlık, mRS 5 çok ağır sakatlık, mRS 6 ölüm olarak değerlendirildi. mRS skoru 0-2 olması iyi prognoz, 3-6 olması kötü prognoz olarak değerlendirildi. Veriler yaşları 18 yaş üstü olan, başvurudan sonraki ilk 36 saat içindeki serum albümin değerinin bulunan ve 3. ayda modifiye Rankin Skalası (mRS) skoru bilgisi kaydedilenler hastalardan toplandı. Verilerin IBM SPSS25 programı kullanılarak istatistiksel analizleri gerçekleştirildi.

Bulgular: Çalışmaya 160 hasta dahil edildi. Hastaların %61,3'ü kadın, %38,8'ü erkektir. Hastaların yaş ortalaması 74,64±13,22'dir. Hastaların %28,1'i sadece tromboliz, %26,9'u sadece trombektomi ve %45'i hem tromboliz hem de trombektomi tedavisi almıştır. Hastaların 0-36 saat serum albümin değeri ortalama 3,64±0,43 g/dL'dir. Hastaların %19,9'unun 90. gün mRS değeri 0, %12,6'sının 1, %11,3'ünün 2, %6,6'sının 3, %6,6'sının 4, %8,6'sının 5, %34,4'ünün 6 olarak kaydedildi. 0-36. saat serum albümin değeri ile 3. ay mRS değeri arasında anlamlı bir ilişki gözlemlenmedi ($p=0,855$).

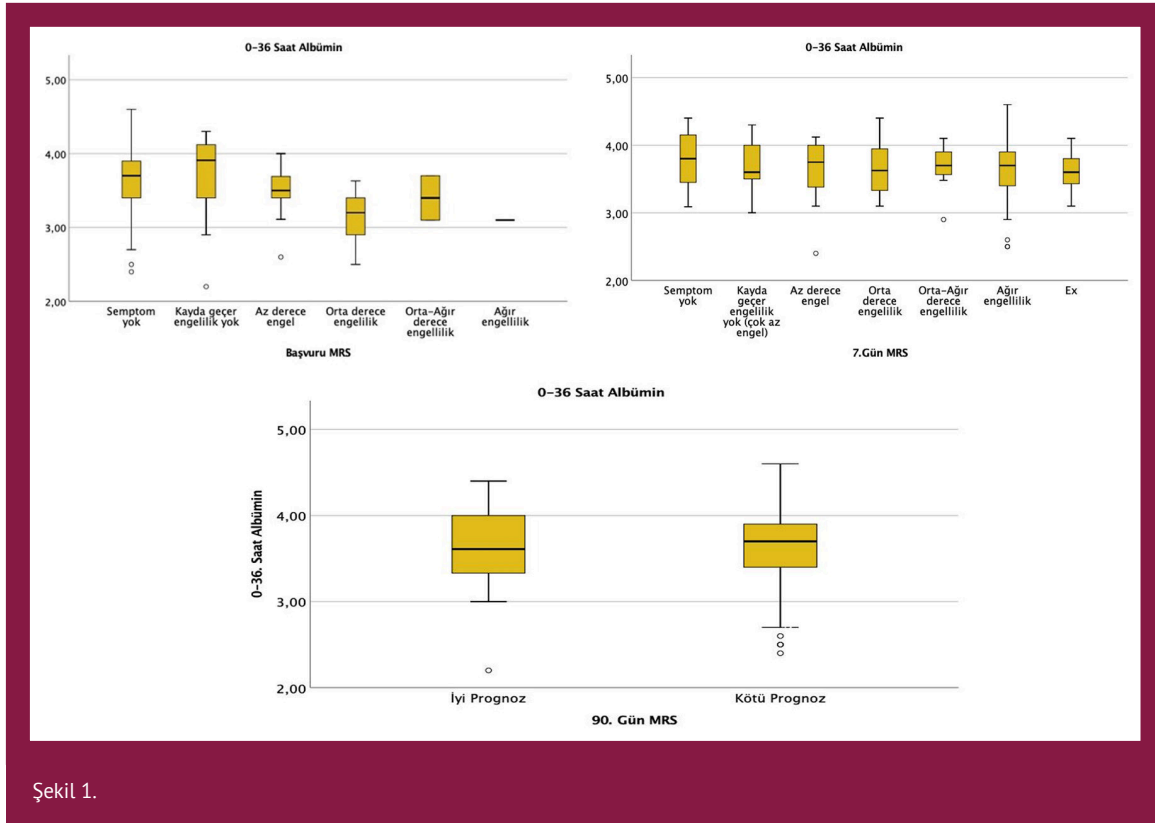
Sonuç: Albüminin nöroprotektif etkileri hayvanlarda gözlenmesine ve başka ülkelerdeki çalışmalarda serum albümin seviyesi ile inme prognozu arasında pozitif bir ilişki görülmesine rağmen bu çalışmada anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Bunun sebebi çalışmanın tek merkezde ve/veya az hasta grubu ile yapılmış olmasından kaynaklanmış olabilir. Albümin bir negatif faz reaktandır ve çalışmaya katılan hasta grubunun 65 yaş üstü olması ve bu hastaların birden çok komorbiditylerinin bulunması albümin değerlerini etkilemiş olabilir. Bu konuda daha çok verili çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akut iskemik inme, serum albümin, prognoz

