

Aile Hekimliği Akademisi (AHAD)

2. Aile Hekimliği Araştırma Günleri

Bildiri Özetleri

Abstracts presented at the Second Family Medicine Research Days, 13-15 April 2012, Istanbul, Turkey

Aşağıda özetleri yer alan bildiriler 2. Aile Hekimliği Araştırma Günleri kapsamında, 13-15 Nisan 2012 tarihlerinde, İstanbul Yeditepe Üniversitesi Kongre Merkezi'nde sunulmuştur.

Sözlü Bildiriler

(SB-01 — SB-23)

SB-01

Toplumda hipertansiyon kontrolünde yeni yollar

Emine Neşe Yeniçeri¹, Vildan Mevsim², Mevlüt Gökhan Tap¹, Dilek Güldal²

¹Kavaklıdere İlçe Hastanesi, Muğla; ²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Hipertansiyon, özellikle erişkin popülasyonu etkileyen, dünyadaki en önemli sağlık sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir. Kronik bir seyir göstermesi, yaşam tarzı değişiklikleri gerektirmesi ve sık görülmesi nedeni ile yüksek tansiyon aile hekimliğinin temel bakım konularından birisini oluşturur. Kolayca tanı konabilmesi ve tedavi seçeneklerinin çeşitliliğine rağmen, bu hastaların büyük çoğunluğunun kan basıncı kontrol altına alınmamaktadır. Bu çalışma yüksek tansiyon ile ilgili farkındalığı arttırmak, hipertansiyon hastalarını saptamak, saptanmış olan hastaların tedaviye uyumunu sağlamak için, hasta görüşmeleri dışında yeni yollar geliştirmek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu çalışmada Muğla ili Kavaklıdere ilçesinde pazar yerinde 18 yaşın üzerindeki kişilerin tansiyonları ölçülmüştür. 390 kişinin katıldığı bu kesitsel çalışmada, kan basıncı değeri 140/90'ın üzerinde olan 148 kişi, 140/90'ın altında olan ama daha önce tansiyon ilacı başlanmış ve bırakmış olan 12 kişi ve 140/90'ın altında olan ve tansiyon ilacını düzenli kullanmayan 4 kişi dahil olmak üzere toplam 164 hipertansiyonlu kişi izlenmiştir. Bu kişilerden bir hafta boyunca tansiyonlarını ölçmeleri ve kayıt etmeleri istenerek bu kayıtlarla birlikte hastaneye veya bağlı buldukları aile hekimine başvurmaları söylendi. Takip edilen 164 kişiden tarama sonrası sağlık kuruluşlarına başvuruda bulunmayanlara birer ay ara ile 3 kez telefon açılarak hatırlatma yapıldı.

Bulgular: Çalışma süresince tansiyonu ölçülen 390 kişinin %46.9'u erkek, %53.1'i kadındı. Yaş ortalaması 58.1 ±16.0 olarak saptandı. Katılımcıların kan basıncı değerlerine göre %11.0'ı Normal, %39.5'i Pre-hipertansiyon, %15.6'sı Evre 1 HT ve %33.8'i Evre 2 HT olarak saptandı. Kişilerin %8.5'nun daha önce hiç kan basıncını ölçtirmedeği öğ-

renilmiş, bunların %18.2'inde hipertansiyon saptanmıştır. 140 hastaya (%35.9) daha önce tansiyon ilacı başlandığı, halen ilaç kullanan hastaların %9.5'nun ilaçlarını düzenli kullanmadığı saptanmıştır. Evre 1 hipertansiyonu olanların Evre 2 hipertansiyonu olanlara göre daha az ilaç kullandıkları (p=0.00), buna karşılık Evre 1 HT olanlara Evre 2 HT olanlardan daha çok ilaç tedavisi başlandığı (p=0.00) gösterildi. Katılımcıların %48'inde önceden tansiyon yüksekliği saptanmış olduğu öğrenildi. Daha önce tansiyon yüksekliği saptanmayan hastaların %10.4'ünde Evre 1, %16.8 inde Evre 2 hipertansiyon saptandı. İzleme alınan 164 hastanın 35'ine iletişim bilgilerindeki eksik ve yanlışlıklar nedeniyle ulaşılamadı. Kalan 129 hastanın %14.7'si tarama sonrası ek bir arama yapılmaksızın, %25.5'i birinci telefondan sonra, %48.0'i ikinci telefondan sonra hekime başvurmuştur.

Sonuç: Yüksek tansiyon hastalarının saptanması, tedaviye başlanması ve tedavinin sürdürülmesi için normal hasta hekim görüşmeleri dışında farklı ortamlarda hastaların saptanması, farkındalıklarını artırabilir ve sağlık birimine yönlendirilmeleri ile tedaviye uyum ve hipertansiyonun kontrolü artırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Farkındalık, Hipertansiyon, Kontrol, Tedavi

SB-02

Aile sağlığı merkezlerine başvuran kadınların serviks kanseri taraması konusunda bilgi, tutum ve davranışları
Nazım Uzunca, Şeyda Şahin, Eren Gökçe, Özlem Sancaktar, Ayfer Gemalmaz, Güzel Dişçiğil, Serpil Demirağ, Okay Başak

Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aydın

Giriş: Serviks kanseri tüm dünyadaki kadın kanserlerinin meme ve rektum kanserinden sonra 3. sıklıkta görülenidir. Kanser farkındalığının

oluşturulması, erken tanı ve tarama programları konusunda halkın eğitimi, aile hekimleri için öncelikli bir görevdir. Çalışmamızda kendi toplumumuzun serviks kanseri konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi; tarama girişimlerinin önündeki engelleri belirlemeyi ve tarama konusundaki farkındalığı artırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Aydın merkez ilçede bulunan Aile Sağlığı Merkezlerine 2012 Mart ayı boyunca başvuran 21 yaş ve üzerindeki kadınlar çalışmamızın evrenini oluşturmuştur. Veriler yazılı onam alındıktan sonra, katılımcıların sosyodemografik bilgilerini ve kanser tarama konusundaki bilgi, tutum, davranışlarını sorgulayan iki bölümden oluşan anket formu yüz yüze uygulanarak elde edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza 561 kadın katıldı. Yaş ortalaması 43.09±14.39 olan katılımcılardan 280'i (%49.9) serviks kanserini bildiğini, 193'ü (%34.4) serviks kanserinin tarama ile erken tanınabileceğini belirtti. Tarama yöntemi olarak 'servikal smear' testini 139 kadın (%24.8) biliyordu. 561 katılımcının 204'ü (%38.4) son 3 yıl içinde smear testi yaptırmıştı. Katılımcılardan 17'si (%3) daha önce kanser tanısı almıştı; 206'sının (%36.7) ailesinde kanser tanısı almış bir veya daha çok kişi bulunmaktaydı. Ailesinde ve/veya kendisinde kanser tanısı bulunanların tarama yaptırmama oranları olmayanlara göre daha yüksekti. Katılımcıların 155'i (%27.7) doktorunun kendisine kanser taraması konusunda öneride bulunduğunu, kendisine hekim tarafından öneride bulunulan katılımcıların 135'i (%84.4) bu öneriye uyduğunu belirtti. Katılımcıların 450'si (%80.2) kanser taramalarının kendi sağlıklarını olumlu yönde etkileyeceğini düşünüyor ve 368'i (%65) ise kanser taraması yaptırmak istiyordu. Tarama yaptırmama nedeni olarak 143 kadın (%25.4) kendini risk altında görmediğini, 119'u ise (%21.2) bu konuda bilgisinin olmadığını belirtmekteydi.

Sonuç: Sonuçlarımız bölgemiz aile sağlığı merkezlerine başvuran kadınların kanser taramalarının sağlığı geliştireceğini düşündüklerini ancak serviks kanseri ve taraması ile ilgili bilgi yetersizliklerinin bulunduğunu, taramaların çoğunlukla doktor önerisi ile yapıldığını ancak konuyla ilgili hekim ve hasta davranışlarının yetersiz olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Serviks kanseri, tarama, bilgi, davranış, birinci basamak.

SB-03

Aile sağlığı merkezlerine başvuran kişilerin kolorektal kanser taraması konusunda bilgi, tutum ve davranışları

Bayram Ali Üner, Nazım Uzunca, Mehmet Aydın, Ayşen Akcan, Güzel Dişciğil, Serpil Demirağ, Ayfer Gemalmaz, Okay Başak

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aydın

Amaç: Tüm kanserler içinde üçüncü sıklıkta görülen ve kanserden ölüm nedenleri arasında ikinci sırada yer alan kolorektal kanserler, tarama programları ile erken tanınabilmektedir. Erken tanının önemi toplum tarafından bilinmedikçe erken tanı ve tarama programlarının başarılı olması olası değildir ve bu konuda başlıca görev aile hekimlerine düşmektedir. Çalışmamızda kendi toplumumuzun kolorektal kanser konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi; tarama girişimleri önündeki engelleri belirlemeyi ve tarama konusundaki farkındalığı artırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Aydın merkez ilçede bulunan Aile Sağlığı Merkezlerine 2012 Mart ayı boyunca başvuran 50 yaş ve üzerindeki kişiler çalışmamızın evrenini oluşturmuştur. Yapılan bilgilendirme sonrasında olur verenler çalışmaya alınmıştır. Veri toplama aracı olarak iki bölüm-

den oluşan soru formu kullanılmıştır. Birinci bölümde sosyodemografik bilgiler içeren sorular, ikinci bölümde ise halkın kolorektal kanser taraması hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını ve tarama girişimlerinin önündeki engelleri sorgulayan sorular bulunmaktadır. Soru formu katılımcılar ile yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 562 kişi katılmıştır. Yaş ortalaması 59.8 olan katılımcıların 184'i kadın, 378'i erkek idi. Yüz kırk beş katılımcı (%25.8) kolorektal kanserle ilişkili bilgi sahibi olduğunu, 68 katılımcı (%12.1) ise kolorektal kanserin erken tanınabileceğini belirtmişti. Katılımcılardan 32'si (%5.7) kolonoskopiyi, 13'ü (%2.8) gaitada gizli kanı (GGK) bir tarama yöntemi olarak biliyordu. Katılımcıların 23'ü (%4.1) herhangi bir kanser tanısı almıştı; 197'sinin (%35.1) ise ailesinde kanser tanısı alan en az bir kişi vardı. Kırk üçü (%7.7) son 1 yıl içinde GGK, 20'si (%3.6) son 5 yıl içinde sigmoidoskopi, 30'u (%5.3) ise son 10 yıl içinde kolonoskopi yaptırmıştı. Taramaların çoğunluğu (%66.2) doktor önerisiyle yapılmıştı. Bilgisizlik (182 kişi; %32.4), kendini risk altında görmeme (163 kişi; %29) en sık bildirilen tarama yaptırmama nedenleriydi. Katılımcıların çoğunluğu tarama yaptırmak istemekte (371 kişi; %66.0) ve taramaların sağlığı geliştireceğine inanmaktaydı (407 kişi; %72.4).

Sonuç: Sonuçlarımız bölgemiz aile sağlığı merkezlerine başvuranların kanser taramalarının sağlığı geliştireceğini düşündüklerini ancak kolorektal kanserle ilgili bilgi yetersizliğinin bulunduğunu, 50 yaşın üzerinde önerilen taramaların yeterince bilinmediğini ve yapılmadığını, taramaların çoğunlukla doktor önerisi ile yapıldığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolorektal kanser, tarama, bilgi, davranış, birinci basamak.

SS-04

9 ay 10 gün değil mi?

