

POSTER: 27**Çocukluk Çağında Görülen Zehirlenmeler****O.Dönmez, O.Durmaz**

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatrik Nefroloji Bilim Dalı, Bursa

Çocukluk çağındaki zehirlenmelerin çoğu kaza sonucu ortaya çıkan akut olaylardır. İntihar amacıyla alınan toksik maddelere bağlı zehirlenmeler az görülür. Bu çalışmada çocuklardaki zehirlenme vakalarının oluşumunda hangi etkenlerin sorumlu olduğunu araştırmak istedik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kliniğine Ocak 1999 ile Aralık 2004 tarihleri arasında zehirlenme nedeniyle başvuran 266 çocuk çalışmaya alındı. Alınan toksik maddenin cinsi, miktarı, alım şekli, nedeni ve zamanı sorgulandı. Kan basıncı, ateş, kalp atım sayısı, kan gazı, hemogram, kan şekeri, serum elektrolitleri, aspartat aminotransferaz (AST), alanin aminotransferaz (ALT), kreatin kinaz (CK) değerlerine bakıldı ve tam idrar analizi yapıldı. Hastalarımızın 156'sı (%58,7) kız, 110'u (%41,3) erkek, yaş ortalaması 6,9±5,0 yıl idi. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı yapıldığında zehirlenmelerin en sık 1 – 4 yaş arası çocuklarda ortaya çıktığı (%42,8) görüldü. Yatan olguların ortalama yatış süreleri 2,2±1,1 gün, ortalama serum CK düzeyi 233±341 (36 ile 4960 Ü/L arasında) bulundu. Hastalarımızın 164'ünde (%61,6) zehirlenme nedeni ilaçlardı. İlaçları 53 vakayla (%19,9) karbonmonoksit ve 28 vakayla (%10,5) besin zehirlenmesi izliyordu. İlaç zehirlenmesi olan 164 vakanın, 62'si (%37,8) erkek, 102'si (%62,2) kızlardan oluşuyordu. Yaş ortalaması 6,7±5,2 yıl arasında değişiyordu. İlaç zehirlenmeleri içinde amitriptilin zehirlenmesi 40 (%23) vaka ile en sık karşılaşılan zehirlenme grubunu oluşturuyordu. İlaç zehirlenmesi nedeniyle yatırılan 22 (%8,2) vakada intihar amacıyla ilaç alımı tespit edildi. Bu olguların 18'i (%81,8) kız, 4'ü (18,2) erkek, yaş ortalaması 14,1±1,5 yıl idi. Hastalarımızın 9'una amitriptilin, 4'üne mantar, 2'sine propranolol, 1'ine İzoniazid ve 1'ine karbamazepin olmak üzere toplam 17 olguya Hemoperfüzyon (HP) tedavisi uygulandı. Asetil salisilik asit zehirlenmesi olan 2 hasta ile demir zehirlenmesi olan 1 hastaya ise Hemodializ (HD) yapıldı. HP ve HD yapılan hastalarımızın hiç biri kaybedilmedi. Ancak 4 olgu tüm destek tedavilerine rağmen kaybedildi. Olgularımızın yaklaşık %62'sini ilaç zehirlenmeleri oluşturuyordu. Bunun nedeni olarakta ailelerin ilaçları gelişigüzel ve dikkatsizce çocukların kolayca erişebilecekleri ortamlara bırakmaları olduğu kanısına varıldı. Ergen yaşlarda ise intihar girişimi sonucu zehirlenme vakalarının arttığı gözlemlendi.

POSTER: 28**Çocuklarda İdrar Yolu Enfeksiyonu Patojenleri ve Antibiyotik Direnç Paternleri****Funda Tüzün, Gamze Gülfidan, Erkin Serdaroglu, Yüce Ayhan, Mustafa Bak**

Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Çocukluk çağı idrar yolu enfeksiyonlarında üriner sistem patojenlerinin prevalansını saptamak ve antibiyotik dirençlerini gözden geçirmek amacıyla poliklinik hastaları ve yatan hastalarımızda idrar kültür ve antibiyogram sonuçları değerlendirildi. Her iki grupta da en sık izole edilen patojenin E.coli olduğu, ancak poliklinik grubunda %56.0 olan E.coli prevalansının yatan hastalarda %37.1'e düştüğü izlendi. Sık izole edilen diğer bakterilerin dağılımına bakıldığında poliklinik hastalarında Proteus spp %10.9, Stafilococcus spp %10.5, Klebsiella spp %9.0 oranında saptanırken, yatan hasta grubunda ise Klebsiella spp. %19.4, Enterococcus spp. %10.0, Stafilococcus spp. % 9.0 oranında saptandı. Poliklinik grubunda oral antibiyotikler içinde ampisilin (%67.6) ve trimetoprim-sulfametoksazole (%46.8) karşı yüksek direnç oranları saptanırken amoksisilin-klavulanik asid (%29.1) ve sefuroksime (%24.4) karşı nispeten daha düşük direnç oranıyla karşılaşıldı. En düşük direnç nitrofurantoinde (%1.1) izlendi. Yatan hasta grubunda ise oral antibiyotikler içinde de en düşük direnç % 16.7 oranıyla nitrofurantoinde olup ampisilin (% 79.8), trimetoprim-sulfametoksazol (%80.8), amoksisilin-klavulanik asid (%70.0) ve sefuroksimde (%56.1) yüksek direnç oranlarıyla karşılaşıldı. Parenteral antibiyotik dirençleri incelendiğinde poliklinik hastalarında %9.5, yatan hastalarda % 38.5 oranında amikasin direnci; poliklinik grubunda % 16.8, yatan hastalarda % 67.6 oranında seftriakson direnci saptandı. Sonuçlarımız literatür verileriyle benzer olup ampirik tedavide oral antibiyotik seçiminde nitrofurantoin, parenteral antibiyotik seçiminde amikasin uygun tercihler olarak değerlendirildi. Çalışmamızda diğer sonuçlara kıyasla sefalosporin grubunda ve amoksisilin-klavulanik asitte daha yüksek dirençle karşılaşılmaması toplumumuzda uygunsuz antibiyotik kullanım stratejisinin bir sonucu olabileceğini düşündürdü.

POSTER: 29**Henoch-Schönlein Purpuralı 54 Olgunun İncelenmesi****Deniz Anuk, Esra Baskın, Engin Melek, Nurcan Cengiz, Hale Sakallı, Pınar Işık Agrass, Ümit Saatci**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Henoch Schönlein Purpurası (HSP), başta cilt olmak üzere gastrointestinal sistem, eklemler, böbrekler ve daha nadir olarak diğer organların etkilendiği lökositoklastik bir vaskülitir. Çocukluk çağında en sık görülen vaskülit tipidir. Pediatri bölümünde izlenen olan toplam 54 HSP'li hasta incelendi. Hastaların yaşları 4-17(ortalama yaş: 9.2±3.42) arasında değişmekte olup 20'si kız(%37), 34'ü erkekti(%63). Hastaların 53'ünde cilt tutulumu (%98),43'ünde eklem tutulumu (%79.6), 18'inde gastrointestinal sistem tutulumu (%33.3), 11 hastada renal tutulum(%20.4) saptandı. Renal tutulumu olan 11 hastanın 10'unda proteinüri(%90.9), 11'inde hematüri(%100) olduğu gözlemlendi. Proteüri 10 hastanın 4'ünde nefrotik düzeyde proteinüri saptandı. Renal tutulumu olan 5 hastaya renal biyopsi yapılmış ve Henoch Schönlein nefriti ile uyumlu bulundu. 1 hastada kronik böbrek yetmezliği geliştiği gözlemlendi. Gastrointestinal tutulumu olan hastaların 5'inde (%27.7) invajinasyon saptandı ve bu hastalardan biri invajinasyon nedeni ile opere edildikten sonra, izleminde purpura tarzında döküntüleri görüldü. Bunun dışında 1 hastaya da karın ağrısı nedeni ile önceden apendektomi yapıldıktan sonra, izleminde purpurik deri döküntüleri ortaya çıktı. 54 hastadan 2'sinde (%3) skrotal damarlarda vaskülit nedeni ile skrotal ödem gözlemlendi. HSP'li hastalarda çoğunlukla başlangıçta cilt tutulumu olmasına rağmen; nadiren gastrointestinal sistem ve eklem bulgularının daha önce ortaya çıkabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Renal tutulumu olan hastalar dikkatle izlenmelidir. Hastalığın cilt, eklem, renal ve gastrointestinal sistem dışında diğer organları da tutabileceği her zaman akılda bulundurulmalıdır.