Tablo 1. Hastaların demografik tanımlayıcı özellikleri		
Değişkenler		Frekans (%)
Tromboliz / Trombektomi	Tromboliz	45 (%28,1)
	Trombektomi	43 (%26,9)
	Tromboliz+Trombektomi	72 (%45)
Cinsiyet	Kadın	98 (%61,3)
	Erkek	62 (%38,8)
Başvuru mRS	Hiç sakatlık yok	105 (%69,5)
	Belirgin sakatlık yok	21 (%13,9)
	Hafif sakatlık	17 (%11,3)
	Orta derecede sakatlık	5 (%3,3)
	Ağır sakatlık	2 (%1,3)
	Çok ağır sakatlık	1 (%0,7)
7. Gün mRS	Hiç sakatlık yok	15 (%10,3)
	Belirgin sakatlık yok	19 (%13)
	Hafif sakatlık	16 (%11)
	Orta derecede sakatlık	20 (%13,7)
	Ağır sakatlık	15 (%10,3)
	Çok ağır sakatlık	53 (%36,3)
	Ölüm	8 (%5,5)
90. Gün mRS	Hiç sakatlık yok	30 (%19,9)
	Belirgin sakatlık yok	19 (%12,6)
	Hafif sakatlık	17 (%11,3)
	Orta derecede sakatlık	10 (%6,6)
	Ağır sakatlık	10 (%6,6)
	Çok ağır sakatlık	13 (%8,6)
	Ölüm	52 (%34,4)
Yaş	74,64±13,22	
0-36 Saat Albümin	3,64±0,43	

Tablo 2. mRS değerlerinin karşılaştırılması				
	N	Medyan (min-maks)	İstatistik	p
Başvuru mRS				
Hiç sakatlık yok	105	3,7 (2,4-4,6)	14,127	0,015 ^a
Belirgin sakatlık yok	21	3,91 (2,2-4,3)		
Hafif sakatlık	17	3,5 (2,6-4)		
Orta derecede sakatlık	5	3,2 (2,5-3,63)		
Ağır sakatlık	2	3,4 (3,1-3,7)		
Çok ağır sakatlık	1	3,1 (3,1-3,1)		
Hiç sakatlık yok	15	3,8 (3,09-4,4)	1,563	0,955 ^a
Belirgin sakatlık yok	19	3,6 (3-4,3)		
7.Gün mRS				
Hafif sakatlık	16	3,75 (2,4-4,12)		
Orta derecede sakatlık	20	3,63 (3,1-4,4)		
Ağır sakatlık	15	3,7 (2,2-4,1)		
Çok ağır sakatlık	53	3,7 (2,5-4,6)	2749,5	0,855 ^b
Ölüm	8	3,6 (3,1-4,1)		
90.Gün mRS				
İyi Prognoz (mRS 0-2)	66	3,61 (2,2-4,4)	2749,5	0,855 ^b
Kötü Prognoz (mRS 3-6)	85	3,7 (2,4-4,6)		