Ayşegül Kabanlı¹, Fulya Akpak², Nuri Seha Yüksel², Tolga Günvar³

¹3 No'lu Koşukavak Aile Sağlığı Merkezi; ²17 No'lu Altındağ Aile Sağlığı Merkezi; ³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

Araştırmanın Amacı: 37 haftadan önce gerçekleşen doğumlar "erken doğum" olarak tanımlanırken 37-42 hafta arasında gerçekleşen doğumlar ise "zamanında (term) doğum" olarak tanımlanmaktadır. Bu sınıflamanın temelinde bebeğin rahim içindeki gelişimini tamamlamış ve dış ortama adapte olabilecek durumda olması bulunmaktadır. Sezaryen nedeni ile gerçekleşen erken doğumların sayısı giderek artmış ve bunun bebek ve anne üzerine etkileri konusunda birçok araştırma yapılmıştır. DSÖ'nün 2002 yılında belirlediği ortalama sezaryen oranı %10-15, olup bu oran Amerika'da %27.3, Hindistan'da %41, Nijerya'da %22.8, Türkiye'de ise %21.2'dir. Özellikle elektif olarak yapılan sezaryenler ile erken doğumların oluşmasının anne ve bebek üzerine etkileri konusunda araştırma sonuçları çelişkilidir. Gebelik süresi anne ve çocuk sağlığına etkileri birinci basamakta verilecek hizmeti önemli ölçüde etkileyecektir. Özellikle bakım planlarının ve içeriğinin, bu alana ayrılan kaynakların, yeniden gözden geçirilmesini gerektirecektir. Araştırmacıların normal spontan doğumların 40 haftadan önce olduğu konusundaki gözlemleri sonucunda bu araştırmada; ortalama gebelik süresinde bir değişiklik olup olmadığının saptanması, dolayısıyla tahmini doğum zamanının hesaplanması ile ilgili Naegele formülünün geçerliliğinin sorgulanması ve varsa gebelik süresindeki değişikliğin anne ve bebek sağlığı üzerine etkilerinin saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu amaçla kesitsel analitik bir çalışma planlanmıştır. Araştırmaya Mayıs 2007- Mayıs 2012 yılları arasında Altındağ-Koşukavak ASM Birimlerine bağlı 15-49 yaş kadınlardan 36 haftadan sonra doğum yapmış olanları dahil edilecektir. Bu sürede birden fazla doğum yapmış

olan kadınların son doğumları incelenecek, önceki doğumları çalışma dışı bırakılacaktır. Araştırmaya katılacak aile hekimliği birimlerinde son beş yıl içinde gerçekleşen ve çalışma kriterlerini karşılayan doğumların sayısının yaklaşık 600 olduğundan hareketle örneklem büyüklüğü %50 prevalans, %5 hata payı, ve %95 güvenilirlik ile 207 olarak hesaplanmıştır. Örneklem grubundaki hastalara rasgele seçim yöntemi ile ulaşılabilecek ve veriler anket yolu ile toplanacaktır. Veriler SPSS 16 programına girilerek analizlerde ki kare ve T testi uygulanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Erken doğum, fetal anomali, anne sağlığı.

SB-05

Diyabetik ayak amputasyonları ve sigara ilişkisi konusunda olgu-kontrol çalışması

Pınar Kalpakçı, Selman Erturhan, Recep Erol Sezer

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sivas

Giriş: Sigara kullanımı Tip-2 diyabete yakalanma riskini artırmaktadır. Diyabetli hastalarda sigara kullanımı ile metabolik kontrolün bozulduğu, mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonların arttığı bildirilmiştir. Buna karşılık sigara kullanımı bazı çalışmalarda diyabetik ayak ve diyabetik ayak amputasyonlarıyla ilişkisiz bulunmuştur. Bazı çalışmalara göre ise sigara, özellikle genç hastalarda bu açıdan risk artırıcı bir faktör olarak bildirilmiştir. Gerek diyabetin gerekse diyabetik ayak ve amputasyonlarının yaygınlıkları nedeniyle, ilişkili faktörlerin tam olarak tanımlanması önemlidir.

Amaç: Diyabetik ayak amputasyonlarıyla sigaranın ve diğer faktörlerin ilişkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Olgu-kontrol tipi inceleme yapılacaktır. Olgu Grubu; Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde son beş yılda amputasyon veya debridman işlemi için yatan hastaların tamamı olarak düşünülmüştür. Kontrol grubu; yaş, cinsiyet ve diyabet süresi yönünden olgu grubuna benzeyen, diyabetik ayağı olmayan endokrinoloji polikliniğine başvuran diyabetli hastalar olacaktır. Olgu ve kontrol gruplarından veriler bir anket formu aracılığıyla toplanacaktır. Anket formları olgulardan telefon görüşmesi aracılığıyla ve dosya bilgileriyle, kontrol grubundan ise yüz yüze görüşme tekniği ile toplanacaktır. Görüşmeleri araştırmacıların kendileri yapacaktır. Kontrol grubunun büyüklüğü olgu grubunun büyüklüğüyle eşit olarak alınacaktır. Dikkate alınacak diğer faktörler; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yaptığı iş, diyabet süresi, diyabetik ayak öncesi diyabet bakım düzeyi, diyabet öncesi ayak-kabı vurma öyküsü, alkol, periferik arter hastalığı, hipertansiyon, kronik böbrek yetmezliğidir. Veriler SPSS yazılımı ile tasnif ve analiz edilecektir. İstatistik analiz lojistik regresyonla yapılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Amputasyon, debridman, diyabet, diyabetik ayak, olgu-kontrol, sigara.

SB-06

Kişilerin çocukları hastalandığında sağlık bakımına başvurma zamanları ve bunu etkileyen faktörler

Fulya Akpak¹, Nuri Seha Yüksel¹, Ayşegül Kabanlı², Tolga Günvar³

¹Altındağ 17 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Bornova, İzmir; ²3 Nolu Koşukavak Aile Sağlığı Merkezi, Bornova, İzmir; ³Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, İzmir

Araştırma Amacı: Genellikle erişkinler hastalandıklarında sağlık kurumuna başvurmak için birkaç gün bekleme eğiliminde olup bunların önemli bir kısmı istirahat ederek hastalığın geçmesini beklemekte, bir

kısmı da kendi kendini evde bulunan ilaçlarla tedavi etmeye çalışmaktadır. Sağlık kuruluşlarına geç başvuruların yarısı hastanede işlemlerin uzun sürmesi ve zaman kaybının çok olması nedeniyle başvuruyu geciktirdiğini ifade etmiştir. Hastalanan çocukları söz konusu olduğunda ise aile hekimine getirme süreçleri ve tutumları farklılık göstermektedir. Aynı şiddetteki semptomlar için bile bu davranış değişebilmektedir. Bu nedenle kişilerin çocukları hastalandığında sağlık bakımına ne zaman başvurdukları ve bunu etkileyen faktörlerin neler olduğunun araştırılması hedeflenmiştir.

Araştırma Sorusu: Çocukları hastalandığında ebeveynler (primer bakım verenler) aile hekimlerine ne zaman başvurmuşlardır ve bunu belirleyen faktörler nelerdir?

Araştırma Türü: Kesitsel analitik tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini 0-5 yaş grubunda 800 çocuk oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı, %5 hata payı ve %50 prevalans ile hesaplanarak 260 çocuk olarak bulunmuştur. Anket bu çocukların sağlık bakımından sorumlu kişilere yapılacaktır. Üç ay boyunca veri toplanacak, her gün yaklaşık 4-6 kişi; her iki çocukta bir olacak şekilde anket uygulanacaktır.

Araştırma Dışında Bırakma Kriterleri: Primer bakım veren kişi dışında birisi tarafından getirilmiş başvurular, çocuğu doktora getirme konusunda karar verme yetkisi olmayanlar, ilaç yazdırmaya gelenler, kontrole gelenler.

Anahtar Kelimeler: Başvuru zamanı, sağlık bakımı.

SB-07

Birinci basamakta periferik arter hastalığı'nın tanısında ankle brakiyal index (ABI) osilometrik ölçüm ve klasik dopler yöntemi ile ölçümü ve sonuçların karşılaştırılması

Ülkü Bulut, Tolga Günvar, Dilek Güldal

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

Amaç: 45 yaş ve üstü nüfusta periferik arter hastalığı (PAH) varlığını saptamakta klasik el dopler yöntemi ile osilometrik yöntemin karşılaştırılması sonucunda birinci basamakta en az zaman ve beceri gerektiren invaziv olmayan yöntemin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu araştırma bir tanı testi çalışmasıdır. Çalışma, Narlıdere bölgesinde ASM başvurusunda bulunan 45 yaş üstü hastalar arasından çalışmaya katılmayı kabul eden 300 kişi ile yapılacaktır. ABI> 1.3 olan hastalar, atrial fibrilasyon hastaları, özel manşon gerektirecek obez hastalar ile yara, flebit, aşırı ödem gibi ölçüm için kontrendikasyonu olan hastalar çalışmaya alınmayacaktır. Katılımcılara ait ABI risk faktörleri ve semptomları öykü ile belirlenecek, gerektiğinde ASM kayıtlarına başvurulacaktır. ABI değerlerinin ölçümü hem dopler hem de osilometrik olmak üzere her iki yöntemle aynı zamanda yapılacaktır. Her iki yöntemden herhangi biriyle ABI pozitif çıkanların dopler USG ile kontrolü yapılarak uyumsuzluğun hangi darlık derecesinde olduğu araştırılacaktır. Veriler SPSS programı 15.0 sürümünde değerlendirilecek, tanı testleri, sensitivite, spesifite, öngörü değerleri ve olabilirlik oranları açısından karşılaştırılacak, istatistiksel analizler için ki kare ve student t testi kullanılacaktır.

Tartışma Soruları: 1. Tanı testlerinin araştırıldığı çalışmalar hastalığın her dönemine ait örnekleri içermelidir. Birinci basamakta çalışma yapılması ağır hastaların dışarıda bırakılmış olmasına yol açar mı? 2. Yaş sınırı uygun mudur? 3. Tüm hastalara dopler USG uygulanamamasının getireceği sorunlar neler olabilir?

Anahtar Kelimeler: Ankle-brakiyal indeks, el dopleri, osilometrik ölçüm.

SB-08

Birinci basamaktaki aile hekimlerinin hipertansiyon tanı tedavi rehberlerini kullanma durumları ve rehber kullanılmasının önündeki engeller

Nur Gündoğan Güneş, Vildan Mevsim, Tolga Günvar

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

Giriş: Koruyucu sağlık hizmetlerinin kalitesini geliştirmek kanıta dayalı tıp uygulamasını pratiğe geçirmek amacıyla çeşitli hastalıklar için ulusal ve uluslararası rehberler geliştirilmiştir. Bu rehberler hasta yönetiminde sistematik olarak doğru karar vermek, hekimlerin klinik davranışlarını modifiye etmek ve uygun olmayan yaklaşımları önlemek amacıyla kullanılmaktadır. Günümüzde geleneksel yaklaşımdan kanıta dayalı tıp uygulamasına geçişte rehberlerin kullanımı giderek yaygınlaştırılmaya çalışılmakta ancak hekimlerin rehberle uyumuyla ilgili problemler göze çarpmaktadır. Çeşitli ülkelerde birinci basamakta yapılmış çalışmalarda rehber kullanımının yetersiz olduğu saptanmıştır. Ülkemizde de durumun benzer olduğu düşünülmektedir. Türkiye’de yapılmış koruyucu sağlık hizmeti veren kurumlardaki hekimlerin hipertansiyon konusunda kanıta dayalı rehber kullanımının değerlendirilmesi ve rehber kullanımının önündeki engelleri saptamakla ilgili yeterince araştırma bulunmamaktadır.

