

# Aile Hekimliği Akademisi (AHAD)

## 3. Aile Hekimliği Araştırma Günleri

### Bildiri Özetleri II

Abstracts presented at the Third Family Medicine Research Days, 8-11 November 2012, İzmir, Turkey. Part II

Aşağıda özetleri yer alan bildiriler 3. Aile Hekimliği Araştırma Günleri kapsamında, 8-11 Kasım 2012 tarihlerinde, İzmir'de sunulmuştur.

## Sözlü Bildiriler

(SB-33 — SB-56)

### SB-33

#### Bir aile hekimliği biriminde diyabet hastalarının profili Şevket Akar

Konak 28 No'lu Aile Sağlığı Merkezi

**Giriş:** Amaç bir aile hekimliği birimindeki diyabet hastalarının özelliklerini ortaya koymaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel bir çalışma yapılmıştır. Kayıtlarda, Aile Hekimliği Birimi (AHB)'ne bağlı nüfus içerisinde diyabet hastalarının sıklığı, yaş ve cinsiyete göre dağılımı, insülin bağımlı ve insülin bağımlı olmayanların oranları araştırılmıştır. Aralık 2010-Mayıs 2012 tarihleri arasında kayıtlarda yer alan insülin bağımlı olmayan diyabetik olgulardan 136 kişinin, insülin bağımlı diyabetik olgulardan ise 39 kişinin açlık kan şekeri ve hemoglobin A1c düzeyleri değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Aralık 2011 tarihi itibarıyla kesin kayıtlı nüfus sayısı 2862'dir. Bunların 1531 tanesi kadın (%53.49), 1331 tanesi erkektir (%46.51). Diyabetik hasta sayısı 355 tir. Aile hekimliği birimine kesin kayıtlı nüfusta diyabet sıklığı %12.4'dür. Diyabetik olguların 138 tanesi erkek (%38.87), 217 tanesi kadındır (%61.13). İnsülin bağımlı olmayan diyabetik olguların sayısı 222 (%62.54), insülin bağımlı olanların sayısı 133 (%37.46) tür. İnsülin bağımlı olmayan diyabetik olguların 81 tanesi erkek (%36.49), 141 tanesi kadındır (%61.51). İnsülin bağımlı olan diyabetik olguların 57 tanesi erkek (%42.86), 76 tanesi kadındır (%57.14). Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği'nin belirlediği hedef açlık kan şekeri değeri  $\leq 120$  mg/dL ve hemoglobinin A1c düzeyi ise  $\leq 6.5$ 'dir. İnsülin bağımlı olmayan DM'li olgularımızda bu hedef değerlere ulaşım yüzdeleri AKŞ için %50.74 ve hemoglobinin A1c için %46.32'dir. İnsülin bağımlı diyabetik olgularda ise bu değerler AKŞ için %35.90 ve hemoglobinin A1c için %30.77'dir.

**Tartışma:** AHB'de kesin kayıtlı nüfus içerisindeki diyabet sıklığı ülkemizdeki diyabet prevalansına benzemektedir. Bozulmuş glukoz toleransı ve bozulmuş açlık şekeri olan olguların da ileride diyabetik olmaları beklenmektedir. Bunun yanı sıra diyabetik olduğunu bilmeyen ol-

gular da mevcuttur. Dolayısıyla önümüzdeki yıllarda prevalansın daha da artacağını ve şu andaki gerçek prevalansın daha yukarılarda olduğu düşünülebilir. Öte yandan insülin bağımlı olmayan diyabetik olguların yarısı hedef değerlerden uzakta, insülin bağımlı olgularda ise üçte ikilik kısm hedef değerlerden uzaktadır.

**Sonuç:** Diyabet ilaçları için hekimlere geri ödeme kurumlarınca getirilen kısıtlamalar, birinci basamakta diyet, egzersiz konularında hekim dışı personelin istihdam edilmeyişi gibi nedenler araştırılarak hizmetin geliştirilmesine katkıda bulunulabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Diyabet, aile hekimliği, birinci basamak

### SB-34

#### İstanbul'da Aile Sağlığı Merkezlerinde koruyucu adolesan sağlığı yaklaşımında kaçırılmış fırsatlar

Seda Arslan Özkul, Çiğdem Apaydin Kaya,  
Pemra C. Ünal, Mehmet Akman, Saliha Serap Çiftçili,  
Arzu Uzuner

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği  
Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş:** Adolesan dönemi birçok riskle karşılaşmaya oldukça açık bir dönem olmasına rağmen, sağlık sistemine başvuru sıklığının diğer yaş gruplarına göre oldukça az olduğu bir dönemdir. Bu nedenle adolesanın her başvurusu riskli davranışların tanınması, korunma tedbirlerinin alınması, davranış değişikliği oluşturulması, kişiye ve çevresine yönelik eğitimler ve erken tanı açılarından bir fırsat olarak değerlendirilmelidir. Bu çalışmanın amacı koruyucu hekimlik açısından adolesan döneme özgü kaçırılmış fırsatların belirlenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmaktadır. Şubat-Mart 2013 ayları arasında, %95 güven aralığı, %5 hata payı ile Pendik'te bulunan 157 Aile Sağlığı Birimini temsil eden 112 Aile

Sağlığı Birimine, herhangi bir nedenle başvuran 10-19 yaş grubundaki bireylerin, hekim değerlendirmesi sırasında (son başvurusu dahil) önlenebilir risk faktörlerinin değerlendirilip değerlendirilmediği yüz yüze anket yöntemi ile araştırılacaktır. Her bir hekime (birime) herhangi bir nedenle başvuran adölesanlardan okuma yazma bilen ve ifade problemi olmayan ilk 5 kişi çalışmaya alınacaktır. Anketin birinci bölümünde sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, sınıf, ailenin sosyoekonomik durumu) ile sağlık merkezine başvuru nedeni, son başvuru ve muayene zamanı ve bilinen hastalıkları yer alacaktır. İkinci bölümde, şimdiki ve daha önceki sağlık merkezine başvurularında adölesan sağlığını tehdit eden risk faktörlerinin (yeme alışkanlıkları, kazalar, emniyet kemeri kullanımı, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma, gebelikten korunma, sigara, alkol ve madde kullanımı, gebelik öyküsü, intihar düşüncesi, egzersiz yapma durumu) hekimler tarafından sorulup sorulmadığı, ağırlık ile kan basıncı ölçümünün yapıp yapılmadığı sorgulanacaktır. Bu sorgulamaların ve ölçümlerin yapılmaması olması koruyucu adölesan sağlığı açısından “kaçırılmış fırsat” olarak değerlendirilecektir. İstatistiksel değerlendirmede tanımlayıcı istatistikler ile ki-kare testi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmadı.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Kelimeler:** Adölesan, koruyucu hekimlik, riskli davranışlar.

### SB-35

#### WHOQOL-BREF ve EQ-5D yaşam kalitesi ölçeklerinin karşılaştırılması. 'Bir araştırma önerisi'

**Nazlı Soysal, Umut Gök Balcı, Ayşe Gülsün Aksüt, Tefvik Tanju Yılmaz, Kurtuluş Öngel,**

*İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir*

**Giriş:** Yaşam kalitesi ölçümü ile bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal alanda içinde bulunduğu durumu algılayış biçimini ortaya koyabiliriz. Bu çalışma ile klinik tıp uygulamalarında tedavinin yönlendirilmesine ve gerektiğinde tedavi protokolünde değişiklikler yapılabilmesine yardımcı olabilecek WHOQOL-BREF ve EQ-5D ölçeklerinin değerlendirilmedeki farklılıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmanın İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılması planlanmıştır. 01-11-2012 ve 01-01-2014 tarihleri arasında 13 aylık bir sürede yapılacaktır. Hastaların medikal durumları yaşam kalitelerini etkileyeceği için cerrahi branşlarda yatan medikal hastalar, dahili branşlarda izlenen hastalar ve sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubu olmak üzere üç grup seçilmesi planlanmıştır. Seçilen üç gruba geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış olan WHOQOL-BREF ve EQ-5D ölçekleri uygulanacaktır.

**Bulgular:** Çalışma planlama aşamasındadır, veriler henüz elde edilmemiştir. Ancak her iki anket için her üç gruba dahil olan hastalar yüzde olarak çıkarılacak ve anketlerden aldıkları puan ortalamaları t-testi ile değerlendirilecektir.

**Sonuç:** Geçerlilikleri ve güvenilirlikleri kanıtlanmış olan WHOQOL-BREF ve EQ-5D ölçeklerinin bizim araştırma evrenimiz için geçerliliği, güvenilirliği ve iki ölçeğin farklılıkları araştırılacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Yaşam kalitesi, sağlık algısı, tedavi.

