

(1) SEFUROKSİM AKSETİLİN HASTANE DIŞINDA GELİŞMİŞ İNFEKSİYONLARIN TEDAVİSİNDEKİ YERİ

Ömrüm UZUN, Murat AKOVA, Deniz GÜR, H.Erdal AKALIN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi, Ankara

İkinci kuşak sefalosporinlerden sefuroksimin 1-asetoetil esteri olan sefuroksim aksetil, antimikrobiyal spektrumu nedeniyle deri ve yumuşak doku infeksiyonları, hastane dışında gelişen üriner sistem infeksiyonları, kronik obstrüktif akciğer hastalığının akut alevlenme atakları ve otitis mediada yeni bir tedavi seçeneği oluşturmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesine başvuran 10'u kadın, 13'ü erkek 23 hastada sefuroksim aksetil tedavisi uygulandı. Hastaların yaş ortalaması 62.5 yıl olup 32-87 arasında değişiyordu. Beş hastada hastane dışında gelişmiş üriner sistem infeksiyonu, kalan 18 hastada kronik obstrüktif akciğer hastalığı akut alevlenme atağı mevcuttu. Üriner sistem infeksiyonu saptanan hastalara 14 gün süreyle günde iki kez 250 mg sefuroksim aksetil verildi. Bu hastaların hepsinde etken *Escherichia coli* idi ve minimal inhibitör konsantrasyon ortalama 1.5 (0.125-4) µg/ml bulundu. Tedavinin ikinci günü, tedavi bitiminden üç gün ve dört hafta sonra idrar mikroskopisi ve kültürü tekrarlandı. Bütün hastalarda kontrol idrar kültürlerinde üreme olmadığı tespit edildi. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı akut alevlenme atağı saptanan 18 hastanın 17'sine günde iki kez 250 mg sefuroksim aksetil, 10 gün süreyle verildi. Biri dışında bütün hastalarda klinik ve mikrobiyolojik iyileşme izlendi. Tedaviye yanıt alınamayan bir hastada sefuroksim aksetil ile 21 günlük ikinci tedavi sonrası iyileşme saptandı. Tedavi süresince yan etki izlenmedi.

Sefuroksim aksetil, hastane dışında gelişen üriner sistem infeksiyonlarında ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı akut alevlenme atağında etkin, uygulaması kolay bir tedavi seçeneğidir.

(2) **TEKRARLAYAN ALT ÜRİNER SİSTEM
İNFEKSİYONLARINDA DÜŞÜK DOZ SEFUROKSİM
AKSETİLİN ETKİNLİĞİ VE GÜVENİLİRLİĞİ**

**Halit ÖZSÜT¹, Cemil TAŞÇIOĞLU², Haluk ERAKSOY¹, Murat DİLMENER¹,
Semra ÇALANGU¹**

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Bu çalışmanın amacı tekrarlayan alt üriner sistem infeksiyonlarında ikinci kuşak bir oral sefalosporin olan sefuroksim aksetil (Cefatin)'in tedavideki etkinlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

Prospektif olarak yürütülen yaş ortalaması 64 (35-74) olan 132 kadın hasta incelendi. Tüm olguların anamnezinde son bir yıl içinde geçirilmiş üriner sistem infeksiyonu anamnesi vardı. İdrar kültüründe sefuroksim aksetile duyarlı en az 100,000/ml bakteri üreyen hastalar değerlendirildi. Tanı kriterlerine uygun hastalara 7 gün süreyle sabah-akşam tok karnına olmak üzere günde iki kez 125 mg sefuroksim aksetil uygulandı. Gebe ve laktasyon dönemindeki kadınlar ile beta-laktam antibiyotik kullanımına bağlı allerjik reaksiyon anamnesi verenler çalışma kapsamına alınmadı. İdrar kültürleri tedaviden 48 saat ve 7 gün sonra tekrarlandı. Tüm tanı ve tedavi kriterlerine uyan 26 olgu değerlendirildi. Bakteriyolojik eradikasyon sağlanamayan olgularda tedavi 2x250 mg/7 gün şeklinde tekrarlandı.

Bu olgularda etken olarak izole edilen bakterilerin 21'i *Escherichia coli*, 1'esi de *Klebsiella oxytoca*, *Proteus mirabilis*, *Enterobacter cloacae*, *Staphylococcus saprophyticus* ve *Enterococcus faecalis* idi. Olguların 21'inde tedavi sonunda klinik ve bakteriyolojik şifa sağlanırken, 4'ünde bakteriyolojik eradikasyon sağlanamadı. 1'inde ise reinfeksiyon saptandı. Bakteriyolojik eradikasyon sağlanamayan 4 olgudan 3'ünde yüksek doz tedavi ile başarılı sonuç elde edildi. Tedavi edilen hastaların hiçbirinde sefuroksim aksetile bağlanabilecek herhangi bir yan etki gözlenmedi.

Sonuç olarak belirtilen doz ve süre kullanılan sefuroksim aksetilin tekrarlayan alt üriner sistem infeksiyonlarının tedavisinde etkin ve güvenilir bir seçenek olabileceği kanısına varıldı.

(3) ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONLARI VE GONORE TEDAVİSİNDE SEFUROKSİM AKSETİL UYGULAMASI VE SONUÇLARI

M.Nurettin SERTÇELİK, A.Rıza UGAN, Abdurrahim İMAMOĞLU

SSK Ankara Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara

Araştırmamız üriner infeksiyon ve gonoreli 90 hastada yapılmıştır. Hastaların 60'nda *E.coli*, 4'ünde *Enterobacter*, 2'sinde enterokok, 6'sında *S.aureus*, 1'inde *S.saprophyticus*, 2'sinde *Klebsiella*, 12'sinde *N.gonorrhoeae*'nin etken olduğu saptanmıştır. Bu olgularda sefuroksim aksetil (Cefatin, Roche)'in mikrobiyolojik ve klinik etkinliği araştırılmıştır.

Mikrobiyolojik olarak *E.coli* suşlarının % 89.5'i, enterokok, *S.aureus*, *S.saprophyticus*, *N.gonorrhoeae*, *Enterobacter*, *Klebsiella* suşlarının % 100'ü sefuroksim aksetile duyarlı bulunmuştur.

Sefuroksim aksetilin üriner infeksiyon tedavisinde % 91.6, gonore tedavisiinde % 100 oranında etkili olduğu görülmüştür.

(4) ÜROGENİTAL SİSTEM İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİNDE SEFUROKSİM AKSETİLİN ETKİSİ

Vural SOLOK¹, Zübeyr TALAT¹, Adil GÜRTUĞ¹, Bülent GÜRLER²,
Emre AKKUŞ¹

1- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Polikliniğine ürogenital sistem infeksiyonu nedeni ile başvuran 30 hastaya, sefuroksim aksetil (Cefatin) tedavisi uygulanmıştır.

Olguların 18'i üriner infeksiyonlu olup, bunların 7'si primer, 11'i ise ürolityasize ve prostat hipertrofisine bağlı idi. Genital infeksiyonlu olguların 7'si gonore, 5'i prostatitli idi. Mikrobiyolojik tetkikler İstanbul Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Kültür-antibiyogram ve koloni sayımı sonuçlarına göre, üriner infeksiyonlu hastalara 7 gün süre ile günde 2 kere 250 mg, prostatitli hastalara 10 gün süre ile günde 2 kere 250 mg ve gonoreli hastalara 2 gün süre ile günde tek doz 1 g sefuroksim aksetil oral olarak verilmiştir. Tedavi sonrası kültür-antibiyogram ve koloni sayımı sonuçları ve tedavinin başarı oranı değerlendirilmiştir.

(5) KOMPLİKE OLМАYAN SEMPTOMATİK ALT ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONLARINDA SEFUROKSİM AKSETİL TEDAVİSİ: 3 VE 7 GÜNLÜK TEDAVİ SONUÇLARI

**Sacit YILDIZ, Recep BÜYÜKALPELLİ, Şaban SARIKAYA, A.Faik YILMAZ,
Ramazan AŞÇI, Zafer AYBEK, M.Gürkan ÖZKAN**

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uroloji Anabilim Dalı, Samsun

Komplike olmayan semptomatik alt üriner sistem infeksiyonlu 40 olguya sefuroksim aksetil günde iki kez 250 mg dozda, 3 veya 7 gün süre ile uygulanmıştır. Üç günlük kısa süreli tedavi grubunda % 94 (15/16) oranında klinik ve % 81 (13/16) oranında bakteriyolojik iyileşme görülmüştür, 7 günlük tedavi uygulanan ikinci grupta % 94 (16/17) oranında klinik ve % 88 (15/17) oranında bakteriyolojik iyileşme saptanmıştır. Olgularda tedaviye bağlı olarak istenmeyen bir etki gelişmemiştir. Komplike olmayan semptomatik alt üriner sistem infeksiyonlarında 3 günlük tedavinin yeterli olacağı sonucuna varılmıştır.

**(6) ÇOCUKLUK ÇAĞI ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONLARI
VE VAGİNİTİNDE SEFUROKSİM AKSETİLİN YERİ**

**Sevgi MİR, Alphan CURA, Caner KABASAKAL, Ahmet KESKİNOĞLU,
Feral GENEL**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

Çocukluk yaş grubunda üriner sistem infeksiyonu kuşkusunu taşıyan 30 hastada rutin idrar incelemesi yanısıra, idrar kültürü, ml'deki koloni sayımı, mikolojik araştırma, vaginal inceleme, kültür ve dışkıda parazit incelemeleri yapılmış, akut dönemde klinik olarak sefuroksim aksetil başlanılmıştır. Hastaların % 60'ında idrar yolu infeksiyonu, % 40'ında vaginitis saptanmıştır. Bu olguların % 68'inden *E.coli*, % 13'ünden *Klebsiella pneumoniae* üretilmiştir. İlaç başlandıktan sonra, 15. gün, 30. gün ve 60. günde izlenen hastaların %89'unda 15 gün içinde yanıt alınmış, % 78'inde iyiliğin 60. günde sürdürülmesi gösterilmiştir.

(7) ÜST SOLUNUM YOLU İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİNDE SEFUROKSİM AKSETİL

Nuran GÜRSES, Serap UYSAL, Murat AYDIN, İsmail İŞLEK

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dah,
Samsun

Tonsillit, farenjit, otitis media ve sinüzit, çocukluk çağının sık görülen infeksiyonlardır. Bazı olgularda bakteriyolojik kültür sonuçlarını beklemeden tedaviye başlama gereği vardır. Bu durumda muhtemel etkene yönelik antibiyotikler seçilmelidir. Beş yaşın üzerindeki çocuklarda üst solunum yolu infeksiyonları etkenleri sıklıkla grup A ve B hemolitik streptokoklar, *H.influenzae* ve *S.pneumoniae*'dir. Tedavi seçiminde rekürrensi ve hastahının kronikleşmesini önleyecek ajanlar öncelikle tercih edilmelidir. Sefuroksim aksetil 2. jenerasyon sefalonosporinlerden olup beta-laktamazlar için inhibitör etkiye sahiptir. Çalışmamızda gerek geniş etki spektrumu, gerekse oral kullanım kolaylığı nedeniyle sefuroksim aksetil kullanılmıştır.

Temmuz 1990 - Aralık 1990 tarihlerini içeren altı aylık dönemde başvuran ve üst solunum yolu infeksiyonu tanısı alan 88 çocuk hasta çalışmaya alınmıştır. Yaşları 5-16 yıl arasında değişen hastaların 50'si (% 57) erkek ve 38'i (% 43) kızdı. Ellibir hastada sinüzit, 32 hastada tonsillit, 15 hastada farenjit ve 7 hastada otitis media saptanmıştır. Onyedi hastada birden fazla infeksiyon bulunmuştur. Tedavi öncesi alınan boğaz kültürlerinde 12 hastada beta-hemolitik streptokok, iki hastada *S.aureus* üremiştir.

Sefuroksim aksetil, total 15-30 mg/kg/gün dozunda iki eşit parçaya bölünerek 12 saatte bir 7-10 gün süreyle verilmiştir. Hastalar tedaviden sonraki ilk 72 saat içinde yeniden değerlendirilmiştir. Oniki hasta kontrole gelmediği için sonuçları değerlendirilememiştir. Değerlendirme sonuçlarına göre 51 hastada (% 67) tam klinik düzelleme, 18 hastada (% 24) kısmen düzelleme görülmüştür. Yedi hastada (% 9) tedaviye yanıt alınamamış ve kullanılan antibiyotik değiştirilmiştir. İnfeksiyon şiddeti (hafif, orta, ağır) ve infeksiyon döneminin (akut, kronik) tedavi sonucunu etkilemediği görülmüştür. Bu sonuçlar sefuroksim aksetilin akut ve kronik üst solunum yolu infeksiyonlarının empirik tedavisinde güvenle kullanılabileceğini göstermektedir.

(8) ÜST SOLUNUM YOLU İNFEKSİYONLARININ SEFUROKSİM AKSETİL İLE TEDAVİSİ

Mehmet KÜLEKÇİ¹, Güven KÜLEKÇİ², Hakan ERDİBİL¹, Oya BALKANLI²

- 1- SSK İstanbul Hastanesi, KBB Kliniği, Kocamustafapaşa, İstanbul
- 2- İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Mikrobiyoloji Birimi, Çapa, İstanbul

32'si farengeal tonsil infeksiyonu, 31'i cerahatlı kulak infeksiyonu, 23'ü cerahatlı paranasal sinüs infeksiyonu ve 5'i farenks infeksiyonu olmak üzere toplam 91 üst solunum yolu infeksiyonunda sefuroksim aksetilin in-vitro ve in-vivo etkisi incelenmiştir.

39 boğaz, 31 kulak, 16 burun ve 5 nasofarenks salgısının bakteriyolojik incelemesinde toplam 31 örnekte normal flora bakterileri üremiştir ve geri kalanından 64 patojen bakteri izole edilmiştir. Izole edilen bakterilerden 25'i basitrasine duyarlı beta-hemolitik streptokok, 15'i *Staphylococcus aureus*, 8'i *Pseudomonas* cinsinden, 8'i *Proteus mirabilis*, 3'ü *Klebsiella pneumoniae*, 3'ü *Branhamella catarrhalis* ve 2'si *Streptococcus pneumoniae*'dir. *Pseudomonas* cinsi bakterilerin 4'ü *P.aeruginosa*, 2'si *P.fluorescens* ve 2'si *P.malophilia*'dır. 7 örnekte 2 bakteri birlikte üremiştir. 14 *S.aureus* ve 3 *B.catarrhalis* suyu beta-laktamaz pozitif ve ampisiline dirençli bulunmuştur.

Sefuroksim aksetile disk difüzyon yöntemi ile yapılan duyarlık deneyinde *Pseudomonas* cinsi bakteriler ve 2 *P.mirabilis* olmak üzere toplam 10 bakteri (% 15.6) dirençli iken 54 bakteri (% 84.3) duyarlı bulunmaktadır.

Sefuroksim aksetilin üst solunum yolu infeksiyonlarının tedavisinde etkili olduğu görülmüştür.

(9) MAKİSİLLER SİNÜZİT TEDAVİSİİNDE SEFUROKSİM AKSETİL

Sertaç YETİŞER, Turgut ÖNDER, Davut AKTAŞ, Yalçın ÖZKAPTAN

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Sefuroksim aksetil beta-laktamaza dirençli yeni bir sefalosporindir. Akut bakteriyel maksiller sinüziti olan 36 hastaya sefuroksim aksetil uygulanmış ve tedavideki etkinliği değerlendirilmiştir. Maksiller sinüs ponksiyonu ve aspirasyonu sonucu pozitif kültür elde edilen 36 hastanın 12'sinde *Haemophilus influenzae* (% 33), 9'unda beta-hemolitik streptokok (% 25), 8'inde *Streptococcus pneumoniae* (% 22), 4'ünde alfa-hemolitik streptokok (% 11) ve 3'ünde de *Staphylococcus aureus* izole edilmiştir.

Kültür sonucu pozitif olan hastalara günde 2 kez 250 mg sefuroksim aksetil 10 gün süre ile uygulanmıştır. Bunlardan 19 hastada (% 53) klinik ve radyolojik düzelleme, 12 hastada (% 33) semptomatik iyileşme elde edilmiştir. Böylece 31 hastada (% 86) klinik başarı sağlanmıştır. Hiçbir hastada ilaca bağlı yan etki gözlenmemiştir.

(10) KLİNİĞİMİZDE TAKİP EDİLEN DERİ İNFEKSİYONU OLGULARINDA SEFUROKSİM AKSETİLİN ETKİNLİK VE GÜVENİLİRLİĞİNİN İNCELENMESİ

Lale DÖNDERİCİ, Hatice ERDİ, Atif TAŞPINAR

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Ankara

Deri infeksiyonlarının tedavisinde etkili bir ilaç olduğu gösterilmiş olan sefuroksim aksetil ile kliniğimizde takip edilen 50 deri infeksiyonlu olgu üzerinde araştırma yapılmıştır. Günde 2 kez, 250 mg sefuroksim aksetil (Cefatin) 5-10 gün süre ile verilmiştir. 50 olgunun 37'sinde (% 74) iyileşme, 10'unda (% 20) düzelleme görülmüştür. Böylece olgularımızın 47'sinde (% 94) olumlu sonuç alınmıştır. Bir olguda (% 2) nüks görülmüş, 2 olgu (% 4) kontrole gelmediği için belirsiz olarak değerlendirilmiştir. Olgularımızın 2'sinde (% 4) merkezi sinir sistemine ait yan etkiler gözlenmiş, ancak ortaya çıkan yan etkiler nedeniyle tedaviyi kesmek gerekmemiştir. Araştırmamızın sonunda sefuroksim aksetilin deri infeksiyonlarının tedavisinde etkili ve güvenilir bir ilaç olarak kullanılabileceği ortaya çıkmıştır.

**(11) AKUT TONSİLLİTLİ OLGULARDA SEFUROKSİM
AKSETİL TEDAVİSİ İLE İLACIN SERUM VE TONSİL DOKU
KONSANTRASYONLARININ ARAŞTIRILMASI**

Cemal CİNGİ¹, M. İpek CİNGİ², Nuri KİRAZ³, Emre CİNGİ¹

- 1- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir
- 2- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Eskişehir
- 3- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Sefuroksim aksetil üst solunum yolu bakteriyel infeksiyonlarında etkin olduğu savunulan bir ikinci kuşak sefalosporin olan sefuroksimin oral prodrug formudur. Sefuroksim aksetilin akut tonsillitteki etkisini saptamak amacıyla çalışma grubuna alınan 80 hastaya sefuroksim aksetil (Cefatin) 2x250 mg başlanmıştır, 7 gün aksatmadan kullanmaları ve 7. gün kontrole gelmeleri bildirilmiştir. Kontrol muayenesinde çalışma grubundaki iki hasta dışında iyileşme gözlenmiş, klinik etkinlik % 97 olarak saptanmıştır.

İlacın tek doz sonrası serum ve tonsil doku konsantrasyonunu saptamak amacıyla ise tonsillektomi indikasyonu konulan 12 hastaya operasyondan 4 saat önce 250 mg sefuroksim aksetil verilmiştir. Son bir hafta içinde antibiyotik kullanmamış olan 8 hastanın tonsilleri ise kontrol materyali olarak kullanılmıştır. Operasyonda çıkarılan tonsiller steril bir tüpe alınmış ve dondurulmuştur. Homojenize edilmiş 1 g tonsil dokusunun ve 1 ml serumun içeriği ilaç düzeyleri mikrobiyolojik agar difüzyon yöntemi ile saptanmıştır.

Sefuroksim aksetil verilen grupta serum konsantrasyonları ortalaması 5.0 ± 0.181 mcg/ml, tonsil doku konsantrasyonları ortalaması 1.32 ± 0.085 mcg/g olarak saptanmıştır. Tonsil doku kontrasyonunun serum konsantrasyonunun %26'sı olduğu gözlenmiştir.

Saptadığımız tonsil sefuroksim aksetil düzeyinin ÜSYİ'da etken olabilen pek çok mikroorganizmanın inhibisyonunu sağlayacak düzeyde oluşu klinik çalışmamızda gözlenen başarının kanıtı olmaktadır.

(12) KRONİK OBSTRÜKTİF AKÇİĞER HASTALIĞINDA (KOAH) KLINİK ALEVLENME DÖNEMLERİNDE SEFUROKSİM AKSETİLİN ETKİSİ

Seyhan ÇELİKOĞLU, Tuncer KARAYEL, Ziya GÜLBARAN, Halil YANARDAĞ,
Firuz ÇELİKOĞLU

Istanbul Üniversitesi, Bronkoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul

KOAH'ta klinik belirtilerin alevlenmesinde pulmoner infeksiyon diğer nedenler arasında başta gelmektedir. Viral infeksiyonlar dışında, *S.pneumoniae*, *H.influenzae* en sık rastlanan mikrobiik ajanlardır. Bu alevlenme dönemlerinde geniş spektrumlu antibiyotik tedavisinin klinik bulgu ve belirtilere etkisi araştırılmıştır.

