

[P05-50][18 Kasım 2005]

Acil çocuk servisindeki akut gastroenterit vakaları arasında Rotavirüs enfeksiyonlarıBiçer S¹, Ulucaklı Ö², Yüce O¹, Sezer S¹, Tombulca N¹, Engerek N¹, Aldemir H¹¹*İstanbul Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul*²*İstanbul Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul*

AMAÇ: Acil çocuk servisine getirilen akut gastroenterit vakaları arasında rotavirüs enfeksiyonlarının oranının belirlenmesi, aylara göre dağılımının incelenmesi ve çalışma sonuçlarının önümüzdeki yıllarda yapılacak olan benzer çalışmalarda rakamlarla karşılaştırılması için kaynak oluşturması amaçlanmıştır.

YÖNTEM-GEREÇLER: 0-17 yaş arasındaki çocuk hastaların başvurduğu çocuk acil servisimizde 12 ay süresince bakılan *Rotavirüs* antijen testlerinin sonuçları, pozitiflik oranları incelendi. Toplam 876 vakada taze gaita örneğinde *Rotavirüs* antijen testi yapıldı. Gaitada *Rotavirüs* taramasında immunokromotografik test yöntemiyle *Rotavirüs* antijeni araştırıldı. Çalışmada *Rotavirüs* antijenini tanıyan Rota stripleri kullanıldı.

BULGULAR: 287 olguda (%32,7) pozitif sonuç bulundu. En yüksek pozitiflik oranı Şubat (%61,9), Ocak (%61,7) ve Aralık (%50,0) aylarında saptandı. Rotavirüsün en düşük oranda pozitif bulunduğu aylar ise Ağustos (%13,3), Eylül (%13,6) ve Haziran (%15,3) olarak saptandı.

SONUÇLAR: Rotavirüse bağlı gastroenterit vakalarının kış aylarında artıp, yaz aylarında azaldığı gözlemlendi.

[P05-51][18 Kasım 2005]

Amasya'da görülen *Salmonella typhimurium*'a bağlı gıda zehirlenmesi olgularıBarut HS¹, Yenişehirli G², Bulut Y²¹*Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Tokat*²*Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Tokat*

AMAÇ: Bu bildiri *S. typhimurium*'a bağlı besin zehirlenmesi ile 2004 yılı Nisan-Mayıs aylarında Amasya Devlet Hastanesi acil polikliniğine başvuran 6 olgu sunulmaktadır.

YÖNTEM-GEREÇLER: Hastaların hikaye ve bazı klinik bulguları değerlendirildi. Hastaların gaita kültürlerinde üreyen laktöz-negatif kolonilerin manuel testler, Sceptor® ve antiserum kullanılarak bakteri tanımı ve tiplendirilmesi yapıldı. Antibiyotik duyarlılık testleri mikrodilüsyon yöntemiyle yapıldı.

BULGULAR: Ateş, bulantı- kusma, baş ağrısı, karın ağrısı ve kanlı- mukuslu ishal ortak şikayetleri ile acil servise başvuran hastaların bazı özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir. İlk 4 olgu aynı aileden gelen 4 kardeşi ve 1 gün önce birlikte yumurta yediklerini ifade ediyorlardı. Diğer 2 olgu ise önceki aileyle hiçbir yakınlığı olmayan farklı bir bölgeden gelen 2 kardeşi ve 2 gün önce birlikte tavuk yeme hikayeleri vardı. Tüm hastaların gayta kültürlerinden etken olarak izole edilen bakteriler Sceptor® ve antiserum kullanılarak *S. enterica serotip Typhimurium* olarak tanımlandı. Tüm izolatlar mikrodilüsyon yöntemiyle ampisilin, kloramfenikol, sefalotin, TMP/SMX, tetrasiklin, streptomisin, seftriakson, sefotaksim, sefepim, siprofloksasin ve imipeneme duyarlı bulundu. Hastalara siprofloksasin 500 mg 2x1 tedavi başlandı, yatışların ortalama 5. gününde semptomlarında belirgin düzelme olduğu görüldü.