### SB-36

#### Samsun E Tipi Kapalı Cezaevinde bir sigara bırakma programının uygulanması. Mahkumlar sigara bırakabiliyorlar mı?

**Mustafa Ünal<sup>1</sup>, Bektaş Murat Yalçın<sup>1</sup>, Hasan Pirdal<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun

<sup>2</sup>Göynüçük Devlet Hastanesi, Amasya

**Giriş:** Cezaevleri hükümlülere toplumdaki tecrit etmek için tasarlanmış infaz uygulama bölgeleridir. Bir cezaevinin sosyal ve fiziksel koşulları normal toplumdaki çok farklıdır. Ülkemizde cezaevlerine yönelik çok fazla yayın bulunmamaktadır. Özellikle hükümlüler arasında sigara kullanma alışkanlığı oranları net bilinmemektedir. Bu çalışmada sigara bırakmak isteyen hükümlüler bir sigara bırakma programına alınacak ve dışarıdaki uygulamalarla başarı yüzdesi karşılaştırılacaktır. Çalışmanın bir başka amacı a cezaevlerindeki sigara içme alışkanlığının dinamiklerinin araştırılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** T.C. Adalet Bakanlığı ile işbirliği yapılarak Samsun E tipi kapalı cezaevinde gönüllü mahkumlara Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Sigara Bırakma Polikliniğinde uygulanan sigara bırakma programı uygulanacaktır. Hükümlülere ilk olarak Fagerstrom bağımlılık testi uygulanacak ardından fizik bakıları gerçekleştirilecektir. Genel sağlık ve sigara kullanma hikayeleri alındıktan sonra cezaevi koşullarına göre yapılandırılmış bilişsel yeniden yapılandırıcı teknikler tüm hükümlülere uygulanacaktır. Fagerstrom testi sonuçlarına göre hükümlülere nikotin replasman tedavisi veya farmakoterapi uygulanacaktır. Hükümlülerin ortalama üç ay boyunca ortalama sekiz kez görülmesi planlanmaktadır. Üç ay sonunda sigarayı bırakmış olan hastaların oranı sigara bırakma polikliniğine başvuran benzer epidemiyolojik özelliklere sahip hastalarla karşılaştırılacaktır. Bu arada hazırlanan anketle yüzüze cezaevlerindeki sigara kullanma alışkanlığının dinamikleri hükümlülerle araştırılacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Nikotin, bağımlılık, cezaevi.

### SB-37

#### Nefroloji polikliniğinde üriner sistem enfeksiyon tanısı alan 0-1 yaş arası çocukların öncesinde birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvurularının değerlendirilmesi

**Tefvik Tanju Yılmaz, Caner Çabuk, Kurtuluş Öngel**

*İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir*

**Giriş:** 0-1 yaş arası çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu belirtileri genellikle non- spesifiklerdir. Bu yaş grubunda geçirilen idrar yolu enfeksiyonları çocukların daha sonraki sağlık durumlarına belirgin olumsuz etkiler yapabilmektedir. Bu nedenle; idrar yolu enfeksiyonlarının hızla ve doğru olarak tanınarak, etkin şekilde de tedavi edilmeleri özellikle birinci basamak sağlık kuruluşları için önem taşır. Araştırmada; 0-1 yaş arası olup, üçüncü basamak özel nefroloji dal polikliniğinde laboratuvar tetkikleri ile idrar yolu enfeksiyonu oldukları kanıtlanmış olan çocukların bu başvurularından önce birinci basamak sağlık kuruluşuna başvurma durumu ve özelliklerinin belirlenerek, bu yaşlarda görülen üriner sistem enfeksiyonlarında teşhisin daha sağlıklı şekilde konabilmesi için veri elde edilmesi amaçlanmaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmanın 2013 yılı Aralık ayında İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nefrolojisi Polikliniğinde tüm ay boyunca aynı araştırmacı tarafından yürütülmesi planlanmıştır. Tüm ay boyunca üriner sistem enfeksiyonu tanısı alan 0-1 yaş çocukların tamamı prospektif olarak çalışmaya dahil edilecek ve bu özel dal polikliniğine mevcut şikayetleri ile başvurmadan önce aynı şikayetlerle birinci basamak sağlık kuruluşuna gittilerse nasıl bir tıbbi yaklaşım ile karşılaştıklarını araştırarak bir tanımlayıcı anket uygulanacak ve değerlendirilmesi yapılacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmamıştır

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır

**Anahtar Sözcükler:** Üriner enfeksiyon, birinci basamak, erken tanı.

## SB-38

### Gastroenterit tanısıyla yatan pediatrik hastaların özellikleri

Abdurrahman Ersü, Nazmiye Kaçmaz, Kurtuluş Öngel, Kayı Eliaçık, Tefik Tanju Yılmaz

*İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir*

**Giriş:** Gastroenterit yani ishal 24 saatte 3'ten fazla veya her zamankinden daha sık veya daha sulu dışkılama olarak tanımlanır. Bu çalışmada gastroenterit nedeniyle hastaneye yatan çocukların demografik özellikleri, ailelerin bilinç düzeyi ve yatış öncesinde birinci basamak sağlık hizmetlerini kullanma durumları araştırılacaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamız İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nde, Ağustos-Aralık 2012 arasında, gastroenterit tanısıyla yatan bir ayının üzerinde çocuklar arasında yapılacak tanımlayıcı-kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya antibiyotik kullanımını sonrası ve/veya hastaneye yatış sonrasında başlayan gastroenterit vakalarının dahil edilmemesi planlandı. Çalışmanın veri kaynağını, araştırmacılar tarafından hazırlanan 34 soruluk bir anket oluşturacaktır. Anket, hastanın ve ailesinin demografik özelliklerini, ailenin sosyokültürel ve sosyoekonomik düzeyini, çocuğun beslenme şeklini, kullandığı ilaçları, hastanede yatış süresini, yakınmaları başladığı zaman ilk olarak nereye başvurduğunu, bunun nedenlerini, başvurduğunda ne tür tedavi verildiğini değerlendiren sorulardan oluşmaktadır. Elde edilen verilerin yüzde dağılımları yapılacak ve ki- kare testi ile anlamlılıkları değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Gastroenterit, çocuk, hastaneye başvuru

## SB-39

### Kısa mesaj servisi (SMS) ile ilaç kullanımını hatırlatmanın hipertansiyon hastalarında kan basıncı kontrolüne etkisi

Ferhat Ekinci, Bilge Turgut, Mehmet Akman, Arzu Uzuner

*Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul*

**Giriş:** 2007 Avrupa Hipertansiyon (HT) Kılavuzu'nda hastalarda tedaviye uyum düşüklüğü vurgulanmakta, ilaç tedavisine gecikmeden ve yakın takiple başlanması önerilmektedir. Bu çalışmada hipertansiyon hastalarında SMS ile ilaç kullanımını hatırlatmanın kan basıncı (KB) kontrolü üzerine etkisini araştırılması planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmaya Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Polikliniğine Temmuz-Kasım 2011 tarihleri arasında başvuran hipertansiyon hastaları alınmıştır. Hastalara ilaç uyumuyla ilgili anket uygulanarak; haftada birden fazla ilaç kullanımını unutan, arasıra ilaç kullanan ve ilaç reçeteletmeyi geciktirenler uyumsuz olarak kabul edilmiştir. İlaç uyumu olmayan, okur-yazar, cep telefonuna sahip olan ve bir haftalık KB takibi ile kontrole gelenler çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar randomize olarak iki gruba ayrılmış, ilk vizitteki tansiyonları ve bir haftalık tansiyon takibi sonuçları kaydedilmiştir. Müdahale grubuna 2 ay boyunca SMS ile ilaç kullanımı hatırlatılırken kontrol grubuna hatırlanmamıştır. Heriki grup son bir haftalık tansiyon ölçümü ile kontrole çağrılmış, uyum anketi ve KB ölçümü tekrarlanarak sonuçları karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Hipertansiyon tanısı ile başvuran 160 hastadan çalışmaya alınma şartlarını 60'ı (45'i kadın 15'i erkek) karşılıyordu. Ortalaması 55±11, BMI ortalaması 30±5, HT süresi 8±6 yıl ve günlük tablet sayısı ortalaması 5±2 olarak bulundu. SMS grubu ile kontrol grubu arasında yaş, HT süresi, tablet sayısı, BMI, kronik hastalık, evde tansiyon aleti bulunma durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Has-

