

POSTER: 49**Atipik Klinik ile Başvuran Henoch Schönlein Purpuralı Üç Olgu****Ceyhan Dizdärer, Serdar Altınöz, Tuğrul Özcan, Ulaş Karadaş, Derya Özmen, Ayşe Çoban, Ala Üstyol, Selda Mohan**

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

Henoch Schönlein Purpurası (HSP) 19. yüzyılın başlangıcından bu yana bilinen bir hastalık olup artrit, nontrombositopenik purpura, karın ağrısı ve böbrek hastalığı ile seyreden çocukluk çağıının en sık görülen vaskülitidir. Kesin nedeni bilinmemektedir. Olguların en az yarısında birkaç gün veya birkaç hafta önce geçirilmiş bir üst solunum yolu enfeksiyonu öyküsü vardır. En sık izole edilen mikroorganizma A grubu Beta Hemolitik Streptokok'tur. Klinik olarak tanı alır. Palpe edilebilen, trombositopenin eşlik etmediği purpura tanı için ön koşul niteliğindedir. Purpura en belirgin klinik bulgu olup, çoğu vakada kliniğe yansıyan ilk belirtidir. Hematüri, proteinüri sıklıkla saptanır. Tedavi büyük oranda destekleyicidir. Hastalık çoğunlukla hafif seyirlidir ve spesifik tedavi gerektirmez. HSP'li olgularda cilt bulguları ortaya çıkmadan, diğer sistem (böbrek, GIS, eklem) tutulumlarına ait belirtilerin ortaya çıkabileceğinin akılda bulundurulması açısından 3 olgu ilginç bulunarak sunuldu.

Olgu-1: 6,5 yaşında kız olgu dış merkezde PSAGN öntanısı ile 4 gün izlendikten sonra, oligüri gelişmesi nedeniyle hastanemize sevk edildi. Karın ağrısı, kusma, göz ve bacaklarda şişlik yakınmaları bulunan olgunun laboratuvar tetkikleri normal sınırlarda idi. Nefropati öntanısı ile izleme alınan olgunun yatışının 3. gününde alt ekstremitelerinde purpurik lezyonlar saptandı. Cilt biyopsisinde patoloji lökositoklastik vaskülit lehinde idi.

Olgu-2: Dış merkezde idrar yolu enfeksiyonu tanısı ile ayakta izlenen 9,5 yaşında erkek olgu karın ağrısı ve safralı kusmalarının başlaması üzerine hastanemize sevk edildi. Fizik muayenesinde patolojik bulgu saptanmayan olgunun izleminin 3. gününde hemotökezya vasfında rektal kanaması başladı. Meckel Sintigrafisinde divertikül saptanmadı. Olguda yatışının 5. gününde alt ekstremitelerinden başlayan purpurik özellikte döküntüler saptanarak HSP tanısı kondu.

Olgu-3: 9,5 yaş erkek olgu bacaklarında 10-15 gündür devam eden ağrıların olması ve kan sedimantasyon değerinin 86 mm/h saptanması üzerine yatırıldı. Olgunun fizik muayenesinde ağrılı alt ekstremiteleri dışında patolojik bulgu saptanmadı. Laboratuvar bulgularında sedimantasyon yüksekliği dışında özellik yoktu. Olgunun izleminin 6. gününde alt ekstremitelerinde HSV için tipik purpurik döküntüleri ortaya çıktı.

POSTER: 50**İlköğretim Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Sağlığı Geliştirme Davranışlarına Etkisi****Hatice Yalçın**

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Karaman Sağlık Yüksekokulu, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya

Araştırma Karaman merkezinde ilköğretim okullarının altıncı sınıfına devam etmekte olan çocuklarda, sağlığı geliştirmeye yönelik davranışlar ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile tanımlayıcı olarak planlanmış ve uygulanmıştır.