Amaç: Bu çalışmada rehber kullanımının yaygınlaştırılması için günlük pratiğimize yerleştirmede engel olan faktörlerin ülkemiz açısından farklı olup olmadığını araştırmak, birinci basamak hekimlerinin rehber kullanımı ile ilgili bilgi toplamak ve hekimlerde bu konuda farkındalık kazandırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma kesitsel analitik olarak planlanmıştır. Araştırmanın evreni, İzmir metropolünde yer alan aile sağlığı birimlerinde çalışan birinci basamak hekimleri olup, küme örneklem yöntemiyle seçilen 100 ASM de görev yapmakta olan 384 hekime ulaşılmış hedeflenmektedir. Veri toplama yöntemi olarak yüz yüze görüşme ile anket uygulanması seçilmiştir. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen anket ve ölçekler kullanılacaktır. Araştırmada ilk geliştirilecek olan “Hipertansiyon Tanı ve Tedavi Rehberini Kullanma Durumunu Belirleme Ölçeği” için kuramsal form uzmanlar tarafından oluşturulacaktır. Daha sonra soru sayısına göre uygun sayıda bir gruba geliştirilen form uygulanarak faktör analizi sonuçlarına göre son haline getirilecektir. Araştırmada ikinci olarak geliştirilecek anket, hipertansiyon tanı ve tedavi rehberlerini kullanmanın önündeki engelleri saptamak amacıyla hazırlanacaktır. Bu anketin hazırlanması sürecinde önce açık uçlu hazırlanan sorular mail veya yüz yüze görüşme ile hekimlere sorulacaktır. Gelen yanıtlardan oluşturulan soru formu, araştırma evreninde olan, soru sayısına göre uygun sayıdaki hekime uygulanacak ve elde edilen verilerin faktör analizleri yapılarak ölçek son haline getirilecektir. Daha sonra bu hazırlanan veri toplama araçları örneklemdeki aile hekimlerine yüz yüze görüşme ile uygulanacaktır. Veriler “SPSS for Windows” istatistik paket programı kullanılarak analiz edilecektir. İstatistik analizlerde tanımlayıcı analizler, t testi, khi kare, korelasyon analizi kullanılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Birinci basamak, hipertansiyon, rehber uyumu.

SB-09

İdrar kaçırma bir hastalık mı?

Ceyda Müjgan Mermerkaya¹, Akın Ahmet Sivaslıoğlu², Murat Mermerkaya³, Cemil Işık Sönmez⁵, Feruza Turan Sönmez⁴, Basri Furkan Dağcıoğlu⁵

¹Kalaba A.S.M., Ankara; ²Ankara Atatürk E.A.H. Ürojenekoloji Kliniği, Ankara; ³İbni Sina Hastanesi Üroloji Kliniği; ⁴Yenimahalle Devlet Hastanesi Acil Servis; ⁵Ankara Atatürk E.A.H. Aile Hekimliği Kliniği, Ankara

Amaç: Bu çalışmamızda üriner inkontinansın çalışma popülasyonumuzdaki sıklığını, hastaların üriner inkontinansı ne kadar önemsediklerini ve muayene esnasında ne sıklıkla dile getirdiklerini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Mayıs-Temmuz 2009 tarihleri arasında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğimize başvuran ardışık 1061 hastaya, yüz yüze olarak üriner inkontinansı sorgulayan anket formu uygulandı. Hastaların yaşları, eğitim düzeyleri, gelir düzeyleri, meslekleri, medeni durumları gibi sosyo-demografik özellikleri, menapozal durumları, obstetrik anamnezleri (gebelik sayıları, doğum sayıları, düşük sayıları, küretaj sayıları, doğum şekilleri), başvuru şikâyetleri, şikâyetlerinin süreleri, fiziksel aktivite ile idrar kaçırması, ani sıkışıp idrar kaçırması, gece sık idrara kalkmaları (nokturi), ağırlı cinsel ilişki varlığı (disparuni), gaz-gaita kaçırıp kaçırmadıkları ve bunları doktorlarına söylememe nedenleri değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmadaki verilerin hepsi değerlendirildiğinde; hastaların yaş ortalaması 38.75 (min15-max 88) olup büyük çoğunluğunun ilkökul mezunu ve 500-1000TL arası gelir düzeyine sahip oldukları görüldü. Yine hastalarımızın büyük bir kısmı ev hanımı ve evli olup, premenapozal dönemdeydi. Ayrıca doğum şekli olarak normal doğum yapanların ve birden fazla sayıda gebe kalanların oranı daha fazlaydı. Hastalarımızın polikliniğimize birden fazla kez başvurdukları ve en sık başvuru şikâyetini kasık ağrısı olduğu saptandı. Çarpıcı bir şekilde, idrar kaçırma şikâyeti tüm hastaların %5.6’sı tarafından kendiliğinden ifade edilmiş iken, “fiziksel aktivite ile idrar kaçırıyor musunuz?” sorusuna hastaların %31.2’si, “aniden sıkışarak idrar kaçırıyor musunuz?” sorusuna ise hastaların %23.1’i evet cevabını verdi. Fiziksel aktivite ile idrar kaçırma, ani sıkışıp idrar kaçırma, gece sık idrara kalkma, ağırlı cinsel ilişki, gaz-gaita kaçırma şikâyeti olan hastaların bu sorunlarını doktora söylememelerinin nedeni sorulduğunda, en sık alınan cevap ‘önemsememim’ olmuştur. İkinci sırada ise ‘utanmaları’ ve sırasıyla ‘doktorunun sormaması’, ‘daha önceki doktoruna söylemeleri’ ve son olarak da ‘ameliyattan korkma’ olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Tüm bu veriler ışığında üriner inkontinans sorununun toplumda oldukça yaygın ve birinci basamakta kolaylıkla atlanabilecek bir durum olduğu söylenebilir. Aile hekimliğinin bütüncül ve kapsamlı yaklaşım prensipleri çerçevesinde, yakınması olmayan hastalarda dahi üriner inkontinansın sorgulanması ve kadınlarımızın üriner inkontinans konusunda eğitilmesine yönelik yaygın ve devamlı eğitim programlarının geliştirilmesi faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: İdrar kaçırma, önemseme, inkontinans, önemseme, üriner inkontinans.

SB-10

Nilüfer 9 no’lu Fethiye Bulvar Aile Sağlığı Merkezi’ne kayıtlı popülasyonda (25.600 kişi) kronik hastalık sıklığının araştırılması

Serhat Işıldak¹, Hakan Demirci², Ebru Onuker Başaran¹, Mehmet Yaşar Kılıç¹, İsmail Serkan Ursavaş¹, Sermin Özdilekçi¹, Bahri Öztürk¹

¹Nilüfer 9 No’lu Fethiye Bulvar Aile Sağlığı Merkezi; ²Bursa Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Kronik hastalıklar aile hekimliği pratiğinin önemli bir kısmını oluşturur. Kronik hastalıkların prevalans değerleri yapılan araştırmalarla ortaya konmaktadır. Biz de bu çalışmamızda bölgemizde yaşayan popülasyonda kronik hastalıkların sıklığını araştırmayı ve elde ettiğimiz verilerle tıp literatürüne katkı sağlamayı amaçladık.

Yöntem: Bu çalışmada Nilüfer 9 No’lu Fethiye Bulvar Aile Sağlığı Merkezi’nde çalışan 7 aile hekimine kayıtlı toplam 25.600 hastanın bil-

gisayar kayıtları incelendi. Herhangi bir muayenede kronik hastalık kaydı yapılmış olması kronik hastalık tanısı için yeterli ölçüt olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışma grubunda 25.600 kişinin 2.5 yıllık kayıtları geriye dönük incelendi. 2009-2011 yılları arasında aile sağlığı merkezinde kayıtlı hastalara ait toplam kronik hastalık kaydı 5914 olarak belirlendi. Bunlardan esansiyel hipertansiyon 3108 (%52) hasta ile kronik hastalıklar içinde en fazla orana sahipti. Diabetes Mellitus (DM) tanısı konulan hasta sayısı 1495 (%25) olarak belirlendi. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOA) olan 205 (%3.5) kayıtlı hasta vardı. Bunları 198 (%3.3) osteoporoz, 139 (%2.3) kalp yetmezliği, 127 (%2) epilepsi ve 121 (%2) Benign Prostat Hipertrofisi (BPH) hastası takip etmekteydi.

Sonuç: 2010 yılında açıklanan TURDEP II verilerine göre ülkemizde hipertansiyon oranı %30'dur. DM sıklığı ise ülke genelinde %13,7 (Bursa için %20) olarak öngörülmektedir. Aynı araştırmanın raporlarına göre bu hastalardan yaklaşık %50'si hastalıklarının farkında değildir. Çalışmamızda tanı konmuş hasta sayısının hem hipertansiyon hem de DM için beklenenden az olduğu görüldü. Yapılan araştırma sonuçlarına göre ülkemizde KOA prevalansı yaklaşık %20'dir ancak bu hastalardan sadece %8.4'ü hastalığının farkındadır. Bölgemizde KOA tanısı alan hasta sayısı da beklenenin altındadır. Gerçek prevalans değerlerine ulaşmak için hastalık tanı ölçütlerinin standardizasyonu ve gerekli ekipmanın temini önemlidir. Hipertansiyon ve DM tanısında güncel tanı rehberlerine uyum yeterli olabilirken, KOA tanısında güvenilir spirometrik ölçümlerin yapılabilir olması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Aile Hekimliği, diabetes mellitus, hipertansiyon, KOA.

SB-11

Sivas'ta sağlık ocaklarına herhangi bir nedenle başvuran tip 2 diyabet hastalarında diyabet bakım kalitesi

Yılmaz Seçkin, Recep Erol Sezer

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

Bir toplumda diyabet komplikasyonlarının insidansının azaltılabilmesi ve ilerlemesinin yavaşlatılabilmesi için diyabet bakımı sürekli olarak izlenmeli ve geliştirilmelidir. Buna karşın Türkiye'de diyabet bakım kalitesini tanımlayan yayınlanmış çalışmalar azdır. Bu çalışmanın amacı, Sivas İl Merkezi'ndeki sağlık ocaklarına herhangi bir nedenle başvuran ve en az bir yıldır tip 2 diyabeti olan hastalarda diyabet bakım kalitesiyle ilgili bilgileri elde etmektir. Nisan-Mayıs 2007 arasındaki üç aylık dönemde Sivas İl Merkezi'ndeki her sağlık ocağında ardi ardına üç gün çalışılmıştır. 9.00-12.00 arasında sağlık ocağına herhangi bir nedenle başvuran tip 2 diyabetli hastalarının tamamına, bilinclendirilmiş onam alınmasını takiben yüz yüze görüşme ile bir anket uygulanmıştır. Bu hastaların kan basıncı ölçümleri yapılmış, HbA1C ölçümü için kan örnekleri alınmıştır. Çalışma grubunu oluşturan 19 sağlık ocağından 389 tip 2 diyabet hastası için ortalama yaş 58.1 [Minimum 34, maksimum 85, standart sapma (ss) ±9.9], diyabet tanısının konulduğu ortalama yaş 49.8 (Minimum 26, maksimum 82, ss ±5.6, %95 güven aralığı 49.8 ± 0.99), ortalama beden kitle indeksi 32.6 kg/m²(Minimum 19.4, maksimum 56.3, ss: ± 5.6) olarak bulunmuştur. %78.9'u kadın olan çalışma grubunun %55.5'i okuryazar değildir. HbA1C değeri <7% olanların oranı %19.5 iken, >10% olanların oranı %29.8 olarak bulunmuştur. Diyabetiklerin ancak %26.5'inde kan basıncı hedef değer olan <130/80 ile uyumludur. Hastaların kendi ifadelerine göre, son bir yılda, göz bebeği genişletilerek göz muayenesi olma oranı %53.2, ayak muayenesi olma oranı %12.3, proteinüri için idrar tetkiki yaptırma oranı %9,

HbA1C testi yaptırma oranı %1'dir. Hastaların %1'i son bir yılda grip aşısı olduğunu ifade etmiştir. Hastaların %40'ı, insülin kullananların %26.4'ü hipoglisemi belirtilerinin birini bile ifade edememiştir. Çalışma grubundaki bu hastalar her ne kadar birinci basamağa başvurmuş hastalar olsa da bunların %62.5'i son bir yılda en az bir kere diyabet nedeniyle uzman hekime gitmiş kişilerdir. Bu bulgular, etkili diyabet bakımı ve müdahaleleri konusundaki mevcut bilgiler ile bu konudaki uygulamalar arasında, en azından sağlık ocaklarından hizmet alan hastalarla ilgili, çok önemli açıklar olduğunu göstermektedir. Diyabet bakım kalitesini artıracak mekanizmaların saptanmasına ve uygulanmasına yönelik araştırma çalışmalarına ivedilikle gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Tip 2 diyabet, diyabette bakım kalitesi, birinci basamak, Sivas.