aların ilk vizitteki ortalama sistolik KB (SKB) kontrol grubunda: 148±8 mmHg, diyastolik KB (DKB): 86±8 mmHg, SMS grubunda SKB: 149±7 mmHg, DKB: 87±8 mmHg olup gruplar arasında ilk vizit tansiyonları açısından anlamlı fark saptanmadı (p>0.05). Müdahale öncesi bir haftalık evde KB ortalaması kontrol grubunda SKB: 144±9 mmHg, DKB: 82±8 mmHg, SMS grubunda SKB: 145±8 mmHg, DKB: 82±6 mmHg olup gruplar arasında anlamlı fark yoktu (p>0.05). Müdahale öncesi ve sonrası hastaların muayene KB kontrol grubunda SKB için 1, DKB için 2, SMS grubunda SKB için 14, DKB için 10 mmHg ortalama azalma saptandı. Bu azalma SMS grubu için istatistiksel olarak anlamlıyken (p<0.001), kontrol grubu için anlamlı değildi (p>0.05). Bir haftalık ortalama KB ev ölçümlerinde kontrol grubunda SKB ve DKB için 3, SMS grubunda SKB 14, DKB için 9 mmHg ortalama azalma tespit edildi. Bu azalma SMS grubu için istatistiksel olarak anlamlıyken (p<0.001) kontrol grubu için anlamlı değildi (p>0.05). Grupların çalışma sonunda yapılan ilaç uyum anketinde kontrol grubunda hastaların %30'u uyumlu saptanırken SMS grubunda hastaların %90'I uyumlu olarak saptandı (p<0.001).

**Sonuç:** SMS ile ilaç kullanımı hatırlatmanın KB düzenlenmesinde etkili olduğu bulundu. SMS gibi yaygın olarak kullanılan iletişim araçlarının ilaç uyumu üzerine etkisinin daha büyük hasta gruplarında ve farklı kronik hastalıklarda değerlendirilmesi önerilir.

**Anahtar Sözcükler:** Hipertansiyon, tedaviye uyum, izlem, kısa mesaj servisi, SMS.

## SB-40

### Hasta perspektifinden diyabet ve davranış değişikliği

Çağatay Turgut, Mehmet Akman, Bilge Turgut, Halis Yılmaz

*Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul*

**Giriş:** Bu çalışmanın amacı birinci basamağa başvuran diyabet hastalarında davranış değişikliği (beslenme, egzersiz ve tedavi) üzerine etkili olan faktörleri incelemektir. Bu amaçla hastalara birinci basamak hekimi tarafından davranış değişikliği önerisinde bulunulup bulunulmadığı, bu önerilerin ne oranda uygulanabildiği ve önerilere uymayı kolaylaştıran ya da zorlaştıran faktörlerin neler olduğu sorulacaktır. Konu ile ilgili yapılan literatür taramasında davranış değişikliğine uyumun diyabet hastalarında genelde düşük olduğu görüldüğünden, uyumu güçleştiren olası etkenleri tespit edebilmek için bölgemizde birinci basamağa başvuran hastaların görüşlerine başvurulması planlanmıştır. Özellikle kalitatif çalışmalarda hastalar tarafından kolaylaştırıcı veya zorlaştırıcı olduğu belirtilen faktörlere anketimizde yer verilmesi, böylece bu faktörlerin kendi hasta grubumuzda da geçerli olup olmadığının araştırılması planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamız kesitsel tiptedir. İstanbul ili Pendik ve Kartal ilçelerindeki 64 Aile Sağlığı Merkezi (ASM)'ni %95 güven düzeyi ve %5 hata payı ile temsil etmek istediğimizde ulaşmamız gereken ASM sayısı 55'tir. TURDEP 2 verileri projekte edildiğinde bölgede mevcut olan 146500 diyabet hastasını temsil etmek için aynı güven düzeyi ve hata payı ile ulaşılması gereken hasta sayısı 383'dür. Rastgele seçilecek 55 ASM'nin her birinden o gün hekim görüşmesini tamamlayan ilk 9 hasta çalışmaya dahil edilecektir. 18 yaşından büyük ve en az 6 aydır ASM'de aile hekimi tarafından izlenen 495 tip 2 diyabet hastasından çalışmaya katılmayı kabul edenlere araştırmacılar tarafından önceden hazırlanmış anket uygulanacaktır. Ardından yaşam kalitesi için: EQ5D (5 boyutlu Avrupa genel yaşam kalitesi ölçeği), hasta hekim iletişimi için CARE (konsültasyon ve ilişkisel empati), hastalık direnci için IRE (hastalığa direnç ölçeği) ve MDDQ (çok boyutlu diyabet ölçeği)'nin öz yeterlilik, engeller ve ciddiyet alt ölçekleri uygulanacaktır. Bu ölçeklerden CARE ve IRE'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ekibi tarafından yürütülmektedir. Diğer ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ve yayınlanmıştır. Veri analizinde öncelikle tanımlayıcı istatistikler hesaplanacaktır. Bağımlı ve bağımsız değişkenlerin

karşılaştırılmasında kategorik değişkenler için ki-kare testi, sürekli değişkenler için t-testi kullanılacak, eğer parametrik test varsayımları karşılanmıyorsa bu testlerin parametrik olmayan eşdeğerleri kullanılacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmadı.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Diyabet, davranış değişikliği, yaşam biçimi değişikliği.

## SB-41

### Gebelik dönemlerinde kadınların sigara içmeye karşı tutum ve davranışları

Selin Bozdağ<sup>1</sup>, Güniz Yanık<sup>1</sup>, Gözde Gürsoy<sup>2</sup>, Anıl Doğan<sup>2</sup>, Kayhan Koruyan<sup>1</sup>, Vildan Mevsim<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem-5, İzmir

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem-6, İzmir

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Gebelikte sigara kullanımı, bebeğin ve gebeliğin üzerinde son derecede olumsuz etkiler sahiptir. Ayrıca hem yaygınlığı hem de önlenilebilir olması bakımından da oldukça önemli bir sorundur. Bu sebeple, araştırmamızda İzmir’de sigara içen ve içmeyen gebelerin, gebelik döneminde sigara içmeye karşı tutum ve davranışlarındaki farklılıkların nedenleri saptanarak, gebelik sürecinde kadınların sigarayı bırakma konusunda daha başarılı olmasını sağlayabilecek yeni öneriler geliştirme amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu araştırma, kesitsel analitik bir çalışmadır. Araştırmanın evreni olarak, doğum yaptığı tarihin üzerinden en fazla 6 ay geçmiş olan, 15-49 yaş aralığında, 400 kadına ulaşılmaya hedeflenmiştir. Aile sağlığı merkezlerine belirli günlerde gidilerek araştırmaya alınan kadınların gebelik dönemindeki sigara içme durumları ile gebelikte sigara içme konusunda düşünce ve tutumları yüz yüze görüşme tekniği ile bir anket formu kullanılarak sorgulanacaktır. Bu anket formu, araştırma evreninden seçilen ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan kadınlarla yapılan odak grup görüşmelerinden edinilen bilgilere dayanılarak hazırlanmıştır. Anket, 1- evrenin sosyoekonomik düzeyi, eğitim seviyesi, meslek dağılımı, eşile birlikte veya ayrı yaşayıp yaşamadığı, evde kimlerle yaşadığı ve kimlerin sigara kullandığı, kaç gebeliği olduğu gibi demografik veriler ile; 2- odak grup görüşmelerinde (kadınların gebelik süreçlerinde neden sigara içmeye devam ettikleri, gebelik sürecinde sigarayı bırakma konusunda neden başarısız oldukları, gebelik sürecinde sigara içerken çevrelerindeki tepkilerinin nasıl olduğu, gebelik sürecinde sigara içmeye devam eden gebelerin sigarayı bırakabilmeyi nasıl başardıkları, çevrelerinde sigara içen gebelere verdikleri tepkilerin nasıl olduğu) elde edilen yanıtlardan oluşturulan 5’li likert ölçeğiyle değerlendirilecek soruları içeren iki ayrı bölümden oluşmaktadır. Verileri değerlendirmede “SPSS 17.0 for Windows” istatistik paket programı kullanılacaktır. İstatistik analizlerimizde tanımlayıcı analiz ve ki-kare analizi kullanılacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Sigara, gebelik, sağlık.