Araştırma Karaman'da düşük, orta ve yüksek sosyoekonomik düzeye göre ayrılmış 36 ilköğretim okulunda 347 öğrenci üzerinde, Mart-Haziran 2006'da gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden izin alınmış, örneklem grubu dışında farklı üç ilköğretim okulunda da ön uygulama yapıldıktan sonra, anketler yeniden düzenlenerek uygulanmıştır. Anket sorularında çocukların sağlığı geliştirmeye yönelik davranışlarını kapsayan Ardell'in sağlığı geliştirme modeli temel alınmış ve sorular D.B. Ardell'in önerileri de alınarak düzenlenmiştir. D.B. Ardell'in yönlendirdiği World Wellnes Center çalışanlarından John Travis ve Anne Helmkle'nin destekleri ile araştırma yönlendirilmiştir. Sosyodemografik Özellikler ve Ardell'in Sağlığı Geliştirme Modelini kapsayan anket uygulanmıştır. D.B. Ardell tarafından hazırlanan anket Özsorumluluk, Beslenme Bilinci, Fiziki Aktiviteler, Stres Yönetimi ve Güvenlik davranışlarını sorgulamaktadır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS-10,01 programından yararlanılmıştır. Sosyodemografik verilerin değerlendirilmesi sayı ve yüzdelik olarak gösterilmiş; sağlığı geliştirmeye yönelik davranışlarla sosyodemografik özelliklerin arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (Oneway ANOVA-F testi) ve chisquare; değişkenler arasındaki farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Post Hoc Hock Hockberg's GT2 testleri kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda anket uygulanan çocuklarının %57'nin 12 yaş grubundan, annelerin %41'inin ilköğretim mezunu ve %85'inin evhanımı, babaların ise %38'nin lise mezunu olduğu; araştırmaya katılan çocukların %36'nın dört kardeşten fazla olduğu, %58'in kendi evlerinde oturduğu, %16'nın sosyal güvencesi olmadığı tespit edilmiştir. Orta sosyoekonomik düzeyden %62.3 oranında çocuğun her zaman sağlığından kendinin sorumlu olduğunu düşündüğü; düşük sosyoekonomik düzeyden %60.8'in hastalandıklarında iyileşmek için kendi kendilerine bir şeyler yapabildikleri saptanmıştır. Tv reklamlarının sağlıksız gıdalara yönlendirdiğini çocukların % 65'i düşünmektedir. Düşük sosyoekonomik düzeydeki çocuklar, diğer düzeylere oranla daha fazla kendi sağlıklarından kendilerinin sorumlu olduklarının bilincindedirler. Ayrıca giyinme, yemek yeme vb kendi işlerini kendi kendine yapan çocuklar düşük sosyoekonomik düzeyde daha fazladır. Evhanımı annelerin çocuklarının, diğer meslek grubundan olan annelere göre üç öğün düzenli yemek yedikleri; düzenli yemek yiyenlerin oranının düşük sosyoekonomik düzeyden yüksek sosyoekonomik düzeye paralel olarak artış gösterdiği saptanmıştır. Yüksek sosyoekonomik düzeydeki çocukların % 83.3'ü her zaman sağlıklarının önemli olduğunu ve hastalanmamak için sağlıklı yemek yemeye özen gösterdiklerini ifade etmektedirler. Düşük, orta ve yüksek sosyoekonomik düzeydeki 30-39 yaş arası annelerin çocukları, sorunlarını evdekilerle daha fazla oranda konuşabilmekte, annenin yaşı ilerledikçe çocukların sorunlarını paylaşma oranı azalmaktadır.

Elde edilen bulgular doğrultusunda çocukların sağlığı geliştirmeye yönelik davranışları konusunda planlı ve sektörlerarası işbirliğini öne çıkaran sağlık eğitim programları yapılması; sağlık personeli yetiştiren okullardaki eğitimde olumlu sağlık alışkanlıkları kazandırmaya yönelik bilgilerin müfredata eklenmesi; çocukların sağlığı geliştirme davranışlarının tarama programları ile tespit edilip sürekliliğinin sağlanması ve aynı konuda yeni yapılacak araştırmalarda annelerin de araştırma sorularını cevaplandırmasına ilişkin öneriler sunulmuştur.