

EDITORLER

Dr. Orhan Odabaşı Dr. Füsün Sayek

YAYIN KURULU

Prof. Dr. Ufuk Beyazova
Prof. Dr. İ. Hamit Hancı
Dyt. Şeniz Ilgaz
Dr. Serdar Kula
Dr. Çağlar Özdemir
Dr. Mehmet Özen
Dr. Fatih Sarıöz
Dr. Murat Sincan
Doç. Dr. S. Songül Yalçın
Dr. R. Cenap Yıldırım

BİLİMSEL DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Erdal Akalın Prof. Dr. Bahar Gökler
Prof. Dr. Okan Akhan Prof. Dr. Çağatay Güler
Prof. Dr. Ayşe Akın Prof. Dr. Haldun Güner
Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu Prof. Dr. Şükrü Hatun
Doç. Dr. Özen Aşut Prof. Dr. Olcay Neyzi
Prof. Dr. Semih Baskan Prof. Dr. İmran Özalp
Dr. Mehmet Ali Biliker Prof. Dr. Zafer Öztekin
Prof. Dr. Nazmi Bilir Prof. Dr. Orhan Öztürk
Prof. Dr. Ayşen Bulut Prof. Dr. Faik Sarılioğlu
Prof. Dr. Sudi Bülbül Prof. Dr. İskender Sayek
Prof. Dr. Turgay Coşkun Doç. Dr. Selahattin Şenol
Doç. Dr. A. Süha Çalikoğlu Dr. Ali Rıza Tiryaki
Prof. Dr. Ayten Egemen Prof. Dr. Ergül Tunçbilek
Prof. Dr. Gülbin Gökçay Yrd. Doç. Dr. Hakan Yaman

OKUYUCU DANIŞMA KURULU

Dr. Aysun Balseven
Dr. Filiz G. Kurtoğlu
Dr. Alfert Sağdıç
Dr. Figen Şahin

YAYIN SORUMLUSU

Dr. Mehmet Özen

YAYINLAYAN

Türk Tabipleri Birliği

SAHİBİ VE SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Dr. Füsün Sayek

HAZIRLIK VE TASARIM

Yeter Canbulat - TTB
Ufuk Balmumcu - TİSAMAT

YÖNETİM İLETİŞİM VE ABONELİK ADRESİ

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok 2/4 Maltepe 06570 Ankara
Tel: (0.312) 231 31 79/33 Faks: (0.312) 231 19 52-53E-posta: sted@ttb.org.tr İnternet: www.ttb.org.tr/STEDSTED Okurları Haberleşme Listesi: stedokur@yahoo.com

SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ

Türk Tabipleri Birliği tarafından birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlerinin sürekli eğitimi için aylık olarak yayınlanmaktadır.

BASKI

Tisamat Basım Sanayii (0.312) 267 11 77 • www.tisamat.com

Akut İnfeksiyöz İshallere Yaklaşım <i>Dr. Tuna Demiral</i>	206
Yuvarlak Masa Toplantısı: Evlilik Raporları <i>İstanbul Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu Atölye Çalışması Raporu</i>	210
Birinci Basamakta Sürekli Eğitimin Geliştirilmesi: Deneyim Paylaşımı <i>Dr. Sema Akalın</i>	215
Olgu Sunumu: Sistemik Sklerozisde Kardiyak Tutulumla Bağlı Ölüm <i>Dr. Metin K. Gülmen, Dr. Nursel Gamsız Bilgin, Dr. Süleyman Özbek</i>	220
Hekim, Alternatif Tedavi ve Modern Tıp <i>Dr. Erdem Yeşilada</i>	223
Menopozda Hormon Replasman Tedavisi Tartışması <i>Dr. Özen Aşut</i>	231
STED'den	205
Tanınız Nedir? <i>Dr. İsmail Dursun, Dr. Aysun Bideci, Dr. Peyami Cinaz, Dr. Ayla Güven</i>	209
Görkem Büyüyor <i>Dr. Selahattin Şenol</i>	226
TTB-STE Kredi Puanı ve Kitap Kazananlar	228
Ne Yapmalı? <i>Dr. Orhan Odabaşı, Dr. Alfert Sağdıç, Dr. Cenap Yıldırım</i>	229
Klavyem, Stetoskopum ve Ben <i>Dr. Murat Sincan</i>	230
Sağlık Ocaklarımızdan "Nevşehir 3 Nolu Sağlık Ocağı"	232
Bizce	233
Ödüllü Bulmaca	234
Tanınız Nedir'in Yanıtı	235
Günlüğümden <i>Dr. Nadir Paksoy</i> <i>Milenyum'un Son Şafağı"</i>	236