^a: Kruskal-Wallis H; ^b: Mann-Whitney U



HPV 16-18 Tipleriyle Enfekte Hastaların Kolposkopi Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Gökçe Dila Yücelkan¹, Dilara Nur Yücel¹, Ece Kılavuz¹, Çansel Dizdar¹, Murat Muhcu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: HPV, bazal epitel hücrelerini enfekte ederek anogenital, üst solunum-sindirim kanalında; deri ve mukozada iyi ve kötü huylu lezyonlara neden olan bir DNA virüsü ailesine dahildir. Bilinen 100'den fazla HPV genotipinden en az 13'ü serviks kanserine neden olabilir. En yaygın iki "yüksek riskli" genotip (HPV 16 ve 18), tüm rahim ağzı kanserlerinin yaklaşık %70'ine neden olur. Kolposkopi, serviks, vajina ve vulvayı incelemek için kolposkop adı verilen ışıklı, büyütücü bir aletin kullanıldığı bir yöntemdir. Araştırmamız Hpv tip 16-18 ile enfekte hastaların kolposkopi sonuçlarının değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne 1/01/2021-20/03/2023 tarihleri arasında başvuran 153 hasta dahil edildi. Verilerin analizi SPSS 25.0 programı ile gerçekleştirildi. Değişkenlerin analizinde Mann-Whitney U ve ki-kare testleri kullanıldı. Analizler sonucunda HPV ile biyopsi sayısı ve sitolojik bulgular bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p < 0,05$). HPV hasta gruplarının yaşları arasında da anlamlı farklılık tespit edilememiştir ($p < 0,05$).

Sonuç: Yapılan kolposkopi sonuçlarının değerlendirilmesine göre HPV 16 ve HPV 18 ile enfekte olan bireyler arasında oluşturdukları lezyon sayısı arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Dolayısıyla Hpv 16 ve Hpv 18 ile enfekte hastalar arasında malignite oluşturma açısından ilişki görülmemiştir. Buna ek olarak sitolojik bulgularını incelediğimizde de lezyonun derecesiyle hpv tipi arasında anlamlı bir uyum bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: HPV 16, HPV 18, kolposkopi, sitoloji

Tablo 1. HPV 18 ve HPV 16'nın kolposkopik biyopsi sayıları ve sitoloji bulgularının dağılımı

	HPV		p
	HPV 18	HPV 16	
Sitoloji			
Normal	13 (%23)	44 (%77)	0,658 ^a
HSIL	2 (%18)	9 (%82)	
LSIL	9 (%33)	18 (%67)	
ASC-US ve US	13 (%22)	45 (%78)	
Biyopsi sayısı			
Yok	0 (%0)	1 (%100)	0,971 ^a
1 defa	4 (%18)	18 (%82)	
2 defa	8 (%29)	20 (%71)	
3 defa	10 (%28)	26 (%72)	
4 defa	8 (%24)	25 (%76)	
5 defa	6 (%23)	20 (%77)	
6 defa	1 (%33)	2 (%67)	
7 defa	0 (%0)	1 (%100)	
Yaş	36(20-44)	38 (20-66)	0,935 ^b

Akut Bronşektazili Hastaların Kan ve Balgam Örneklerinde Oksidatif Stres ve Elastaz Düzeylerinin Karşılaştırılması