## SB-42

### Postpartum depresyonun annenin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu üzerine etkisi

Anıl Doğan, Gözde Gürsoy, Selin Bozdağ, Güniz Yanık, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Postpartum depresyon (PPD), doğum sonrası ilk 4 haftalık dilimdeki herhangi bir süre içinde, annede görülen major depresyondur. Ya-

pılan çalışmalarda, PPD’nin dünyadaki prevalansı %3.5-40’ken, Türkiye’deki prevalansı %6.3-50.7 olarak gösterilmiştir. Depresyonun aile hayatı üzerine olumsuz etkileri araştırmalarda gösterilmiş olmakla birlikte PPD’nin etkisiyle ilgili çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. Postpartum dönem, annenin yeni yaşam koşullarına uyum sağlaması açısından özellikli bir dönemdir. Bu dönemde üzerine eklenecek bir depresyon, annenin aileye ve diğer çocuklarına olan tutumunu olumsuz yönde etkileyebilir. Amacımız, postpartum depresyonun annenin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu üzerine etkisini incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, olgu kontrol çalışması olarak planlanmıştır. Bu amaçla, 100 adet postpartum depresyonu olan kadına ve bunun dışında depresyonu olan 15-49 yaş arası 100 anneye ulaşıncaya kadarki sayıda kadın örnekleme alınacaktır. Postpartum depresyon Edinburgh Postnatal Depresyon Ölçeği (EPDÖ) ile, 15-49 yaş arası annelerdeki depresyon Beck Depresyon Ölçeği ile değerlendirilecektir. Her iki gruba da PARI (Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği) uygulanacaktır. Araştırma verileri yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanacaktır. Verileri değerlendirmede SPSS 17.0 for Windows istatistik paket programı kullanılacaktır. Analizler için tanımlayıcı analizler, ki-kare analizi, T testi ve lojistik regresyon kullanılacaktır.

**Bulgular:** Henüz tamamlanmamıştır.

**Sonuç:** Henüz tamamlanmamıştır.

**Anahtar sözcükler:** Post partum depresyon, aile, anne çocuk ilişkisi.

## SB-43

### Birinci basamakta çalışan aile hekimlerinde aile hekimliği temel yeterlilikleri konusundaki yetkinlikleri ile ilgili düşüncelerinin tükenmişlik sendromu görülmesine etkisini saptamak

Olgu Yıldırım, Vildan Mevsim

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Tükenmişlik sendromu yoğun çalışan meslek grupları için (SAĞLIK); oldukça önemli bir sağlık sorundur. Freudenberg (1974), bu durumu, “enerji, güç veya kaynaklar üzerinde aşırı talepler oluşturularak başarısızlığa uğramak, yıpranmak ve yorulum tükenmek” şeklinde tarif etmiştir. Tükenmişlik sendromu fiziksel, duygusal ve zihinsel belirtiler içerir. Fiziksel yorgunluk ve bitkinlik hali, çaresizlik ve ümitsizlik hali, olumsuz benlik kavramı, işine ve çevresine yönelik olumsuz davranışlar karakterizedir. Tükenmişlik sendromuna yol açan pek çok faktör vardır. Bunlar; aşırı iş yükü ve dinlenme zamanlarının az olması, çalışmanın karşılığının alınmaması, hastaların gereksinimlerinin finansal, bürokratik ve idari nedenlerden dolayı karşılanamaması, önderlerin yetersizliği, denetim yetersizliği, yetersiz uzman eğitimi ve yönlendirme, yaptığı işi kontrol etme ve etkileme duygusundan yoksun olma, çalışanlar arasında destek ve sosyal ilişkilerin olmaması, kâğıt işi ve bürokratik engellerin çok fazla zaman alması gibi nedenler tanımlanmaktadır. Aile hekimleri de disiplinin özellikleri, Türkiye’deki sağlık sistemi ve uzmanlık eğitimi alınmamış olması nedeniyle tükenmişlik sendromu açısından risk altındadırlar. Mesleki anlamda kendilerini yeterli görmelerinin tükenmişlik sendromu görülmesini azalttığı düşünülmektedir. Bu çalışmada, birinci basamakta çalışan aile hekimlerinde aile hekimliği disiplininin temel yeterlilikleri konusundaki yetkinlikleri ile ilgili düşüncelerinin, tükenmişlik sendromu görülmesine etkisini saptamak amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Olgu kontrol çalışması olarak planlanan bu araştırmada, İzmir metropol ilçedeki aile sağlığı merkezlerinde çalışan aile hekimleri ele alınacaktır. Aile sağlığı merkezleri belirli bir listelemeye göre başlanılıp aile hekimlerine Maslach tükenmişlik ölçeğine göre en az 100 tükenmişlik sendromu saptanan ve 200 tükenmişlik sendromu saptanmayan hekim bulununcaya kadar anket uygulanmaya devam edilecek. Örneklem 1: 2 şeklinde tükenmişlik sendromu gösteren hekimler olgu grubuna ve tükenmişlik sendromu göstermeyen hekimler kontrol grubuna

ndan seçilecektir. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanacaktır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen aile hekimliği temel yeterliliklerini sorgulayan anket ve Maslach tükenmişlik ölçeği kullanılacaktır. Veriler SPSS 17.0 veri tabanında değerlendirilecek ve veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki kare analizi, bağımsız gruplarda t testi, logistik regresyon ve yapısal eşitlik modeli kullanılacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Tükenmişlik sendromu, aile hekimleri, mesleki yeterlilik algısı.

## SB-44

### Aydın ili serviks kanseri tarama programı önerisi

**Tolga Vural, Şeniz Karadeniz, Funda Çetinkaya**

*Sağlık Bakanlığı, Ankara*

**Giriş:** Amaç, Aydın ilinde ilinde oluşturulacak ulusal bir tarama programını hedef popülasyona uygulayarak, servikal patolojileri henüz preinvaziv evrede tespit edip, etkili ve basit yöntemlerle tedavi etmek suretiyle invaziv kanser sıklığını, buna bağlı mortalite ve morbiditeyi düşürmek, uygulanması gereken pahalı ve karmaşık tedavileri önlemektir. Bu projede Aydın ilinde 30-65 yaş kadınlarda serviks kanseri taraması yapılması, kadınların serviks kanseri hakkındaki bilgi düzeylerinin ve jinekolojik hastalıklara yönelik davranış paternlerinin saptanması hedeflenerek ek olarak eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Aydın ilindeki 30-65 yaş arası kadınlar olan 230.199 kişinin %70'i olan 161.139 kadının tarama programına dahil edilmesi planlanmakta olup bu çalışmaya katılmakta gönüllülük gösterenlerin hepsi tarama programına dahil edilecektir. Katılımcıların tamamına demografik özelliklerinin, jinekolojik öykülerinin, korunma yöntemlerinin sorulduğu ayrıca jinekolojik fizik muayenelerinin yapılarak dökümanite edileceği bir anket formu uygulanacaktır. Yine bu formda katılımcıların pap smear tarama sonuçları da yer alacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Serviks kanseri, tarama, pap smear.

## SB-45

### Gebelik ve idrar yolu enfeksiyonu sıklığının araştırılması

**Zeynep Pehlivan<sup>1</sup>, Arzu Ayraller<sup>1</sup>, Bahar Dağ Can<sup>1</sup>, Banu Öndeş<sup>1</sup>, Ayşe Ender Yumru<sup>1</sup>, Hülya Akan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

<sup>2</sup>Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

**Giriş:** Kesitsel nitelikteki bu çalışmada Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi gebe polikliniğine başvuran gebeliğinin 6-24. haftasında olan kadınlarda idrar yolu enfeksiyonu (İYE) sıklığının saptanması amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Hastanemiz gebe polikliniğine gelerek rutin tetkikleri istenen 6-24 haftalık gebelerde idrar yolu enfeksiyonu tanısı için seçilen üç bulgunun ki bunlar klinik belirtir (dizüri, pollaküri, hematüri varlığı), miyarlı test çubuğu ile nitrit- lökosit esteraz pozitifliği ve idrar mikroskopisinde 40'luk büyütme ile her alanda beş ve üzerinde lökosit bulunması ile saptanan piyüri varlığına göre tanımlanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya gebeliğinin 6-24. haftasında olan 111 kadın dahil edildi. Gebelerin yaş ortalaması 29.0±5.5 yıl idi. Gebelerin %27.9'unda (n: 31) idrar yolu enfeksiyonu saptandı. Bu gebelerin hepsinde klinik bulgular pozitif. Ayrıca tüm hastalarda mikroskopi, nitrit ve lökosit esteraz pozitif saptandı. Eş zamanlı gebelerde anemi ve diabetes mellitus varlığı da değerlendirildi. İYE olup olmaması ile anemi varlığının dağılımı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0.005).

İYE pozitifliği ile açlık kan şekeri düzeylerinin dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0.005).