SB-12

Birinci basamakta vulvovajinal kandidiazis tanısında sendromik tanı kriterlerinin kullanımı için "karar destek sistemi" geliştirilmesi

Emel Kuruoğlu¹, Vildan Mevsim², Ayşen Erdoğan³

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Fen Fakültesi, Bilgisayar Bilimleri Bölümü, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir; ³Armutlu 6 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, İzmir

Giriş: Vajinal enfeksiyonlar, birinci basamak sağlık kurumlarına jinekolojik nedenli başvuruların en sık görülen nedenidir. Vulvovajinal kandidiazis (VVK), ikinci en sık görülen vajinit etkenidir. VVK tanısında gold standart tanı yöntemi kültürdür, ancak maliyet etkin olmadığı ve sonuç için en az iki gün süre gerektirdiği için rutinde kullanımı zordur. Bu nedenle Erdoğan ve ark. tarafından yapılan tanı testi çalışmasında vulvovajinal kandidiazis tanısında birinci basamakta kullanılabilen, öykü ve jinekolojik muayene bulguları kullanılarak sendromik tanı bileşenleri oluşturulmuştur. Birinci basamakta hekimler, vajinal şikayetlerle başvuran kadın hastalarına, sendromik yaklaşımı kullanarak (aldıkları tıbbi öykü ve yaptıkları jinekolojik muayene sonuçlarına göre) elde ettikleri bulgular ve klinik karar vermeyi kolaylaştıracak olan kriter indekslerini kullanarak, VVK tanısını koyabilirler. İstatistiksel olarak anlamlı bulunan kriterlerin duyarlılık, özgüllük, pozitif ve negatif olabilirlik oranı (LR) ve test sonrası olasılık değerleri hesaplanmıştır. Bu kriterler +LR değerlerine göre zayıf, orta ve kuvvetli olarak üç gruba ayrılmıştır. Her bir gruptaki değişkenler ve farklı gruptaki değişkenler için zincirleme LR yöntemi kullanılarak test sonrası olasılık değerleri hesaplanmıştır. Hesaplanan +LR değerlerine göre kriterler 12 zayıf, altı orta ve iki kuvvetli kriter olarak üç gruba ayrılmıştır. Aile Hekimlerinin jinekolojik şikayetlerle başvuran hastayla görüşme sürecinde VVK tanısında sendromik tanı kriterlerini manuel kullanımları zaman kısıtlılığı ve hasta yoğunluğu nedeniyle mümkün değildir. Halbuki bilgisayar tabanlı geliştirilmiş bir programda bu kriterleri günlük pratiklerinde kolayca ve hızlı olarak kullanmalarının sağlanması hastalara doğru tanıyı ve tedaviyi vermelerini sağlayacaktır. Karar Destek Sistemi (KDS) kavramı, 1960'larda ortaya çıkmaya başlamıştır. Scott Morton ilk olarak bu terimi kullanmış ve böyle bir sistemin karakteristik özelliklerini; (1) çeşitli analitik yöntemleri ve verileri kullanarak yöneticiyi desteklemek, bunu yaparken yöneticiye yalnızca yardım etmek, yerini almak amacı gütmek, (2) yeterince yapısal olmayan problem alanları için tasarlanmış olmak ve (3) bilgisayarla karar verici arasında diyalog sağlanabilecek şekilde, etkileşimli olarak tasarlanmış olmak olarak sıralamıştır. KDS'nin elemanları; (1) Veri tabanı, (2) Model tabanı ve (3) Bilgisayar diyalogudur. Veri tabanı, kullanıcı ile model arasındaki etkileşimi sağlayan bir yazılımdır. Ham verilerin sisteme yüklendiği ve saklandığı bir ortamdır. Bu veriler karar vericilerin sonuçlarını görmek istediği se-

naryoların karar değişkenleridir. Bu çalışmada amaç, VVK'de hastalara doğru tanıyı koymak için gerekli model ve istatistiksel tekniklerin, zaman, hız ve güvenilirlik kazandıran bilgisayar teknolojisi ile birleştirilmesi olarak hedeflenmiştir.

Gereçler ve Yöntem: Aile Hekimlerinin VVK tanısında sendromik tanı bileşenlerini bilgisayar ortamında kullanabilmeleri için Karar Destek Sistemleri geliştirilecektir.

Tartışma Soruları: VVK tanısında karar destek sistemleri birinci basamakta kullanılabilir mi?

Anahtar Kelimeler: Vulvovajinal kandidiazis, sendromik tanı, karar destek sistemi, birinci basamak.

SB-13

Aile hekimlerine yönelik şiddetin etkileri?

Fatih Özcan

Kuruçeşme Aile Sağlığı Merkezi, İzmit, Kocaeli

Amaç: Son yıllarda ülkemizin hemen her yerinde çalışan hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik sözlü ve fiziksel şiddet olaylarında artış yaşanmaktadır. Kocaeli'de çalışan aile hekimlerinin ve aile sağlığı merkezi çalışanlarının ne oranda sözlü ve fiziksel şiddete maruz kaldığını tespit etmek ve bu olumsuz olguları önlemek için alınması gereken önlemleri belirlemek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada, Kocaeli ilinde bulunan 138 Aile sağlığı merkezinde çalışan 420 aile hekimine ve aile sağlığı elemanlarına, diğer aile sağlığı merkezi personeline (tıbbi sekreter, yardımcı personel gibi) yönelik belli bir zaman diliminde anket uygulaması yapılacaktır. Bu ankette, sağlık personelinin aile hekimliği merkezinde kaç kez sözlü ve fiili şiddete, hakarete maruz kaldığı, olayın üst makamlara, adli makamlara intikal edip etmediği, olayın sorumlularının her hangi bir ceza alıp almadığı, bu tür olayların önlenmesi için ne gibi önlemlerin alınması gerektiğinin sorgulanması hedeflenmektedir. Elde edilecek veriler istatistiksel olarak analiz edilecektir.

Bulgular: Henüz bulgular elde edilmedi.

Sonuç: Henüz sonuçlanmadı

Tartışma Soruları: 1) Aile hekimleri ve diğer sağlık çalışanları, ne oranda hasta ve yakınlarının sözlü ve fiili şiddetine maruz kalıyorlar? 2) Meydana gelen şiddet olguları aile sağlığı merkezi çalışanlarını nasıl etkiliyor? 3) Aile sağlığı merkezlerinde olagelen ve istenmeyen bu olguların önlenmesi için neler yapılmalıdır?

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği, hekime yönelik şiddet, sağlık personeline saldırı.

SB-14

Kadınlar rahim içi araç kullanımını neden bırakıyor?

Nur Şehnaz Hatipoğlu¹, Nilgün Özçakar²

¹Konak 24 Nolu A.S.M., İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Aile planlaması, ailelerin olanakları ve isteklerine göre istedikleri sayıda, istedikleri zamanda ve sağlıklı aralıklarla, bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olmalarıdır. Aile planlaması hizmetlerinin temel amacı ise aşırı doğurganlığı önleyerek anne ve çocuk sağlığı düzeyini yükseltmektir. Aile planlaması yöntemleri arasında geriye dönüşümlü, güvenilir ve kontraseptif etkisi yüksek olan rahim içi araç (RİA) pek çok ülkede en çok kullanılan, uygulaması kolay, seksüel yaşamı bozmayan ve ucuz kontrasepsiyon yöntemidir. Ülkemizde de kontrasepsiyonda

geri çekmeden sonra en çok kullanılan yöntemdir. Uygulandıktan sonra uzun süre kullanılabilir olması, Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) ücretsiz uygulanması, sistemik etkisinin olmaması kadınları bu yöntemi seçmeye yönlendiren belli başlı sebeplerdir. Sorun olmadığı sürece yıldı bir kez kontrolü yeterlidir. Yan etki ve komplikasyonları oldukça az olmakla birlikte mestruel düzensizlik, kanamada artma, karın-kasık ağrısı veya enfeksiyon gibi nedenlerden dolayı RİA kullanımı sonlandırılabilir. En çok bırakılan dönem ilk 5 yıl olarak bilinmektedir. Çalışmamızda Aile Sağlığı Merkezimizde 2007 den bu güne kadar RİA uygulanan kadınların bu aile planlaması yöntemine devam durumlarını, kontrol yapıp yapılmadığını, ne kadar süredir kullandıklarını ve bırakmışlarsa nedenlerini araştırmayı planladık.

Amaç: Çalışmamızın amacı 2007 Mayıs - 2012 Mart tarihleri arasında Konak 24 no'lu ASM'de RİA uygulanan kişilerin yöntemine devam edip etmediklerini, etmiyorlarsa bırakma nedenlerini araştırmaktır.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan araştırmamızda RİA uygulanan kadınlar var olan kayıtlardan belirlenerek tümü ASM'ye çağrılacak, araştırmacı tarafından hazırlanan anket formları yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanacaktır. İstatistiksel analizlerde SPSS 16.0 programı kullanılacak, p<0.05 anlamlı kabul edilecektir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, rahim içi araç, RİA bırakma.

SB-15

Birinci basamakta diyabetik nöropatiyi hangi yöntemle taramalıyız?

Ferhat Ekinci¹, Engin Altınöz¹, Saliha Serap Çifçili¹, Gülseren Akyüz²

¹Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul; ²Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: 2010 yılında tamamlanan TURDEP-II çalışmasının sonuçlarına göre ülkemizde diyabet prevalansı %13,7 olarak bulunmuştur. Öte yandan diyabet özellikle kronik komplikasyonları nedeni ile önemli morbidite ve mortalite nedenidir. Diyabet yönetiminin önemli bir parçası olarak kanıta dayalı kılavuzlarda diyabetik hastalarda kronik komplikasyonların belli aralıklarla taranması önerilmektedir. Bu kronik komplikasyonlardan diyabetik periferik nöropati (DNP), nadiren mortaliteye sebebiyet vermekle birlikte diyabetteki morbiditenin ana nedenidir.