KOAH tanısı ile izlediğimiz hastalarda öksürük, balgam miktarında artma, dispnenin şiddetlenmesinden oluşan klinik alevlenme periyodlarında 10-15 gün süre ile 2g sefuroksim aksetil kullanılmıştır. 30 hastadan oluşan grupta (7 kadın, 23 erkek) en küçük yaş 45, en büyük yaş 74, ortalama yaş 52'dir. Tedaviye yanıtta ilaç kesildikten sonraki 2 hafta içinde belirtilerin tekrarlamaması klinik iyileşme olarak, en az 5 gün içinde klinik belirtilerin devam etmesi klinik başarısızlık olarak değerlendirilmiştir. Klinik tablonun şiddetetine göre antibiyotik tedavisi yanında bronkodilatör, kortikosteroid ve diüretik tedaviden oluşan bir kombinasyon uygulanmıştır.

28 hastada ilk 7 günde düzelleme görülmüş, 2 hastada ise 15'inci gün sonunda klinik düzelleme elde edilmiştir. Hastaların tümünde tedavi sonrası 2 haftalık izleme süresinde belirti ve bulguların tekrar ortaya çıkmadığı saptanmıştır. Antibiyotik tedavisine bağlı olabilecek bir yan etki görülmemiştir.

KOAH'ta akut alevlenme dönemlerinde tedavi programına eklenen sefuroksim aksetilin öksürük ve balgamın azalmasında, pürülansının kaybolmasında etkin olduğu, rutin kullanılmada önerilebilecek özellikler taşıdığı kanısına varılmıştır.

(13) SEFUROKSİM AKSETİLİN PLASTİK CERRAHİDE İNFEKSİYONLU HASTALARA ETKİSİ

Orhan ÇİZMECİ, Sinan Nur KESİM, Ufuk EMEKLİ

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Kliniğimizde yatan ve polikliniğiimizde ayaktan izlenen hastalarda, infeksiyonu olanlara kısa sürede cevap alınmasını sağlayan antibiyotik uygulaması gereklidir. Bu tip olguların çoğunuğu, habis tümörleri nedeniyle geniş rezeksyon ve rekonstrüksiyon yapılan hastalar, açık deri defektleri veya deride nekrotizan infeksiyonu olan hastalar, yüz travmalar, kozmetik amaçlı karın derisi, meme ameliyatlı, jinekomastili hastalar, dekubitus ülserliler, lenfanjitli hastalar oluşturmaktadır. Bu çalışmada rutin plastik cerrahi hastalarında oluşan infeksiyonların sefuroksim aksetil ile tedavisi ele alınmıştır.

Çalışmada infeksiyonu olan 28 hastaya oral yoldan 2x125 veya 250 mg sefuroksim aksetil ortalama 5-8 gün arasında uygulanıp klinik olarak izlenmiştir. Yedisi dışında hastaların infeksiyonları gerilemiştir. Bu 7 hastaya ilave kür uygulanmış, hepsinde de infeksiyon kontrol altına alınmıştır.

Tedavi sırasında oluşan yan etkiler kolay tolere edilmiş, ilaç kesilmeden semptomatik tedavi ile düzeltmiştir.

Bu sonuçlarla, sefuroksim aksetil, oral olarak kolay verilmesi, kısa tedavi süresi, yan etkilerinin azlığı nedeni ile yumuşak dokuların infeksiyonlarında seçkin antibiyotik olarak kabul edilmiştir.

(14) YANIK OLGULARINDA KÜLTÜR VE ANTİBİYOGRAM SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mesut ÖZCAN, Ramazan KAHVECİ, Erhan ŞAFAK, Selçuk AKIN,
Ahmet KÜÇÜKÇELEBİ, Hakan GÜNEY, Ahmet KARACALAR, Atakan AYDIN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa

1988-1991 tarihleri arasında en küçüğü 2, en büyüğü 75 yaşında olan, yanık oranları % 10 ile % 100 arasında değişen 2. ve 3. derece yanıkları 100 hastadan alınan kültür sonuçlarına göre üreyen bakteriler % 45 *P.aeruginosa*, % 20 *S.aureus*, % 12 *Enterobacter*, % 11 enterokok ve % 12 diğerleri şeklinde saptanmıştır.

Bu bakterilerin % 19.5'i denenen tüm antibiyotiklere dirençli, % 30.5'i seftriakson, % 15.4'ü seftazidim, % 11.5'i siprofloksasin, % 10.6'sı ofloksasin, % 7.1'i kanamisin ve % 11.5'i de diğer antibiyotiklere duyarlı bulunmuştur.

(15) KOLESİSTEKTOMİ SONUCU ELDE EDİLEN SAFRA KESESİ MATERİYELİNİN MİKROBİYOLOJİK İNCELENMESİ VE BAZI ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILILIKLARI

N. Kemal KIRCA, Mahmut BAYKAN, İ. Halil ÖZEROL, Nevin ÇİÇEKÇİBAŞI

Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Kolesistit ön tanısı ile ameliyat edilen 35 hastanın safra kesesi materyeli rutin mikrobiyolojik yöntemlerle aerobik ve anaerobik kültürleri yapılarak incelenmiştir.

İzole edilen 10 *E.coli*, 6 *Enterobacter*, 2 *S.aureus*, 1 *Pseudomonas*, 1 *Proteus*, 1 *Klebsiella* suşunun antibiyotiklere duyarlıklarını disk yöntemi ile araştırılmıştır. *E.coli* suşlarına etkili antibiyotikler sırasıyla gentamisin (%100), tobramisin (% 90), sefoperazon (% 80), seftriakson (% 80) olarak saptanmıştır.

Proteus suşu gentamisin ve sefazoline, *S.aureus* suşları sefoperazon ve seftriaksona, *Pseudomonas* sefoperazona, *Bacteroides* sefazolin ve mezlosiline, *Enterobacter* ve *Klebsiella* suşları da tobramisin, netilmisin, amikasin, gentamisin, seftriakson ve sefoperazona duyarlı bulunmuşlardır.

**(16) ÇEŞİTLİ ÖRNEKLERDEN İZOLE EDİLEN GRAM
NEGATİF MİKROORGANİZMALARIN
ANTİMİKROBİKLERE DUYARLILIKLARI**

Bülent BAYSAL, Ahmet SANİÇ

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

5.12.1990 tarihinden itibaren çeşitli klinik ve polikliniklerden gönderilen 994 idrar, 302 dışkı ve 1039 eksüda olmak üzere toplam 2335 örnekten izole edilen Gram negatif mikroorganizmaların cefuroxime (CXM), cefoperazone (CFP), ceftazidime (CAZ), cefoxitin (FOX), tetracycline (TE), netilmicin (NET), gentamicin (GM), tobramycin (NN), trimethoprim-sulphamethoxazole (SXT), ofloxacin (OFX), ciprofloxacin (CIP) ve nitrofurantoin (FM)'e duyarlılıklarını incelenmiştir. İzole edilen mikroorganizmalar ve antimikrobiklere duyarlılık oranları tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Gram negatif mikroorganizmaların antimikrobiklere duyarlılıklar (%)

	E.coli n=69	Klebsiella n=14	Proteus n=40	Pseudomonas n=28	S.paratyphi B n=7
CXM	67	36	75	4	29
CFP	32	0	23	14	14
CAZ	90	71	60	61	71
FOX	86	64	78	4	43
TE	6	0	0	4	0
NET	88	79	68	68	86
GM	87	50	70	43	43
NN	81	43	70	36	29
SXT	38	21	43	4	29
OFX	70	50	68	11	43
CIP	72	64	65	57	71
FM	46	21	10	0	57

(17) GRAM NEGATİF BAKTERİLERİN GENİŞ SPEKTRUMLU BETA-LAKTAM ANTİBİYOTİKLERE KARŞI İN-VITRO DUYARLILIKLARI

Deniz GÜR, Murat AKOVA, H.Erdal AKALIN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi, Ankara

Geniş spektrumlu yeni kuşak beta-laktam antibiyotikler günümüzde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bunun sonucunda bu antibiyotiklere karşı giderek artan bir direnç gelişimi gözlenmektedir. *Serratia*, *Enterobacter* ve *Pseudomonas* türlerinde direnç genellikle bakteri tarafından fazla miktarlarda salınan kromozomal beta-laktamazlarla oluşurken, *Klebsiella* ve *E.coli*'de bu antibiyotikleri hidrolize uğratan plazmid kontrolündeki geniş spektrumlu enzimler saptanmaktadır.

Bu çalışmada klinikte infeksiyon etkeni olarak izole edilmiş 77 *Klebsiella*, 72 *E.coli*, 64 *Pseudomonas* ve 26 *Serratia* suşunun yeni kuşak beta-laktam antibiyotiklerden seftazidim (CAZ), seftriakson (CTX) ve aztreonam (ATM)'a karşı in-vitro duyarlılıklarını incelenmiştir. Duyarlılık testleri Mueller-Hinton sıvı besiyerinde mikrodilüsyon yöntemi ile yapılmıştır. Bakterilerde saptanan direnç oranları tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Dirençli suş oranları ve MIC₉₀ değerleri.

Bakteri	% Dirençli suş (MIC ₉₀ , µg/ml)		
	CAZ	CTX	ATM
<i>Pseudomonas</i>	20 (8)	59 (256)	31 (32)
<i>Serratia</i>	0 (2)	12 (8)	4 (4)
<i>E.coli</i>	10 (8)	11 (16)	11 (16)
<i>Klebsiella</i>	26 (128)	31 (512)	23 (32)

Özellikle *Klebsiella* suşlarında saptanan yüksek orandaki direnç, bu suşlarda sefotaksimaz ya da seftazidimaz gibi plazmid kontrolündeki geniş spektrumlu beta-laktamazların bulunabileceği olaslığını akla getirmektedir. Bu antibiyotiklerin empirik olarak yaygın kullanımı direncin daha da yaygınlaşmasına neden olacağından, kullanımları sadece uygun indikasyonlarda ve hastane içinde olacak şekilde kısıtlanmalıdır.

(18) SEFOKSİTİNİN BAZI GRAM NEGATİF BAKTERİLER İÇİN İN-VİTRO MIC DEĞERLERİNİN MİKRODİLÜSYON YÖNTEMİ İLE ÖLÇÜLMESİ

Seyyal ROTA, Semra KUŞTİMUR, Sevgi TÜRET, Levent KUTLUAY

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

Anabilim Dalımızın rutin laboratuvarına gelen hasta örneklerinden izole edilen *E.coli*, *Klebsiella*, *Proteus* ve *Pseudomonas* suşları ile çalışılarak bunlar için sefoksitin MIC değerleri saptanmıştır. Her bir suş için 0.125-250 µg/ml dilüsyonlarda yapılan çalışmada, kullanılan ticari besiyerine önerilen oranda Mg⁺⁺ ve Ca⁺⁺ ilaveleri yapılarak, ekimlerde 5x10⁵ CFU/ml bakteri süspansiyonları kullanılmış ve sonuçlar değerlendirilmiştir.

E.coli ve *Proteus* suşları sefoksitine duyarlı bulunmuş ve çok düşük sulandırımlarda üreme olmadığı, MIC değerlerinin düşük olduğu gözlenmiştir. *Klebsiella* suşları sefoksitine oldukça duyarlı olmakla birlikte, elde edilen MIC değerleri *E.coli* ve *Proteus* suşları için olandan daha fazla bulunmuştur. *Pseudomonas* suşlarının ise çalışılan bütün sulandırımlarda sefoksitine dirençli olduğu görülmüştür.

(19) BOĞAZ KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN BETA-HEMOLİTİK STREPTOKOKLARIN GRUPLANDIRILMASI VE ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARININ ARAŞTIRILMASI

Bengül DURMAZ, Rıza DURMAZ

Inönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Malatya

Üst solunum yolu ön tanısı konulan hastaların boğaz kültürlerinden izole edilen 135 beta-hemolitik streptokok suşunun gruplandırılması yapılmıştır. Bunların 72'si (% 53) A grubu, 36'sı (% 27) B grubu, kalan 27'si (% 20) A, B dışı gruptardan olarak bulunmuştur. Disk difüzyon yöntemiyle suşların penisilin G, eritromisin, sefradin, sefuroksim, seftriakson, seftizoksim, ampisilin-sulbaktam ve amoksisilin-klavulanata duyarlılıklarını saptanmıştır. Sefradine %26, eritromisine % 14, penisilin, ampisilin-sulbaktam ve amoksisilin-klavulanata % 2 oranında direnç saptanırken, diğer antibiyotiklere dirence rastlanmamıştır.

(20) ÜÇÜNCÜ KUŞAK SEFALOSPORİNLERİN TÜRKİYE'DE
İZOLE EDİLEN ÇEŞİTLİ SUŞLARA 'PARADOKSAL
ANTİBİYOTİK ETKİSİ' GÖSTERİRIP GÖSTERMEDİĞİNİN
ARAŞTIRILMASI VE SEFMENOKSİMİN ÇEŞİTLİ
BAKTERİLERE ETKİSİ*

Suat SARIBAŞ, Kurtuluş TÖRECİ

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Bir antibiyotiğin minimal inhibitör konsantrasyonunun (MİK) üstündeki bazı konsantrasyonlarda bir bakteri suşunun üremesini inhibe edememesi, ya da minimal bakterisit konsantrasyonunun üstündeki bazı konsantrasyonlarda bakteriyi öldürmemesi "paradoksal etki" olarak tanımlanır.

Bu konuda yapılan çalışmaların sonuçları arasında da büyük paradokslar bulunmaktadır. 79 *E.coli* suşunun 76'sına ampisilinin paradoksal etki gösterdiğini bildiren çalışmaların yanında, rastlantısal olarak bir supta bu olayı gözlediklerini, 1000 kadar suşu incelediklerinde bir başka paradoksal etkiye rastlamadıklarını bildirenler de vardır.

Bu çalışmada sefotaksimin 140 *S.aureus*, 25 *E.coli*, 50 *P.mirabilis*, 10 *P.aeruginosa*, 10 *Enterobacter* ve 8 *S.marcescens* suşu için; sefoperazonun 29 *S.aureus* ve 32 *P.mirabilis* suşu için; sefazolinin, seftazidimin, seftriaksonun ve sefoksitinin 10 *E.coli*, 10 *P.aeruginosa*, 10 *Enterobacter*, 8 *S.marcescens*, 5 *P.vulgaris* ve 5 *P.mirabilis* suşu için; sefmenoksimin 50 *S.aureus*, 60 *E.coli*, 50 *P.mirabilis*, 12 *P.vulgaris*, 60 *P.aeruginosa*, 10 *Enterobacter* ve 8 *S.marcescens* suşu için dilüsyon yöntemiyle yapılan duyarlılık deneylerinde herhangi bir paradoksal etkiye rastlanmamıştır.

Ülkemizde izole edilen suşlara ilk defa denenen sefmenoksimin MİK₅₀ değerleri *S.aureus* suşları için 6.25 mg/l, *E.coli* ve *P.vulgaris* suşları için 0.39 mg/l, *P.mirabilis* suşları için 3.12 mg/l, *P.aeruginosa* suşları için 200 mg/l, *Enterobacter* suşları için 50 mg/l, *S.marcescens* suşları için 25 mg/l olarak bulunmuştur.

* Bu araştırma İstanbul Üniversitesi Araştırma Fonu'nda desteklenmiştir. Proje No. 427.

(21) PSEUDOMONAS CİNSİNDEN BAKTERİLERİN
AMIKACIN, GENTAMICIN, PIPERACILLIN VE
CEFOPERAZONE DUYARLILIGİNİN AGAR DİLÜSYON VE
DİSK DİFÜZYON YÖNTEMİYLE ARAŞTIRILMASI

Lütfiye Mülazimoğlu GEZER, Haluk VAHABOĞLU, Seyfi MEMİŞ

Taksim Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

12'si *Pseudomonas aeruginosa* olmak üzere toplam 21 *Pseudomonas* cinsinden bakterinin amikacin, gentamicin, piperacillin ve cefoperazone duyarlılığı simültane olarak agar dilüsyon ve disk difüzyon yöntemiyle araştırılmıştır. Çalışmaya semisolid agarda -20°C'de ara pasajlar yapılmaksızın saklanmış suşlar dahil edilmiştir.

Agar dilüsyon yöntemi ve yorumu için National Committee for Clinical Laboratory Standards (NCCLS) M7-T2 protokolü (Vol 8, No 8), disk difüzyon yöntemi ve yorumu için ise NCCLS M2-T4 (Vol 8, No 7) protokolü uygulanmıştır. Agar dilüsyon yönteminde her antibiyotik için 5 ayrı dilüsyon denenmiştir.

Her iki yöntemle 21 suşun tümü amikacin'e duyarlı bulunurken, 8 suş gentamicin'e, 7 suş piperacillin'e, 7 suş ise cefoperazone'a duyarlı bulunmuştur. İki yöntem arasında önemli bir farklılık saptanmamıştır.

(22) PSEUDOMONAS AERUGINOSA İNFEKSİYONLARI VE ANTİBİYOTİK DUYARLILIĞI

Fatma ÇUHADAR, Kenan KESKİN, O.Şadi YENEN

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

Hastane kaynaklı infeksiyonlardan 35, toplumdan kazanılmış infeksiyonlardan ise 65 *P.aeruginosa* suşu izole edilmiştir.

Toplumda kazanılmış infeksiyonlardan izole edilen suşlar ofloksasin (10 µg)'e % 89, siprofloksasine % 84, gentamisine % 77, netilmisine % 75, tobramisine % 73 oranında duyarlı bulunmuştur.

Hastane kaynaklı infeksiyonlardan izole edilen suşlar ise siprofloksasine % 93, ofloksasin (10 µg)'e % 73, aztreonama % 63, netilmisin ve seftazidime % 60, tobramisin ve amikasine % 54 oranında duyarlı bulunmuştur.

Gentamisin ve amikasine hastane kaynaklı infeksiyonlarda daha yüksek oranda direnç gelişimi gözlenmiştir. Diğer kemoterapötiklerde ise her iki grupta elde edilen duyarlılık oranları arasında istatistikî yönden bir farklılık saptanmamıştır.

Elde edilen duyarlılık oranları gözönüne alındığı takdirde, eğer bakteriyolojik tanı gerçekleşmeden tedaviye başlamak gereklî ise, siprofloksasin ilk seçenek olmalıdır. Ancak antibiyotik duyarlılık testlerinin sonuçları alındığında, tedavi elde edilen sonuçlara göre yeniden düzenlenmelidir.

Toplumda kazanılmış *P.aeruginosa* infeksiyonlarında ise, klinik tablo hastanın hayatını tehdit etmiyor ise, bakteriyolojik tanı ve antibiyotik duyarlılık testi sonuçlandıktan sonra tedaviye başlanmalıdır.

(23) DEĞİŞİK KLINİK ÖRNEKLERDEN ÜRETİLEN
PSEUDOMONAS AERUGINOSA SUŞLARININ ÇEŞİTLİ
ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI

Nuri KIRAZ, Olcay BALTAÇI, Filiz AKŞİT

Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Çalışmamızda klinik örneklerden izole edilen 85 *Pseudomonas aeruginosa* suşunun 11 antibiyotiğe duyarlılık durumları Kirby-Bauer disk difüzyon yöntemi ile incelenmiştir. Bu suşlar siprofloksasine % 100, amikasine, seftazidime ve ofloksasine % 95.3, aztreonama % 92.5, seftriaksona % 78.6, sefotaksime % 57.6, mezlosiline % 50.6, tobramisine % 36.5, karbenisiline % 27 ve gentamisine % 24.7 oranında duyarlı veya orta derecede duyarlı bulunmuştur.

(24) STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUŞLARININ ÇEŞİTLİ
ANTİMİKROBİKLERE DUYARLILIKLARI

İnci TUNCER, Mahmut BAYKAN

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Çeşitli klinik ve polikliniklerden gelen idrar, eksuda ve boğaz sürüntülerinden alınan 2902 örnektten izole edilen 114 *Staphylococcus aureus* suşunun duyarlıklarını incelenmiş ve % 2'si penisilin G'ye, % 3'ü ampisiline, % 20'si amoksisin+potasyum klavulanata, % 33'ü ampisilin+sulbaktama, % 68'i eritromisine, % 86'sı sefuroksime, % 51'i trimetoprim-sulfametoksazole, % 33'ü linkomisine, % 91'i sefoksitine duyarlı bulunmuştur.

(25) **1990 YILINDA İZOLE EDİLEN
STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUŞLARININ ÇEŞİTLİ
ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI**

**Servet AKTÜRE, Erdoğan AĞAC, Erdal ATAÇ, Ahmet ÖZSANCAK,
Selma SANDER**

Okmeydanı SSK Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi,
İstanbul

Bu çalışmada, Okmeydanı SSK Hastanesi'nde değişik klinik örneklerden izole edilen toplam 150 *Staphylococcus aureus* suşunun, çeşitli antibiyotiklere karşı in-vitro duyarlılıklarını, disk difüzyon yöntemi ile incelenmiştir.

Suşların en fazla duyarlı olduğu amoxicillin-clavulanic acid'i (% 83.3); cefotaxime (% 77), ceftriaxone (% 71.3), ofloxacin (% 70), cefoperazone (% 68) ve ampicillin-sulbactam (% 61.3) izlemiştir.

(26) **METİSİLİNE DİRENÇLİ STAFİLOKOK SUŞLARININ
23 ANTİBİYOTİĞE DİRENÇLİLİKLERİNİN İNCELENMESİ**

Nedim SULTAN, Sevgi TÜRET, Turgut İMİR

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

Metisiline dirençli 231 stafilocok suşu ile, metisiline duyarlı 76 stafilocok suşunun, modifiye Kirby-Bauer disk difüzyon tekniği ile 23 antibiyotide karşı dirençlilikleri incelenmiştir.