**Sonuç:** İYE gebelikte en sık rastlanılan enfeksiyondur. İYE gebelerin %17-30'unda görülür ve hem annede hem de bebekte bir çok komplikasyona, ciddi morbidite ve mortaliteye sebep olur. Türkiye'de yapılan çalışmalarda %47'ye varan değerler bildirilmiştir. Bu nedenle gebelikte İYE taraması ve tedavi edilmesi önem kazanmaktadır. Biz de çalışmamızda gebelerde İYE sıklığını %27.9 olarak saptadık. Asemptomatik bakteriyüri, sistit ve pyelonefrit gibi değişik boyutlardaki enfeksiyonların gebelik süresince titizlikle irdelenmesi ve gerektiğinde etkin antibiyotiklerle tedavi edilerek belirli zaman aralıklarında izlenmesi, hem anne-ye hem de fetusa ait gelişebilecek olası komplikasyonların önlenilmesi açısından son derece önemlidir.

**Anahtar Sözcükler:** İdrar yolu enfeksiyonu, gebelik, prevalans.

## SB-46

### Cumhuriyet Üniversitesi Sigara Bıraktırma Polikliniği'nin (CÜTF) "Sağlık Bakanlığı Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı -2011" uygulamasının değerlendirilmesi

**Selman Erturhan, Yeltekin Demirel, Recep Erol Sezer**

*Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sivas*

**Giriş:** Sigara bırakma tedavisi destek programı kapsamında Mart 2011 - Ekim 2011 arasında, sigara bırakma ilaçları varenicline (Champix) ve bupropion (Zyban) ücretsiz olarak verilmiştir. İlaç Destek Programının altı aylık ilk döneminde, bu döneme özgü olarak ilaçları ne hekimin kendisi ne de hasta seçebilmiştir. Seçim, lojistik nedenlerle, ilaç destek programı merkezince, sabit bir varenicline/bupropion dağıtım oranını sağlayacak biçimde rastgele yapılmıştır. Bu durum, varenicline-bupropion başarı oranı karşılaştırması için kendiliğinden oluşan açık bir deney düzeni yaratmıştır. Amacımız; ilaçların sigara bırakma başarı oranlarını karşılaştırmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma grubu; Mart 2011-Ekim 2011 tarihleri arasında Sigara Bırakma Polikliniği'mize başvuranlardan 'üniversite personeli' olanlar olarak belirlenmiştir. Karbonmonoksit (CO) ölçümünün yüz yüze yapılması gerekliliği ve üniversite personeline ulaşımın başarılılabileceği düşüncesi bunda etkili olmuştur. Bilgi işlem merkezinden elde edilen personel listesi, bu dönemdeki destek programı katılımcı listesiyle karşılaştırılmış, katılımcıların 413'ünün üniversite personeli olduğu tespit edilmiştir. Bu kişilerin tamamı çalışmaya dahil edilmiştir. Anket, bırakma gününden 1 yıl geçtikten sonraki mümkün olan en erken dönemde araştırmacılarından biri tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Sigara içmemeyi teyit etmek üzere CO ölçüm cihazı (Bedfont Pico+ Smokerlyzer) kullanılmıştır. Veriler SPSS programında analiz edilmiştir. Bu araştırma için CÜTF etik kurul onayı alınmıştır.

**Bulgular:** Bu dönemde başvuran hasta sayısı; 413'ü personel, toplam 2397'dir. Çalışma kapsamındaki 413 üniversite personelinden 378 kişiye ulaşılmış, 35 kişiye görüşmek istememeleri ve iş yoğunlukları gibi nedenlerle ulaşılamamıştır. Ulaşılamayanlara ulaşma çabası devam etmektedir. Bırakmayı izleyen birinci yılın sonu itibarıyla 378 kişiden 74'ü (%19,6) sigarayı bırakmıştır (Son 7 günde hiç içmemiş, CO düzeyi <5 ppm). Bu oran ulaşılabilen 228 varenicline kullanıcısı için %20,2 (46/228), ulaşılabilen 150 bupropion kullanıcısı için %18,7 (28/150)'dir. Ulaşılamayanların relaps yaptıkları farz edilirse; bırakma başarı oranı varenicline için %18,5 (46/248), bupropion için %17 (28/165) bulunmuştur. Saptanan farklar istatistiksel olarak önemsizdir.

**Sonuç:** Bırakma başarı oranları yönünden karşılaştırılan ilaçların etki düzeyleri anlamlı düzeyde farklı bulunmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Sigara, bağımlılık, ilaç etkisi, varenicline, bupropion.

## SB-47

### Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nde 2007-2012 döneminde diyabetik ayağa bağlı ameliyat olan hastaların özellikleri ile yaş ve cinsiyetin diyabetik ayak ameliyatlarını tahmin ettirici etkisi

Pınar Kalpakçı<sup>1</sup>, Recep Erol Sezer<sup>1</sup>, Sarper Yılmaz<sup>2</sup>, Hayati Öztürk<sup>3</sup>, Selman Erturhan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sivas

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas

<sup>3</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Sivas

**Giriş:** Non-travmatik ayak amputasyonlarının çoğu diyabetik ayak nedeniyledir. Bu çalışmanın amacı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde amputasyon ve debridman operasyonları yapılan hastaların özelliklerinin tanımlanması ve bu özelliklerden yaş ve cinsiyetin operasyona neden olma riskinin tahminidir.

**Gereç ve Yöntem:** Hasta özellikleri (ameliyat tipi (debridman veya amputasyon), amputasyonun yeri, yıllara göre dağılım, yaş, cinsiyet gibi) hasta dosyalarından sağlanmıştır. Ortopedi ve Travmatoloji ve Plastik Cerrahi ve Rekonstrüktif Cerrahi anabilim dallarında 2007 yılından itibaren diyabetik ayak sonucu yapılan tüm amputasyon ve debridman operasyonları çalışma kapsamına alınmıştır. Diyabette yaş ve cinsiyetin diyabetik ayağa bağlı operasyonlara yol açma riskini hesaplayabilmek için 2008'de yapılmış Sivas diyabet prevalansı toplum taramasının diyabetik ayağı olmayan diyabetikleri kontrol grubu (n=224) seçilmişlerdir.

**Bulgular:** Diyabetik ayak sonucu ameliyat olan toplam olgu sayısı 144'tür. Olguların yaşları 43 ile 87 arasında değişmiştir. Olguların %73.6'sı erkektir. Bunun 121'i amputasyon, 23'ü debridmandır. Yıllık operasyon sayısı ortalama 27.4 olarak bulunmuştur. Logistik regresyonla yapılan analiz sonucu diyabetik ayağa bağlı operasyon riski odds oranı ve buna ait %95 güven sınırları, erkeklerde kadınlara göre 4.9 (2.95-8.14), 60-69 yaş grubunda 43-59 yaş grubuna göre 2.45 (1.33-4.49), 70yaş ve üzerinde 43-59 yaş grubuna göre 9.1 (4.92-17) olarak tahmin edilmiştir.

**Sonuç:** Hastanenin diyabetik ayağa bağlı operasyon yapma durumu ve diyabetik ayak amputasyonları ve debridmanı için yaş ve cinsiyetin etki düzeyi tanımlanabilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Diyabetik ayak, amputasyon, risk faktörleri, Sivas.

## SB-48

### Diyabetik periferik nöropati taramasında kullanılan testlerin duyarlılık ve özgüllükleri

Ferhat Ekinci<sup>1</sup>, Engin Altınöz<sup>1</sup>, Serap Çifçili<sup>1</sup>, Merve Akdeniz<sup>2</sup>, Gülseren Akyüz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş:** Diyabetik periferik nöropati (DPN) diyabetik ayak gelişimi için önemli bir risk faktörü ve diyabete bağlı morbiditenin en önemli nedenidir. Güncel kılavuzlar diyabetik hastalarda periyodik olarak nöropati taraması önermektedir. DPN'nin kesin tanısında yararlanılan sinir iletim çalışmaları, maliyetin yüksek olması, uygulanması için uzun süre ve deneyim gerekmesi gibi nedenlerle birinci basamakta kullanıma uygun değildirler. DPN taraması için farklı yöntemler tanımlanmış olmakla birlikte hiçbir ideal tarama testi ölçütlerini karşılamadığı gibi nasıl uygulanacağı konusunda da görüş birliği yoktur. Çalışmamızda amacımız birinci basamakta kolay uygulanabilir, ulaşılabilir, yüksek özgüllük ve kabul edilebilir duyarlılığa sahip bir tarama yöntemi tanımlamaktır.