Beyza Nur Özkan¹, Vahide Demirci² Huriye Berk Takır², Eray Metin Güler^{1, 3}

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Merkezi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bronşektazi, duvarların elastik ve kas bileşenlerinin harabiyeti ile birlikte bronşların ve bronşiyollerin patolojik genişlemesi ile karakterize bir solunum yolu hastalığıdır. Oksidatif stres; astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve kistik fibroz gibi diğer kronik enflamatuvar akciğer hastalıklarının patojenezinde önemli bir rol oynar. Elastaz hem doku hasarının önemli bir belirleyicisi hem de hastalık şiddetinin ve aktivitesinin potansiyel bir belirteçidir. Elastazın bronşektazideki rolü ve oksidatif stresle olan ilişkisi, preklonik verilerin eksikliği nedeniyle tam olarak anlaşılabilir. Çalışmamızda akut bronşektazi hastalarında görülebilen oksidatif stresin ve elastaz düzeylerinin hastalardan alınan kan ve balgam örneklerindeki değerlerini kıyaslamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: On sekiz-altmış beş yaş aralığında akut bronşektazi tanısı alan 35 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Serum total antioksidan seviyesi (TAS), total oksidan seviyesi (TOS), total tiyol (TT) ve natif tiyol (NT) düzeyleri fotometrik yöntemler kullanılarak ölçülmüştür. Oksidatif stres indeksi (OSI), disülfid düzeyi (DIS) ve DIS/TT, DIS/NT, NT/TT yüzdeleri matematiksel denklemlerle hesaplanmıştır. Serum elastaz seviyesi ticari olarak satın alınan kiti ile fotometrik olarak ölçülmüştür.

Bulgular: Çalışmadan elde edilen verilere göre akut bronşektazili hastaların serum TOS, OSI ve DIS seviyeleri, DIS/NT ve DIS/TT yüzdeleri balgam örneklerine göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$). Ayrıca serum TAS, TT ve NT düzeyleri, balgam örneklerine göre daha yüksekti ($p < 0,001$).

Sonuç: Çalışmamızda elde edilen veriler akut bronşektazi hastalarında serum oksidatif stres düzeylerinin balgama göre arttığını ve dinamik tiyol/disülfid homeostazının disülfid oluşum yönüne kaydığını ortaya koymuştur. Sonuç olarak oksidatif stres parametrelerinin, bronşektazinin akut sürecinin anlaşılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Antioksidan, bronşektazi, oksidan, oksidatif stres, tiyol/disülfid homeostazi

Son 3 Yılda Görülen Rinit Olgularının İlkbahar ve Kış Mevsiminde Görülme Oranlarının Karşılaştırılması

Yasmin Nahhas¹, Hatice Karaketir¹, Zeynep Aydın¹, Zeynep Dilara Altın¹, Mustafa Reşat Dabak²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Rinit, alerjik rinitte olduğu gibi enflamatuvar yanıtlarla ilişkilendirilen heterojen bir durumdur, ancak idiyopatik “vazomotor” rinit olarak adlandırılan rinitte olduğu gibi enflamasyonun yokluğunda da ortaya çıkabilir. Alerjik rinit, batılılaşmış ülkelerdeki nüfusun yaklaşık dörtte birini etkiler ve burun kaşıntısı, hapşırma, sulu akıntı ve tıkanıklık gibi tipik semptomlarla karakterizedir. Araştırmamızın amacı ilkbahar ve kış mevsiminde görülen rinit oranlarını karşılaştırmaktır. Ülkemizde görülen rinit olgularının mevsimsel fazlalığı sebebiyle tedavi ve önlem üzerine dikkat çekmektedir.