Metisiline dirençli stafilocoklarda en büyük direnç oranları sırasıyla linkomisin için % 61, klindamisin için % 59 ve ampisilin için % 56 olarak bulunmuştur. En düşük dirençlilik ise vankomisin ve % 8.2 ile siprofloxasine karşı saptanmıştır. Metisiline duyarlı suşlarda saptanan dirençlilik oranları ise, 7 antibiyotik dışında istatistiksel anlamda, dirençli suşlara oranla daha düşük düzeylerde bulunmuştur.

(27) KLİNİK ÖRNEKLERDEN İZOLE EDİLEN ÇEŞİTLİ
BAKTERİ SUŞLARINDA KİNOLON DİRENCİ

Erdoğan KOŞAN¹, Ömer KOCABEYOĞLU¹, Kenan KESKİN²,
Hakan ÖZTÜRKERİ¹

- 1- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul
- 2- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

Klinik örneklerden izole edilen 67 *Escherichia coli*, 49 *Pseudomonas aeruginosa*, 20 *Proteus vulgaris*, 14 *Klebsiella pneumoniae*, 39 *Staphylococcus epidermidis*, 11 *Staphylococcus aureus* olmak üzere, toplam 200 bakteri suşunun ofloksasin, siprofloksasin, pefloksasin, oksolinik aside ve nalidiksik aside direnci disk agar difüzyon yöntemi ile araştırılmış ve belirtilen bakterilerde kinolon grubu antibiyotiklere dirençlilik oranlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışma verilerine göre saptanan dirençlilik oranları şöyledir:

Ofloksasin: *E.coli* ve *K.pneumoniae* suşlarında dirençli olana rastlanmamış, *P.aeruginosa* suşlarının % 4'ü, *P.vulgaris* suşlarının % 20'si, *S.epidermidis* suşlarının % 2'si ve *S.aureus* suşlarının % 9'u dirençli bulunmuştur.

Siprofloksasin: *K.pneumoniae* ve *P.vulgaris* suşlarında dirençli olana rastlanmamış, *E.coli* suşlarında % 6, *P.aeruginosa* suşlarında % 4, *S.epidermidis* suşlarında % 9 ve *S.aureus* suşlarında % 13 oranında direnç saptanmıştır.

Pefloksasin: *K.pneumoniae* suşlarında dirençli olana rastlanmamış, *E.coli* suşlarında % 12, *P.aeruginosa* suşlarında % 20, *P.vulgaris* suşlarında %10, *S.epidermidis* suşlarında % 5 ve *S.aureus* suşlarında % 9 oranında direnç saptanmıştır.

Çalışmada, oksolinik aside dirençli suşa rastlanmamış, nalidiksik aside ise % 82'ye kadar değişen oranlarda direnç saptanmıştır.

(28) İDRAR YOLU İNFEKSİYONLARINDAN İZOLE EDİLEN ESCHERICHIA COLI SUŞLARININ OFLOKSASİN, SİPROFLOKSASİN VE PEFLOKSASİNDE DUYARLIĞI

Haluk ERAKSOY¹, Adil ÖNER², Murat DİLMENER¹, Semra ÇALANGU¹

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Bu çalışmada anlamlı bakteriürüs ($> 100,000$ koloni/ml) olan poliklinik hastalarından ardarda izole edilen 100 *Escherichia coli* suşunun, yurdumuzda bulunan kinolon grubu antibiyotiklerden ofloksasin (OFX), siprofloxacin (CIP) ve pefloksasin (PEF)'e duyarlılıklarının karşılaştırılarak araştırılması amaçlanmıştır.

Duyarlık testleri Kirby-Bauer disk difüzyon yöntemiyle yapılmıştır. Göstergeli inhibisyon zonunun çapı OFX (10 mcg) ile ≥ 12 mm, CIP (5 mcg) ile ≥ 16 mm ve PEF (5 mcg) ile ≥ 17 mm olan suşlar duyarlı; bu limitlerin altında olanlar ise dirençli olarak kabul edilmiştir.

İncelenen suşlar ayrı ayrı değerlendirildiğinde % 92'si OFX'e, % 81'i CIP'e, % 82'si PEF'e duyarlı olarak bulunmuş; suşlar bir arada değerlendirildiğinde %73'ü kinolonların üçüne birden duyarlı, % 4'ü ise üçünne birden dirençli olarak bulunmuştur. OFX, CIP ve PEF'den yalnız birine duyarlı olan suşların oranı sırasıyla % 7, % 0 ve % 3 olarak; yalnız birine dirençli olanların oranı ise sırasıyla % 1, % 5 ve % 7 olarak saptanmıştır.

Günümüzde *E.coli*'ye bağlı idrar yolu infeksiyonlarının tedavisinde, başta OFX olmak üzere, her üç kinolonun da etkin birer seçenek olabileceği; ancak *in-vitro* antibakteriyel etkinliklerinin, direnç gelişmesi yönünden dikkatle izlenmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

(29) İDRAR KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN
ESCHERICHIA COLI SUŞLARININ GENTAMİSİN,
TOBRAMİSİN VE AMİKASİNE DUYARLILIKLARI

N.Kemal KIRCA, Mahmut BAYKAN, İ.Halil ÖZEROL

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Üriner sistem infeksiyonlarında en sık soyutlanan bakteri *E.coli*'dir. Bu çalışmada 100 *E.coli* suşunun Gram negatif bakteri infeksiyonlarının sağıtımında en çok kullanılan aminoglikozid grubundan gentamisin, amikasin ve tobramisine duyarlılıklarını disk difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

Duyarlılık oranları amikasin, tobramisin ve gentamisin için sırasıyla % 87, % 85 ve % 74 olarak bulunmuştur.

Gentamisinden çok sonra kullanılmasına karşın, amikasin ve tobramisine karşı kısa süre içerisinde *E.coli*'lerde direncin artmış olması dikkate değer bir bulgudur. Bunun R plazmidlerince kodlanan aminoglikozid modifiye eden enzimler tarafından oluşturulması olasıdır.

(30) OPERE ÜRİNER SİSTEM TAŞ HASTALARININ TAŞ
DİS YÜZEYİNDE VE İÇİNDE BAKTERİ VARLIĞI (80 OLGU)

Ferhat Y. ÖZKÜÇÜK¹, M. Kemal ATİKELER¹, Can BAYDİNÇ¹,
Hüseyin ÇELİKER²

- 1- Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uroloji Anabilim Dalı, Elazığ
- 2- Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

Yatırılarak opere edilen 80 olguluk üriner sistem taş hastalarının taş dış yüzeyinde ve içinde bakteri araması yapılmıştır.

Taş dış yüzeyinden yapılan kültürlerde 16 olguda (% 20) üreme olmuştur. Bunların 10'u (% 62.5) erkek, 6'sı (% 37.5) kadındı. Üreyen mikroorganizmalar ise, 6 olguda (% 37.5) *E.coli*, 4 olguda (% 25) *Staphylococcus aureus*, 3 olguda (%18.7) *Staphylococcus albus*, 2 olguda (% 12.5) *Proteus* ve 1 olguda (% 6.25) *Enterobacter* olmuştur.

Taş içinden yapılan kültürlerde 10 olguda üreme olmuştur. Bunların 6'sı erkek, 4'ü kadındı. Üreyen mikroorganizmalar ise 5 olguda *E.coli*, 2 olguda *Staphylococcus albus*, 2 olguda *Proteus*, 1 olguda *Staphylococcus aureus* olmuştur.

(31) MAYA SUŞLARININ ANTİFUNGAL MADDELERE DUYARLILIKLARI

Ömer KASIMOĞLU¹, Gülşen AKTAN¹, Meltem ŞENGÜL¹, Muammer KIRAZ²

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikroorganizma Kültür Koleksiyonları Uygulama ve Araştırma Merkezi (KÜKENS), Çapa, İstanbul

Muayene maddelerinden sıkılıkla etken olarak izole edilen *Candida* ve *Torulopsis* cinsinden mayaların antifungal maddelere duyarlılıklarını mikrodilüsyon yöntemi ile araştırılmış, sonuçlar MIC değerleri saptanarak tabloda bildirilmiştir.

Tablo. Candida ve Torulopsis suşlarının MIC ($\mu\text{g/ml}$) değerlerine göre dağılımı.

	Candida sp (n=17)			Torulopsis sp (n=13)		
	>50-12.5	6.25-1.58	0.78- <0.04	>50-12.5	6.25-1.58	0.78- <0.04
Bifonazol	10	7	-	10	2	1
Isokonazol	4	12	1	8	3	2
Ketokonazol	13	4	-	8	3	2
Klotrimazol	5	7	5	5	3	5
Mikonazol	4	9	4	3	7	3
Nistatin	13	3	1	9	4	-
Oksikonazol	9	7	1	6	4	3
Pimarisin	9	8	-	6	7	-
Sulkonazol	6	10	1	6	3	4
Tiyokonazol	6	9	2	5	6	2
Tolnaftat	17	-	-	13	-	-

(32) SOLUNUM SİSTEMİ İNFEKSİYONLARININ BAKTERİYOLOJİK ANALİZİ

Ömer SENTÜRK¹, Haluk ERGİN¹, Aytekin OĞUZ¹, Ahmet Alev TAMKAN², Reşat KARABACAK²

1- Göztepe SSK Hastanesi, Üçüncü Dahiliye Kliniği, İstanbul

2- Göztepe SSK Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, İstanbul

Bu çalışmada, solunum sistemi infeksiyonlarındaki etken mikroorganizmaların tespiti amacıyla, boğaz (n=100) ve balgam (n=100) kültürlerinden elde edilen sonuçların analizi yapılmıştır.

İncelenen 200 materyalde, en fazla üreyen bakteri, % 34 oranıyla *Haemophilus influenzae* olmuştur. İzole edilen diğer Gram negatif bakteriler, *Enterobacter* (% 12), *Proteus mirabilis* (% 8.5), *Pseudomonas aeruginosa* (% 8.5) ve *Escherichia coli* (% 4)'dir. Gram pozitif bakteriler % 33 oranında (streptokoklar % 22, stafilocoklar % 11) izole edilmiştir. İzole edilen bakterilerin, örnekler göre dağılımı, tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Solunum sistemi örneklerinden izole edilen bakteriler.

	H.influenzae	Streptokok	Enterobacter	Stafilocok	P.mirabilis	P.aeruginosa	E.coli
Balgam (n=100)	26	20	16	17	11	11	7
Boğaz (n=100)	42	24	8	5	6	6	1
Toplam	68	44	24	22	17	17	8

(35) ÇEŞİTLİ İNFEKSİYONLARDA ORAL SEFUROKSİM AKSETİL TEDAVİSİ

Selahattin ÜNAL¹, Esen DANYAL¹, Sevgi TÜRET²

1- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

2- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Şubat 1990-Şubat 1991 arasında infeksiyon saptanan 39 hastaya antibiyogram sonucuna göre sefuroksim aksetil verilmiştir. Hastalardan 11'i tedavi başladıkten sonra kontrole gelmedikleri için çalışma grubundan çıkartılmıştır. 28 olgudan oluşan çalışma grubunun 12'si erkek, 16'sı kadın olup, yaşıları 16-100 arasında (ortalama 43) idi. 12 olguda çeşitli kronik sistemik hastalık vardı. Kültürde beta-hemolitik streptokok veya sefuroksime duyarlı başka bakteriler üreyen olgulara günde 2 kez 250 mg dozunda ve 7-10 gün süreyle oral olarak sefuroksim aksetil verilmiştir (iki olguda 2x500 mg/gün).

28 hastanın 13'ünde üst solunum yolu, ikisinde alt solunum yolu, 11'inde üriner sistem ve ikisinde yumuşak doku infeksiyonu vardı. Etken mikroorganizma olarak 8 olguda beta-hemolitik streptokok, 7 olguda *E.coli*, 4 olguda *H.influenzae*, 2 olguda *S.aureus*, 2 olguda *Klebsiella*, 2 olguda *Klebsiella+Enterobacter*, birer olguda difteroid basiller, *Peptostreptococcus* ve beta-hemolitik streptokok+B.fragilis üretilmiştir. Tedavi sonrası yapılan antibiyogramlarda 24 olguda bakteri eradikasyonu (% 85.7), 3 olguda kısmi eradikasyon (% 10.7) ve *Peptostreptococcus* üreyen bir olguda tedavinin etkisiz kaldığı saptanmıştır (% 3.6). Yeterli cevap alınamayan 3 olgudan ikisi ve tedaviye yanıt vermeyen olgu diyabetikti. İki olguda (% 7.2) gözlenen hafif diyare dışında yan etki saptanmamıştır.

(33) **JUVENİL PERİODONTİTİSLERDE
SUBGINGİVAL PLAK ÖRNEKLERİNDEN SOYUTLANAN
ANAEROP MİKROORGANİZMALAR**

N.Kemal KIRCA¹, Tamer ATAÖĞLU², İ.Halil ÖZEROL¹, Mihtikar YÜCEL²

- 1- Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya
- 2- Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Konya

Juvenil periodontitisli 6 hastadan subgingival plak bölgelerinden steril paper point'lerle örnekler alınarak hasta başında anaerop kültürleri yapılmıştır. Klinik görünümleri ile mikrobiyolojik sonuçlar değerlendirilmiştir.

Plak örneklerinde siyah pigmentli *Bacteroides* cinsi bakteriler, *Actinobacillus sp*, *Fusobacterium sp* ve peptokoklar izole edilmiştir. Klinik görünüm, plak indeksi değerlendirilmiştir. Çalışma sonucuna göre, juvenil periodontitislerin terapötik modelinin seçiminde mikrobiyolojik tanının önemli ve yararlı olacağı kanaatine varılmıştır.

(34) **STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUŞLARINDA
PLAZMA KOAGULAZ, DNase TESTLERİNİN DEĞERİ VE
BETA-LAKTAMAZ VARLIĞI**

N.Kemal KIRCA, İ.Halil ÖZEROL, Mahmut BAYKAN

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Hemoliz karakteri, mannitole etkisi, pigment oluşumu ve koagulaz etkinliği klasik yöntemlerle incelenip *S.aureus* olarak tanımlanan toplam 100 suş üzerinde plazma koagulaz aktivitesi ile DNase arasındaki ilişki "DNase test agar"da incelenmiştir. Bu iki etkinlik % 97 oranında uyumlu bulunmuştur. *S.aureus* suşlarında iyodometrik metodla aranan beta-laktamaz varlığı da % 85 olarak saptanmıştır.

S.aureus suşlarında patojenite kriteri olarak plazma koagulaz testinin yanında DNase varlığının da araştırmasının uygun olacağı kanaatine varılmıştır. Diğer taraftan beta-laktamaz oluşturan *S.aureus* suşlarının oranının da giderek arttığı gözlenmiştir.

(36) ÇEŞİTLİ MUAYENE MATERİYALİNDEN İZOLE EDİLEN BAKTERİLERE SEFUROKSİM AKSETİLİN İN-VİTRO ETKİSİ VE 39 OLGULUK KLINİK ÇALIŞMA

Pekcan DEMİRÖZ, Oğuz T.YILMAZ, Aziz HACİBEKTAŞOĞLU, Saim DAYAN

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Bakteriyoloji Anabilim Dalı, Etlik, Ankara

Çeşitli muayene materyalinden izole edilen 154 *Staphylococcus*, 133 *Streptococcus pyogenes*, 52 *Streptococcus pneumoniae*, 7 *Proteus*, 2 *Pseudomonas*, 9 *Klebsiella*, 1 *Providencia*, 24 *E.coli*, 1 *Morganella*, 3 *Enterococcus* suşunun sefuroksim aksetile duyarlılığı 17 değişik antibiyotikle birlikte disk difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

Staphylococcus suşlarının % 5'i, *Streptococcus pyogenes* suşlarının % 4'ü, *Streptococcus pneumoniae* suşlarının % 17'si, *Klebsiella* suşlarının % 33'ü, *Proteus* suşlarının % 14'ü, *Pseudomonas* ve *Providencia* suşlarının tamamı sefuroksim aksetile dirençli bulunmuştur. Toplam 386 suşa sefuroksim aksetilin % 92 oranında etkili olduğu görülmüştür.

Çoğunluğunu orta şiddette üst solunum yolu infeksiyonlu olguların teşkil ettiği 39 hastanın 36'sında (% 92) sefuroksim aksetil ile 6 günlük tedavi sonunda klinik şifa, 3'ünde ise (% 8) klinik düzelme görülmüştür. Olguların 26'sında (%66) tedavi sonrasında bakteriyolojik kontrol yapılabilmiş ve bunlarda etken bakterinin eradiki edildiği görülmüştür. 36 olguda (% 92) 2x250 mg, 3 olguda (% 8) 2x500 mg sefuroksim aksetil verilmiştir.

Olguların 2'sinde (% 5) tedavi sırasında hafif diyare gözlenmiştir. Bir olgudaki SGOT, SGPT enzimlerindeki minimal artış dışında diğer olgularda ilaçın iyi tolere edildiği saptanmıştır.

(37) AYAKTAN TAKİP EDİLEN 50 HASTA ÜZERİNDE SEFUROKSİM AKSETİLİN ETKİSİ

Ahmet ÖZTÜRK, Ahmet ALTAŞ, Rıfkı EVRENKAYA, Akın SERDAR

GATA Haydarpaşa Askeri Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Polikliniğe başvuran 8 kronik bronşit, 30 akut bronşit, 5 tonsillit, birer farenjit, sinüzit, fronkül, 4 sistit olgusu 2x250 mg/gün sefuroksim aksetil (Cefatin) ile tedavi edilmiştir. Kronik bronşitli 8 olguda öksürük, balgam çıkışma gibi semptomlar gerilemiş, diğer 42 hastada ise klinik olarak tam şifa elde edilmiştir. Bu bulgularla, pratik uygulamada sık karşılaşılan ve kültür-antibiyogram yapılamayan bu türlü hastalıkların tedavisinde sefuroksim aksetilin uygun bir seçenek olduğu sonucuna varılmıştır.

(38) SEFUROKSİM AKSETİLİN AKUT SOLUNUM YOLU İNFEKSİYONLARINDA KLINİK KULLANIMI

Müjgan SIDAL¹, Fatma OĞUZ², Aygün DİNDAR², Gülay ALPER¹

1- İstanbul Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Enstitüsü, Çapa, İstanbul

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dah, Çapa, İstanbul

Beta-laktamaz üreten bakterilerle olan infeksiyonlarda, klasik antibiyotiklerle tedavi sonrasında başarı yüzdesinin düşmesi araştırmacıları başka antibiyotikleri ve özellikle de sefalosporinlerin çeşitli türlerini üretmeye ve oral şekillerini geliştirmeye yöneltmiştir.

Geniş spektrumlu ve oral yoldan kullanım kolaylığı olan ikinci kuşak sefalosporinlerden sefuroksim aksetil çocukların sinüzit, otitis media, farenjit, tonsillit (ÜSYİ), bronşit ve bronkopnömoni (ASYİ) gibi ayaktan tedavi edilebilen akut solunum yolu infeksiyonlarında denemiştir. Başarı sinüzit, otit, boğaz kültüründe beta-hemolitik streptokok üreyen tonsillit ve farenjitli olgularda 10 günlük, diğer olgularda ise 5 günlük tedavi sonrasında klinik ve radyolojik yanıtla göre değerlendirilmiştir.

Çalışmaya alınan toplam 281 hastada; tonsillit ve farenjitlerde % 90, otitis mediada % 85.7, sinüzitte % 72.3 (bir anaerop etkili antibiyotikle birlikte kullanım halinde % 90.2), bronşitte % 90 ve pnömonide % 81 oranında başarı elde edilmiştir.

Genel olarak ele alındığında ASYİ'da % 84.5, ÜSYİ'de % 80.9 oranında başarı elde edilmiştir. Ancak sinüzit dışı ÜSYİ için bu oran % 88.4 olarak bulunmuştur.

(39) **ÜST SOLUNUM YOLU VE ORTA KULAĞIN
BAKTERİYEL İNFEKSİYONLARINDA SEFUROKSİM
AKSETİLİN KLİNİK ETKİNLİĞİ**

**MALİ ŞEHİTOĞLU¹, Cüneyt ÜNERİ¹, Alper TUTKUN¹, Alev ÜNERİ²,
Bülent MAMİKOĞLU¹**

- 1- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, K.B.B. Anabilim Dalı, Altunizade, İstanbul
2- Öğretmenler Hastanesi, Koşuyolu, İstanbul

Kulak-Burun-Boğaz infeksiyonlarında infeksiyon etkenlerinin giderek artan beta-laktamaz oluşturmaması nedeniyle yeni beta-laktam antibiyotikler kullanıma girmiştir. Bu çalışmada ikinci kuşak oral sefalosporin olan sefuroksim aksetil (Cefatin), kliniğimize başvuran 46 hastaya uygulanmış, hastaların 37'sinde tam iyileşme gözlenirken, 4 hastada düzelmeye izlenmiş, 5 hastada ise klinik olarak tedaviye cevap alınamamıştır.

(40) **ALT SOLUNUM YOLLARI İNFEKSİYONLARINDA
SEFUROKSİM AKSETİLİN ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI**

Uğur ÖZTÜRK, Güngör ÇAMSARI, Gönenc ORTAKÖYLÜ, Orhan İLKER

Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

Sefuroksim aksetilin alt solunum yolları infeksiyonlarındaki etkinliği ve güvenilirliği araştırılmıştır.