Yöntem: 30.03.2012 ve 01.07.2012 tarihleri arasında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine her hangi bir nedenle başvurmuş ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18-65 yaş arası Diyabetes Mellitus (DM) hastaları çalışmaya dahil edilecektir. Çalışmaya alınan hastaların yaşı, kaç yıldır DM tanılı olduğu, kullandığı DM ilaç tipleri (oral antidiyabetik, insülin), DM kronik komplikasyonlarının varlığı, önceden araştırmacı tarafından hazırlanmış forma işlenecektir. Hastaya diyabetik nöropati skoru (DNS), vibrasyon algılama eşiği, Semmes Weinstein Monofilament testi Aile Hekimliği polikliniğinde uygulanacaktır. Aynı hastalara altın standart olarak Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon kliniğinde Elektronöromiyografi (ENMG) de uygulanacaktır. Hastalara DNS soruları sırayla birer kez sorularak olumlu yanıtlar pozitif olarak kaydedilecek, 4 yanıtın tamamının negatif olması haricinde DNS sonucu pozitif olarak yorumlanacaktır. Monofilament testi hasta yatar pozisyonunda iken bir ayakta, ayak üzerinde 12 noktaya uygulanacaktır. Hastanın hissetmediği noktalar pozitif olarak değerlendirilecektir. Diyapazon testi 128-256 Hz diyapazon çıplak ayak dorsalinde 1. metatars başı üzerine uygulanarak titreşim duygusu sorgulanacaktır. Hissetmemesi durumunda test sonucu pozitif olarak kaydedilecektir. Toplamda en az 200 hasta çalışmaya alınarak 8 gruba

ayrılacaktır. Klinik değerlendirmesi tamamlanan hastalar ENMG laboratuvarında polinöropati protokolüne uygun elektrofizyolojik değerlendirme yapılacaktır.

Bulgular: DPN tarama amacıyla kullanılacak diyabetik nöropati skoru, vibrasyon değerlendirme yöntemi ve monofilament testinin ayrı ayrı kullanılmasının veya birlikte kullanılmasının duyarlılık, özgüllük, pozitif öngörü değeri ve olabilirlik oranı hesaplanarak DPN taramasında en etkili yöntem tespit edilecektir.

Sonuç: Birinci basamakta kullanımı ve ulaşılabilirliği kolay olan bu yöntemlerin diyabetik periferik nöropatinin erken tanısında kullanılarak mortaliteyi ve morbiditeyi azaltacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyabetik periferik nöropati, tarama yöntemleri, elektronöromiyografi.

SB-16

Aile hekimliği çekirdek yeterlilikleri hastalar için de yeterli mi?

Dilek Güldal¹, Tolga Günvar¹, Vildan Mevsim¹, Emel Kuruoğlu², Ediz Yıldırım¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi, Fen Fakültesi, İstatistik Bölümü, İzmir

Amaç: Bu niteliksel çalışmada birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda hasta beklentilerinin ne olduğu, bu beklentilerin, aile hekiminin özellikleri ve tanımlanmış temel yeterlilikleri ile ne kadar örtüştüğünün araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Nitel araştırma olarak planlanan bu çalışmada, teori geliştirme modeli kullanılmıştır. Örneklem seçimi tipik örneklem yöntemiyle yapılmıştır. Veriler odak grup görüşmeleri ile toplanmış, içerik analizinde teori geliştirme metodu kullanılmış, NVivo 8 paket programından yararlanılmıştır.

Bulgular: İyi bir hasta hekim iletişimi, kapsamlı ve sürekli bakım, yakınlık ve hastalık ayırımı yapmaksızın kolayca ulaşabilecekleri bir hekim, kendileri ile empati yapılması ve tıbbi kararlarda kendilerine rehberlik edilmesi birinci basamakta çalışan aile hekiminden temel beklentilerini oluşturmaktadır. Aile hekimlerinin tıbbi bilgilerinin bu taleplerine yanıt verecek düzeyde olması, gerekli durumlarda bakımı kendileri adına koordine etmesini istemektedirler.

Sonuç: Araştırmaya katılanların aile hekimlerinden beklentileri tanımlanmış aile hekimliği çekirdek yeterlilikleri ile örtüşmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği temel yeterlilikleri, hasta memnuniyeti, birincil sağlık bakımı, nitel araştırma

SB-17

Pap smear sonuçlarının servikal kanser risk faktörlerine göre değerlendirilmesi

Nurşah Özkan¹, Simten Genç², Pınar Özay Nayır³, Turan Özkan², Veli Mihmanlı²

¹Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul; ²Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul; ³Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

Amaç: Serviks kanseri, kadınlarda endometrium kanserinden sonra en sık saptanan ikinci genital sistem kanseridir. Servikal kanser gelişiminde risk faktörleri belirlenmiş olup kadınlara bu risk faktörlerine göre tarama önerilmektedir. Çalışmamızın amacı hastanemizin kadın do-

ğum polikliniklerine başvuran hastaların pap smear sonuçlarını servikal kanser olası risk faktörlerine göre değerlendirmektir.

Yöntem ve Gereçler: Çalışmamız tanımlayıcı, gözleme dayalı bir araştırma olup, 01 Ocak–28 Şubat 2012 tarihleri arasında hastanemizin kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine başvuran ve smear testi uygulanan kadınlar dahil edildi. TAH+BSO operasyonu geçirmiş olanlar ve patoloji sonuçlarına ulaşamayan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Vakaların tümüne anket uygulandı. Pap smear sonuçları, Bethesda 2001 sınıflamasına göre patoloji kliniğinde değerlendirildi. ASCUS ve LGSIL, malignite(+); normal, reaktif, enfeksiyon, atrofi sonuçları malignite(-) olarak gruplandırıldı. Elde edilen veriler, spss 19.0 istatistik paket programı ile frekans ve ki-kare testleri kullanılarak değerlendirildi ve p<0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmada toplam 405 katılımcının sonuçları değerlendirildi. Değerlendirmeye alınanların yaş ortalaması 40.0±11.3 (min:20, max:90). Yaşa göre dağılım, 18-35 yaş grubu %33.8'i (n=137), 36-55 yaş grubu %55.8'i (n=226), >=56 yaş grubu %10.0'i (n=42) idi. İlk koitus yaşı ortalaması 20.0±3.7 (min:11, max:33) olup, ilk koitus yaşı <=16 olanlar katılımcıların %13.1'ini (n=53), 17-20 yaş grubundakiler %16.2'sini (n=187), >=21 yaş grubundakiler %40.7'sini (n=165) oluşturmaktaydı. Evlilik süresi ort:19.0±12.1 yıl idi. Medeni duruma göre katılımcıların %0.7'si (n=3) bekâr, %94'ü (n=381) evli, %5.1'i (n=21) dul idi. Menopozda olanlar katılımcıların %2'sini (n=85) oluşturmaktaydı. Kadınların %31.1'i (n=126) sigara içmekteydi. Hastaların %40.5'i (n=164) herhangi bir korunma yöntemi kullanmamaktaydı. En fazla kullanılan korunma yöntemleri geri çekme %23.5 (n=95) ve RİA %15.8 (n=64) olarak belirlendi. Gebelik sayısı ort: 4.8±2.1, doğum sayısı ort: 2.25±1.5 olarak bulundu. Patoloji sonuçlarına göre ASCUS %0.7 (N=3), LSIL %0.5 (N=2), enfeksiyon %5.9 (n=24), reaktif değişiklik %78.0 (n=316), normal %11.1 (N=45), smear yetersiz %3.7 (n=15) olarak bulundu. Patoloji sonuçları, serviks olası risk faktörleriyle yapılan karşılaştırmalar Ki kare testine göre anlamlı değildi (p>0.05). ASGUS ve LSIL sonuçları literatür sonuçlarıyla karşılaştırıldığında uyumlu bulundu ve ASGUS/LSIL oranı 1.4 olarak elde edildi. Malignite (+) olarak çıkan olgularımızın, yaş dağılımları 36-55 yaş grubundaydı, medeni durumlarına göre evli, ilk koitus yaşları 21 yaş altıydı, evlilik süreleri 11-20 yıl grubundaydı, sigara kullanıyorlar, korunma yöntemi kullanıyorlardı veya geri çekme kullanıyorlardı ve menopoz da değillerdi.

Sonuç: Pap Smear testi sensitivitesi ve spesifitesi düşük olmasına rağmen ucuz ve kolay ulaşılabilen bir tarama yöntemi olup, erken tanı ve tedavi olanağı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pap smear, serviks karsinomu.

SB-18

Evde bakım verenlerin bakım yükü ve diğer faktörler

Nuri Seha Yüksel¹, Fulya Akpak¹, Ayşegül Kabanlı², Nilgün Özçakar³

¹Bornova 17 Nolu, Altında-1 A.S.M, İzmir; ²Bornova 3 Nolu, Koşukavak A.S.M, İzmir; ³Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Kronik ya da ölümcül hastalar kendileri kadar yakınları için de acı verici olmaktadır. Yatağa bağımlı veya günlük yaşamını ancak destekle sürdürebilen hastaların bakımı, bunu üstlenen aile fertlerinin yaşamında önemli bir yer tutmaktadır. Aile içindeki bu hastalık hali ailenin tüm dengesini bozabilmekte ve aile bireylerinin hastalığa karşı tepkileri, hastanın bu sağlık sorununa uyumunu ve tedavi sürecini etkilemektedir. Bu durumu kabullenme ve süreci yürütme noktasında hasta yakınları ciddi baskı altına girmektedir. Tıp hastalara yönelirken onlara bakım verenleri ihmal edebilmektedir. Hastaya bakmak ve tüm gün-

nünü ona ayırmak hasta yakınının tüm sosyal hayatını kısıtlar. Aile ilişkilerin ve üstlenilmiş sorumlulukların değişikliğe uğramasında etkili olabilmektedir. Bu durum aile bireylerinin iş ve eğitim gibi sosyal işlevselliğini bozabilmektedir. Sürecin uzunluğu, aile ferlerinde yetersizlik, değersizlik, umutsuzluk, suçluluk duygularını yaratmakta, yaşam kalitelerini düşürebilmektedir. Aile hekimleri hastalar kadar onlara destek olanlara da sağlık hizmeti vermekle yükümlüdür. Bu nedenle, aile hekimlerinin hasta yakınlarının yaşam kalitelerini ve sağlıklarını korumaya yönelik tutum geliştirilmesi ve yöntemler bulunması gerekmektedir.

Amaç: Araştırmamızın amacı yatağa bağımlı veya günlük yaşamını ancak destekle sürdürebilen hastaların bakımını üslenenlerin; bakım yükü, anksiyete/depresyon durumları ve algılanan sosyal destek durumunun belirlenmesidir.

Yöntem: Bu araştırma Bornova 17 nolu Alındağ-1 A.S.M ve 3 no'lu Koşukavak A.S.M bölgesinde yapılacaktır. Çalışmaya yatağa bağımlı veya günlük yaşamını ancak destekle sürdürebilen hastasının birincil bakımından sorumlu olan 100 hasta yakını ve kontrol grubu olarak sosyo-demografik özellikleri benzer, hasta bakımından sorumlu olduğu yakını olmayan 100 kişi alınacaktır.

Çalışmamızda;

- Araştırmacıların hazırladığı bakım verilen hastaya yönelik ve bakım veren yakınına yönelik sosyo-demografik bilgilerin alındığı anket
- Bakım verme yükü ölçeği,
- Hastane anksiyete-depresyon ölçeği
- Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği (12 madde) uygulanacaktır.