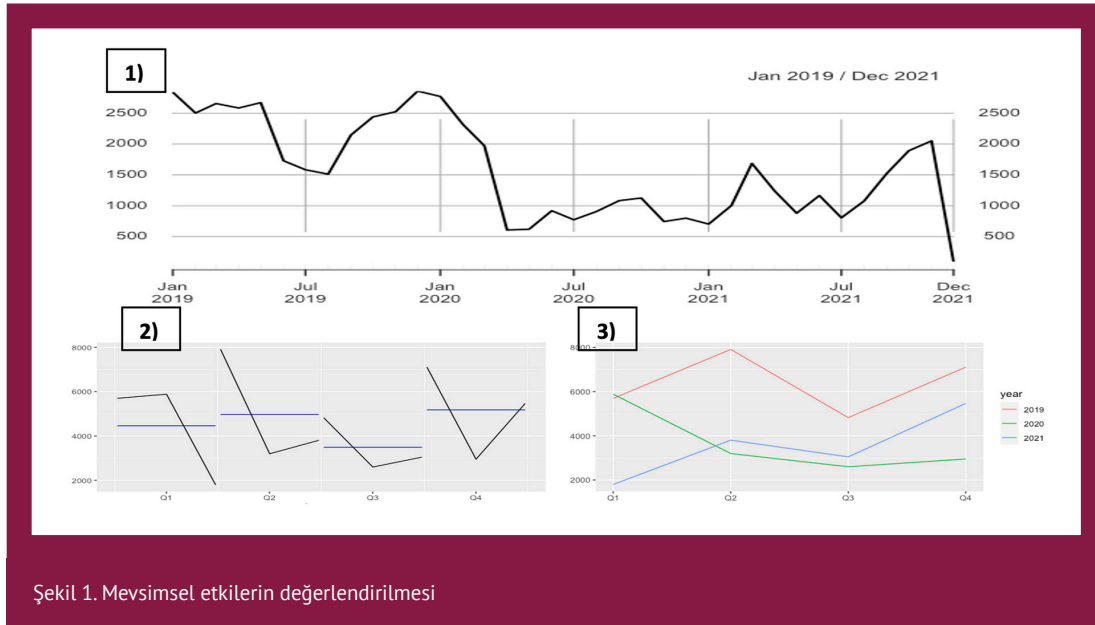
Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi’ne başvuran hastalardır. Bu araştırmada 2019 ve 2021 yılları arasında ilkbahar ve kış aylarında hastaneye başvuran hastalarda rinit olguları karşılaştırılmıştır. Araştırmada tüm yaş grupları incelenmiştir. Araştırmada hastanede kayıtlı bilgiler kullanılarak veriler toplanmıştır. Verilerin analizi R. Studio 4.3 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Zaman serilerinde mevsimsel etki, Welch Seasonality testi ile incelenmiştir. Welch’in mevsimsellik testi sonucunda 2019-2021 yılları arasında hasta sayısında mevsimsel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (statistic=4,71; p=0,104; p>0,05).

Sonuç: Yaptığımız çalışma sonucunda 2021 yılındaki rinit olguları 2019 yılına kıyasla %50’den fazla düşüş görülmüştür. Bu dönemin pandemi sürecine denk gelmesi sonucu insanlardaki bilinç düzeyinin artması buna bağlı olarak maske kullanımının artması, sosyal mesafeye uyulması ve hijyen kurallarına dikkat edilmesi bu düşüşte etkili olmuştur. Verilerin sonucuna göre 2019 yılından sonra ilkbahar mevsimindeki olgularda kış mevsimine göre düşüş görülürken kış mevsimindeki olguların arttığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Rinit, allerji, enfeksiyon, mevsimsel

Tablo 1. Mevsimlere göre hasta sayıları

Yıl	Kış	İlkbahar	Yaz	Sonbahar
2019	5698	7911	4824	7109
2020	5885	3198	2599	2952
2021	1797	3804	3047	5467