20 alt solunum yolu infeksiyonu olan (15 olgu bronş kanserine bağlı obstrüktif pnömoni, 5 olgu KOAH+pnömoni) olgunun balgamı, Gram boyama ve kültür yönünden incelenmiştir. Sefuroksim aksetile duyarlılık disk yöntemi ile araştırılmıştır. Olgulardan tedavi öncesi alınan materyalden 2 olguda *Pseudomonas*, 4 olguda hemofil grubu bakteriler, 4 olguda *Streptococcus pneumoniae*, 4 olguda beta-hemolitik streptokok, 1 olguda *Klebsiella pneumoniae* üremiştir. 5 olguda patojen bakteri ürememiştir. Kültürde üreme olan 15 olgudan 13'ünde etken sefuroksim aksetile duyarlı bulunmuştur. Sefuroksim aksetil 2x500 mg, 10 gün süre ile verilmiştir. Olguların tedavi sonu kontrol balgam tetkikinde 13 olguda kültürde üreme olmamıştır. Olguların hiçbirinde yan etki gözlenmemiştir.

Sonuç olarak, sefuroksim aksetilin alt solunum yolları infeksiyonlarının tedavisinde etkili olduğu düşünülmüştür.

(41)

İDRAR VE ÜST SOLUNUM YOLLARI İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİNDE SEFUROKSİM AKSETİL

Süleyman FELEK, Ayhan AKBULUT, S. Sırrı KILIÇ

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

Bu çalışma idrar ve üst solunum yolları infeksiyonlarının tedavisinde sefuroksim aksetilin klinik etkinliğini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Yaşları 15-57 arasında değişen 35 üst solunum yolu ve 27 idrar yolu infeksiyonlu olmak üzere toplam 62 hasta çalışmaya alınmıştır. Tedavinin başında ve sonunda kültür alınmış, ilaç 5-10 gün süre ile 12 saatte bir 250 mg olarak uygulanmıştır. Tonsilliti olan bir hastada tedavi sırasında döküntü görülmesi üzerine ilaç kesilmiştir.

Bulgular incelendiğinde; solunum yolu infeksiyonu olan 34 hastanın 28 (%82.3)'inde, idrar yolu infeksiyonu olan 27 hastanın 24 (% 88.9)'ünde iyileşme gözlenmiştir.

Sonuç olarak; sefuroksim aksetilin idrar ve üst solunum yolları infeksiyonlarında güvenle kullanılabileceği kanısına varılmıştır.

(42) GENİTAL VE ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONLARININ ORAL SEFUROKSİM AKSETİL İLE TEDAVİSİ

Ayhan COŞKUN, M.Turan ÇETİN, S.Cansun DEMİR

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Adana

Genital ve üriner sistem infeksiyonlu 100 olguda oral sefuroksim aksetilin etkisi araştırılmıştır. Sefuroksim aksetil 10 gün süreyle oral yoldan 250 mg/12 saat dozda uygulanmıştır. Olguların hepsinde rutin jinekolojik muayene, tam kan sayımı ve idrar muayenesi yapılmıştır. Üriner infeksiyonu olan 38 olgunun 26'sından idrar kültürü, genital infeksiyonu olan 62 olgunun 42'sinden vaginal akıntı kültürü yapılmıştır. Genital sistem infeksiyonu olan 10 olgunun akıntı kültüründe sadece 1 mikroorganizma, 32 olgunun akıntı kültüründe ise birden fazla mikroorganizma üremiştir.

Genital sistem infeksiyonlu 62 olgunun 55'inde (% 88.7) ve üriner sistem infeksiyonlu 38 olgunun 35'inde (% 92.1) klinik iyileşme tesbit edilmiştir.

Sadece 3 olguda ilaca bağlı gastrointestinal sisteme ait hafif yan etkiler görülmüştür.

Oral sefuroksim aksetilin genital ve üriner sistem infeksiyonlarında emin ve etkili bir antibiyotik olduğu belirtilebilir.

(43) ÜRİNER VE GENİTAL ORGANLARDAKİ İNFEKSİYONLarda SEFUROKSİM AKSETİL TEDAVİSİNDEN ALINAN SONUÇLAR

Nejat CANBAZOĞLU, Yalçın BERBEROĞLU, Ömer SARILAR,
Turhan ÇAŞKURLU

Haseki Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Haziran 1990 ile Ocak 1991 arasındaki 6 aylık dönemde ürogenital infeksiyonlu bulunan 28 hastaya sefuroksim aksetil tedavisi uygulanmıştır. Bu olguların bir kısmına kültür-antibiyogramdaki duyarlık sonucuna göre, bir kısmına ise randomize olarak tedavi tatbik edilmiştir. Bu tedaviden önce 28 hastadan 21'i tıbbi tedavi, 7'si cerrahi tedavi altındaydı. 23 hastaya 5 gün 2x250mg, gonokoksik infeksiyonlu bulunan 3 hastaya ise 4 gün süre ile 1 g oral olarak sefuroksim aksetil verilmiştir. % 93 oranında şifa elde edilmiştir.

(44) ÜROGENİTAL SİSTEM İNFEKSİYONLARINDA SEFUROKSİM AKSETİLİN YERİ

Necmettin ÇIKILI, Taner KABASAKAL, Cengiz GİRGİN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uroloji Anabilim Dalı, Bornova, İzmir

22 kronik prostatit olgusunda ortalama 28 gün süreyle uygulanan sefuroksim aksetil (2x250 mg) tedavisi ile % 77.6 klinik düzelse ve % 72.7 oranında bakteriyel eradikasyon saptanmıştır.

10 akut sistit olgusunda ortalama 10 gün süreyle uygulanan sefuroksim aksetil tedavisi ile (2x250 mg) tüm olgularda klinik düzelse gözlenmiştir.

3 akut epididimit olgusunda 15 gün süreyle uygulanan sefuroksim aksetil (2x250 mg) ve nonsteroidal antienflamatuar ajan tedavisi ile olguların tümünde tam bir klinik iyileşme gözlenmiştir.

3 akut üretrit olgusunda 10 gün süreli sefuroksim aksetil (2x250 mg) tedavisi ile tüm olgularda klinik iyileşme gözlenmiştir.

2 akut piyelonefrit olgusunda sefuroksim aksetil tedavisi ile tam bir klinik iyileşme gözlenmiştir.

Bu bulgular ile ürogenital sistem infeksiyonlarında sefuroksim aksetilin etkili bir ajan olduğu sonucuna varılmıştır.

(45) ORAL SEFUROKSİM AKSETİL İLE VAGİNAL AKINTI TEDAVİSİ

Ümit ÖZEKİÇİ¹, Fatma HORASAN¹, S.Sırri KILIÇ²

- 1- Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ
- 2- Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Elazığ

1 Ağustos-31 Aralık 1990 tarihleri arasında vaginal akıntı şikayeti ile başvuran reproduktif çağdaki 25 olgudan vaginal taze frottő örnekleri ve vaginal akıntı kültürü alınmış, kültür antibiyogramları yapılmıştır. İnfeksiyon odağına göre olguların 25'inde de vaginit, 6'sında ilaveten üriner infeksiyon, 5'inde ilaveten servisit olduğu görülmüştür. Yapılan kültürlerde 8 olguda enterokok, 7 olguda *S.aureus*, 4 olguda *E.coli*, 2 olguda koagulaz negatif stafilocok, 1 olguda *P.mirabilis*, 1 olguda *Pseudomonas* tespitiştir. Tüm olgularda vaginal akıntıda *Candida* da saptanmıştır. Hastalara 5 gün süre ile 2x250 mg/gün sefuroksim aksetil (Cefatin) uygulanmıştır. İlaç uygulamasından ortalama 2 hafta sonra kontrol kültürleri alınmıştır. 23 olguda sonuç başarılı, 2 olguda başarısız olmuş, 5 olguda nüks görülmüştür.

(46) AKUT GONOKOKSİK ÜRETRİTDE TEK DOZ SEFUROKSİM AKSETİLİN ETKİNLİĞİ

Hasan SÖZER¹, Mehmet SÜVARİEREL²

- 1- SSK Bolu Hastanesi, Uroloji Kliniği, Bolu
- 2- Devlet Hastanesi, Mikrobiyoloji Kliniği, Bolu

Akut gonokoksik üretrit tedavisinde tek doz uygulama ile pek çok antibiyotığın per oral veya parenteral olarak etkili olduğu bilinmektedir.

Bu çalışmada tek doz sefuroksim aksetilin akut gonokoksik üretritde etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Üretral akıntı, pollakiürü, disüri, şüpheli koitus hikayesi olan poliklinik olgularından, üretral akıntıının Gram boyama metodu ile direkt bakteriyolojik tetrkiki ve % 10 CO₂'li ortamda koyun kanlı jeloz besiyerinde kültürü ile gonokoksik üretrit tanısı konan 27 hastada tek doz (1 g) sefuroksim aksetil kullanılmıştır. Terapötik doz alındıktan 7 gün sonra hastalarda klinik ve mikrobiyolojik kontroller tekrarlanmıştır.

25 hastada tam mikrobiyolojik şifa tesbit edilmiştir. 2 hastada ise sefuroksim aksetile direnç saptanmıştır. 20 hastada yakınmaların tümüyle ortadan kaybolduğu, 5 hastada ise rezidüel yakınmaların çok azalarak sürdüğü görülmüştür.

Bu bulgular ışığında akut, komplike olmamış gonokoksik üretritde tek doz sefuroksim aksetil ile etkili bir tedavi sağlanabileceğinin görüşüne varılmıştır.

**(47) ANTİBİYOTİKLERE BAĞLI DİYARE OLGULARINDA
ORNİDAZOL-NİTROFURANTOİN, ORNİDAZOL-
SİPROFLOKSASİN VE ORNİDAZOL-OFLOKSASİN
UYGULANMASI**

Paşa GÖKTAŞ¹, Aydin ÖZEL², Hasan KARAMAN², Şinasi GÜLTEPE²

- 1- SSK Erzincan Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Erzincan
- 2- SSK Erzincan Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Erzincan

Antibiyotik uygulanmasından sonra ortaya çıkan diyare olguları, antibiyotiklerin yaygın olarak kullanıldığı günümüzde sürekli olarak karşımıza çıkan bir sorun durumundadır. Bu çalışmada, antibiyotik verilişinden sonra diyare gelişen 163 olgu değerlendirilmiştir. Klindamisin, linkomisin ve ampisilin uygulanan 200'er olguda diyare gelişme oranı klindamisinde % 11.5, linkomisinde % 7 ve ampisilinde % 3 olarak belirlenmiştir. Antibiyotik uygulaması sonucu diyare gelişen 163 olgunun ise % 30.2'sinin klindamisın, % 21.4'ünün linkomisin, % 7.5'inin ampisilin, % 19.5'inin tüm diğer penisilin türevleri ve % 14.5'inin de sefalosporin türevlerine, geriye kalanların da daha az oranlarda diğer antibiyotiklere bağlı olarak geliştiği belirlenmiştir. 163 olgudan 92'sinde yalnızca sıvı ve elektrolit tedavisi ile düzelleme görülmüştür. 4 günde düzelleme olmayan 67 olgudan 16'sında ornidazol-nitrofurantoin, 22'sinde ornidazol-siprofloksasin, 29'unda da ornidazol-ofloksasin kombinasyonu uygulanmıştır. Tedavide olumlu yanıt oranı ilkinde % 81.2, ikincisinde % 90.9 ve üçüncüsünde % 89.6 olarak saptanmıştır. Sonuç olarak vankomisinin sağlanamadığı ya da fiyatının yüksek bulunduğu durumlarda, antibiyotiklere bağlı kolit düşünülen olgularda ornidazol-kinolon tedavisinin bir seçenek olabileceği düşünülmüştür.

**(48) PSEUDOMONAS AERUGINOSA SUŞLARININ BAZI
ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIK DURUMLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ: İKİ YILLIK KARŞILAŞTIRMALI
ÇALIŞMA**

İftihar KÖKSAL¹, Funda AKER²

- 1- Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon
- 2- Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farabi Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Trabzon

Pseudomonas aeruginosa, ciddi seyirli hastane infeksiyonlarına sebep olan bir bakteridir. *P.aeruginosa* ya uygunsuz antibiyotik kullanımını takiben kolonizasyon sonucu infeksiyon oluşturmaktır ya da yanık, çeşitli katater uygulamaları ve alta yatan immünosüpresyon gibi durumlar *Pseudomonas* infeksiyonlarına zemin hazırlamaktadır.

Çalışmamızda 1990-1991 yılları arasındaki bir yıllık süre içerisinde yatan hastalardan izole edilen *P.aeruginosa* suşlarının mikrodilüsyon yöntemi ile antibiyotik duyarlılıklarları belirlenmiştir. Çalışmaya, bir önceki yılda en etkili olarak belirlenen antibiyotikler alınmıştır. İlaveten *Pseudomonas* izole edilen hastaların takipleri ve antibiyotik şemaları, bazı bölgeler dışında, İnfeksiyon Hastalıkları Bölümünde yapılmıştır. Bizimle işbirliği yapmayan bölgelerde genellikle tek antibiyotikle veya uygunsuz kombinasyonlar halinde yapılan tedavilerle karşılaşılmıştır. Tabloda geçen yıla ve bu yıla ait veriler karşılaştırmalı olarak verilmiştir.

Tablo. *P.aeruginosa* suşlarının son iki yıldaki duyarlılıklarını (%).

	Seftazidim	Sefotaksim	Sefoperazon	Aztreonam	Piperasilin	Amikasin
1989-1990	86.2	60.1	55.5	90	65	90.6
1990-1991	91.8	78	78.5	95	84	81

Kinolon grubu antibiyotiklerin duyarlılık durumları farklılık göstermemiştir.

(49) MUAYENE MADDELERİNDEN İZOLE EDİLEN
PSEUDOMONAS AERUGINOSA SUŞLARININ
AMİNOGLİKOZİD VE ÜÇÜNCÜ KUŞAK SEFALOSPORİNLERE
DUYARLILIKLARI

Habibe ERDENİZ¹, Enver Tali ÇETİN²

1- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikroorganizma Kültür Koleksiyonları Araştırma ve Uygulama Merkezi (KÜKENS), Çapa, İstanbul

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Muayene maddelerinden izole edilen 50 *P.aeruginosa* suşunun dördü aminoglikozid, beşi 3. kuşak sefalosporin olan 9 antibiyotiğe duyarlılıklarını mikrodilüsyon yöntemi ile araştırılmıştır. Besiyeri olarak Mueller-Hinton培养基 kullanılmıştır. Deneylerde homojen bakteri suspansiyonu ile çalışılmıştır. Bunun için her suşun sıvı besiyerindeki 5-6 saatlik kültürün küçük boncuklar ilâve edilip karıştırıcıda 3-4 dakika homojenize edildikten sonra 5×10^5 CFU/ml olacak şekilde sulandırılarak kullanılmıştır.

Suşların % 100'ü amikasine, % 96'sı netilmisine, % 92'si seftazidime, % 90'i tobramisine, % 88'i sefoperazona, % 80'i seftriakson ve sefotaksime, % 64'ü gentamisine, % 56'sı seftizoksim'e duyarlı veya orta duyarlı bulunmuştur.

P.aeruginosa suşlarının çeşitli antibiyotiklere duyarlığını saptamak amacıyla dilüsyon yönteminin kullanarak yapılan çalışmalarla önce bir homogenizasyon işleminin gerekliliğinden bahsedilmektedir. Sonuçlarımızın ülkemizde yapılan diğer çalışmaların sonuçları ile karşılaştırılması, bu işlemin yapılmaması halinde daha yüksek direnç oranlarının saptandığı kanısını vermektedir.

(50) SEFTRİAKSONUN AMİKASİN, NETİLMİŞİN VE
TOBRAMİSİN İLE KOMBİNASYONLARININ
PSEUDOMONAS AERUGINOSA SUŞLARINA KARŞI
İN-VİTRO ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Enver Tali ÇETİN¹, Alev YERGÖK²

1- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

2- İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Mikrobiyoloji Birimi, Beyazıt, İstanbul

Pseudomonas aeruginosa'nın hastane infeksiyonu etkeni olarak gün geçtikçe artan sıklıkla izole edilmesi ve özellikle immün sistemi baskılanmış kişilerde oluşturduğu infeksiyonların tedavisinde güclük yaratması, tedavide antibiyotik kombinasyonlarının önemini artırmıştır. Bu amaçla çeşitli klinik örneklerden izole edilen 50 *P.aeruginosa* suşuna karşı seftriakson, amikasin, netilmisin ve tobramisinin tek başına in-vitro etkileri mikrodilüsyon yöntemiyle araştırılmış, MİK₅₀ değerleri sırasıyla 16 µg/ml, 4 µg/ml, 8 µg/ml, 1 µg/ml ve MİK₉₀ değerleri 64 µg/ml, 16 µg/ml, 32 µg/ml ve 4 µg/ml olarak saptanmıştır. Çalışmamızda suşlardan hiçbirinin amikasine karşı dirençli olmaması bu antibiyotiğin diğerlerinden üstün olduğunu göstermiştir. Seftriaksonun amikasin, netilmisin ve tobramisin ile kombinasyonlarının aynı suşlara karşı in-vitro etkileri, mikrodilüsyon "checkerboard" yöntemiyle araştırılmış ve sonuçlar FIK indeksine göre değerlendirilmiştir. Buna göre 50 suşa karşı FIK indeksi ≤0.5 olarak saptanan suşların sayısı seftriakson-amikasin kombinasyonu için 43, seftriakson-netilmisin kombinasyonu için 45 ve seftriakson-tobramisin kombinasyonu için 48'dir. Kombinasyonların suşlara karşı % 86-96 arasında sinerjist etki göstermesi ve antagonist etkinin görülmemesi bu kombinasyonların *P.aeruginosa* infeksiyonlarının tedavisinde önemli bir yer tutacağını göstermektedir.

(51) MUAYENE MADDELERİNDEN İZOLE EDİLEN GRAM NEGATİF ÇOMAKLARIN SİPROFLOKSASİN, NETİLMİŞİN VE BAZI BETA-LAKTAM ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI

Rıza DURMAZ, Bengül DURMAZ

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Malatya

Üçüncü jenerasyon kinolonlardan siprofloxasin, aminoglikozidlerden netilmisin, beta-laktam antibiyotiklerden sefradin, sefuroksim, seftizoksim ve aztreonamin Gram negatif çomaklara karşı etkisi disk difüzyon yöntemiyle araştırılmıştır.

İncelenen suşların 70'i *E.coli*, 21'i *P.aeruginosa*, 18'i *Enterobacter*, 12'si diğer enterik bakteri türlerinden oluşmaktadır.

Toplam 121 suşun 98(% 81)'i sefradine, 52 (% 43)'si aztreonama, 51 (% 42)'i sefuroksime, 41 (% 34)'i seftizoksime, 14 (% 12)'ü netilmisine dirençli bulunmuştur. Siprofloxasine direnç saptanmamıştır. Üçüncü jenerasyon sefalosporinlerden birinci jenerasyona doğru gidildikçe direnç oranının önemli ölçüde arttığı kaydedilmiştir.

(52) ÇEŞİTLİ KLINİK ÖRNEKLERDEN ÜRETİLEN GRAM NEGATİF BAKTERİLERİN İN-VİTRO ANTİBİYOTİK DUYARLILIKLARI

Nuri KİRAZ¹, Adem ELBAŞ², Filiz AKŞIT¹, M. İpek CİNGİ²

1- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

2- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Bu çalışmada hastanemiz mikrobiyoloji laboratuvarına gönderilen çeşitli örneklerden izole edilen 108'i *E.coli*, 41'i *Klebsiella*, 39'u *P.aeruginosa*, 22'si *Proteus*, 8'i *S.typhimurium* ve 1'i *S.enteriditis* olmak üzere toplam 219 bakteri suşunun siprofloxasin, amikasin, seftriakson, amoksisilin ve ampisiline duyarlılıkları mikrodilüsyon tekniği ile minimum inhibitör konsantrasyon değerleri tayin edilerek saptanmıştır. Bakteriler bu antibiyotiklere sırası ile 212/219 (% 97), 213/219 (% 97), 72/90 (% 80), 1/62 (% 2), 12/67 (% 18) oranında duyarlı bulunmuştur.

(53) ÇOCUK HASTALARDA BİR YILLIK GRAM NEGATİF BAKTERİ PROFİLİ VE BU BAKTERİLERİN ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIK DURUMLARININ ARAŞTIRILMASI

İftihar KÖKSAL¹, Funda AKER², Ali BAKİ³

- 1- KTÜ Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon
- 2- KTÜ Tıp Fakültesi, Farabi Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Trabzon
- 3- KTÜ Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon

Bu çalışmada Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farabi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları poliklinik ve servislerinde izlenen çocuk hastalarda Ocak 1990-Ocak 1991 arasındaki bir yıllık sürede izole edilen Gram negatif bakteri profilinin belirlenmesi ve bu bakterilerin antibiyotik duyarlılıklarının araştırılması amaçlanmıştır.

Standart yöntemlerle izole edilen bakterilerin antibiyotik duyarlılıklarını Kirby-Bauer disk difüzyon yöntemi ile belirlenmiştir.