SONUÇLAR: Günümüzde *Salmonella* serotiplerinin etken olduğu gıda kaynaklı enfeksiyonlar ve salgınlar, tüm dünya ülkeleri gibi ülkemizde de insan sağlığını tehdit eden önemli bir sorundur. *Salmonella typhi* sadece insanda enfeksiyona yol açarken, insanda enfeksiyon yapan diğer serotiplerin başlıca

kaynağı hayvansal gıdalardır. Ülkemizde 1973 yılında ensik izole edilen serotip *S. typhimurium*'ken, 1998-2000 yıllarında *S. enteridis*' in en yaygın serotip olduğu bildirilmiştir. Son yıllarda ülkemizde ve tüm dünyada *Salmonella* enfeksiyonlarının tedavisinde kullanılan klasik ilaçlar olan kloramfenikol, ampisilin ve TMP/SMX' e karşı özellikle serotip typhimurium suşlarında yüksek oranda direnç geliştiği bildirilmesine rağmen, bu olgulardan izole edilen Typhimurium suşları test edilen tüm antibiyotiklere duyarlı bulundu.

Tablo 1: Olguların bazı özellikleri

Olgu no	Yaş	Ateş (°C)	Nabız (atm/dk)	Kan basıncı (mm/Hg)	Kan lökosit sayısı	Şüpheli gıda
1	21	39	98	90/60	17800	yumurta
2	18	38	92	90/60	13300	yumurta
3	29	38	92	100/60	12600	yumurta
4	27	39	112	80/50	25600	yumurta
5	21	39,5	88	100/60	17000	tavuk
6	23	39	98	100/50	16500	tavuk

[P06-01][18 Kasım 2005]

Gazlı Gangren tablosuna yol açan bir Diyabetik ayak enfeksiyonu olgusu

Kayacan SM, Türkmen K, Vatansver S, Temiz S, Akkaya V, Erk O, Güler K

^{İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Acil Dahiliye Birimi, İstanbul}

AMAÇ: Diyabetik ayak, Diyabetes Mellitus'un (DM) en önemli mortalite ve morbidite nedenlerinden biridir. Kontrolsüz diyabetlerde periferik nöropati ve periferik anjiyopatiye bağlı olarak gelişir. Burada 18 senedir tip 2 DM tanısı olan ve düzensiz oral antidiyabetik kullanan bir hastada ayakta gelişen gazlı gangren ve tedavi yaklaşımı sunulmuştur.

OLGU: Kırkyedi yaşında bir bayan hasta, 10 günde gelişen ayak yarası ile başvurdu. Üşüme titreme ile yükselen ateşi vardı (39 °C). Fizik muayenesinde bir özellik yoktu. Lökosit: 24300/mm³, Hb: 11 g/dl, Hct: %32,7 bulundu. Kan biyokimyası ve idrar tahlili normaldi. Kan şekeri insülin ile kontrol altına alındı. Ayak grafisinde yumuşak dokuda gaz görünümü vardı (Resim-1). Ayaktaki yara yeri akıntısından kültür alındı ve empirik olarak Ampisilin/Sulbaktam 4x1 gr/gün başlandı. Yara kültüründe non-hemolitik streptokoklar üredi. Duyarlı olduğu Siprofloksasin 2x750 mg/gün ve Klindamisin 3x600 mg/gün başlandı. Damar cerrahisi konsültasyonu sonrası amputasyon ve geniş çaplı debridman yapıldı.

SONUÇLAR: Burada nadir görülen yumuşak dokuda gaz oluşumu ile seyreden bir diyabetik ayak enfeksiyonu olgusu sunulmuştur.

[P06-02][18 Kasım 2005]

Diyabetik ayak ülserli olgularımızda çok ilaca dirençli mikroorganizmalar ve risk faktörleriKandemir Ö¹, Şahin E¹, Akbay E², Gen R², Ersöz G¹¹*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları AD, Mersin*²*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç hastalıkları AD, Endokrinoloji ve Metabolizma BD, Mersin*

AMAÇ: Son 1 yıl içinde hastanemize başvuran diyabetik ayak enfeksiyonlu olgular arasında çok ilaca dirençli mikroorganizma (ÇİDM) saptananlarda bu etkenleri kazanım açısından risk faktörleri değerlendirilmiştir.

YÖNTEM-GEREÇLER: Tüm hastalarda mevcut ayak ülserleri, 3 dereceye ayrılacak şekilde incelendi. Birinci derecede yüzeysel yaralar, ikinci derecede subkutan doku tendon ve kapsül tutulumu, üçüncü derecede ise kemik ve eklem tutulumu yer alıyordu. Bunun dışında yaralar sadece nöropatik ve nöroiskemik