Bakım verme yükü ölçeği (22 madde), Zarit, Reeve ve Bach-Peterson tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir. Türkçe'ye 2006 yılında İnci tarafından uyarlanmıştır. Hastane anksiyete-depresyon ölçeği, HAD (14 madde), anksiyete ve depresyon belirtilerinin tarandığı, hastanın kendisi tarafından doldurulan bir ölçektir. HAD Türkçe geçerliliği Aydemir ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, ÇBASDÖ (12 madde), Zimet ve ark. (1988) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik çalışması Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS 16.0 programı kullanılacak, p<0.05 anlamlı kabul edilecektir.

Anahtar Kelimeler: Bakım verme yükü, anksiyete, depresyon, algılanan sosyal destek.

SB-19

Sağlam çocuk takibi sırasında gelişimin izlenmesi amacıyla denver II gelişimsel tarama testinin birinci basamakta kullanımı

Güler Şahoğlu Ünver, Serap Çifçili

Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Birinci basamakta, 6-36 ay arası çocuklarda Denver II gelişim testi kullanılarak nöromotor gelişimin değerlendirilmesi, gelişimde gecikme saptanan çocukların ailelerine eğitim verilerek yapılan müdahalenin etkinliğinin saptanması ve olası risk faktörlerinin değerlendirilmesi.

Yöntem: Kadıköy ilçesinde seçilen 4 Aile Sağlığı Merkezi'ne (ASM) bağlı nüfus içindeki 6-36 ay arasındaki sağlıklı çocuklar araştırmaya davet edileceklerdir. Katılımı kabul eden ailelerin çocuklarına Denver II gelişim testi uygulanacaktır. Ailelere gelişme geriliği risk faktörlerinin sorgulandığı anket formları dağıtılacak ve sonucunda gelişim geriliğinin risk faktörleri belirlenecektir. Sonucu şüpheli olarak saptanan çocukların ailelerine araştırmacı tarafından gelişimi destekleyici eğitimler

birebir ve yüz yüze olarak verilecektir. Bu çocuklar 3 ay sonra tekrar değerlendirilecektir. Ayrıca ASM'lerde çalışan doktor ve hemşirelere testin uygulanabilirliğini değerlendirecekleri bir anket uygulanacaktır.

Sonuç: Henüz sonuçlanmadı.

Tartışma Soruları: 1- Birinci basamakta çocuk gelişimi izleminde yapılandırılmış test ve ölçeklerin kullanımı bizlere artı değer kazandırır mı? 2- Denver II gelişim testi testör eğitimleri nasıl yaygınlaştırılabilir? 3- Birinci basamak sağlık çalışanları çocuk gelişimi ile ilgili kısa eğitimleri günlük uygulamada yapabilir mi? Anahtar Kelimeler: Denver II, nöromotor gelişim, sağlam çocuk takibi, birinci basamak

SB-20

Çocukluk çağı ve adölesan dönemde santral obezitesi olan hastaların bir yıllık takipte metabolik sendrom kriterleri açısından değerlendirilmesi

Zeynep Günay¹, Tolga Günvar², Dilek Güldal³

¹Kepez ASM, Çanakkale; ²Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İzmir

Giriş: Metabolik Sendrom (MS); kardiyovasküler hastalık riskini 2-3 kat, Tip 2 Diyabetes Mellitus (DM) riskini 5 kat arttıran, santral obezite, hiperinsülinizm, hipertrigliseridemi ile karakterize bir sendrom olarak tanımlanmıştır. Temel risk faktörü olan obezitenin genç popülasyonda giderek artması nedeniyle çocukluk çağı ve adölesan dönemde MS sıklığı da artmaktadır. Aile hekimlerinin rutin başvurular sırasında uyguladıkları boy-kilo-bel-kalça ölçümleri, çocukluk çağı ve adölesan dönemde oldukça önemli veriler sunmaktadır. Bu dönemde yapılacak müdahaleler MS gelişiminin engellenmesinde önemlidir. Ancak birinci basamakta gösterilen çabaların amacına ulaşım konusunda yeterli verimiz mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı aile hekimlerinin bel çevresi %90 persentil ve üzerinde olan çocukların bir yıllık takibi ile MS kriterlerinde meydana gelen değişikliklerin gösterilmesidir.

Yöntem: Çalışma modeli kohort olarak planlanmıştır. Çalışmamız, aile hekimlerine kayıtlı, bel çevresi %90 persentil ve üzerindeki 7-17 yaş arası çocuklar arasında yürütülecektir. Bilinen bir evren büyüklüğünde güven seviyesi ve kabul edilebilir hataya göre önceden örneklem büyüklüğü hesaplanması formülüne göre yedi aile hekimliği birimine kayıtlı 1000 (tam sayı daha sonra belirlenecek) örnek arasından %5 hata payı ve %95 güven düzeyi ile 278 kişi rasgele olarak belirlenecektir. Örneklem sayısı her bir aile hekimliği birimindeki evren büyüklüğüne göre oransal olarak bölünecektir. Tüm çalışma popülasyonu 7-10 yaş, 10-16 yaş ve 16 ve üzeri olmak üzere üç sınıfa ayrılarak belirlenmiş MS kriterlerine göre ilk muayene ve testleri yapılarak kayıt edilecektir. Aile yapıları, ekonomik durum, ders başarıları gibi özelliklerini içeren bir anket uygulanacaktır. MS tanısı konulanlar bir üst basamağa sevk edilerek gerekli tedavileri almaları sağlanacaktır. Katılımcıların kendilerine ve annelerine besleme ve egzersiz ile ilgili standart eğitim verilerek uygun önerilerde bulunulacaktır. Aylık görüşmeler ile her bir katılımcının beslenme ve egzersiz uygulamaları not edilecek, eksik ve yanlış uygulamaların düzeltilmesi için önerilerde bulunulacaktır. MS tanısı alanların tedavilerine uyumları izlenecektir. Her bir katılımcı ve annesinin, katılımcının o ay için beslenme ve egzersiz önerilerine uyumu konusunda görüşlerini ifade eden Görsel Analog Ölçeğini(VAS) doldurmaları istenecektir. 6. ay ve 12. ayın sonunda ise ilk görüşmede incelenen tüm parametreler yenilenecektir.

Bulgular: Çalışmanın sonunda:1. MS tanı ölçütlerindeki değişim ve ilişkili olabilecek demografik değişkenler 2. Önerilere uymamanın MS riski üzerine etkisi 3.Yaş gruplarına göre diyet ve egzersiz uyumu oranları 4.MS olan ve tedavi alan grupla olmayan grubun kan basıncı, bel çevresi persentili değişimleri arasındaki fark, 5. MS olmayan, normo-

tansif ve prehipertansif gruplar arasında bir yıllık takip sonrası MS gelişme riski ve 6.7-10 yaş grubunda henüz MS tanısı konmamış grupta takip sonrası MS gelişme durumu araştırılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği, çocukluk çağı, metabolik sendrom.

SB-21

Birinci basamakta hipertansiyon tedavisinde kan basıncı regülasyonunda dislipidemi tedavisinin etkisi

Mazlum Rüştü Yeşilyurt¹, Vildan Mevsim², Aylin Akdemir², Tolga Günvar²

¹Balçova Aile Sağlığı Merkezi, İzmir; ²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Hipertansiyon (HT), yüksek görülme sıklığı ve kardiyovasküler hastalık ve böbrek hastalığı riski ile birlikteliği nedeniyle dünya genelinde önemli bir sağlık sorunudur. Diyabet ve dislipidemi de HT gibi kardiyovasküler risk faktörleri arasında yer almaktadır. Hipertansif hastalarda hedef lipid düzeylerinin araştırıldığı çalışmalarda hipertansif hastaların %59.5-61.4'ünde dislipidemi saptanmış ve hipertansif hasta grubunun %28.4'ünde metabolik sendrom, %25.8'inde DM birlikteliği görülmüştür. Türkiye'de yapılan bir çalışmada çok sayıda hipertansif hasta grubunda %44.7 metabolik sendrom, %31.1 DM ve %56.9 dislipidemi birlikteliği tespit edilmiştir. Statinler, plazma kolesterolünü düşürmenin yanı sıra kan basıncını da azaltırlar. Bu etki direkt olarak kan basıncı regülasyonu üzerindedir, muhtemelen lipid seviyesindeki azalma ile ilişkisizdir. Pek çok HT hastasının rutinde lipid düzeyleri incelenmemektedir. Türkiye'de birinci basamakta HT hastası başvurusu yoğun olmaktadır. Hasta yoğunluğu ve hastaya ayrılan sürenin yetersiz olması nedeniyle hastaların tansiyon ölçümleri rutinde yapılamamaktadır. Pek çok çalışmada HT'nun tespit, tedavi ve kontrol altına alınmasında yetersizlikler olduğu gösterilmiştir. Birinci basamağın HT tanımı ve tedavisinde çok önemli bir işlevi vardır. Birinci basamakta dislipidemisinin HT'nun kontrolüne etkisi konusunda yapılan çalışmalar yetersizdir. Bizim, bu çalışmadaki amacımız birinci basamağa başvuran hipertansif hastalarda dislipidemi varlığı araştırmak ve dislipidemisinin kontrolü ile hipertansiyon regülasyonuna etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Araştırma müdahale çalışması olarak planlanmıştır. Bu araştırmaya İzmir Balçova ilçesinde bulunan 3 Aile Sağlığı Birimi'nden hizmet alan hastalar dahil edilecektir. Araştırmaya 35 yaş üzerinde olan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve altı aylık sürede ASB'e başvuran hastalar dahil edilecektir. Araştırmaya en az 400 hastanın dahil edilmesi planlanmaktadır. Bu müdahale çalışmasında araştırmaya alınan hastaların bir yıl süreyle izlenmesi planlanmaktadır. Araştırmanın uygulanmasında, aile hekimine başvuran 35 yaş üzeri hastaların, bilgilendirilmiş yazılı onamları alındıktan sonra hasta bilgi formu, sağlıklı yaşam biçimi davranışı ölçeği uygulanacaktır. Hastaların kan basınçları ölçülecek, bel çevresi, vücut ağırlığı ve boyları ölçülecek ve kayıt edilecektir. Daha sonra hastaların lipid düzeyleri bakılacaktır. Hastaların saptanan durumlarına göre hastaya tedavileri verilecektir. Hastalara bir yıl içinde en az dört izlem (1. 3. 6. ve 12. ay) yapılacaktır. Hazırlanacak olan izlem protokolüne göre izlemleri yapılan hastalarda lipid düzeyleri ve tansiyonlarındaki değişim saptanacaktır. Veri analizinde SPSS 17.0 paket program kullanılacaktır. İstatistik analiz olarak tanımlayıcı istatistikler, khi kare, bağımlı gruplarda t testi ve lojistik regresyon analizi kullanılacaktır.

Tartışma Soruları: 1- Karıştırıcı faktörlerin etkisine karşı nasıl bir yöntem izlenebilir? 2- Bu araştırmada kontrol grubu alınabilir mi? Nasıl?

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon kontrolü, dislipidemi, birinci basamak.