Bir yıl içerisinde izole edilen toplam Gram negatif bakteri sayısı 2150 olarak, bu sayının % 57.2'si *E.coli*, % 24.2'si *Proteus*, % 12.1'i *Enterobacter*, % 8.2'si *Klebsiella*, % 2.1'i *Pseudomonas* olarak saptanmıştır. Bu bakterilerin antibiyotik duyarlılıkları tabloda özetlenmiştir.

Tablo. Çocuk hastalardan izole edilen Gram negatif çomakların duyarlılıkları (%).

	Amikasin	Seftriakson	Seftazidim	Piperasilin	Amoks-Klavu.
<i>E.coli</i>	97.2	96.5	98.1	37.7	86.6
<i>Proteus</i>	93.7	92.8	94.2	62	70.6
<i>Enterobacter</i>	85.5	72	94.2	35.9	46.8
<i>Klebsiella</i>	80	68.6	79.4	28	48.5
<i>Pseudomonas</i>	85.7	76.4	93.3	84.7	11.1

(54) GRAM NEGATİF BAKTERİLERDE BETA-LAKTAMAZ AKTİVİTESİNİN ARAŞTIRILMASI

Ömer KOCABEYOĞLU, Erdoğan KOŞAN, Hakan ÖZTÜRKERİ,
Mustafa YILMAZ, Mustafa Tamay ÖZER

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi,
İstanbul

Ceşitli klinik materyalden izole edilen 67 *Escherichia coli*, 49 *Pseudomonas aeruginosa*, 20 *Proteus vulgaris* ve 14 *Klebsiella pneumoniae* olmak üzere toplam 150 suşun penisilinaz aktivitesi asidimetrik yöntemle ve sefalosporinaz aktivitesi nitrosefin yöntemiyle araştırılmıştır.

Tam ve parçalanmış bakterilerin kullanıldığı penisilinaz deneyinde sırasıyla *E.coli* suşlarının % 15 - % 18'inde, *P.aeruginosa* suşlarının % 4 - %14'ünde, *P.vulgaris* suşlarının % 10-% 20'sinde ve *K.pneumoniae* suşlarının %14 - % 20'sinde penisilinaz enzimi saptanmıştır.

Bu suşların tam ve parçalanmış şekilleriyle yapılan sefalosporinaz deneyinde ise sırasıyla *E.coli* suşlarının % 9 - % 28'inde, *P.aeruginosa* suşlarının %12 - % 20'sinde, *P.vulgaris* suşlarının % 5 - % 25'inde ve *K.pneumoniae* suşlarının % 12 - % 35'inde sefalosporinaz enzimi pozitif bulunmuştur.

Bu çalışma sonuçları Gram negatif bakteri beta-laktamaz enzimlerinin saptanmasında parçalanmış bakterilerin kullanılmasının daha uygun olacağını ve bakterilerin çoğunda penisilinaz ve sefalosporinaz enzimlerinin birlikte bulunduğu ortaya koymaktadır.

(55) SALMONELLA TYPHIMURIUM GASTROENTERİTİ OLAN ÇOCUKLarda TEDAVİ VE BAKTERİYEMİ İNSİDANSI

Ibrahim İLDİRİM, Turgut ÖZEKE, Nilgün KÖKSAL, Semih SONGÜR

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dah, Bursa

Üç aylık süre içinde gaita kültüründe *Salmonella typhimurium* üreyen 64 olgu çalışmaya alınmıştır. Olgularımızın 43'ü (% 67) yenidoğan dönemindeydi. Yenidoğan döneminde bakteriyemi insidansı % 7 bulunmuş, daha büyük yaş gruplarında bakteriyemi saptanmamıştır. Kan kültüründe üreme olan tüm yenidoğan olguları eksitus olmuştur. Yenidoğan döneminde mortalite oranı % 16, daha büyük yaş grubunda ise % 10 olarak bulunmuştur. Olgularımızın 62'sine (%97) antibiyotik tedavisi uygulanmıştır. Sadece 8 olgumuzun (% 12) kültürleri kullandıkları antibiyotiklere duyarlı bulunmuştur.

**(56) PENİSİLNAZ ENZİMİ ÜRETEN VE ÜRETMEYEN
GRAM NEGATİF BAKTERİLERDE PENİSİLİN GRUBU
ANTİBİYOTİKLERE DİRENÇ**

**Ömer KOCABEYOĞLU¹, Erdoğan KOŞAN¹, Kenan KESKİN²,
Hakan ÖZTÜRKERİ¹, Serhan SAKARYA²**

- 1- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul
- 2- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

Asidimetrik yöntemle penisilinaz enzimi ürettiği saptanan 26 ve penisilinaz enzimi saptanamayan 124 olmak üzere toplam 150 Gram negatif bakteri suşunun ampisilin, ampisilin+subbaktam, amoksisilin, amoksisilin+klavulanat, karbenisilin, mezlosilin, penisilin G ve piperasiline duyarlılığı disk difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

Penisilinaz pozitif suşların tamamı penisilin G'ye, % 73'ü ampisiline, % 46'sı ampisilin+subbaktama, % 81'i amoksisiline, % 35'i amoksisilin +klavulanata, % 73'ü karbenisiline, % 50'si mezlosiline ve % 35'i piperasiline dirençli bulunmuştur.

Penisilinaz negatif suşlarda penisilin G'ye % 96, ampisilin % 74, ampisilin+subbaktama % 50, amoksisiline % 92, amoksisilin+klavulanata % 42, karbenisiline % 79, mezlosiline % 47 ve piperasiline % 30 direnç saptanmıştır.

Bulgularımız bu çalışmada kullanılan penisilin grubu antibiyotikler içerisinde Gram negatif bakterilere en etkili olanın piperasilin olduğunu göstermektedir.

(57) **SEFALOSPORİN GRUBU ANTİBİYOTİKLERE
DİRENÇTE GRAM NEGATİF BAKTERİ
SEFALOSPORINAZLARININ ROLÜ**

Ömer KOCABEYOĞLU¹, Erdoğan KOŞAN¹, O.Şadi YENEN²,
Hakan ÖZTÜRKERİ¹, Hüsnü ALTUNAY²

- 1- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul
- 2- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

Nitrosefin yöntemiyle sefalosporinaz enzimi pozitif bulunan 39 ve negatif bulunan 111 Gram negatif bakteri suşunun birinci, ikinci ve üçüncü kuşak sefalosporinlerden oluşan toplam 10 antibiyotiğe direnci disk difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

Sefalosporinaz enzimi pozitif suşlarda sefadroxil ve sefaloçin % 74, seftazidime % 18, seftizoksime % 21, sefoperazon ve sefotaksime ise % 26 oranında direnç saptanmıştır. Bu suşların % 28'i seftriaksona, % 38'i sefazoline, % 48'i sefoksitin ve sefuroksime dirençli bulunmuştur.

Sefalosporinaz enzimi oluşturmayan Gram negatif bakteri suşlarında seftazidime % 13, sefotaksime % 18, seftriakson ve sefoperazona % 21 direnç saptanmıştır. Çalışmada kullanılan diğer sefalosporinlere bu gruptaki suşların dirençlilik oranları % 25 - % 68 arasında değişmiştir.

Bu çalışma verilerine göre seftazidimin, kullanılan sefalosporinler içerisinde Gram negatif bakteri sefalosporinazlarından en az etkilenen antibiyotik olduğu anlaşılmaktadır.

(58) SİPROFLOKSASİN VE PEFLOKSASİNİN GRAM NEGATİF BAKTERİLERE ETKİNLİĞİNİN İN-VİTRO OLARAK MİKRODİLÜSYON YÖNTEMİYLE ARAŞTIRILMASI

Erdoğan KOŞAN¹, Ömer KOCABEYOĞLU¹, O.Şadi YENEN²,
Hakan ÖZTÜRKERİ¹

- 1- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul
- 2- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

Siprofloxasin ve pefloksasinin 67 *Escherichia coli*, 49 *Pseudomonas aeruginosa*, 20 *Proteus vulgaris* ve 14 *Klebsiella pneumoniae* olmak üzere toplam 150 Gram negatif bakteri suşu üzerine etkinliği mikrodilüsyon yöntemiyle araştırılmıştır.

Siprofloxasin MIC₅₀ ve MIC₉₀ değerleri sırasıyla; *E.coli* suşları için 0.0625 mg/l - 1 mg/l, *P.aeruginosa* suşları için 0.5 mg/l - 2 mg/l, *P.vulgaris* suşları için 0.5 mg/l - 1 mg/l ve *K.pneumoniae* suşları için 0.25 mg/l - 1 mg/l olarak bulunmuştur.

Pefloksasının MIC₅₀ ve MIC₉₀ değerleri sırasıyla; *E.coli* suşları için 0.125 mg/l - 1 mg/l, *P.aeruginosa* suşları için 1 mg/l - 4 mg/l, *P.vulgaris* suşları için 1 mg/l - 4 mg/l ve *K.pneumoniae* suşları için 0.5 mg/l - 2 mg/l olarak bulunmuştur.

E.coli suşlarının % 7'sinin, *P.aeruginosa* suşlarının % 2'sinin, *P.vulgaris* suşlarının % 10'unun ve *K.pneumoniae* suşlarının % 7'sinin siprofloxasine dirençli olduğu saptanmıştır.

E.coli suşlarının % 12'si, *P.aeruginosa* suşlarının % 25'i, *P.vulgaris* suşlarının % 25'i pefloksasine dirençli bulunmuş, *K.pneumoniae* suşlarında ise pefloksasine direnç saptanmamıştır.

(59) SİPROFLOKSASİN İLE BAZI ANTİBİYOTİK
KOMBİNASYONLARININ GRAM NEGATİF BAKTERİLER
ÜZERİNE İN-VİTRO ETKİSİ

Ömer KOCABEYOĞLU¹, Hakan ÖZTÜRKERİ¹, ErdoğaN KOŞAN¹,
Kenan KESKİN², Mustafa YILMAZ¹

- 1- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul
- 2- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

Siprofloksasinin ampisilin, penisilin G, doksisiklin, amikasin, gentamisin, sefoksitin, seftizoksim, sefoperazon, seftriakson ve seftazidim ile kombinasyonlarının 150 Gram negatif bakteri suşu üzerine in-vitro etkisi disk difüzyon yöntemi ile araştırılmış ve siprofloksasin ile bu antibiyotikler arasındaki etkileşimin incelenmesi amaçlanmıştır.

Siprofloksasinin ortalama inhibisyon zon çapları *Proteus vulgaris* için 26.6 mm, *Pseudomonas aeruginosa* için 29 mm, *Klebsiella pneumoniae* için 24.3 mm ve *Escherichia coli* için 25 mm olarak bulunmuştur. Siprofloksasin+gentamisin kombinasyonu ile *P.aeruginosa* için 29.2 mm, *K.pneumoniae* için 24.6 mm; siprofloksasin+seftazidim kombinasyonu ile *P.aeruginosa* için 29 mm; siprofloksasin+sefoksitin kombinasyonu ile *K.pneumoniae* için 24.7 mm; siprofloksasin+seftriakson kombinasyonu ile *P.aeruginosa* için 30 mm ve siprofloksasin+seftizoksim kombinasyonu ile *K.pneumoniae* için 25.8 mm ortalama inhibisyon zon çapları elde edilmiştir. Diğer kombinasyonlarda elde edilen ortalama zon çapları, siprofloksasinin ortalama inhibisyon zon çapları ile karşılaştırıldığında 5.5 mm'ye kadar değişen azalmalar saptanmıştır.

Toplam Gram negatif bakteriler dikkate alındığında, siprofloksasin+gentamisin kombinasyonu ile suşların % 40.6'sında zon çaplarında 2-10 mm artış, % 46.6'sında azalış saptanmış olup, suşların % 12.6'sında zon çaplarında değişme saptanmamıştır. Diğer kombinasyonlarda ise inhibisyon zon çaplarında ortalama artış oranları % 34.6 - % 12.6 arasında, azalış oranları ise % 56 - % 83.3 arasında değişmiştir.

Bulgularımız siprofloksasinin bu çalışmada kullanılan diğer antibiyotiklerle kombinasyonunun Gram negatif bakteriler üzerine sinerjik etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

(60) **SALMONELLA'LARDA ANTİMİKROBİYAL
DIRENCİN EPİDEMİYOLOJİSİ**

Taner YILDIRMAK, Ümrان SİPAHİOĞLU

S.B. Ankara Numune Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği,
Ankara

Eylül 1989-Ocak 1990 tarihleri arasında S.B. Ankara Numune Hastanesi'nde izole edilen 100 *Salmonella* suşunun, 15 antibiyotiğe karşı duyarlılıklarını, disk difüzyon yöntemiyle saptanmıştır.

İzolatların 93'ü, diyareli hastaların gaita kültürlerinden elde edilen nontifoidal *Salmonella* serotipleri; diğer 7'si ise, 3'ü kandan, 4'ü gaitadan üretilen *S.typhi*'dır.

Akut gastroenteritli hastalardan izole edilmiş olan suşlar, eğer hastaneye yataşı üzerinden en az 72 saat geçmiş bir hastadan alınan veya hasta taburcu edildikten sonraki üç gün içinde verilen numuneden elde edilmişse "muhtemel hastane kaynaklı"; ayaktan müracaat eden veya taburcu edilişinin üzerinden üç günden fazla süre geçmiş bir hastadan alınan numuneden elde edilmişse "toplum kaynaklı" olarak kabul edilmiştir. Antibiyogram sonuçlarına göre iki veya daha çok antibiyotiğe dirençli bulunanlar "multipl dirençli" şeklinde tanımlanmıştır.

Tüm izolatların 62'sinin multipl dirençli olduğu saptanmıştır. 31'i cerrahi, 12'si dahiliye kliniklerindeki hastalardan elde edilen "muhtemel hastane kaynaklı" 43 suşun tümü, "toplum kaynaklı" 57 suşun ise 19'u (% 33) multipl dirençli bulunmuştur.

"Muhtemel hastane kaynaklı" ve "toplum kaynaklı" suşlar, multipl dirençlilik oranları yönünden, ki-kare testi ile karşılaştırıldığında aradaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Sonuçlar 6 ay önce benzer bir çalışmada elde ettiklerimizle kıyaslanmıştır.

(61) ELEKTİF KOLOREKTAL CERRAHİDE MEKANİK BARSAK TEMİZLİĞİ VE PROFİLAKTİK ANTİBİYOTİK KULLANIMI

Koray ACARLI, Yalçın AKER, Ayhan ŞAHİN, Ferda KÖKSOY, Zarife KUT

S.B. Taksim Hastanesi, 1. Cerrahi Servisi, İstanbul

Ocak 1988'den itibaren elektif kolo-rektal cerrahi girişiminde bulunulan hastalarda "serum fizyolojik-mannitol" karışımı barsak irrigasyonu ve oral streptomisin ile kolon hazırlığı uygulanmış ve anestezi indüksiyonu sırasında tek doz profilaktik antibiyotik kullanılmıştır. Bu yöntem toplam 28 hastaya uygulanmış, morbidite ve mortalite saptanmamıştır. Bu yöntemin kullanılagelen diğer yöntemlere kıyasla daha güvenilir, zaman kaybını önleyen, hastalar tarafından kolay tolere edilebilen ve ucuz bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır.

(62) ELEKTİF KOLESİSTEKTOMİLERDE PROFİLAKTİK ANTİBİYOTİK UYGULAMASININ YERİ

Erer YOSUNKAYA¹, Rüchan ULUTÜRK², Can İŞLER¹, Ertuğrul BOLGİ¹,
Celal ÖZKARABULUT¹, Aslan KAYGUSUZ¹

- 1- SSK İstanbul Hastanesi, 3. Hariciye Servisi, İstanbul
- 2- SSK İstanbul Hastanesi, Bakteriyoloji Departmanı, İstanbul

Kolesistektomi ameliyatlarında profilaktik antibiyotik uygulamasını savunan ve karşı görüşü olan birçok yayın vardır. Bu konuya araştırmak amacıyla birinci aşamada 70 elektif kolesistektomi olgusunda kese içeriğinden ve kese duvarından alınan 2 örneğin aerob ve anaerob kültürleri yapılmıştır. Safra örneklerinden 22'sinde, safra duvari örneklerinin 18'inde üreme saptanmıştır. Aerob ve anaerob toplam 280 kültürde en sıkılıkla stafilocok (10 olgu), streptokok (10 olgu) ve *E.coli* (8 olgu) izole edilmiştir. Antibiyogramda mikroorganizmların en duyarlı oldukları ilk 5 antibiyotik ise şu şekilde sıralanmıştır: Seftriakson, netilmisin, amoksisilin+klavulanik asit kombinasyonu, kloramfenikol ve gentamisin. Çalışmanın ikinci bölümünde birinci safhadaki mikroorganizmların en duyarlı olduğu antibiyotik olan seftriakson 1 g dozunda profilaktik olarak 62 hastaya uygulanmıştır. Aynı şekilde kese içeriği ve kese duvari kültürleri yapılmıştır. Her iki gruptaki olgular yaş, cins, pozitif ve negatif kültür oranları, üreyen mikroorganizmalar, antibiyotiklere duyarlılıklarını, postoperatif komplikasyonlara etki edecek faktörler bakımından karşılaştırılmıştır.

(63) GASTROİNTESTİNAL SİSTEM AMELİYATLARINDA ORNİDAZOL PROFLAKSİSİ

Adnan İŞGÖR

SSK Bolu Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Bolu

Gastrointestinal sistem ameliyatlarında profilaktik antibiyotik kullanımının postoperatif yara yeri infeksiyonlarının önlenmesinde etkili olduğu bilinmektedir. Bu amaçla çeşitli antibiyotikler kullanılmaktadır.

Bu çalışmada gastrointestinal sisteme ait çeşitli ameliyatlarda ornidazolun etkinliği araştırılmıştır.

Grup 1: İlk doz preoperatif iki saat önce başlamak kaydıyla 12 saat ara ile 500 mg ornidazol IM olarak iki gün süre ile kullanılmıştır. Bu grupta 14 kolesistektomili (kronik taşlı kolesistit), 6 BTV ve drenaj, 1 PGV (kronik duodenal ülser), 1 duodenal ülser perforasyonu, 2 inkarsere herni, 1 bidektomi, 9 apendektomi (ilk 36 saat içinde), 1 % 90 gastrik rezeksyon (mide Ca) olgusu bulunmuştur. Yaş ortalaması 40.7 ± 6.4 olan 35 hastanın 19'u kadın, 16'sı erkektir.

Grup 2: Profilaksi yapılmayan bu grupta 18 kolesistektomi (kronik taşlı kolesistit), 6 BTV ve drenaj (kronik duodenal ülser), 17 apendektomi (ilk 36 saat içerisinde) olgusu bulunmuştur. Yaş ortalaması 41.8 ± 6.8 olan 41 hastanın 23'ü kadın, 18'i erkektir.

İlk grupta postoperatif yara infeksiyonu görülmemiştir. İkinci grupta kolesistektomi grubunda 1 hastada, apendektomi grubunda 1 hastada olmak üzere toplam 2 hastada (% 4.8) drenajla kontrol edilebilen, ek antibiyotik gerektirmeyen yara infeksiyonu gelişmiştir. Bu iki hasta toplam olarak hastanede 10 gün daha fazla yatmak zorunda kalmışlardır. İki grup arasında anlamlı bir fark tesbit edilmemiştir (t testi).

Profilaksi yapılmayan gruptaki infeksiyon oranının kabul edilebilir düzeyde olmasına rağmen diğer grupta hiç infeksiyon çıkmaması nedeniyle ornidazolun uyguladığımız şekilde kullanabileceği kanaatine varılmıştır.

(64) GENEL CERRAHİDE SEFTRİAKSON KULLANIMININ YAN ETKİLERİ VE GÖRÜLEN LABORATUVAR ANOMALİLERİ

Fatih ÇELEBİ, Deniz GÜZEY, Süleyman ÖZLE, Enver Tekin SABUNCUOĞLU

Haydarpaşa Numune Hastanesi, 1. Cerrahi Kliniği, İstanbul

Elektif ve acil cerrahi müdahalede yapılan 376 olguda profilaktik ve terapötik amaçla kullanılan seftriaksonun yan etkileri ve bazı laboratuvar testlerinde oluşturduğu değişiklikler incelenmiştir. Olgular; 1) tek doz profilaksi uygulanarak elektif müdahalede yapılan, 2) tek doz profilaksi uygulanarak acil müdahalede yapılan, 3) terapötik olarak tek başına seftriakson kullanılan ve 4) terapötik olarak seftriakson ile kombinasyon uygulanan gruplar olmak üzere dört grupta incelenmiştir. İncelemede trombosit sayısı, karaciğer fonksiyon testleri, protrombin zamanı, üre ve bilirubin değerleri, eozinofili ve nötropeni değerlendirilmiştir. Gastrointestinal sisteme ait dört diyare (% 1.1), altı bulantıkusma (% 1.6) ve dört diğer yan etkiler (% 1.1)'in yanısıra üç dermatolojik hipersensitivite (% 0.8) reaksiyonu görülmüş, iki olguda (% 0.5) lokal reaksiyonlar ortaya çıkmıştır. Olguların hiçbirinde yan etkilerden dolayı tedaviye son verilmemiştir. Klinik efektivitesinin yanısıra kullanım sakıncalarının güvenilirlik sınırlarında olması seftriaksonun uygun kullanım etkisine sahip olduğunu göstermiştir.