Kapak Fotoğrafı:
"Bir Duvar Önünde"
Ahmet R. Tülüce
Kocaeli
TTB-STED Fotoğraf Yarışması
2001'den



Merhaba,

Birinci basamağa yönelik hazırlanan STED, aslında birinci basamaktan gelen katkılarla oluşuyor, gelişiyor. Son aylarda sizlerden gelen "deneyim paylaşımı" yazılarının sayısı giderek artıyor. Bu sayımızda yayınladığımız, Balçova Sağlık Grup Başkanlığı'nda hizmet içi eğitim kapsamında gerçekleştirilen sürekli tıp eğitimi çalışmalarının değerlendirmesini içeren yazı bunlardan biri.

Yine, İstanbul Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu'nun "Evlilik Raporları" konusunda düzenledikleri Yuvarlak Masa Toplantısı'nın raporu, birinci basamak hekimlerinin alanlarını ilgilendiren konuları nasıl sahiplendiğinin ve sorunlarına birlikte çözüm yolları aramalarının bir başka güzel örneği...

İkinci ve üçüncü basamak hekimleri de deneyimlerini, gözlemlerini birinci basamağa STED aracılığıyla aktarıyorlar. Çukurova ve Mersin üniversitelerinden Dr. Gülmen, Dr. Bilgin ve Dr. Özbek, hazırladıkları yazı da "sistemik sklerozis hastalığı" hakkında güncel bilgileri ve karşılaştıkları ender rastlanan bir "kalp tutulumuna bağlı ölüm" olgusunu sunuyorlar.

Ülkemizde 1-5 yaş arası çocuklarda ölüm nedenleri arasında ikinci sırada bulunan ishallerin tanı ve tedavisinin hastalar ve

hekimler açısından yüz güldürücü biçimde sonuçlanabilmesi amacıyla Dr. Demirel tarafından hazırlanan "Akut İnfeksiyöz İshallere Yaklaşım" yazısı bu konudaki bilgilerimizi gözden geçirmek için iyi bir fırsat...

STED okurlarının istekleri ile STED'e gelen yazılar, bazen birbirlerine öyle güzel karşılık geliyor ki; tıpkı Dr. Yeşilada'nın "Hekim, Alternatif Tedavi ve Modern Tıp" başlıklı makalesinde olduğu gibi. Böylece uzun zamandır bizden bu konuda yazı isteminde bulunan okurlarımızın talebi de karşılanmış oluyor.

Geçtiğimiz günlerde basında ve medyada büyük yankı oluşturan "Menopozda Hormon Replasman Tedavisi" ile ilgili JAMA'da yayınlanan araştırmanın özeti Dr. Aşut'un çevirisiyle bu sayımızda yer alıyor.

Görkem'in başına gelmedik olay kalmadı. Sultan ise, kendisi için büyük sıkıntı oluşturan bu olaylara, bizim nasıl olup ta kolay yanıtlar verebildiğimize şaşıyor. Bu sayımızda Dr. Şenol, çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan sorunlarda ailelere danışmanlık verirken dikkat edilecek önemli noktaları vurguluyor.

Hemen hepimizin artık bir cep telefonu var. Peki, çok yakında onların yerini cep bilgisayarlarının alacağını, hem de yalnızca haberleşmede değil, tıbbi uygulamalarda da kullanılabileceğini söylesek, ne dersiniz? Dr. Sincan, Klavyem, Stetoskopum ve Ben sayfamızda mobil teknolojiler dünyasına bir açılım başlatıyor. Arkasının geleceğinden kuşkunuz olmasın.

Gezgin hekim Prof. Paksoy, bu ay bize dünyasının Samoa penceresini açıyor. Sizlerden gelecek Günlüğümüzden yazılarını da bekliyoruz.

Çok değerli çabalarla edinilen yol gösterici deneyimlerini sizlerle paylaşmak üzere bize ileten yazarlarımıza teşekkür ediyor ve sizlerin değerlendirme ve katkılarıyla daha iyiye ulaşabileceğimize inanıyoruz.

Bilimsel ve dostça kalın...