**Yöntem:** Çalışmamız metodolojik bir araştırmadır. Marmara Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine Mart-

Haziran 2012 tarihleri arasında başvuran 18-65 yaş arası Tip 2 diyabetik hastaların tamamı çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların sosyodemografik özellikleri, diyabet öyküleri önceden hazırlanmış formlara kaydedilmiştir. Hastalara DPN taraması amaçlı "Diyabetik Nöropati Skoru" (DNS) ölçeği, vibrasyon algı eşiği (VAE) ölçümü için 1. metatars tabanına 128 ve 256Hz diyapozon, ayak üzerinde belirlenmiş 10 noktaya 10-g Semmes-Weinstein monofilaman testleri uygulanmıştır. Kesin tanı amaçlı elektronöromiyografi (ENMG) incelemesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniğine bağlı Elektrofizyoloji Laboratuvarında Medtronic-Keypoint cihazıyla gerçekleştirilmiştir. Her bir yöntem özgülük, duyarlılık, pozitif ve negatif öngörü değerleri hesaplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya 100 hasta dahil edilmiştir. Katılımcıların %64'ü kadındır. Ortanca yaş 54 (32-79), diyabet süresi 6 (1-27) yıl olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların %42.0'si tek başına veya oral antidiyabetiklerle kombine olarak insülin tedavisi altında olup HbA1C ortalaması %6.6 olarak tespit edilmiştir. VAE (128Hz) için duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif öngörü değerleri sırasıyla %27.0, %95.2, %76.9 ve %69.0 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler sırasıyla DNS için %94.6, %27.0, %43.0 ve %89.5, monofilament testi için %43.2, %84.1, %61.5 ve %71.6 olarak tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Daha önce yapılmış farklı çalışmalarda VAE ve 10-g SWM testlerinin tek veya birlikte kullanımları önerilmiştir. Çalışmamızda kullandığımız yöntemlerden VAE (128 Hz) tespit ettiğimiz en iyi özgüllük ve pozitif öngörü değeriyle birinci basamakta DPN taramasında kullanılabilir.

**Anahtar Sözcükler:** Diyabetik periferik nöropati, tanı testleri, sensitivite, spesifite.

## SB-49

### Birinci trimester gebelerde anemi değerlendirilmesi

Arzu Ayraller<sup>1</sup>, Zeynep Pehlivan<sup>1</sup>, Banu Aslan<sup>1</sup>, Ayşe Ender Yumru<sup>1</sup>, Hülya Akan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

<sup>2</sup>Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

**Giriş:** Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünya nüfusunun yaklaşık %30'unun, dünyadaki gebe kadınların ise yarısından fazlasının anemik olduğu tahmin edilmektedir. Dünyadaki tüm kadınların 1/3'ünden fazlasında da anemi mevcuttur. Bu nedenle anemi kadın sağlığı ve gebe sağlığı açısından çok önemle ele alınması gereken bir sorundur. Amacımız gebeliğinin 4-24. haftasındaki gebelerde anemi sıklığını ve morfolojik özelliklerini saptamaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel nitelikteki bu çalışmaya Eylül 2011-Ocak 2012 tarihleri arasında gebe polikliniğine başvuran tüm hastaların anamnez ve sistemik muayenelerinden sonra hemogramlar incelendi. Dünya Sağlık Örgütü'nün kriterlerine göre hemoglobin değeri 11 gr/dl.den ve hematokrit değeri %33'ün altında olan gebelere anemi tanısı kondu. Saptanan anemi, ortalama eritrosit hacmi (MCV) bulgularına göre mikrositer (MCV<80 fl), normositer (MCV: 80-102 fl) ve makrositer (MCV>103 fl) olmak üzere üç gruba ayrıldı. Serum demiri, serum demir bağlama kapasitesi, ferritin, CRP, TSH düzeyleri, rutin biyokimya ve hemogramlar için hastane kayıtları retrospektif olarak tarandı ve SPSS 16,0 veri tabanı kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya 4-24 gebelik haftasında olan 110 gebe dahil edildi. Gebelerin yaş ortalaması 29.0±5.5 yıl idi. Gebelerin ortalama Hb 12.0±1.14 gr/dl, Htc 35.1±3, 1gr/dl, MCV değeri 88±9.6, MCH İse 29.0±3.7 idi. 27 gebede (%24.3) anemi saptandı. Anemi saptanan gebelerin MCV değerlerine göre 10'nunda (%37) mikrositer anemi ve 17'sinde (%63) normositer anemi saptandı. Anemi saptanan gebelerde ortalama demir düzeyi 74.6±51.1 ve saptanmayanlarda 94±48.9 idi; istatistiksel olarak farklılık saptanmadı. Anemi olan grup ile olmayan grup arasında UIBC (Serbest demir bağlama kapasitesi) dağılımları arasında fark vardı;

anemi grubunda UIBC değerleri beklenenden yüksekti ( $p<0.05$ ). TIBC düzeyleri açısından fark saptanmadı.

**Sonuç:** Yaptığımız çalışmada hastanemize başvuran gebelerde anemi prevalansı %24.3 olarak bulunmuştur. Etiyolojide demir eksikliği önemli bir etkidir. Gebelerde demir preparatları erken dönemde kullanılmaya başlanmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Gebelik, anemi, prevalans.

## SB-50

### Aile Hekimine kayıtlı 14-25 yaş grubundaki kişilerin aile ilişkilerinin yeme tutumlarına olan etkisi

Salim Özenç, Şirzat Yeşilkaya, Yusuf Ziya Türk, Nuri Yıldırım

<sup>1</sup>GATA, Ankara

**Giriş:** Amaç aile hekimine kayıtlı 14-25 yaş grubundaki kişilerin aile içi ilişkilerinin yeme tutumlarına olan etkisinin araştırılması.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma etik kurulu onayı alındıktan sonra Askeri Lojman bölgesindeki aile hekimine kayıtlı nüfus üzerinden gerçekleştirildi. 14-25 yaş grubunda olanlara 60 sorudan oluşan Aile Değerlendirme Ölçeği ile 40 soruluk yeme tutumu testi uygulandı. Çalışma grubunda olan 200 kişiden 51'i çeşitli nedenlerden çalışma dışı kaldığı için araştırma 149 kişi üzerinden gerçekleştirildi. Veriler SPSS 15.0 paket programı ile değerlendirildi. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov testi ile değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde Mann-Whitney U ve korelasyon kullanıldı.  $P<0.05$  düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 149 kişinin,%65.1'i erkek, %34.9'u kadın olup katılımcıların yaş ortalaması  $20.1\pm 2.3$  idi. Problem çözüme alt grubuyla genel işlevler ve iletişim alt grubu arasında orta düzeyde ( $r=0.328$ ,  $r=0.519$ ), roller alt grubu ve duygusal tepki alt grubu arasında pozitif yönde zayıf ( $r=0.222$ ,  $r=0.2189$ ) ve istatistiksel yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Aile değerlendirme ölçeği alt grupları ile yeme tutumu testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmamıştı ( $p>0.05$ ).

**Sonuç:** Aile içi ilişkilerin 14-25 yaş grubundaki kişilerin yeme tutumları üzerine anlamlı bir etkisi saptanamamıştır. Araştırmanın eğitimli bir grupta yapılmış olmasının sonuçları etkileyebileceği düşünülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Yeme tutumu, aile ilişkileri, obezite.

## SB-51

### Kistik fibrozisli çocukta düzelmeyen öksürük nedeni olarak pseudomonas aeruginosa pnömonisi: olgu sunumu

Cennet Büyükyörük, Selma Çivi, Ruhuşen Kutlu

N.E.Ü Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya

**Giriş:** Kistik fibrozis (KF) beyaz ırkın en sık rastlanan, otozomal resesif geçiş gösteren, 2.500 canlı doğumda bir görülen, ülkemizde insidansı 1/3000 olan bir hastalıktır. KF'de membran geçirgenliğini düzenleyen protein (CFTR) de mutasyon vardır. Böylece KF'de hücre membranından su ve tuz transportu etkilenir ve solunum yollarında, pankreasta, gastrointestinal sistemde, ter bezlerinde ve diğer ekzokrin bezlerde salgılanan sıvıların kompozisyonunda değişiklik oluşur. Akciğerlerde mukusun viskoelastisitesinin artması ve epitelyal örtü sıvısının daha tuzlu olması enfeksiyonu kolaylaştırır.

**Gereç ve Yöntem:** Kistik fibrozisli bir olgu sunumudur.

**Bulgular:** Altı aylıkken kilo alamama kuma şikayetiyle başvurduğunda KF tanısı konulan 10 yaşındaki kız hasta ara ara öksürük ve balgam çıkarma şikayeti ile Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniği'ne müracaat etti. Fi-

zik muayenede: Boy: 130 cm, kilo: 23 kg. Solunum Sistemi muayenesinde bilateral raller ve ellerde çomak parmak mevcuttu. Laboratuvarında: BK:16600, Hemogloblin: 11.8 g/dl, Serum elektrolitleri normaldi. CRP: 72 mg/dl, Sedim: 45 mm/saat. Balgam kültüründe pseudomonas aeruginosa üredi. HRCT de akciğer parankim alanlarında bilateral üst loblarda belirgin olan kistik ve tübüler bronşiektaziler, peribronşial kalınlaşmalar, parankim alanlarında yaygın özellikle üst loblarda daha belirgin olan mukus tkaçları ile uyumlu nodüler dansite artışları izlendi. 2009 yılındaki genetik analizinde CTFR geninde N 303 K bölgesinde homozigot mutasyon izlendi.