(65) YAŞLI HASTA GRUBUNDA SEFTRİAKSON PROFİLAKSİSİ SONUÇLARININ KLİNİK DEĞERLENDİRİLMESİ

Deniz GÜZEY¹, Fatih ÇELEBİ¹, Abdullah İĞCI², Enver Tekin SABUNCUOĞLU¹

1- Haydarpaşa Numune Hastanesi, 1. Cerrahi Kliniği, İstanbul

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Elektif veya acil operatif müdahalede yapılan 65 yaşın üzerinde bulunan hastalarda profilaktik amaçla tek doz seftriakson uygulanmış ve sonuçları klinik parametreler göz önüne alınarak değerlendirilmiştir. Aplikasyon operatif müdahaleden 30-60 dakika önce intramusküler veya intravenöz olarak yapılmıştır. Yaş ortalaması 71 ± 6 olan 25 olguluk seride (Mod: 65-69 yaş grubu, Range: 65-85 yaş), 13 erkek ve 12 kadın olgu mevcuttur. Seride ortalama yatış süresi 10 ± 4 gündür. İki olguda yara infeksiyonu, bir olguda pnömonik infiltrasyon ve bir olguda yağnekrozu olmak üzere dört olguda komplikasyon görülmüştür. İlaca bağlı yan etki görülmemiştir ve olgularda görülen infeksiyonlar, hastanın genel durumuna bağlı laboratuvar parametreleri ile korelasyon göstermektedir.

(66) **BİLİYER CERRAHİDE SEFTRİAKSON
PROFİLAKSİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Abdullah İĞÇİ¹, Habibe ERDENİZ², Vahit ÖZMEN¹, Enver Tali ÇETİN³,
Şengül DERBENTLİ³

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikroorganizma Kültür Koleksiyonları Uygulama ve Araştırma Merkezi (KÜKENS), Çapa, İstanbul
- 3- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Yüksek riskli hastalara uygulanan biliyer cerrahide, profilaktik antibiyotik uygulanmasının morbiditeyi önemli ölçüde azalttığı belirtilmektedir. Cerrahi profilaksi için uygulanan antibiyotiklerin doku penetrasyonları, yarı ömrü, atılımı ve risk bölgelerindeki konsantrasyonları çok önemlidir.

Çalışmamızda, seftriaksonun deri, derialtı dokusu, safra kesesi duvarı, kan, safra kesesi ve koledok safrasındaki konsantrasyonlarının saptanması ve biliyer cerrahide profilaktik olarak kullanılabilirliği araştırılmıştır. Bu amaçla 10 taşlı kolesistit ve 1 taşlı kolesistit+koledok taşı olgusuna ameliyat öncesi anestezi indüksiyonundan önce 1 g seftriakson IV olarak verilmiştir. Operasyon esnasında kan, safra ve alınan dokularda antibiyotik konsantrasyonu araştırılmıştır.

Hastalardan alınan materyellerdeki seftriakson konsantrasyonları, kanda: 50.64-108.6 µg/ml, deride: 0-33.4 µg/g, derialtı dokusunda: 2.13-58.57 µg/g, safra kesesi duvarında: 2.03-106.3 µg/g, safra kesesi safrasında: 0-30.83 µg/ml ve koledok safrasında: 96.3-295.4 µg/ml bulunmuştur.

Hiçbir hastamızda postoperatif dönemde yara infeksiyonu ve intraperitoneal komplikasyon gelişmemiştir. Çalışmamızda incelenen örneklerin % 70.7'sinde antibiyotik konsantrasyonu >8 µg/ml veya >8 µg/g bulunmuştur. Bu değerler seftriaksonun birçok bakteriye karşı MIC'nundan daha yüksektir.

Bu bulgular, seftriaksonun biliyer cerrahide profilaktik olarak kullanılabileceğini göstermiştir.

(67) **ABDOMİNAL CERRAHİDE SEFTRİAKSON PROFİLAKSİSİ**

**Şükrü BOYLU, Celalettin KELEŞ, Mehmet GÜREL, Yusuf KUMKUMOĞLU,
Soner AKBABA, Mevlüt ALYAMAÇ**

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dah, Diyarbakır

Abdominal cerrahide 23 olgu, tek doz seftriakson (Rocephin) ile perioperatif profilaksinin etkinliğini araştırmak için çalışmaya alınmıştır. Operasyon öncesi tüm hastalara seftriakson intravenöz olarak uygulanmıştır. Postoperatif dönemde hastalar kesi infeksiyonu ve diğer komplikasyonlar açısından izlenmiştir. İnoperabl malignite bulunan bir hastada kesi infeksiyonu gelişmiştir. Toplam yara infeksiyonu oranı % 4.4 olmuştur.

(68) **VASKÜLER CERRAHİDE PROFİLAKTİK AMAÇLI SEFTRİAKSON UYGULAMASI**

**Mustafa ZENGİN, A. Yavuz YÖRÜKOĞLU, Kemal NAZLIEL, Ergun SALMAN,
Ünal AÇIKEL, Ertan YÜCEL**

SSK Ankara Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Ankara

Arteriosklerotik damar hastalığı tanısı konulan 30 olguluk bir hasta grubunda profilaktik amaçla seftriakson kullanılmış ve olgular infeksiyon açısından değerlendirilmiştir.

Olguların beşinde infekte iskemik nekroz ve ikisinde de staz ülseri vardı. Tüm olgulara ameliyattan bir gün önce 2 g/gün ve ameliyat sonrası ortalama 5 gün 2 g/gün dozunda seftriakson uygulanmıştır.

Olgularımızın tümünde iyi sonuç alınmıştır. Herhangi bir yan etki görülmemiştir.

(69) ÜRİNER İNFEKSİYONLarda TEK DOZ
SEFTRİAKSON İLE TEDAVİ

Nejat CANBAZOĞLU, Moşe KAZADO, Faruk YERLİOĞLU

S.B. Haseki Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Üç ay içerisinde tıbbi ve cerrahi tedavi gören 50 hastaya, bazlarına kültür-antibiogramdaki hassasiyet sonucuna göre, bazlarına da randomize olarak tek doz seftriakson (1 g, im) tatbik edilmiştir. Üriner infeksiyonlarda *Pseudomonas*, *Proteus* ve *E.coli* en sık izole edilen etkenler olarak saptanmıştır. Seftriakson ameliyat olacak hastalara operasyondan 2 saat önce uygulanmıştır. Tıbbi ve cerrahi tedavi gören hastalarımızda ilacın etkinliği, yan etkileri ve uygulama sonuçları saptanmıştır.

Kontamine olmayan, komplike olmayan olgularda tek doz 1 g im seftriakson uygulamanın, infeksiyonları önlemede profilaktik ve küratif olarak iyi bir yöntem olduğu belirlenmiştir.

(70) ÜRİNER İNFEKSİYONLarda SIPROFLOKSASİN
TEDAVİSİ

Veli YALÇIN, Armağan ÖNER, Süleyman ATAUS, Can ÖBEK,
Bülent ÇETİNEL, Tahir TURAN

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dah, Cerrahpaşa, İstanbul

Üriner infeksiyonu olan 24 hastada siprofloksasinin etkinlik derecesi araştırılmıştır. Olguların 15'i mesane, 9'u böbrek infeksiyonudur. Tedavi öncesi 24 olgunun 10'unda *E.coli*, 3'ünde koliform bakteriler, 3'ünde *P.aeruginosa*, 2'sinde *P.mirabilis*, 2'sinde nonhemolitik streptokoklar, 1'inde *K.pneumoniae*, 1'inde *Enterobacter*, 1'inde stafilocok ve 1'inde nonhemolitik streptokok+*E.coli* üremiştir.

Bu çalışmada siprofloksasin 5 gün süreyle, 2 eşit dozda, günde 200 mg olmak üzere, IV yolla verilmiştir.

Bakteriyolojik ve klinik iyileşme % 95.8'dir.

İki olgumuzda ilk tedavi esnasında enjeksiyon yerinde lokal allerjik cilt reaksiyonu oluşmuş ve çalışma dışı bırakılmıştır.

(71) **KÜÇÜK PLASTİK CERRAHİ GİRİŞİMLERDE
ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİNİN YERİ**

Ufuk EMEKLİ, Atilla ARINCI, Metin ERER, Murat TOPALAN

Istanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

1990 Ekim-Kasım aylarında İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı Polikliniği'nde dış hasta olarak lokal anestezi altında küçük girişim yapılan 118 hasta incelemeye alınmıştır.

Hastalardan 70'inde baş-boyun, 16'sında gövde ve 32'sinde önkol ve elde girişim yapılmıştır. Baş-boyun bölgesi girişimlerinden 52'sinde (% 74), gövde girişimlerinden 10'unda (% 66) ve önkol ve el girişimlerinden 21'inde (% 63) profilaksi uygulanmamıştır.

Postop dönemde toplam 22 yara infeksiyonu (% 19) saptanmış ve bunlar günlük pansumanlarla iyileştirilebilmiştir. Infeksiyonların % 54'ü profilaksi uygulanmayan, % 46'sı da profilaksi uygulanan olgularda saptanmış ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Polklinik şartlarında yapılan küçük cerrahi girişimlerde asepsi ve antisepsi kurallarına uymanın, profilaksiden önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

(72) **SEZARYEN OLGULARINDA SEFUROKSİM
PROFİLAKSİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Selçuk KERPİC, Ümit ÖZEKİCİ, Refik SÖZEN, Mehmet ŞİMŞEK

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ

Mayıs 1990-Eylül 1990 tarihleri arasında 47 sezaryen olgusundan 22'si kontrol, 25'i profilaksi grubuna ait olmak üzere çalışmaya alınmıştır. Kontrol ve çalışma grublarının yaş ve parite yönünden benzer olmasına dikkat edilmiştir. Profilaksi grubunda cerrahiden 1 saat evvel ve cerrahiden sonraki 8. ve 16.saatlerde birer doz olmak üzere toplam 4.5 g sefuroksim uygulanmıştır. Kontrol grubunda postoperatif febril morbidite ve infeksiyon belirtisi gösteren 5 olguya karşılık çalışma grubunda yalnızca 2 olguda infeksiyon saptanmıştır.

(73)

PLASTİK CERRAHİ AMELİYATLARI PROFİLAKSISİNDE SİPROFLOKSASİN

Tamer KOLDAŞ¹, Y. Ali ÖNER², Muzaffer ÇELİK¹, Ufuk EMEKLİ¹,
Ayhan KONURALP¹

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Plastik ve rekonstrüktif cerrahiyi ilgilendiren 20 major elektif operasyon öncesi tek doz 0.1-0.3 g siprofloxacin uygulanarak klinik etkinlik değerlendirilmiştir.

Siprofloxacin geniş spektrumlu bakterisidal bir kemoterapötiktir. Kontrollu çalışmalarında cerrahi işlemler öncesinde tek dozluk uygulamalarla etkin bir şekilde kullanılmıştır.

Çalışmaya 18 yaşından büyük 20 hasta dahil edilmiştir. Ameliyatlardan önce hiçbir hastada infeksiyon bulgusu yoktu ve 5 gün öncesinden hiçbir antibakteriyel ilaç kullanılmamıştır. Operasyonlardan 30-60 dakika önce profilaksi amacıyla verilen 0.1-0.3 g tek doz siprofloxacinin etkisi değerlendirilmiştir.

Hastanede yattıkları sürece hiçbir hastada postoperatif infeksiyon görülmemiş, % 100 oranında başarı elde edilmiştir. İlacın toleransın çok iyi olduğu saptanmıştır.

(74)

JİNEKOLOJİK OLGULARDA SEFUROKSİM PROFİLAKSISİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Refik SÖZEN, Ümit ÖZEKİCİ, Selçuk KERPIÇ, Mehmet ŞİMSEK

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ

Mayıs 1990 - Eylül 1990 tarihleri arasında jinekolojik operasyonlarda sefuroksim profilaksisi denenmiştir. 30 kontrol grubunda hiçbir ajan kullanılmasına mukabil çalışma grubundaki 37 olguda preoperatif 45-60 dakika önce 1.5 g sefuroksim (IV) uygulanmıştır. Postoperatif olarak kontrol grubundaki 7 olguya karşılık çalışma grubunda 3 olguda febril morbidite ve infeksiyon düşündüren bulgular saptanmıştır.

(75) ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİ UYGULANAN
HASTALARDA OLUŞAN YARA İNFEKSİYONLARINDA
DRENLERİN ROLÜ

Atilla ARINCI, Metin ERER, Ufuk EMEKLİ, İsmail ERMİŞ

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Drenlerin yapısı, kapalı veya açık drenaj yapılması ve drenlerin deri altında tutulma süresi, postoperatif cerrahi yara infeksiyonu açısından belli başlı tartışma noktalarıdır.

İndüksiyonla başlamak üzere 24 saat süreyle toplam 4 g sefazolin ile profilaksi uygulanan 24 olgu, cerrahi yara infeksiyonu bakımından incelenmiştir.

Olgulardan 8'ine silikonlu drenlerle kapalı aspiratif drenaj, 9'una konvansiyonel kauçuk drenlerle açık drenaj, 7'sine de silikonlu tüplerle açık drenaj uygulanmıştır. Postoperatif 3. günde drenler çekilmiş ve hastada kalan uçlarından 5 cm'lik bölümleri kullanılarak kültür yaptırılmıştır. Kauçuk dren uygulanan olguların 3'ünde (% 33) ve silikonlu tüp uygulanan olguların da 1'inde (% 14) stafilocoklar üretilmiştir. Olguların hiçbirinde infeksiyonun klinik bulguları gelişmemiştir.

Olgu serimizden elde ettigimiz sonuca göre, silikonlu drenlerle kapalı aspiratif drenaj yapılması, diğer drenaj yöntemlerine göre daha etkili bulunmaktadır.

(76) **YANIK TEDAVİSİNDE SEFTRİAKSON
UYGULAMASININ KLINİK TEDAVİ SÜRESİNE ETKİSİ**

Deniz GÜZEY, Fatih ÇELEBİ, Necati KAYABEYOĞLU,
Enver Tekin SABUNCUOĞLU

Haydarpaşa Numune Hastanesi, 1. Cerrahi Kliniği, İstanbul

Yanık nedeniyle hospitalize edilen 21 olguda profilaksi ve tedavi amacıyla ile seftriakson uygulanmış ve olguların tedavi süreleri klinik parametreler göz önüne alınarak değerlendirilmiştir. Septik komplikasyonlar nedeniyle 3 olguda tedaviye gentamisin kombine edilmiştir. Serinin yaş ortalaması 19'dur (Standart sapma 17, Mod: 10-19 yaş grubu , Range 1-55 yaş) ve iki eksitus olgusu mevcuttur. Eksitus olan olgular hariç olmak üzere seftriakson ile tedavi süresi 6 ± 2 gün (Mod: 7 gün, Range: 2-10 gün) ve olguların hospitalizasyon süresi 10 ± 7 gün (Mod: 7, Range 2-30 gün) olmuştur. Dokuz olgunun yara kültüründe üreme olmuş ve izole edilen suşların sekizinin seftriaksona duyarlı olduğu tesbit edilmiştir. Yanık oranı % 10'dan fazla ve yara kültürü negatif olan olguların tedavi süreleri yedi gün olmasına karşın yara kültürü pozitif olan olguların tedavi süreleri 8 ± 1 gün (Mod: 8, Range: 7-10 gün) olmuştur. Seftriakson tedavisi altında yara kültürü pozitif ve negatif olan grupların tedavi süreleri arasında istatistiksel anlam ifade edecek fark bulunmamıştır.

(77) **SEFTRİAKSONUN 20 OLGUDA TEDAVİ VE
PROFİLAKSİ AMACIYLA KULLANIMI**

Selçuk ONART, İmran ŞAN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Bursa

Seftriaksonun kulak burun boğaz infeksiyonlarında ve profilakside klinik etkisini ve emniyetini araştırmak için 20 hastayı kapsayan bir çalışma yapılmıştır. Bu hastalardan 12'sine profilaksi, 8'ine de tedavi amacıyla seftriakson uygulanmıştır. Profilaksi amacıyla seftriakson uygulanan hastaların post-operatif dönemde hiçbirinde infeksiyon gelişmemiştir, tedavi amacıyla uygulanan hastaların hepsinde tam iyileşme veya düzelleme saptanmıştır.

(78) AKUT ORTA KULAK EFÜZYONLARINDA
SEFTRIAKSON

Ünsal ERKAM, Kemal Halit UZUN, Fikret İLERİ, Sait YÜCEL, H.Nedim ARDA,
Ş. Armağan İNCESULU, Ahmet T.ÖZGÜL

SSK Ankara Hastanesi, 2. KBB Kliniği, Ankara

Akut orta kulak efüzyonları, diğer adıyla sekretuvar otitis media, orta kulakta non-pürülən sıvının bulunması ile karakterizedir. Etiyolojisinde başta *H.influenzae* ve *S.pneumoniae* olmak üzere birçok bakteriyel etken suçlanmaktadır. Kliniğimize başvuran ve akut orta kulak efüzyonu tanısı almış 50 hasta beş gün süreyle seftriakson tedavisine alınmıştır. Olguların % 70'inde tam, % 12'sinde kısmi iyileşme gözlenmiştir.

(79) AKUT OTİTİS MEDİA VE EFÜZYONLU OTİTİS
MEDIADA SEFAKLORUN ETKİNLİĞİ

İbrahim BAYRAKTAR, Savaş BULTAŞ, M.Ali ÖZER, Aras ŞENVAR

Şişli Etfal Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

Otitis media tedavisinde doğal ve semisentetik penisilinlerin etkinliği konusunda kuşku yoktur. Ancak yaygın olarak rastlanan bakterilerden bazıları bu antibiyotiklere gittikçe artan oranda direnç göstermektedir. Bu nedenle tedavide alternatif antibiyotiklere ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu düşünceyle, özellikle *H.influenzae*'ye karşı etkinliği bilinen sefaklorun AOM ve EOM tedavisindeki etkinliğinin 50 olgu üzerinde araştırılması planlanmıştır. Halen 25 olguda tedavi bitmiş olup 15 AOM olgusundaki iyileşme oranı % 80, 10 kronik EOM olgusundaki iyileşme oranı % 10'dur. Çalışma sürmekte olup erken değerlendirme bulguları sefaklorun AOM tedavisinde etkin olduğunu, kronik EOM'de başarısız olduğunu düşündürmektedir.

(80) KRONİK SÜPÜRATİF OTİTİS MEDİADA BAKTERİ FLORASI VE ANTİBİYOTİKLERİN ETKİNLİĞİ

Ziya CENİK¹, Ayşegül CENİK²

- 1- Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya
2- Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Konya

Kliniğimizde tedavi edilen kronik süpüratif otitis mediali 300 hastanın kulak akıntılarından bakteri idantifikasiyonu yapılmıştır. Yapılan kültürlerde *Staphylococcus epidermidis* (% 25), *Staphylococcus aureus* (% 23), *Pseudomonas* (% 14), *Proteus* (% 11), *Corynebacterium* (% 10) ve *E.coli* (% 6) en sık rastlanılan bakteriler olarak ortaya çıkmıştır. Bu bakterilerin en hassas olduğu antibiyotikler ofloksasin, tobramisin ve sefoperazondur. En az etkili antibiyotiklerin ampisilin ve tetrasiklin olduğu tesbit edilmiştir.

(81) A GRUBU BETA-HEMOLİTİK STREPTOKOK FARENJİT-TONSİLLİTLERİNİN TEDAVİSİNDE SEFUROKSİM AKSETİL İLE PENİSİLİN V'NİN KARŞILAŞTIRILMASI

Uğur ÇINAR¹, Serap SEÇKİN¹, Mazhar ÇELİKOYAR¹, Aras ŞENVAR¹, M. Ali ÖZER¹, Engin SEBER², Jale GÜLLÜOĞLU²

- 1- Şişli Etfal Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul
2- Şişli Etfal Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul

Son yıllarda yapılan çalışmalarda akut streptokoksik farenjitin, standart penisilin tedavisine rağmen semptomatik ve bakteriyolojik olarak yeterli tedavi edilemediği öne sürülmektedir. Boğaz kültürlerinde bu infeksiyon sonrasında %26-62 oranında beta-hemolitik streptokok persistansı saptanmıştır. Tedavideki yetersizliğin bir sebebi de beta-laktamaz üreten mikroflora varlığıdır. Sefuroksim geniş spektrumlu, bakterisidal, beta-laktamaza dirençli bir sefalosporindir.

Bu çalışmada A grubu beta-hemolitik streptokok farenjit-tonsilitlerinin tedavisinde penisilin V ile sefuroksim aksetilin etkinliği, bakteriyolojik ve klinik olarak karşılaştırılmıştır.

Çalışma kliniğimizde halen sürdürülüğe olup, penisilin V verilen 12 ve sefuroksim aksetil verilen 8 olmak üzere toplam 20 hastada 10 günlük tedavi sonrasında her iki grupta da bakteriyolojik ve klinik düzelleme % 100 olarak bulunmuştur.

Erken sonuçlar penisilin V'nin etkinliğinin hâlâ geçerli olduğunu göstermektedir.

(82) BOĞAZ FLORA BAKTERİLERİNİN BETA-LAKTAMAZ AKTİVİTESİ VE BENZATİN PENİSİLİN G TEDAVİSİNE ETKİSİ

Sadık DEMİRSOY¹, Nedim SULTAN², Rana OLGUNTÜRK¹, Sevgi TÜRET², Kazım KURTAR³

- 1- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara
- 2- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara
- 3- Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Bakteriyoloji Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

80 çocuktan boğaz kültürü alınarak, A grubu beta-hemolitik streptokok üreyenlerin boğaz floralarında beta-laktamaz aktivitesi araştırılmıştır. A grubu beta-hemolitik streptokok infeksiyonu saptananlar benzatin penisilin G ile tedavi edilmiştir.