Fotoğraf: "Çeşme'de Günbatımı" Dr.Nursima Yenice, Adana
TTB-STED Fotoğraf Yarışması 2001'den



Dr. Tuna Demiral*

Hekimlik pratik uygulamalarında sık karşılaşılan ishal, infeksiyöz ya da infeksiyöz olmayan nedenlerle meydana gelebilen bir semptomdur. İnfeksiyöz olmayan barsak hastalıklarında (inflamatuar barsak hastalıkları, maligniteler gibi), sistemik bazı hastalıklarda (hipertiroidi, diabetes mellitus gibi) ishal gelişebilmektedir. İnfeksiyöz ishallere ise özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunudur ve çocuk ölümlerinin de en önemli nedenlerindedir. Her yıl Asya'da, Afrika'da ve Latin Amerika'da 4.600.000 ile 6.000.000; ABD'de ise, 10.000 çocuğun ishal nedeniyle öldüğü tahmin edilmektedir. Ülkemizde de 1-5 yaş grubundaki ölümlerin pnömoniden sonra ikinci nedeni ishallere bağlıdır. Bu kadar sık görülmesine rağmen, ishallere yaklaşımda tanı ve tedavide önemli yanlışlar yapılmaktadır. Temel bazı noktalara dikkat edilmesi, hastalar ve hekimler açısından yüz güldürücü sonuçlar, sağlayacak, bunun yanında gereksiz ilaç kullanımından kaynaklanan ekonomik kayıpları da önleyecektir.

Etyolojik Yaklaşım

Akut ishallerde, yaşlara göre etkenler, etkenlerin in vitro direnç durumu, hangi durumlarda antimikrobik ajan verilmesi gerektiği ayrı ayrı değerlendirilmelidir. Her şeyden önce ishalin olası etkenini tahmin ettirici ve daha sonra mümkünse kesin olarak açığa çıkarıcı yöntemlere başvurulur.

Klinik Bulgu	Özellik	Muhtemel Patojen
Miktarı bol, sıklığı az dışkılama	İnce barsak tipi ishal	V.cholerae, ETEC, Giardia
Miktarı az, ama sık dışkılama	Kalın barsak tipi ishal	Shigella, Salmonella, Camphylobacter, E.histolytica
Tenezm, acil dışkılama isteği, dizanteri	Kolit	Shigella, Salmonella, Camphylobacter, E.histolytica
Kusma belirgin belirti ise	Gastroenterit	Viruslar (rotavirus, Norwalk virusu), S.aureus, B.creus
Ateş belirgin belirti ise	Mukoza invazyonu	Shigella, Salmonella, Camphylobacter

Ülkemizde yapılan çalışmalarda akut infeksiyöz ishallerde olguların ancak % 10-20 kadarında antimikrobik madde kullanımının uygun olduğu ortaya konmuştur. Etyolojik etkeni bulma yolunda şunlar sırayla yapılmalıdır:

1- Anamnez: İyi öykü alma ilk önemli adımdır.

(1)İshal akut mu, kronik mi?

(2)Sürekli mi (ülseratif kolit, regional enterit, aşırı laksatif kullanımı, barsak fistülleri), zaman zaman mı? (Malabsorpsiyon sendromları, allerjik durumlar, divertikülitler, fonksiyonel barsak hastalıkları).

(3) İshal ve kabızlık periyodları tarzında birbirini izleyen dönemler var mı? (kolon kanserleri ve divertikülleri, fonksiyonel barsak hastalıkları).

(4) Hastanın yaşı (genç ve erişkin dönemde kronik ishal: ülseratif kolit, regional enterit ve barsak tüberkülozunu; orta ve ileri yaşta kronik ishal: kolon kanseri, diverkülit ve mide hastalıklarını gösterebilir).

(5) Seyahat öyküsü var mı? (gidilen bölgenin endemik infeksiyöz ishal etkenleri göz önüne alınmalıdır). (6) Yenilen kuşku besinler var mı? (dondurma, sütlaç, mayonezli patates salatası, kremalı pasta:

Staphylococcus aureus, piringç pilavı ve makarna: Bacillus cereus, et ve et ürünleri: Clostridium perfringens, iyi pişmemiş et ve kümes hayvanı: Camphylobacter, iyi pişmemiş deniz ürünleri: Vibrio parahaemolyticus, Norwalk virusu, endemik bölgelerde suyla bulaş: Vibrio cholerae, ETEC (enterotoxigenic Escherichia coli) (7) Antibiyotik kullanım öyküsü: Clostridium difficile'yi, bağışıklığı baskılanan hastalardaki ishallere:

Cytomegalovirus, Mycobacterium avium-intracellulare ve Cryptosporidium'u düşündürür. (8) Dışkının özellikleri nasıl? (ince barsak tipi ise, sıklığı az, miktarı bol ve sulu dışkılama; kalın barsak tipi ise, kramplı karın ağrısı, kanlı, mukuslu, tenezmli, sık sık, az dışkılama; kolon kanseri, amipli dizanteri, ülseratif kolit ve Crohn hastalıklarında kronik,

* Arş.Gör.;Süleyman Demirel Ü. Tıp Fak.İnfeksiyon Hast. ve Klinik Mik. A.D. Isparta