Fleksible URS ve ESWL Yöntemlerinin Taş Kırmadaki Etkisinin İncelenmesi

Melih Seyidhan Bulut¹, Mustafa Akkaplan² İsmail Yürük³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Ekstrakorporeal şok dalgası tedavisi (ESWL), birçok eklem ve tendon bozukluğu olan kişiler için cerrahi müdahalesiz, ayakta tedavi alternatifidir. ESWL, kemiğe veya yumuşak dokuya akustik şok dalgaları göndererek bölgeyi hücresel düzeyde yeniden yaralar ve tendonlara ve bağlara nüfuz eden yara izini yok eder. Dokunun kontrollü olarak yeniden yaralanması, vücudun kan damarlarını ve kemik hücrelerini yenilemesine olanak tanır. Ortaya çıkan revaskülarizasyon daha hızlı iyileşmeye ve sıklıkla yaralanma öncesi aktivite seviyelerine dönüşe yol açar. Çoğunlukla böbrek taşlarının tedavisinde, fizik tedavi ve ortopedide kullanılan, güçlü akustik darbelerin kullanıldığı bir tedavidir.

Fleksible üreteroskopi yöntemi kapalı böbrek taşı ameliyatıdır. Vücutta hiçbir kesi açılmadığı için ameliyatsız böbrek taşı tedavisi olarak ve taşların içeride kırılması nedeniyle lazerle böbrek taşı kırma işlemi olarak da tanımlanır.

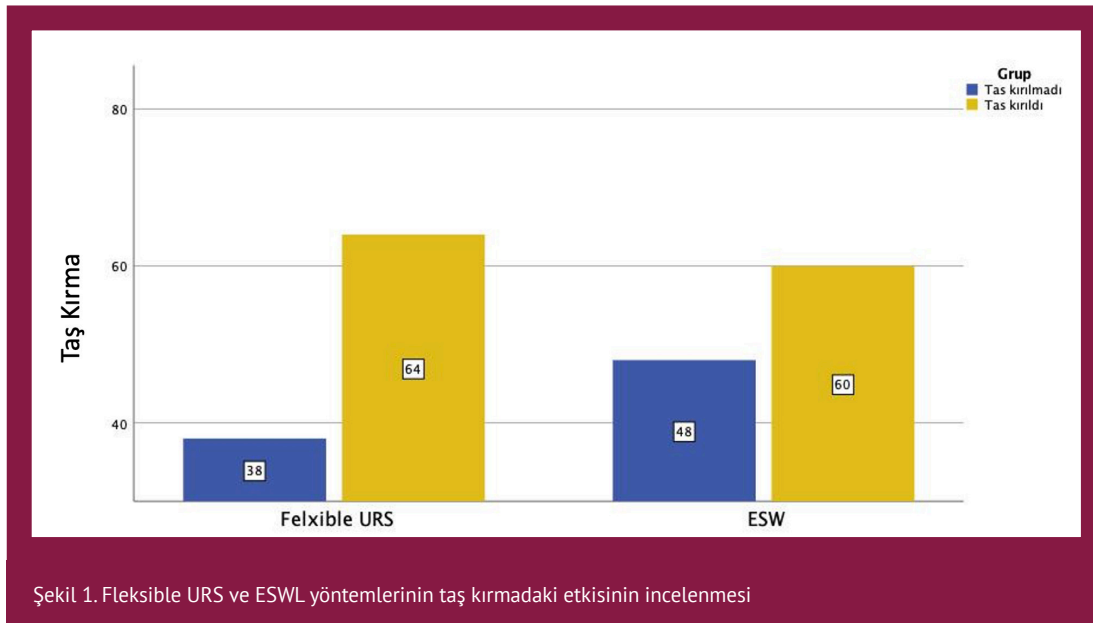
Bu iki tedavi yöntemi ele alındığında böbrek taşları üzerinde hangisinin daha etkin sonuç vereceğini araştırmak üzere konuyu ele aldık.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği'nde 2013-2022 tarihleri arasında böbrek taşı kırma operasyonu yapılan hastaların dosyaları retrospektif olarak taranmıştır. Çalışmamıza hastanemizde böbrek taşı kırma operasyonu uygulanan tüm kişiler dahil edilmiştir. Hastaların operasyon geçirdiği yaşı, cinsiyeti, operasyonun hangi yöntemle yapıldığı hastane sistemine retrospektif olarak kaydedilmiştir. Analiz sonucunda fleksible URS ile ESWL yöntemlerinin taş kırılma sayıları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($\chi^2=1,121$; $p=0,290$; $p>0,05$).