Tedavi sonunda kültürler tekrar edildiğinde, boğaz floralarında beta-laktamaz aktivitesi bulunanlarda bakteriyel iyileşmenin, bu enzim aktivitesi belirlenmeyen çocuklara göre daha düşük oranda olduğu görülmüştür.

(83) MAKСİLLER SINUS LAVAJINDA RİFAMPİN UYGULANMASININ YERİ

M. Ali ŞEHİTOĞLU¹, Cüneyt ÜNERİ¹, Alper TUTKUN¹, Alev ÜNERİ², Bülent MAMİKOĞLU¹

- 1- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Altunizade, İstanbul
- 2- Öğretmenler Hastanesi, Koşuyolu, İstanbul

Maksiller sinüzit tanısıyla ponksiyon ve lavaj uygulanan hastalarda rifampin ile irrigasyonun flora üzerine etkisi ve iyileşme periyoduna katkısı araştırılmıştır.

Rifampin ile irrige edilen 12 hastanın irrigasyon sonrası kültürlerinde üremeye rastlanmazken sadece serum fizyolojik ile irrige edilen 10 hastanın 3'ünde irrigasyon sonrası patojen bakteriye rastlanmıştır. Ponksiyon öncesi ve sonrası alınan kültürlerden izole edilen suşların karşılaştırılması rifampinin patojen suşlar ve taşıyıcılık üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

(84) **GENEL ANESTEZİ ALTINDA YAPILAN
TONSİLLEKTOMİLERDE PEROPERATİF TEK DOZ
MEZLOSLİN KULLANIMININ KLİNİK ÖNEMİ**

**İrfan PAPİLÂ, Tahir ALTUĞ, Salih ÇANAKÇIOĞLU, İrfan DEVRANOĞLU,
Suat BİLİCİ**

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dah, Cerrahpaşa, İstanbul

Baş-boyun cerrahisinin sık yapılan operasyonlarından tonsillektominin postoperatif dönemde görülebilecek infeksiyöz komplikasyonlarının önlenmesinde, peroperatif IV tek doz mezlosilin uygulanımı ile postoperatif oral amoksisilin+klavulanik asit uygulanımı ve perioperatif-postoperatif hiç antibiyotik kullanılmaması arasındaki farklar genel anestezi altında tonsillektomi yapılan toplam 50 hasta üzerinde araştırılmış ve peroperatif IV tek doz mezlosilin kullanılan 25 hastalık grupta % 96 oranında klinik iyileşme, postoperatif dönemde oral yoldan amoksisilin+klavulanik asit uygulanan 15 hastada % 86 oranında klinik iyileşme ve perop veya postop hiç antibiyotik kullanılmayan 10 hastalık grupta toplam % 70 oranında klinik iyileşme saptanmıştır.

Bu bulguların sonucunda % 96 oranındaki klinik iyileşme yüzdesi, peroperatif damar yolu açık iken tek doz uygulanan kolaylığı ve araştırmamızda kullanılan diğer antibiyotiklere göre fiyat ucuzluğu nedeniyle, genel anestezi altında yapılan tonsillektomilerde postop infeksiyöz komplikasyonların önlenmesi amacıyla peroperatif tek doz mezlosilin kullanımının önerilebileceği anlaşılmıştır.

**(85) MAKSİLLO-FASIYAL CERRAHİDE KEMİK GREFTİ
UYGULAMASINDAN SONRA GÖRÜLEN GEÇ
İNFEKSİYONLarda SEFTAZİDİM KULLANILMASI**

Sinan Nur KESİM, Fevzi YAVAŞ, Cengiz ERSEZEN

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Mandibula ve maksilla tümörlerinde, konjenital ve gelişimsel kemik anomalilerinde uygulanan cerrahi prosedürler esnasında krista iliakadan alınan kemik graftedlerinin akibeti araştırılmıştır. Aynı araştırmada daha geç görülen kemik infeksiyonlarında seftazidim kullanımının sonuçları da değerlendirilmiştir.

Mandibulo-maksiller rekonstrüksiyon için kemik grafted kullanılan 38 hastanın 11'inde postoperatif en erken 17. gün, en geç 8 ay sonra kemik infeksiyonları gelişmiştir.

Seftazidim verilmesinden kısa bir süre önce bakteriyel patojenlerin tesbiti ve duyarlılıklarının ölçülmesi için infeksiyon odağından kültür-antibiogramlar yapılmıştır. En sık izole edilen bakteriler Gram negatif çomaklar ve *Staphylococcus aureus* olmuştur.

Onbir hastanın 9'unda seftazidim içinde 2 kere 1 g olarak 5 gün süreyle kullanılmıştır. Klinik ve bakteriyolojik sonuçlar antibakteriyel tedavinin tamamlanmasından 14 ile 20 gün sonra değerlendirilmiştir. Seftazidim ile tedavi edilen hastaların % 78'inde klinik iyileşme görülmüştür.

(86) KRANİO-FASİYAL CERRAHİDE KEMİK GREFTLERİ VE İNFEKSİYON

Atilla ARINCI, İsmail ERMIŞ, Ayhan KONURALP, Murat TOPALAN,
Cengiz ERSEZEN

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Plastik ve rekonstrüktif cerrahide kontur restorasyonunda, travmatik veya tümöral rezeksiyona bağlı doku defektlerinin kapatılmasında, dento-fasiyal deformitelerin ve doğumsal bazı anomalilerin düzeltilmesinde kemik grefteri sıkılıkla kullanılmaktadır. Kliniğimizde bu amaç için otojen kemik grefteri tercih edilmekte olup olgunun özelliğine göre bu grefterler ogmentasyon (onlay), interpozisyon (inlay) ve konstrüksiyon şeklinde uygulanmaktadır. Kliniğimizde bu amaçla; lip-nose deformiteli olgularda nazal tabanı yükseltmek, maksiller retrognatili ve yüz 1/3 orta bölümü retrüzyonlu olgularda kontur restorasyonunu sağlamak, hemifasiyal mikrosomi gibi doğumsal anomalilerde yüz kemiklerinde simetri sağlamak, travmaya bağlı "blow out" fraktürlü hastalarda meydana gelen enoftalmiyi düzeltmek, kranio-fasiyal bölgede lokalize fibröz displazi gibi selim tümörlü olgularda tümör rezeksiyonunu takiben oluşan defektin rekonstrüksiyonunda ve travmatik kaynaklı kranio-orbito-maksiller bölge doku kayıplarının onarımında otojen kemik grefteri kullanılmıştır. Bu tip cerrahi girişimlerinden sonra bir grup hastada post-operatif infeksiyon, bu infeksiyonlara bağlı olarak uygulanan kemik greftinin parsiyel veya tam kaybına rastlanmıştır.

Bu bildiride; kranio-fasiyal bölgede kontur tashihi için otojen kemik grefti uygulanan olgularda görülen infeksiyon, bu infeksiyonlara intra ya da ekstra oral girişimin, kullanılan kemik greftinin yapısal özelliğinin (kansellöz veya kortiko-kansellöz oluşu) ve kullanılan fiksasyon materyallerinin etkisi ile, infeksiyon halinde tanı ve tedavi protokolumuz belirtilmekte ve sonuçlar sunulmaktadır.

(87) MANDİBULAR REKONSTRÜKSİYONDA İNFEKSİYON

**İsmail ERMIŞ, Murat TOPALAN, Tahir HAYIRLIOĞLU, Ufuk EMEKLİ,
Atilla ARINCI**

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Travma veya tümör nedeniyle yapılan rezeksyon sonucu alt çenenin devamlılığının bozulması ciddi konuşma, çığneme ve yutma bozukluğu, salivasyonun kontrol edilememesi, trismus, dental maloklüzyon ve hatta hava yolu obstrüksiyonu ile sonuçlanabilmektedir. Bu nedenlerle mandibulanın rekonstrüksiyonu fonksiyonel ve kozmetik açıdan gerekmektedir.

Kliniğimizde 44 hastaya iliak, radial ve kostal kemik ile mandibula rekonstrüksiyonu uygulanmıştır. Bunlardan 35 hastaya serbest iliak kemik grefti ile onarım yapılırken 9 olguda vaskülarize kemik grefti ile mandibula rekonstrüksiyonu yapılmıştır. Alt çenede ameloblastom, fibroz displazi, anevrizmal kemik kisti, keratokist ve odontojenik kaynaklı kistler gibi selim lezyonlar rezeksyonları sonrası primer olarak onarılırken, sarkom ve karsinom gibi habis lezyonlar postoperatif yara iyileşmesine, radyasyon tedavisine ve tümör nüksünün takip edilebilmesine imkan tanımak için sekonder olarak onarılmışlardır.

Vaskülarize olmayan serbest kemik grefti ile mandibular rekonstrüksiyon yapılan olguların yedisinde, vaskülarize kemik grefti ile mandibula onarımı yapılan hastaların birinde infeksiyon saptanmıştır. Bunun yanında vaskülarize olmayan serbest kemik grefti ile primer mandibular rekonstrüksiyon yapılan olgularda, sekonder mandibula onarımına oranla daha fazla sayıda infeksiyona rastlanmıştır.

Bu bildiri, kliniğimizde bu tip cerrahi girişim yapılan olgularda rastlanan infeksiyon nedenleri, tedavi yöntemleri ve sonuçları açısından sunulmaktadır.

(88) DAMAK YARIKLİ OLGULARDA BOĞAZ KÜLTÜRÜ VE CERRAHİ SONUÇLAR

Murat TOPALAN, Sinan Nur KESİM, Atilla ARINCI, İsmail ERMİŞ,
Bedrettin GÖRGÜN

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Dudak yarığı ile beraber veya izole palatal (sekonder) yarıklı olgularda sert ve yumuşak damakta kemik ve müsküler yapılardaki anatomik eksiklikler, bu olgularda beslenme ve konuşmayı kötü yönde etkilemektedir. Ayrıca, levator palatini ve tensor palatini kaslarının normalde östaki borusunun kıkırdak bölümünü yapışan anatomik yapısının bozulmasına bağlı olarak orta kulak malfonksiyonu gelişmekte ve damak yarıklı olgularda çok yüksek oranda seröz otit ve yaygın nedbeleşme oluşturmaktadır. Bu şekilde gelişen orta kulak infeksiyonlarının % 45'e varan oranlarda devamlı duyu kaybı, kolesteatoma, timpanik membranda nedbeleşme, perforasyon ve atrofiye kadar gittiği bilinmektedir. Bunlara ek olarak, oral ve nazal kavitelerin devamlı iştiraki sonucu normal burun fonksiyonlarının gerçekleşmemesi ve nazal akıntı nedeniyle, bu tip olgularda üst solunum yolu infeksiyonlarına oldukça sık rastlanmaktadır. Mevcut infeksiyon ajanları hastalarda preoperatif dönemde klinik problemler oluşturmakla birlikte, operasyonla anatomik bütünlüğün sağlanmasından sonra bile yara iyileşmesinin gecikmesi, mukoperiostal fleplerde sütür hattında ayırtma ve oro-nazal fistüllerin oluşması açısından da önemlidir.

Bu çalışmamızda, klinik olarak infeksiyon bulguları olmayan ve ameliyat endikasyonu konan damak yarıklı olgularda, ameliyat sabahı, postoperatif birinci ve üçüncü gün boğaz kültürleri alınmıştır. Kültür örnekleri ameliyat öncesi boğaz orta bölüm ve tonsiller pillardan, ameliyat sonrası dönemde ise damak sütür hattı ve tonsiller pillardan elde edilmiştir.

Bu klinik çalışmada, damak yarığı nedeniyle palatoplasti yaptığımız 14 olgudaki ameliyat öncesi ve sonrası kültür örneği sonuçları, karşılaşılan komplikasyonlarla olan ilişkisi açısından değerlendirilmiştir.

(89) DERİ VE YUMUŞAK DOKU İNFEKSİYONLARINDA SEFAKLOR SAĞALTIMI

Ahmet KARAMAN, Cengiz BIÇAKÇI, Füsun ÖZDER

Atatürk Sağlık Sitesi, İzmir Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İzmir

Sefaklor ile sağlanan bir grup piyodermili olgu ele alınmıştır. Sağaltım etkinlikleri olgu çeşitlerine göre kültür ve klinik veya yalnızca klinik açıdan değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak % 85 tam iyileşme ve % 9 belirgin iyileşme olmak üzere toplam % 94'lük bir başarı saptanmıştır.

(90) NADİR RASTLANAN GENİŞ NEKROTİZAN YUMUŞAK DOKU İLTİHABININ CERRAHİ TEDAVİSİ

Ayhan KONURALP, Tamer KOLDAŞ, Fevzi YAVAS

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

49 yaşındaki bir erkek hasta sol bacak ön yüzünde künt travma ile başlayan iltihabi olayın bir iki gün içinde sol uyluk medialini 35x15 cm boyutlarında tutacak duruma gelmesi nedeni ile Acil Cerrahi Kliniğine yatırılmış ve yapılan medikal tedaviden fayda sağlamaması ve geniş nekrozlarından dolayı kliniğimize sevk edilmiştir.

Yapılan biopsi sonucu yumuşak dokudanekrotizan pannikülit cevabı gelmiştir. Gönderilen cerahattan sadece siprofloxasine duyarlı *Klebsiella oxytoca* üremiştir. Hastanın peroral 1.5 g/gün siprofloxasin, cerrahi debridman ve bölünmüş kalınlıkta deri grefti ile tedavisi yapılmıştır. Postoperatif 7. günde hasta komplikasyonsuz olarak taburcu edilmiştir.

Nadir rastlanan geniş nekrotizan yumuşak doku iltihabının etkin bir antibiyotik desteğinde yapılan cerrahi tedavisinden alınan başarılı sonuç sunulmuştur.

(91) NADİR LOKALİZASYON GÖSTEREN BİR KEMİK VE EKLEM TÜBERKÜLOZU OLGUSU

Metin ERER, Atilla ARINCI, İsmail ERMİŞ, Murat TOPALAN

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Kemiklerin ve eklemelerin tüberkülozu, *Mycobacterium tuberculosis* tarafından meydana getirilen granülomatöz, lokalize ve destrüktif bir hastaliktır. Tüberküloz bakterileri genellikle primer bir foküsten (akeçiğer, mezenterik lenf düğümleri) kan yoluyla ekleme taşınır. İnfeksiyon human veya bovin tipi Koch bakterisi ile olabilir. Kemik ve eklem tüberkülozu çocukların (4-10 yaş) daha sıkıtır. Ergin yaşılarda da görülebilen bu hastalık erişkin ve yaşılıarda çok nadirdir. Belkemiği tüberkülozu en sık görülen lokalizasyondur. Daha sonra sırası ile kalça, diz, ayak bileği, sakroiliak, omuz ve el eklemeleri gelmektedir.

Olgumuz 58 yaşında erkek hasta olup, kliniğimize sağ el bileğinde ağrı, şişlik ve elini tam kullanamama şikayetleri ile başvurduğunda yapılan muayenesinde el bileğinde büyük bir hareket kısıtlığı, şişlik ve palpasyonla ağrı saptanmıştır. Lokal sıcaklık ve kızarıklık görülmeyen hastanın ekstremitesinde kas atrofisi gözlenmiştir. Kemik ve eklem radyolojik tetkikinde kemikte dekalsifikasyon, eklem mesafesinin genişlediği ve kemik dokusunda destrüksiyon odakları tesbit edilmiştir. Genel durumu iyi olan hastanın yapılan sistemik muayenesinde, herhangi bir patolojiye rastlanmamıştır. Kemik ve eklemdeki destrüktif lezyonlar nedeniyle, hasta genel anestezi altında ameliyata alınmıştır. Cerrahi girişim sırasında eklemde sinovyal kalınlaşma, dolgun ve şişkin bir kitle görülmüştür. "En block" çıkarılan kitlenin yapılan histopatolojik tetkiki tüberküloz tanısını koydurmıştır.

Bu bildiride, nadir lokalizasyon gösteren bir kemik ve eklem tüberkülozu olgusu klinik belirtileri, radyolojik bulguları, ayrıca tanıya giren diğer lezyonlar, medikal ve cerrahi tedavi endikasyonları açısından sunulup tartılmaktadır.

(92) İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ HASTANE
İNFEKSİYONU KONTROL KOMİTESİNİN ÖRGÜTLENME
VE İŞLEYİŞ MODELİ

Enver Tali ÇETİN, Selma ERBAYDAR, Şengül DERBENTLİ
İstanbul Tip Fakültesi, Hastane İnfeksiyonu Kontrol Komitesi*

İstanbul Tip Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

* Kurtuluş TÖRECİ, Semra ÇALANGU, Ayşen BULUT, Haluk ERAKSOY,

Bülent GÜRLER, Nermin GÜLER, Halit ÖZSÜT, Asiye EKSİK

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre hastanelere yatan 10 hastadan ortalama birinde ortaya çıkan hastane infeksiyonlarıyla mücadele amacıyla gelişmiş ülkelerde yillardır yoğun ve sistemli çabalar yürütülmektedir. Ülkemiz için de önemli bir sorun oluşturan hastane infeksiyonları konusunda ülke düzeyine yayılmış bir mücadele programı ne yazık ki henüz geliştirilmemiştir.

İstanbul Tip Fakültesi'nde 26.9.1985 tarihinde kurulmuş bulunan Hastane İnfeksiyonu Kontrol Komitesi, sistemli bir infeksiyon kontrol programı yürütebilmek amacıyla Mart 1990'da yeniden yapılmıştır. Komitede başkan, sekreter, infeksiyon kontrol uzmanı, hastane infeksiyonu danışmanı, infeksiyon kontrol hemşiresi, hastane idaresi temsilcisi, Fakülte eczanesi temsilcisi ve çeşitli klinik bölümleri komitede temsil etmek üzere belirlenen üyeleri bulunmaktadır. Ayrıca kliniklerle doğrudan bağlantı kurmak ve komitede alınacak kararların kliniklerde uygulanabilmesini kolaylaştırmak amacıyla her klinikten birer birim temsilcisi ve infeksiyon kontrol hemşiresi seçilmiştir.

İnfeksiyon kontrol programının ilk aşamasını surveyans çalışması oluşturmuştur. Etkin bir mücadele programı geliştirmeden önce hastane infeksiyonlarının İstanbul Tip Fakültesi'ne özgü durumunu belirlemek için yürütülmekte olan surveyans çalışması başlangıç olarak gönüllü klinikleri içermiş olup, giderek diğer klinikleri de kapsayacaktır. Surveyans çalışması sonucunda elde edilen veriler yalnızca infeksiyon görülmeye sıklığını değil, hastane infeksiyon oluşumunu kolaylaştıran risk faktörleri ve dolayısıyla bunlara karşı geliştirilecek önleme yöntemleriyle ilgili bilgileri de sağlamaktadır.

Hastane İnfeksiyonu Kontrol Komitesi belirli aralarla toplanmaktadır, o dönemde ilişkin verilerin sonuçlarını tartışarak alınması gereken önlemleri kararlaştırmaktadır. Komitenin en önemli görevlerinden biri de infeksiyon kontrol önlemleri konusunda personelin eğitimini sağlamaktır. Çünkü bu konuda başarıya ulaşmanın temel koşullarından biri de personele doğru davranış biçimlerini kazandırmaktır.

(93) KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ FARABI HASTANESİ SERVİSLERİNDE KÜLTÜR YAPMA ALIŞKANLIĞININ VE ANTİBİYOTİK KULLANIMININ ARAŞTIRILMASI

Iftihar KÖKSAL¹, Huri ÖZGÜR²

- 1- Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon
- 2- Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farabi Hastanesi, Trabzon

Bu çalışmada Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farabi Hastanesi Servislerinde kültür yapma alışkanlığının, kültür verilerinin antibiyotik kullanımına etkisinin ve cerrahi servislerinde profilaktik antibiyotik kullanım durumunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışma verileri, hazırlanan bilgi formlarından elde edilen bilgilere göre değerlendirilmiştir.

Nöroloji ve Çocuk Cerrahisi Servislerinin hemen hemen hiç kültür istemedikleri, antibiyotikleri de rastgele ve çoklu olarak kullandıkları belirlenmiştir. Dahiliye (İnfeksiyon Hastalıkları ve Göğüs Hastalıkları dahil) ve Pediatri servisleri % 87 ve % 93 oranlarında kültür yapma alışkanlığına sahip servisler olarak belirlenmiştir. Diğer servislerde ise kültür yapma alışkanlığının % 20 ile % 50 arasında değiştiği bulunmuştur. Kültür yapılmayan servislerdeki hastalarda genellikle üriner kateter, İV kateter ve trakeostomi gibi birçok infeksiyon kapısı olmasına rağmen kontrol kültürlerinin alınmadığı belirlenmiştir.

Dahiliye servislerinin en rasyonel antibiyotik kullanan servisler olduğu; bu sonučta İnfeksiyon Hastalıkları Bölümü ile yakın işbirliğinin önemli oranda katkısının bulunduğu saptanmıştır.