**Sonuç:** Hasta yatırıldı. Sulperazon 3\*450 mg (sulbaktam sodyum / sefoperazon sodyum), tuz (3\*1 gr) Kreon (pancreatin enzim)3\*30.000 Ü 2\*10.000 ü, Asist şrp (acetylcysteine) 2\*1 Folbiol (folik asit) tb 2\*1, Zinco (çinko) şrp 1\*1, Polivit şrp 2\*1, Evicap (E vitamini) 200'ü 1\*1, Avicap (A vitamini) 30.000 ü haftada 3 gün 1\*1, Ventolin (salbutamol sulfate) inhaler 2\*1, pulmicort (budesonid) inhaler 2\*1, pulmozyme (dornase alfa)1\*1 uygulandı.

**Anahtar Sözcükler:** Kistik fibrozis, pnömoni, öksürük.

## SB-52

### Hemodiyaliz hastalarında huzursuz bacak sendromu ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi

Seher Sayın, Ruhuşen Kutlu, Selma Çivi

N.E.Ü Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya

**Giriş:** Huzursuz Bacak Sendromu (HBS); hastalarda, uzuvlarını hareket ettirme dürtüsüyle ortaya çıkan, duyuşsal ve motor semptomlarla seyreden, ilerleyici ve tekrarlayıcı yaşla prevalansı artan bir sensorimotor hastalıktır. Semptomlar genellikle bacaklarda, iki taraflı, simetrik çoğunlukla geceleri oluşur, uzun süreli hareketsizlik durumlarında kötüleşip, hareketle düzelir. HBS'undaki olay garip bir his; ağrı, karıncalanma, uyuşma ve çekilme şeklinde tanımlanmaktadır. Kadınlarda iki kat fazladır, herhangi bir yaşta başlayabilir ve yaşla birlikte şiddeti artar. Aileleş geçiş %25-50 oranında ve otozomal dominant şeklindedir. Ülkemizde HBS prevalansı %3.19 olarak bildirilmiştir. HBS idiopatik olabilir. Anemi, hipotiroidi, periferik polinöropati, diyabet, multipl skleroz, radikülopati, romatoid artrit, böbrek yetmezliği ve parkinson gibi bazı hastalıkların seyri sırasında ve gebelikte görülebilir. HBS %5-10 sıklıkta uykusuzluk nedeni olmakta ve uyku kalitesi bozulmaktadır. Biz çalışmamızda hemodiyaliz hastalarında HBS sıklığı ve yaşam kalitesini değerlendirmeyi amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel ve sekonder profilaktif tipteki bu çalışmada 3 anket formu kullanılacaktır. Birinci forma hastanın yaşı, cinsiyeti, görevi ve Uluslararası Huzursuz Bacak Sendromu Çalışma Grubu (International Restless Legs Syndrome Study Group-IRLSSG) tarafından 1995 yılında hasta öyküsüne dayanan 4 soruluk tanı kriterlerini içeren anket formları yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulacaktır. Bu ankete göre aşağıdaki 4 soruya da evet yanıtı verenler HBS (+) olarak kabul edilecektir. Çalışmanın ikinci aşamasında HBS (+) bulunan olgulara hastalığın şiddet derecesini belirlemek üzere "Huzursuz Bacak Sendromu Şiddet Değerlendirme Ölçeği" uygulanacaktır. HBS-Şiddet Değerlendirme Ölçeğine göre; 1-10 puan: hafif, 11-20: orta derecede, 21-30: şiddetli, 31-40 çok şiddetli derecede HBS olduğunu göstermektedir. HBS + olan kişiler nörolojik muayeneden geçirilecek ve gerekli tedavi verilecektir. Yaşam kalitesinin değerlendirilmesi için WHO-QOL-BREF kısa formu kullanılacaktır. Verilerin kodlanması ve istatistiksel analizleri bilgisayarda SPSS 13,0 paket programında yapılacaktır. Veriler Ki-kare testi ve korelasyon analizi ile değerlendirilecektir.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmadı.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı

**Anahtar sözcükler:** Huzursuz bacak sendromu, hemodiyaliz, kronik böbrek yetmezliği.

## SB-53

**Çocuklarda tiroid hormon düzeylerinin obeziteyle ilişkisi: Vaka kontrol araştırması**Ferhat Ekinci<sup>1</sup>, Arzu Uzuner<sup>2</sup><sup>1</sup>Van Halk Sağlığı Müdürlüğü, Van<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul

**Giriş:** Tüm dünyada epidemik özellik gösteren bir sağlık sorunu olan obezite, çocuk yaş grubunu da etkilemektedir. Son yıllarda medikal tedavi için başvuran obez çocuk sayısında artma ile birlikte obezite ve tiroid fonksiyon testleri arasındaki ilişki ilgi çekmektedir. Yapılan araştırmalar tiroid fonksiyonlarıyla obezite arasında doğrudan bir ilişki ortaya koymamaktadır. Bu çalışmanın amacı; çocukluk çağında tiroid hormon düzeylerinin obezite ile ilişkisini araştırmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu amaçla 04.2011 ve 08.2011 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine çeşitli nedenlerle başvuran 5-11 yaş arasındaki çocuklar çalışmaya dahil edilerek persentillerine göre normal, fazla kilolu ve obez olmak üzere üç gruba ayrıldı. Sosyodemografik, genetik ve çevresel faktörler bir anket formu ile sorgulandı. Tüm çocuklarda TSH, sT4 düzeyleri bakılarak gruplar arasında fark olup olmadığı araştırıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya 5-11 yaş arası 300 çocuk dahil edildi. Çocukların 159'u kız, 141'i erkekti. Çalışmaya alınan çocukların ortalama yaşı 8.4±2.1 yıldı. Normal kilolu (5-85p) grupta 100, fazla kilolu (85-95p) grupta 74, obez(>95p) grupta 126 çocuk yer aldı. Normal kilolu grubun %1'inin, fazla kilolu grubunun %9.5'inin, obez grubun %11.9'unun TSH düzeyi yüksekti. TSH düzeyi obez grupta diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksek bulunurken(p=0,007) sT4 ile VKİ arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (p=0.395). Çalışmada doğum ağırlığının fazla oluşu, anne ve babanın VKİ'lerinin yüksek oluşu, kardeşte obezite, sezaryen ile doğum öyküsü, babanın eğitim düzeyinin yüksek oluşu, fiziksel aktivitenin az olması ve günlük televizyon izleme süresinin iki saatten fazla oluşu çocukta obezite ile ilişkili faktörler olarak saptandı. Yaş, cinsiyet, anne ve babanın akraba olması, prematürite, anne sütü alma öyküsü, annede gestasyonel diyabet öyküsü, anne eğitim düzeyi ve çocuğun günlük ortalama öğün sayısı obezite ile ilişkili bulunmadı.

**Sonuç:** Araştırmamızda literatürle uyumlu olarak TSH değerinde yükselme ile VKİ arasında anlamlı bir ilişki saptanırken, sT4 düzeyleri ile VKİ arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Araştırmalar giderek TSH yüksekliğinin obezitenin sebebi mi yoksa sonucu mu olduğu konusuna odaklanmakta, daha çok obezitenin sonucu olarak düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** TSH, VKİ, obezite

## SB-54

**6 ay - 2 yaş grubu çocukların annelerinin süt çocuğu beslenmesinde kullanılan tamamlayıcı besinler hakkındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi**Nilgün Yapan Gör Al<sup>1</sup>, Demet Can<sup>2</sup>, Tolga Günvar<sup>3</sup>, Dilek Güldal<sup>3</sup><sup>1</sup>İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir<sup>2</sup>İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Allerji Birimi, İzmir<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

**Giriş:** Anne sütüne devam edilirken diğer ek gıdalarla beslenme dönemi 'tamamlayıcı beslenme dönemi' olarak tanımlanmakta ve erken çocukluk döneminde anne sütü, formül mama ya da devam sütleri dışında tüm sıvı ve katı gıdalar 'tamamlayıcı besinler' olarak ifade edilmektedir. Tamamlayıcı beslenmeye zamanında ve doğru besinlerle geçiş konusunda annelerin bilgi durumu belirlenerek bebek beslenmesi ko-

nusunda sunulan sağlık hizmetinin daha iyi hale getirilmesi için düzenlemeler yapılabilecektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı-kesitsel nitelikteki çalışmamız İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'ne başvuran, miadında doğmuş ve kronik hastalığı bulunmayan 6-24 aylık bebeği olan 400 anneye anket uygulanarak yürütüldü. İstatistiksel analizler SPSS 15.0 programıyla değerlendirildi.