Sonuç: Her iki yöntem de rasyonel bir şekilde ele alındığında iki yöntem arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. İki yöntemin de kendi içinde avantaj ve dezavantajlarının olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Flexible URS, ürolityazis, ESWL

Tablo 1. Fleksible URS ve ESWL yöntemlerinin taş kırmadaki etkisinin incelenmesi			
	Fleksible URS	ESWL	Toplam
Taş kırılmadı	38 (%44,2)	48 (%55,8)	86 (%100)
Taş kırıldı	64 (%51,6)	60 (%48,4)	124 (%100)



Şekil 1. Fleksible URS ve ESWL yöntemlerinin taş kırmadaki etkisinin incelenmesi

Tip 2 Diabetes Mellitus Hastalarında Oksidatif Stres Biyobelirteçlerinin Değerlendirilmesi

Eylül Elif Kaplan¹, Zeynep İnce², Betül Doğanekin³, Eray Metin Güler^{2,4}

¹ELEV Özel Lisesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Sultan 2. Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Tip 2 Diyabet, genellikle obezite ve düşük fiziksel aktivite seviyeleriyle ilişkilendirilen, temel olarak genetik yatkınlığın etkisi altında yaşam tarzı faktörleri tarafından tetiklenen bir kronik metabolik hastalıktır. Bu hastalık, zaman içinde artan insülin direnci ve azalan insülin salınımı ile karakterize edilir. Dünya nüfusunun yaklaşık %5-10'u tip 2 diyabet hastasıyken, diyabet hastalarının yaklaşık %90'ını tip 2 diyabetli bireyler oluşturmaktadır. Oksidatif stres, diyabet ve diyabetin daha sonraki komplikasyonlarının patojenezinde önemli görev alır. Enzimatik olmayan glikozilasyon, otooksidatif glikozilasyon, sorbitol yolu aktivitesi, antioksidan savunma sistemindeki çeşitli değişiklikler, hipoksi gibi nedenler diyabette oksidatif stresi artıran mekanizmalardır. Bu çalışmadaki amacımız oksidatif stres düzeylerinin tip 2 diabetes mellitus hastalarında nasıl etkilendiğini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamızda 30 tip 2 diyabet hastası ve aynı demografik özelliklere sahip 30 sağlıklı gönüllü (17 Kadın, 13 Erkek) ile çalışılmıştır. Serum örneklerinde oksidatif stres biyobelirteçleri olarak total oksidan seviyesi (TOS), total antioksidan seviyesi (TAS), total tiyol (TT) ve natif tiyol (NT) düzeyleri fotometrik yöntem kullanılarak ölçülmüştür. Oksidatif stres indeksi (OSI) ve disülfid düzeyi (DIS) matematiksel olarak hesaplanmıştır.

Bulgular: Her grup için çalışmaya dahil olan 17 kadın, 13 gönüllünün yaş ortalaması 56,23±8,37'dir. TOS ve OSI düzeyleri hasta grubunda sağlıklı gruba göre istatistiksel anlamlı yüksek ($p<0,001$) bulundu. TAS düzeyleri hasta grubunda sağlıklı gruba göre istatistiksel anlamlı düşük ($p<0,01$) bulundu. TT ve NT düzeyleri sağlıklı grupta hasta grubuna göre istatistiksel anlamlı yüksek ($p>0,05$) bulunurken DIS düzeyleri hasta grubunda istatistiksel anlamlı yüksek ($p<0,001$) bulundu.

Sonuç: Sonuç olarak yeni tanı tip 2 diabetes mellitus hastalarında oksidatif stresin indüklendiği bulunmuştur. Bu biyobelirteçlerin hastalık patojenezindeki etkisi detaylı incelenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Oksidatif stres, tip 2 diabetes mellitus, tiyol-disülfid dengesi