SB-22

Sivas'ta diyabet ve diyabetik ayak prevalansı, 2008

Recep Erol Sezer¹, Sarper Yılmaz², Hafize Sezer³, Selman Erturhan¹

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Sivas; ²Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Plastik Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas; ³Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Sivas

Çalışmanın amacı, Sivas ilinde diyabet ve diyabetik ayak nokta prevalansını tahmin etmektir. Sivas'ta yanık taraması amacıyla yapılmış bir çalışma, bu amaç ile de kullanılmıştır. Küme örnekleme tekniği kullanılarak seçilen örneklem, her biri 53 haneden oluşan 34 kümede (24 kentsel, 10 kırsal) 8107 kişiyi kapsamıştır. Örnekleme giren her hane nin her bireyi çalışma kapsamına alınmıştır. Evlerdeki görüşme ve değerlendirilmeler, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik Cerrahi Anabilim Dalı kıdemli araştırma görevlileri tarafından 2008 yılı ilkbahar, yaz ve sonbahar aylarında yapılmıştır. Görüşmelerde bu konuyla ilgili şu sorular sorulmuştur: 1- Evde şeker hastalığı teşhisi almış kişi veya kişiler var mı?, 2- Evde ayağında geçmeyen (en az altı aydır süren veya ilerleyen) yarası olan kişiler var mı? Sivas ili için 2008 yılına ait bil-dirime dayalı diyabet prevalansı: %3.4 (%95 güven aralığı: %2.9 - %3.9) olarak saptanmıştır. Diyabet nokta prevalansı, 0-19 yaş grubunda cinsiyetle değişmeksizin binde 1, 20-29 yaş grubunda binde 5, 30-39 yaş grubunda %1.1, 40-49 yaş grubunda %5.1, 50-59 yaş grubunda %11.0, 60-69 yaş grubunda %16.7, 70-79 yaş grubunda %13.3, 80+ yaş grubunda %4.8 olarak bulunmuştur. Bu değer, >=20 yaş grubunda kadınlarda %6.1, erkeklerde %4.3 (p=0.003) olup toplamda %5.2'dir. Diyabetik ayak nokta prevalansı, diyabeti olanlar için %3.3, toplumda binde 1.1 olarak saptanmıştır. Diyabetik ayak, erkek diyabetiklerde %7.1, kadın diyabetiklerde %0.6 oranındadır (p=0.004). Bu çalışma ile diyabet ve diyabetik ayak prevalansı Sivas'ta il düzeyinde ilk kez tahmin edilmiş olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, diyabetik ayak, diyabet prevalansı, diyabetik ayak prevalansı, Sivas.

SB-23

Altmışbeş yaş ve üstü bireylerin fiziksel sosyal ve mental etkinlikleri ile bilişsel işlevleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

Filiz Karakuş¹, Ediz Yıldırım¹, Nil Tekin², Dilek Güldal¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir; ²SGK Dinlenme ve Bakım evi, Narlıdere, İzmir

Amaç: Demansın ilerlemesini durdurabilecek ve önleyebilecek herhangi bir tedavi yöntemi geliştirilememiştir. Altmışbeş yaş ve üzeri bireylerin bilişsel işlevlerinin korunması ve demansa ilerlemesinin geciktirilmesi için farmakolojik ajanlar denenmesinin yanında, nonfarmakolojik yaklaşımlardan biri olarak kabul edilen aktif yaşam tarzı yönteminin uygulanması da önemli olabilir. Amacımız 65 yaş ve üstü bireylerde aktif yaşam tarzı ile bilişsel işlevler arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Yöntem: Bu kesitsel çalışmada Narlıdere ilçesine bağlı bir dinlenme ve bakımevinde yaşayan 65 yaş ve üzeri 250 kişi rastgele seçildi. Katılımcılara bilişsel işlevlerini değerlendirmek için standardize mini mental test (SMMT), etkinlik anketi ve sosyodemografik özellikleri araştıran bir anket uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların SMMT'ye göre bilişsel işlevlerinin değerlendirilmesinde kadın cinsiyet (p=0.002), ileri yaş (p=0.027), düşük eğitim düzeyi (p=0.000), ev hanımı olmak (p=0.001) ve geçmişte düzenli işi ol-

Özetler

matam (p=0.010) birer risk faktörü olarak bulundu. Kronik hastalık değerlendirilmesinde koroner arter hastalığı tanısı bulunanlarda bilişsel bozulma daha az bulundu (p=0.008). Düzenli ilaç sorgulamasında ise antikoagülan kullananlarda bilişsel bozulma daha az bulundu (p=0.010). Katılımcıların etkinlik değerlendirmesinde fiziksel etkinlikleri ile bilişsel işlevleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Sosyal ve mental etkinlikleri ile bilişsel işlevleri arasında doğrusal anlamlı ilişki bulundu. Anlamlı bulunan etkinlikler şunlardır; Küçük tamir işleri ile uğraş (p=0.001), aile ve arkadaşlarla görüşme (p=0.008), herhangi bir yerde

gönüllü olarak çalışma (p=0.049), gezme amaçlı kafe ve restorana gitme (p=0.012), aile ve arkadaşlara yardım etme (p=0.000), kart, okey, tavla gibi oyunlar oynama (p=0.011), bulmaca, yapboz çözme (p=0.001).

Sonuç: Sosyal ve mental etkinliklere katılım, bilişsel işlevlerin bozulmasının engellenmesinde önemli bir rol oynayabilir. Altmış beş yaş ve üzeri kişilerin aktif yaşam tarzı değişikliklerine yönlendirilmesi, bilişsel işlevlerin korunmasına yapacağı katkı nedeni ile birinci basamakta koruyucu hekimlik yaklaşımı açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, bilişsel işlev, etkinlik.

Poster Bildiriler

(PB-01 — PB-06)

PB-01

Maternal obstetrik ve fetal neonatal sonuçlara grandmultiparitenin etkisi

İncim Bezircioğlu¹, Nilgün Yapan Göral², Ali Baloğlu¹, Levent Hiçyılmaz¹, Dilek Uysal¹

¹İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi; ²İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Maternal obstetrik ve fetal neonatal sonuçların grandmultipar ve primiparlar arasında karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem: Retrospektif çalışma 1. Kadın Hastalıkları ve 1 Ocak 2008 ve 1 Ocak 2010 tarihleri arasında İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde yapılmıştır. Aynı dönemde başvuran 72 grandmultipar ve 513 ikinci doğumunu yapan primipar karşılaştırılmıştır. Veriler hastane tıbbi kayıtlarından elde edilmiştir. Antepart, intrapart ve neonatal özellikler iki grup arasında karşılaştırılmıştır. Bulgular: Primiparların yaş ortalaması grandmultiparlardan daha küçüktü. Grandmultiparlar primiparlara göre daha erken yaşta evlenmişti, antenatal bakım almıştı ve ölü doğum, ikiz ve pre-eklampsi öyküsü daha fazla idi. Mevcut gebeliklerde preeklampsi, postpartum kanama, fetal distrese grandmultiparlarda primiparlardan daha fazla rastlanmıştır. Grandmultiparların bebeklerinin doğum ağırlıkları daha düşüktür ve primiparların bebeklerine göre yenidoğan yoğun bakımı gereksinimi daha fazladır.

Sonuç: Çalışmamızda grandmultiparitenin preeklampsi, intrauterin gelişme geriliği ve postpartum kanama riskini artırdığı ve grandmultipar anne bebeklerinin daha fazla yenidoğan yoğun bakım gereksinimi olduğu gösterildi.

Anahtar Kelimeler: Grandmultiparite, obstetrik komplikasyonlar, neonatal komplikasyonlar.

PB-02

Kronik hastalığı olan hastaların alternatif tıpla ilgili, bilgi, tutum ve davranışları

Nurgül Balcı, Didem Sunay, Vildan Kantekin, Oğuz Tekin

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Ankara

Amaç: Alternatif tıp tüm dünyada ilgi görmekte ve kullanımı giderek artmaktadır. Bu yöntemlerin bilinçli ve kanıta dayalı kullanılması çok

önemlidir. Bu nedenle sağlık sistemiyle ilk tıbbi temas noktasında bulunan aile hekimlerinin alternatif tıp yöntemlerini, toplumun bu tedavilere bakış açısını, riskleri ve yararlarını bilmeleri gereklidir. Bu çalışmada aile hekimliği polikliniklerine başvuran hastaların alternatif tıp uygulamaları ile ilgili görüş, bilgi ve yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Gözlemsel ve kesitsel nitelikteki çalışmaya, Aralık 2011-Mart 2012 tarihleri arasında aile hekimliği polikliniklerine başvuran kişiler dahil edildi. Katılımcılara sosyo-demografik özellikleri, tanısı konulmuş kronik hastalıkları, alternatif tıp yöntemleri ile ilgili bilgi ve tutumlarını araştırmak amacıyla hazırlanan anket formu uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 104 hastanın %24'ü 46-55 ve %25.0'si 56-65 yaş aralığındaydı ve %46.2'si erkek, %53.8'i kadın, %80.8'si evli, %35.6'si ev hanımıydı. Eğitim durumu; %6.7'si okur-yazar, %46.2'si ilköğretim, %20.2'si lise, %8.7'si yüksekokul, %18.3'ü üniversite mezunuydu. Aylık gelir; %15.4'ünde <=500 TL, %32.7'sinde 500-1000 TL, %45.2'sinde 1000-2000 TL ve %6.7'sinde >2000 TL idi. İlaçlarını düzenli kullananların oranı %81.7, düzenli doktor kontrolüne gidenlerin oranı %64.4'tü. Katılımcıların hastalıklarına iyi geleceğini düşünerek kullandıkları bitkisel ürünler; ıhlamur (%34.6), ceviz (%19.2), sarımsak (%12.5), yeşil çay (%12.5), zencefil (%12.5), limon (%11.5), nar suyu (%7.7), keten tohumu (%2.9), adaçayı (%1). Yüzde 33.7'si bir bitkisel ürün kullandığını belirtirken, %66.3'ü birden fazlasını tercih etmekteydi. Akupunktur yaptırdığını belirtenlerin oranı yüzde 3.8'di. Hastaların %26.9'u medyadaki sağlıkla ilgili önerilerle uyduğunu, %22.1'i eczacıların önerdiği ilaçları kullandığını belirtirken, %26.7'si önce doktoruna danıştığını söyledi. Tanıdıklarının önerilerine uyduğunu belirtenlerin oranı %17.3'tü.

Sonuç: Hastalar hastalıkları ile ilgili olarak bitkisel ürünleri tercih etmekle ve medyada sağlıkla ilgili önerileri dinlemekle beraber tıbbi tedavilerine ve doktorlarının tavsiyelerine uymaktadırlar. Her görüşmede hastaların kullandıkları ilaçlar ve yaşam tarzı değişiklikleri gözden geçirilirken alternatif tedavi yaklaşımlarını kullanıp kullanmadıkları da sorulmalıdır. Kişilerin kitle iletişim araçlarından gittikçe artan oranda faydalanmak istemeleri bu araçların bu tür tedavi yaklaşımlarının faydaları ve zararları konusunda toplumun bilinçlendirilmesi için doğru kulanılmasının önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Alternatif tıp, kronik hastalıklar, bilgi, tutum.