**Bulgular:** Annelerin bebek beslenmesi konusunda bilgiyi öncelikle birinci basamak sağlık personelinden ve kitle iletişim araçlarından elde ettiği görüldü. Beslenme bilgi düzeyinin annenin yaşça büyük ve eğitim düzeyinin yüksek olması, sosyoekonomik düzeyinin iyi olması, il merkezinde, çekirdek ailede yaşamasıyla ilişkili olduğu saptandı. %88'inin 6 ay ve daha uzun süreli olarak anne sütü verdiği ve annelerin %85.8'inin ek gıdalara 4-6 ayda başladığı görüldü. Yaşça küçük, üst sosyoekonomik düzeyde, eğitim düzeyi yüksek annelerin daha erken; birinci basamak sağlık personelinden bilgi alan annelerin daha geç ek gıdalara başladığı saptandı. Annelerin sıklıkla kullandığı ek besinlerin yoğurt, meyve, sebze, tavuk, yumurta ve tahıllar olduğu görüldü. Yumurta, sebze ve meyveye üst sosyoekonomik düzeydeki annelerin daha erken başladığı saptandı. Annelerin az tercih ettiği besinlerden biri olan inek sütüne 1 yaşından önce başlama durumunun; annenin okula gitmemiş olması ve daha genç yaşta, geniş aile yapısında, alt sosyoekonomik düzeyde olmasıyla ilişkili olduğu görüldü.

**Sonuç:** Annelerin anne sütü verme konusunda duyarlı ve istekli olduğu ancak; DSÖ ve Sağlık Bakanlığımızın önerilerine rağmen ek gıdalara daha erken ancak son yıllarda yayınlanan çalışmalarda kabul edilebilir bir zaman olan 4-6 ayda başladığı görüldü. Bu durum Türkiye'deki çevresel, sosyoekonomik ve eğitim koşullarıyla güncel bilgiler ışığında tekrar değerlendirilmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Anne sütü, ek gıdalar, bebek beslenmesi.

## SB-55

**Bir İlçe Devlet Hastanesi'nde ilaç kullanımı ve hasta katılım payından muaf ilaç raporu verilen hastaların profili**Murat Altuntaş<sup>1</sup>, Kurtuluş Öngel<sup>2</sup><sup>1</sup>Gelendost İlçe Devlet Hastanesi, Isparta<sup>2</sup>Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

**Giriş:** Aile Hekimliği Uygulaması haricinde görev yapan Aile Hekimliği Uzmanları ülkemizde sıklıkla İlçe Devlet Hastanelerinde genellikle tek uzman hekim olarak çalışmaktadırlar. İlaç Kullanımı ve Hasta Katılım Payından Muaf İlaç Raporu; şartları Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından belirlenmiş olan ve hastaların kullanacakları ilaçlar için ek ödeme yapmak zorunda oldukları tutardan muafiyetlerini sağlayan ve de sadece uzman hekimlerin görev ve yetkisi ile sınırlandırılmış olan ilaç rapordur. Bu çalışma ile bir ilçe devlet hastanesinde ilaç kullanımı ve hasta katılım payından muaf ilaç raporu verilen hastaların farklı özellikler temelinde araştırılması ve konuya ilişkin tespitte bulunulması hedeflenmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmanın Isparta Gelendost İlçe Devlet Hastanesi'nde, retrospektif olarak yapılması planlanmaktadır. İlgili hastaneyeye Mayıs 2012 tarihinde bir Aile Hekimliği Uzmanı atanmış olup, Haziran 2012 tarihinden itibaren itibaren ilaç muafiyet raporu çıkarılmaya başlanmıştır. Haziran-Ağustos 2012 tarihlerinde hastane polikliniğine müracaat eden hastalardan rapor çıkarılanlara ait veriler, aylara göre yüzde dağılım şeklinde istatistiki olarak değerlendirilecektir. Bu çerçevede ilaç Kullanımı ve Hasta Katılım Payından Muaf İlaç Raporu çıkarılan hastaların, araştırılması planlanan zaman aralığında toplam polikliniğe müracaat eden hastalar içindeki oranı ortaya konulacaktır. Ayrıca rapor çıkarılan hastaların yaş, cinsiyet ve sosyal güvenlik durumları gibi parametrelerine ilaveten hastalara konulan tanılar ve ilgili tanılar için tedavi protokolleri araştırma kapsamına alınacaktır. İlaveten cinsiyet-yaş, tanı-yaş, tanı-cin-



siyet, tanı-tedavi gibi ikili parametre değerlendirmeleri için de anlamlılık ilişkisinin araştırılması planlanmaktadır. Çalışmanın bir ön çalışma olması dolayısıyla; ilerleyen süreçte özellikle ilaç katılım payından muafiyet için başvuran hastalara harcanan zaman araştırılarak aile hekiminin günlük mesaisinin ne kadarını rapor için harcadığı ve hekimin kendi endikasyonu harici rapor çıkarma durumu gibi diğer bazı özelliklerinin de ortaya konulması düşünülmektedir.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmamıştır.

**Anahtar Sözcükler:** İlaç raporları, kronik hastalıklar, zaman.

## SB-56

### **Obes çocuk ve ergenlerde kas-iskelet sistemi bozuklukları: Kesitsel araştırma**

**Demet Merder Coşkun<sup>1</sup>, Arzu Uzuner<sup>1</sup>, Naime Evrim Karadağ Saygı<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

**Giriş:** Obezite giderek artan sıklığı ile global bir sorun haline gelmiştir. Son yıllarda yapılan çalışmalar, çocukluk çağı obezitesinin ilişkili olduğu bilinen hastalıklar ve yol açtığı sorunlar nedeniyle ileri yaşlar için de ciddi bir sağlık sorunu olduğunu düşündürmektedir. Obezitenin kas iskelet sisteminin yapısı ve işlevleri üzerine etkisi iyi belgelenmemiştir. Araştırmanın amacı çocuk ve ergenlerde görülen kas iskelet sistemi bozukluklarının sıklığının araştırılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmamız gözleme dayalı kesitsel araştırma olarak planlanmaktadır. Çalışmaya obez, fazla ve normal kilolu 5-18 yaş arası çocuk ve ergenler dahil edilecektir. Araştırmaya dahil edilecek çocuklar toplumdaki dağılımlarını yansıtmak üzere, hastanemizin bulunduğu bölgede yaşayan 5-18 yaş grubundaki çocukları temsil edecek şekilde, kesitsel bir araştırma ile belirlenecektir. Kesitsel araştırma bu yaş çocuklarının toplu olarak bulunduğu ilköğretim ve liselerde yürütülecektir. %95 güven aralığında, 0.01 hata payı ile, tahmin edilen fazla kilolu olma sıklığı %12 olacak şekilde hesaplanarak toplam 3948 çocuğa ulaşılması planlanmaktadır. Okullarda obeziteye ilişkin antropometrik ölçümler yapılarak obez, fazla kilolu çocuklar ve bu gruplara benzer özelliklerdeki çocuklar belirlenecek, Marmara Üniversitesi Hastanesi Aile Hekimliği ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon polikliniklerine ayrıntılı kas iskelet sistemi muayenesi yapılmak üzere davet edileceklerdir. Çocuklara standardize kas iskelet sistemi muayenesi uygulanarak, sık rastlanan kas iskelet bozuklukları belirlenecek, bu bozuklukların normal, fazla kilolu ve obez gruplarda sıklık açısından fark gösterip göstermedikleri araştırılacaktır. Araştırmaya katılmayı kabul ederek polikliniğe gelen ebeveyne, ailenin sosyodemografik özellikleri, çocukların fizik aktivite, yeme alışkanlıkları ve beslenme düzenleri hakkında sorular içeren bir anket formu ve Çocuk ve Ergenlerde Bedensel İşlevsellik Değerlendirme Aracı (POSNA PODCI Pediatric Outcomes Data Collection Instrument) uygulanacaktır.

**Bulgular:** Henüz sonuçlanmadı.

**Sonuç:** Henüz sonuçlanmadı.

**Anahtar Sözcükler:** Obezite, kas iskelet bozuklukları, çocuk.