PB-03**Erişkin bireylerde her iki kol arasındaki sistolik ve diastolik kan basıncı farkının kardiyovasküler hastalık oluşturma riski****Pınar Topsever¹, Sabah Tüzün¹, Senem Aslan Tanyürek², Tolunay Gelgin³**¹Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, İstanbul; ²Pendik 5 No.lu Aile Sağlığı Merkezi; ³Gazi Mahallesi Aile Sağlığı Merkezi**Amaç:** Ayrılmamış hasta kabul eden birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran bireylerde her iki kol arasındaki sistolik ve diastolik kan basıncı farkının kardiyovasküler hastalıklar için bir risk faktörü olup olmadığını değerlendirmek.**Giriş:** Son dönemlerde hazırlanan hipertansiyon kılavuzlarında kan basıncı ölçümünün her iki koldan yapılması gerektiği belirtilmektedir ve yapılan çalışmalarda sağ kolda ölçülen kan basıncının sol koldan daha yüksek olabileceğini ortaya konmuştur. İki kol arasındaki sistolik kan basıncı farkının ≥ 20 mmHg ve diastolik kan basıncı farkının ≥ 10 mmHg saptanması halinde yüksek değer kabul edilmelidir. Kollar arasındaki kan basıncı farkının önemi kesin olarak bilinmemekle beraber, literatürde yapılmış olan bazı çalışmalarda iki kol arasındaki sistolik ve diastolik kan basıncı farkının aterosklerotik plaklara bağlı olarak gelişen periferik damar hastalıkları ve kardiyovasküler hastalıklarının belirtisi olabileceğine dair kanıtlar mevcuttur. Son dönemde yapılan bir meta-analizde kollar arasında sistolik kan basıncı farkının ≥ 15 mmHg olmasının periferik arter hastalıkları riskini 2.5 kat, serebrovasküler hastalık riskini 1.6 kat, kardiyovasküler mortalite riskini 1.7 kat artırdığı saptanmıştır. Bununla beraber birinci basamak sağlık hizmetlerinde olduğu gibi ayrılmamış hasta grupları arasında benzer bir çalışma bulunmamaktadır. Bu araştırma birinci basamakta iki kol arasındaki kan basıncı farkının prevalansını ve kardiyovasküler hastalıklar açısından riskini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.**Yöntem:** "Erişkin Bireylerde Her İki Kol Arasındaki Sistolik ve Diastolik Kan Basıncı Farkının Kardiyovasküler Hastalık Oluşturma Riski: Birinci Basamak Pilot Çalışması" adlı araştırma tanımlayıcı, gözlemsel ve çok merkezli olarak Mayıs - Aralık 2012 tarihleri arasında, İstanbul'un Anadolu yakasındaki 4 adet aile sağlığı merkezine başvuran 18-40 yaş arasındaki bireylerde planlanmıştır. Araştırmamıza katılmayı kabul eden bireylerden yazılı onamları alınarak sosyodemografik bilgilerini içeren form ve kardiyovasküler risk faktörü değerlendirme formunu doldurulmasının ardından kan basıncı ölçümleri bireyler 10 dakika oturarak dinlendikten sonra her iki koldan kalibrasyonu yapılmış olan Riester marka kan basıncı ölçüm cihazı ile 2 ayrı ölçüm yapılması planlanmıştır. Her iki kolda sistolik kan basıncı farkı ≥ 20 mmHg ve diastolik kan basıncı farkı ≥ 10 mmHg olan değerler anlamlı kabul edilecektir. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 15.0 programında değerlendirilerek, student t test ve korelasyon testleri ile analiz edilecektir.**Sonuçlar:** Araştırma henüz planlanma aşamasındadır.**Anahtar Kelimeler:** Kan basıncı farkı, Kardiyovasküler hastalık**PB-04****Birinci basamakta, depresyon tedavisinde bilişsel davranışçı psikoterapi****Tolunay Demirdamar Gelgin¹, Senem Aslan Tangürek², Sabah Tüzün³**¹Gazi Mahallesi Aile Sağlığı Merkezi; ²Pendik 5 No.lu Aile Sağlığı Merkezi; ³Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı**Giriş:** Depresyon dünyada hastalık yükü, iş gücü kaybı ve hayatı tehdit eden bir hastalık olması nedeniyle sağlık hizmeti sunucularının karşılaştığı önemli bir sağlık sorunudur ve dünyada yaklaşık 121 milyon kişiyi etkilemektedir. Ayrılmamış hastanın başvuru merkezi olan ASM depresyon hastalarının sık başvurduğu bir sağlık kuruluşudur ve çoğunlukla yetersiz tedavi edilmektedir.**Amaç:** Bu çalışmada depresyon tedavisinde, ilaç tedavisi ve bilişsel davranışçı psikoterapinin etkinliğinin birbiri ile kıyaslamasını hedeflenmektedir.**Yöntem:** Çalışma Mayıs-Ağustos 2012 arasında İstanbul Sultanbeyli ve Pendik ilçelerinde yer alan iki aile sağlığı merkezine kayıtlı depresyon tanısı alan hastalarda planlanmaktadır. Katılımcılar polikliniğe gelişlerine göre random olarak 3 gruba ayrılacaktır. Birinci gruba ilaç tedavisi, ikinci gruba bilişsel davranışçı psikoterapi, üçüncü gruba ilaç ve beraberinde bilişsel davranışçı psikoterapi verilecektir. Çalışmada bilişsel davranışçı psikoterapi uygulayacak her iki hekim terapisinin standartizasyonu için eğitime alınacaktır. Tüm hastalara iki hafta ara ile toplam dört hasta-hekim görüşmesi ve her görüşmede BECK Ölçeği uygulanması planlanmıştır. Veriler SPSS 15 programında değerlendirilecektir.**Bulgular:** Çalışma henüz planlanma aşamasında olduğundan henüz veri değerlendirmesi yapılamamıştır.**Anahtar Kelimeler:** Birinci basamak, depresyon, bilişsel davranışçı psikoterapi.**PB-05****İzmir ilinde bir anaokulunda eğitim gören çocukların ebeveyninin çocuklarının sağlıkları üzerine algıları: bir araştırmanın ara sonuçları****Mustafa Tokdemir, Murat Altuntaş, Abdurrahman Ersü, Tevfik Tanju Yılmaz, Kurtuluş Öngel***Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İzmir***Amaç:** Bu çalışmada İzmir ilinde bir anaokulunda eğitim gören çocukların anne ve babalarının çocuklarının sağlık durumları ile ilgili algılarının değerlendirilmesi amaçlandı.**Yöntem:** Araştırmada 2011-2012 öğretim yılında anaokuluna devam eden 51 öğrenci çalışmaya alındı. Öğrencilerin sağlık kayıtları hakkında bilgi alındı, 17 Ocak- 19 Ocak 2012 tarihleri arasında yürütülen çalışmada detaylı fizik muayeneleri yapıldı, boy ve vücut ağırlıkları ölçülerek persantil eğrilerine göre kayıt edildi. Ayrıca tüm öğrencilerin velilerine bir mektup ve bir anket yollandı. Elde edilen veriler "ara sonuçlar" şeklinde sunulmaktadır. Anne ve babaların ankete vermiş oldukları cevaplar aracılığıyla çocuklarının sağlıkları ile ilgili algılarının, elde edilen fizik muayene ve antropometrik ölçümlerle karşılaştırılmasının yapılması amaçlandı. İstatistiksel olarak ebeveynin verdiği cevaplarla öğrencilerin fizik muayene ve antropometrik değerlendirmeleri arasındaki uyum khikare testiyle araştırılacaktır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan anketin geçerliliği ise crohnbach alfa testi ile değerlendirilecektir.**Bulgular:** Taramaya katılan 51 öğrencinin yaşa göre boy uzunlukları değerlendirilmiştir. Uç değerler olarak; öğrencilerin %5.9' u (3 öğrenci) 3 persantil altındaydı. Yaşa göre vücut ağırlığı ölçümlerinde ise %2'si 3-10 persantil, %9.8'i (beş öğrenci) ise 97 persantil üstü olarak belirlenmişti. Çalışmada; anne ve babalara çocuklarının sağlıkları hakkındaki düşünce ve görüşlerini sorgulayan bir anket yollandı. Anket içeriğinde; ebeveyne çocuklarının gelişimi, beslenmesi, ruhsal durumları ve genel olarak sağlıkları hakkında görüşlerini belirleyici sorular sorulmaktaydı.**Sonuç:** Bu çalışmada; anne ve babaların çocuklarının sağlıkları konusundaki görüşleri ve gerçeğe ne derece yakın/uygun olduğu saptanmak istendi.**Anahtar Kelimeler:** Anaokulu, ebeveyn, sağlık.

PB-06

Sildenafil kullanımı sonrasında ağız ve göz kuruluğu: bir olgu sunumu

Yılmaz Sezgin, Muhammet Ali Kılıç, Tolga Günvar, Vildan Mevsim

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

Giriş: Duyu, motor ve otonom sinir uyarısının bozulması ağız ve göz kuruluğuna neden olabilir. Bir aydan fazla süren göz kuruluğu sonrasında gelişen inflamasyonun; lakrimal bezlerde kalıcı fonksiyon kayıplarına neden olduğu belirtilmektedir. Bir fosfodiesteraz inhibitörü olan sildenafil; yüksek dozlarda hücre içine kalsiyum geçişini engelleyerek sinirsel uyarıları bozabilir. Vitamin B12 eksikliğinde, myelin sentez kusuruna bağlı tat, koku ve görme yetilerinde bozukluklar gelişebilir. Sildenafilin 27906 kullanıcı arasında 4 kişide keratokonjunktivit sikkaya neden olduğu 12 Mart 2012 tarihli FDA raporunda belirtilmiştir. Amacımız “ağız ve göz kuruluğunun farklı etiyolojik faktörlerine ve tedavisine” bir olguyla dikkat çekmektir.

Bulgular: Ağız ve gözde kuruluk şikayeti olan 46 yaşında erkek bekar hasta polikliniğimize başvurdu. Yaklaşık 45 gün önce başlayan şikayetleri üzerine, gittiği göz doktoru tarafından schirmer testi sonucunda hastaya suni gözyaşı tedavisi başlanmıştı. Şikayetleri düzelmeyen hasta Romatolojide Sjögren sendromu açısından taranmış ve yapılan tükürük bezi biyopsi sonucu; “foküs sayısı/ incelenen alan oranı Sjögren Sendromu için düşüktür” şeklinde rapor edilmişti. Hasta öyküsünde, 2 ay

ve 4 ay önce sildenafil 50 mg ikişer tablet aldığını ifade etmiştir. Göz kuruluğu için suni gözyaşı ve siklosporin göz damlası kullanılmaktaydı. Fizik muayenede anksiyöz ve yorgun görünümlü olan hastanın derisi nemli, gözleri hiperemikti. Kan basıncı, vücut ısısı ve nabızı normal sınırlarda değerlendirilen hastada, TFT normal olarak bulundu. Vitamin B12 seviyesi 216 pg/ml ve folik asit seviyesi 4.2 ng/ml olan hastaya do-dex ampul ve folat başlandı. Tedavinin ikinci ayında ağız kuruluğu düzelen hastanın göz kuruluğu ise devam etmekteydi.

Ağız ve göz kuruluğuna; sildenafilin kalsiyum iyonları üzerine olan etkisiyle salgı bezlerinin sinirsel uyarılmasının engellenmesi ya da vitamin B12 eksikliğine bağlı gelişen sinirsel uyarı bozukluğu neden olmuş olabilir. Sildenafil kullanıcılarında ender olarak göz kuruluğunun raporlanmış olmasının veya vitamin B12 eksikliği yaygın olmasına rağmen ağız ve göz kuruluğu yaptığını dair bir bilginin olmamasının nedeni; hem sildenafilin hem de vitamin B12 eksikliğinin farklı mekanizmalar üzerinden salgı bezlerinin sinirsel uyarılmasını bozarak birlikte etki göstermiş olmasını akla getirmektedir. Sildenafilin bırakılması ve vitamin B12 tedavisi sonrasında ağız kuruluğunun düzelmesi ancak göz kuruluğunun devam etmesi; uzun süren göz kuruluğuna bağlı gelişen inflamasyonun lakrimal bezlerde kalıcı fonksiyon kaybına neden olmasını düşündürmektedir.

Sonuç: Ağız ve göz kuruluğu olgularına yaklaşırken multifaktöryel bir sorgulama sonucu birinci basamakta çözümlü olabilecek yaklaşımları akılda tutmak hem semptomların kronikleşmesinin hem de işgücü kaybı ve maliyet israfının önüne geçilmesine katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ağız ve göz kuruluğu, sildenafil, vitamin B12.