Hastane genelinde en yaygın kullanılan antibiyotiklerin üçüncü kuşak sefalosporinler ve kinolonlar olduğu belirlenmiştir. Cerrahi profilaksi sürelerinin 1-10 gün arasında değiştiği ve kullanılan antibiyotiklerin de farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Sonuç olarak, uygunsuz antibiyotik kullanımını engelleyici denetim mekanizmaları gereği kanısına varılmıştır.

(94) PREOPERATİF NAZAL STAPHYLOCOCCUS AUREUS TAŞIYICİLİĞİ İLE POSTOPERATİF YARA İNFEKSİYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

Mehmet KARAHAN¹, Hasan KILIÇ¹, Nihal KARABİBER¹, Oğuz TAŞDEMİR²,
Mehmet Kamil GÖL²

1- Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, Ankara

2- Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Kardiyovasküler Cerrahi Kliniği, Ankara

Kardiyovasküler ameliyatlardan sonra gelişen yara infeksiyonlarında en sık rastlanan etken *Staphylococcus aureus*'tur. İnfeksiyon etkeni, ya endojen kaynaklı olup hastanın kendi burun florasında bulunmaktadır ya da ekzojen kaynaklıdır. Olası ekzojen kaynaklar ise *S.aureus* burun portörü olan hastane personeli, başka hastalar, ameliyatane ve koğuş çevresidir. Normal popülasyonda % 30-50 olan *S.aureus* burun portörlüğü prevalansı, hastane personelinde % 70-90'a kadar çıkmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, kardiyovasküler ameliyat öncesi hastalarda *S.aureus* burun portörlüğünü araştırmak, bu hastaları postoperatif *S.aureus* yara infeksiyonu gelişmesi bakımından izlemek ve *S.aureus* taşıyıcılığı ile postoperatif yara infeksiyonu gelişmesi arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmaktır.

Çalışmada preoperatif burun kültürü alınan 830 hastanın 200'ünden (% 24) *S.aureus* izole edilmiştir. *S.aureus* izole edilen 200 hastanın 12'sinde (% 6), *S.aureus*'un etken olduğu yara infeksiyonu gelişmiştir. Yara infeksiyonlarından izole edilen suşlar ile burun kültürlerinden izole edilen suşların antibiyotiklere duyarlılıkları aynı bulunmuştur. Bu hastaların endojen kaynaklı mikroorganizmalarla infekte olduğu düşünülmüştür.

(95) BİLGİSAYAR VE RASYONEL ANTİBİYOTİK KULLANIMI: YENİ BİR ANTİBİYOTİK UYARI SİSTEMİ

Murat HAYRAN, Fatma IŞIK, H.Erdal AKALIN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastahkları Anabilim Dah, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi, Ankara

Hastanelerde rasyonel antibiyotik kullanımının sağlanabilmesi için çeşitli programlar ve yöntemler kullanılmaktadır. Özellikle hastane infeksiyonları ile ilgili çalışmaların yoğun olduğu gelişmiş ülkelerde hastane infeksiyon kontrol programları içine antibiyotik kullanımı da alınmaktadır.

800 yataklı Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yatırılarak izlenmekte olan hastalara ait kimlik bilgileri, infeksiyon hastalıkları, kullanılan antibiyotikler, bazı klinik bilgiler, kültür ve direkt mikroskopi sonuçları 1 Nisan 1990'dan itibaren günlük olarak bilgisayara girilmeye başlanmıştır.

Her hasta için ilgili bilgiler değerlendirilerek bir sayfalık bir uyarı çıktısı ekran ve/veya yazıcıdan alınmaktadır. Uyarılar mikroorganizmanın verilen antibiyotiğe duyarlı olmaması, kültür alınmadan antibiyotik verilmesi, mikroorganizma gösterildiği halde tedavinin bu mikroorganizmayı kapsamaması gibi durumlarda çıkmaktadır. Buna benzer yirmiden fazla parametre değerlendirilmektedir.

Hasta bilgileri ve laboratuvar sonuçları infeksiyon kontrol hemşiresi tarafından toplanmakta ve ünite sekreteri tarafından bilgisayara girilmektedir.

1 Nisan-31 Aralık 1990 tarihleri arasında 1727 hasta değerlendirilmiştir. 527'sinde hastane infeksiyonu olan bu hastaların 884'ünün antibiyotik kullandığı gösterilmiştir. Bu hastalar için kullanılan 1437 antibiyotikten 581'i (% 40) için çeşitli yanlış kullanım uyarıları çıkmıştır. Hata uyarısı çikan hastaların antibiyotik kullananların % 46'sı (407 hasta) olduğu görülmüştür. Önemli hata yapılmayan hasta sayısı 540 (% 31) olarak bulunmuştur.

Bu programın hastane infeksiyonlarının kontrolü ve rasyonel antibiyotik kullanımının sağlanmasına önemli katkıları olabilecegi kanısına varılmıştır.

(96) İNFEKSİYON HASTALIKLARINDA BİLGİSAYAR KULLANIMI: HACETTEPE DENEYİMİ

Murat HAYRAN, Ömrüm UZUN, Murat AKOVA, Deniz GÜR, H.Erdal AKALIN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi, Ankara

Kullanımı girdiği ilk günlerden beri, özellikle 1960'lı yıllarda sonraki tipten bilgisayar kullanımı konusunda çalışmalar başlamıştır. Günümüzde bu amaçla ekspert sistemler ve/veya paket programlar aracılığıyla genel amaçlı bilgisayarlar çok yaygın olarak kullanılmaktadır. Tipten bilgisayar uygulamaları infeksiyon hastalıkları ve mikrobiyoloji ile ilgili olarak başlamış ve bugün de bu konularda diğer tip dallarından daha çok kullanım alanı bulmaktadır.

Yaklaşık beş yıldır, genel amaçlarla bilgisayar kullanılan Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesinde 1989 yılından itibaren çeşitli konularda yeni programlar üzerinde çalışmalar başlamıştır. Bilgisayar programcıları tarafından ismarlama hazırlanan veya hazır paket program olarak elde edilen programlar yerine bölümün ihtiyaçlarına uygun programların bölümün bireyleri tarafından hazırlanmasının daha yararlı olduğu ilkesi benimsenmiştir.

Bu amaçla infeksiyon hastalıkları ekibince hazırlanarak, kullanıma giren programlar aşağıda sıralanmıştır:

- 1- Hastane infeksiyon kontrol programı,
- 2- Antibiyotik uyarı sistemi,
- 3- İnfeksiyon hastalıkları hasta izlem ve veri değerlendirme programı,
- 4- Nötropenik hastaya yaklaşım ve veri değerlendirme programı,
- 5- Bakteremik hasta veri değerlendirme programı,
- 6- Pnömoni ayırcı tanı programı,
- 7- Gastroenterit ayırcı tanı programı,
- 8- Antibiyotik duyarlılık testleri veri değerlendirme programı,
- 9- Enterik bakteriler, koagülaz negatif stafilocoklar, viridan streptokokların tanımlanmasına yönelik programlar.

İnfeksiyon hastalarıyla ilgili bu tür programların kullanımı özellikle eğitim, veri değerlendirme, bilgi alışverişi ve hastaya yaklaşımın standartizasyonunda önemli yararlar sağlamaktadır.

**(97) HAYDARPAŞA NUMUNE HASTANESİNDEN BURUN
TAŞIYICILARINDAN İZOLE EDİLEN STAPHYLOCOCCUS
AUREUS SUŞLARININ OKSASİLİNÉ DIRENCİNİN "BUYYON
MİKRODİLÜSYON" YÖNTEMİYLE İNCELENMESİ**

Ayşe AKGÜL¹, Volkan DÜNDAR¹, Tülay METİN², Suat SELÇUK¹,

- 1- Haydarpaşa Numune Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul
2- TCDD Yakacık Hastanesi, Yakacık, İstanbul

Oksasiline dirençli *Staphylococcus aureus* (ORSA) suşları hastane infeksiyonlarında giderek artan sıklıkta görülmektedir. ORSA'lar hastalara, onlarla doğrudan temas eden taşıyıcı hastalar ve hastane çalışanlarının elleri yoluyla yayılmakta ve hazırlayıcı bazı faktörlerin varlığında yaşamı tehdit eden infeksiyonlara yol açabilmektedirler. Taşıyıcıların vücut floralarında bulunan ORSA'nın rezervuarının ön burun delikleri olduğu bilinmektedir.

Bu çalışmada Haydarpaşa Numune Hastanesinde kritik hastaların yattığı 10 serviste bulunan, hasta, doktor, hemşire ve diğer sağlık personelinin burun sürüntülerinden izole edilen *S.aureus* suşlarında oksasiline direnç araştırılmıştır.

Oksasının direnci NCCLS M7-T2 kılavuzuna uygun olarak, % 2 NaCl ve katyon eklenmiş Mueller-Hinton buyyonunda (Difco) oksasının tozu (Bristol-Myers) kullanılarak mikrodilüsyon yöntemiyle 35°C'de 24 saat inkübasyonla incelenmiştir.

Toplam 336 burun sürüntüsünün 229'undan (% 68) *S.aureus* izole edilmiştir. *S.aureus* suşlarının 72'si (% 31) oksasiline dirençli bulunmuştur (MIC $\geq 64\mu\text{g}/\text{ml}$). ORSA sıklığı sırasıyla hemşirelerde % 39, hastalarda % 38, diğer sağlık personelinde % 32, doktorlarda % 20 olarak bulunmuştur. Direkt el temasının çoğunlukla hemşire-hasta arasında olması nedeniyle bu iki gruptaki ORSA sıklığının beraberce diğer gruplardan yüksek olması dikkat çekici bulunmuştur. Ancak bu fark istatistiksel olarak öünsüzdir ($p>0.05$). Yenidoğan servisinde ORSA sıklığı % 60, hemodializ servisinde % 55 olarak bulunmuştur. ORSA suşlarının % 35'inde MIC $\geq 64\mu\text{g}/\text{ml}$ bulunmuştur

Hastanemizde epidemik bir ORSA suşunun hakim olup olmadığıının incelenmesi için ikinci bir araştırmmanın gereklili olduğu düşünülmüştür.

**(98) HAYDARPAŞA NUMUNE HASTANESİNDEN BURUN
TAŞIYICILARINDAN İZOLE EDİLEN OKSASİLİNDE DİRENÇLİ
STAPHYLOCOCCUS AUREUS (ORSA) SUŞLARININ
EPİDEMİYOLOJİSİNİN ANTİBİYOTİK TİPLENDİRME
YÖNTEMİYLE İNCELENMESİ**

Tülay METİN¹, Volkan DÜNDAR², Ayşe AKGÜL², Suat SELÇUK²

1- TCDD Yakacık Hastanesi, İstanbul

2- Haydarpaşa Numune Hastanesi, İnfeksiyon hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, İstanbul

ORSA suşları özellikle üçüncü basamak hastanelerinde giderek artan sıklıkta hastane infeksiyonlarına yol açmaktadır. ORSA suşlarının hastane içindeki kaynağının cansız ortam değil, aksine taşıyıcı hastalar ve hastane personeli olduğu bilinmektedir. ORSA suşları hasta ve/veya personelin vücut florasına, oradan da burnuna yerleşerek bu kişilerin ellerinin doğrudan teması ile yayılmakta, kolonize olduğu hastalarda predispozan faktörlerin varlığında yaşamı tehdit eden infeksiyonlara yol açabilmektedir. Bir hastanede ORSA suşlarının epidemiyolojik durumunu saptamak için, önce sürveyans çalışması yapılmalıdır. Taşıyıcılardan izole edilen suşlar tiplendirilmeli ve aralarındaki ilişkiye dayanılarak kaynak saptanmalıdır. Bir hastane epidemisi varlığında, antibiyotik direnç patternleri yoluyla tiplendirme yöntemi geçerli bir yöntem olarak bildirilmektedir.

Bu çalışmada Haydarpaşa Numune Hastanesinde kritik hastaların yattığı 10 servisde hasta ve hastane çalışanlarının *S.aureus* burun taşıyıcılığı sürveyansından izole edilen ve başka bir çalışmada mikrodilüsyon yöntemiyle oksasiline dirençli bulunan ($MIC \geq 4\mu g/ml$) 72 *S.aureus* suşu kullanılmıştır. Antibiyotik duyarlılık testi, NCCLS M2-A3 kılavuzuna uyularak agar disk difüzyon yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Antibiyotik direnç patternleri saptanarak suşlar arasında ilişki kurulmaya çalışılmıştır.

10 servisten izole edilen toplam 72 ORSA suşundan hemodializ servisinde 3 suş ve 2. cerrahi servisinde 3 suş birbiriley benzer direnç patterni göstermiştir. Tüm servislere dağılmış olarak ikişer eşleştirilebilen 6 çift suşta benzer direnç patterni görülmüş, diğer suşlar arasında ilişki kurulamamıştır. İkili ve üçlü eşleştirmenin yapılabilmesi hastane içi bulaşma yollarının açık olduğunu düşündürmüştür.

Sonuç olarak Haydarpaşa Numune Hastanesinde hakim bir epidemik ORSA suşu bulunmadığı, ancak yoğun antibiyotik kullanımına bağlanabilecek multifokal bir hiperendeminin söz konusu olduğu belirlenmiştir.

(99) **TOPLUMDAN KAZANILMIŞ CİLT
İNFEKSİYONLARINDAN İZOLE EDİLEN STAPHYLOCOCCUS
AUREUS SUŞLARININ OKSASİLINE VE DİĞER
ANTİBİYOTİKLERE DİRENCİ**

Nur ARDITİ-BENZONANA¹, Ayşe AKGÜL¹, Volkan DÜNDAR¹, Seza BİLGİN¹,
Tülin MANSUR², Suat SELÇUK¹

1- Haydarpaşa Numune Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Kliniği, İstanbul

2- Haydarpaşa Numune Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, İstanbul

Toplumdan kazanılmış infeksiyonlardan izole edilen suşların çeşitli antibiyotiklere karşı direnç patterninin, toplumdaki antibiyotik kontaminasyonunun göstergesi olduğu bilinmektedir. Buna dayanarak, çeşitli cilt infeksiyonları nedeniyle Haydarpaşa Numune Hastanesi Dermatoloji Polikliniğine başvuran, sorgulamalarına dayanılarak, toplumdan kazanılmış infeksiyon olma kriterlerine uygunluk gösteren 65 hastadan izole edilen *S.aureus* suşlarında oksasiline ve çeşitli antibiyotiklere direnç durumu araştırılmıştır.

Oksasiline direnç, NCCLS M7-T2 kılavuzuna uygun olarak, % 2 NaCl ve katyon eklenmiş Mueller-Hinton buyyonunda (Difco) oksasının tozu (Bristol-Myers) kullanılarak 35°C'de 24 saat inkübasyon ile, diğer antibiyotiklere direnç NCCLS M2-T4 kılavuzuna uygun olarak agar-disk difüzyon metoduyla araştırılmıştır.

Bir suşa aşırı beta-laktamaz üretimine bağlı "borderline" oksasının direnci saptanmış (MIC= 8mg/ml), diğer suşların tümü duyarlı bulunmuştur. Suşların % 95'inde penisilin G'ye, % 80'inde linkomisine, % 65'inde tetrakisikline direnç saptanmıştır. Vankomisin, trimetoprim-sulfametoksazol, siprofloksasin ve sefalonine dirençli suş tesbit edilmemiştir.

Bu çalışma sonucunda toplumdan kazanılmış dermatolojik infeksiyonlardan izole edilen *S.aureus* suşlarının oksasiline ve çeşitli antibiyotiklere direncinin, nozokomial kökenli suşlara oranla daha düşük bulunması olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmiştir. Buna karşın penisilin, linkomisin ve tetrakisikline direncin, toplumdan kazanılmış suşlarda bu derece yüksek bulunmasının, ülkemizde bu antibiyotiklerin uygun olmayan şekilde ve yaygın kullanılmasının bir sonucu olabileceği düşünülmüştür.

**(100) TOPLUMDA ANTİBİYOTİK TÜKETİMİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİNDE BİR YÖNTEM OLARAK EVLERDE
BULUNDURULAN İLAÇLARIN İNCELENMESİ**

Volkan DÜNDAR¹, Osman HAYRAN², Melda KAYHAN², Seçil AKSAYAN²

- 1- Haydarpaşa Numune Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği, Haydarpaşa, İstanbul
- 2- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Haydarpaşa, İstanbul

Antibiyotiklerin infeksiyon hastalıklarının tedavisinde kullanılmaya başlamasında kısa bir süre sonra aşırı ve yanlış kullanım sorunu dikkat çekmiştir. Toplumun, antibiyotiklerin olumsuz etkilerinden korunabilmesine yönelik önlemlerin saptanabilmesi için, sorunun boyutlarını ortaya koyacak objektif çalışmaların yapılması gerekmektedir. Toplumda antibiyotik tüketiminin değerlendirilmesi hastanede yapılan çalışmalardan daha zordur. Bu çalışmada Kocaeli İli, Gebze İlçesinde örnekleme ile seçilen 462 evde bulundurulan ilaçlar incelenmiştir.

Araştırmaya alınan evlerin 423'tinde (% 92) en az bir kutu ilaç bulunmuştur. Toplam kutu sayısı 2181'dir. Ev başına ortalama kutu sayısı 4.97 ± 3.34 'dür. En sık rastlanan ilaçlar analjezikler (% 33), ikinci sıkhıkta ise antibiyotiklerdir (%20). Antibiyotiklerin % 56'sı oral, % 25'i ampul/flakon, % 19'u ise diğer formlardan oluşmuştur. Ampul/flakon formunda bulunan antibiyotiklerin %49'u hemen hiç kullanılmamıştır. Diğer formlarda bu oran % 11-14'dür ve aradaki fark önemlidir ($p < 0.001$). Antibiyotiklerin % 76'sı doktor reçetesi ile alınmıştır. Evde bulundurulan antibiyotikler arasında birinci sırada penisilinler (% 33), ikinci sırada makrolid ve linkozamidler (% 19), üçüncü sırada aminoglikozidler (% 14) bulunmaktadır.

**(101) SEFALOSPORİNLERE İN-VİTRO DUYARLI
BULUNAN METİSİLİNE DİRENÇLİ S.AUREUS SUŞLARINDA
SEFALOSPORİNLERE VE VANKOMİSİNE TOLERANS
ARAŞTIRILMASI***

Ziya SALMAN, Kurtuluş TÖRECİ

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Bakterisit etkili bir antibiyotığın bir bakteri suşuna sadece bakteriyostatik etki göstermesi "antibiyotik toleransı" olarak tanımlanır. Bakterisit antibiyotiklerde minimal bakterisit konsantrasyonun (MBK), minimal inhibitör konsantrasyondan (MİK) 32 kat veya daha fazla olması tolerans işaretleri olarak kabul edilir. Bir suşun MİK'nun birkaç katı antibiyotik varlığında daha yavaş ölmesi tolerans için daha güvenilir bir bulgu olarak kabul edilir. Toleransa özellikle beta-laktam antibiyotikler ve Gram pozitif bakteriler arasında rastlanır.

Bu çalışmada metisiline dirençli ($MİK \geq 16 \text{ } \mu\text{g/ml}$) *S.aureus* (MRSA) suşlarından sefalosporinlere in-vitro duyarlı bulunanlarda sefalosporinlere ve vankomisine tolerans aranmıştır. MBK/MİK ≥ 32 olan suşların toleran olabileceği düşünülmüş, bu suşların $8 \times MİK$ antibiyotik konsantrasyonunda ölüm-zaman grafiği çizildiğinde 24 saatte canlı bakteri sayılarındaki azalma $3 \log$ 'dan az ise (inokulumdaki bakterilerin 10^{-3} 'ünden fazlası canlı kalmışsa) suş toleran, $3-5 \log$ arasında ise düşük derecede toleran olarak kabul edilmiş; canlı bakteri sayısı daha fazla azalmış ise suşun toleran olmadığını karar verilmiştir. Sonuçlar tabloda gösterilmiştir.

Tablo. 50 MRSA suşunda tolerans araştırılması sonuçları.

Antibiyotik	In-vitro duyarlı	$MBK/MİK$ ≥ 32	Ölüm-zaman grafiği	
	Toleran		Az toleran	
Sefazolin	31	6	4	1
Sefoperazon	26	9	5	1
Sefotaksim	28	15	7	3
Seftriakson	28	7	6	1
Vankomisin	50	19	4	4

* Bu araştırma İstanbul Üniversitesi Araştırma Fonu'nda desteklenmiştir. Proje No. 426.

(102) METİSİLİNE DİRENÇLİ STAFİLOKOK SUŞLARININ BAZI ANTİSEPTİKLERE DİRENÇLİLİKLERİİNİN İNCELENMESİ

Nedim SULTAN¹, Sevgi TÜRET¹, Deniz ERBAŞ²

- 1- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara
2- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara

Metisiline dirençli 40 stafilocok suşu ile metisiline duyarlı 40 stafilocok suşunun, klorheksidin, benzalkonyum klorid, povidon-iyodin, etil alkol ve fenol'un değişik konsantrasyonlarına karşı dayanma süreleri Rideal-Walker Fenol İndeksi Yöntemi ile ölçülmüştür.

Metisiline dirençli suşların % 2.5'i % 70'luk etil alkole 7.5 dakika, % 3.8'i %10'luk povidon-iyodine 5 dakika, % 2.5'i 1/85'lük fenole 7.5 dakika dayanmıştır. Metisiline duyarlı suşların bu orandaki antiseptik konsantrasyonlarına daha az dayanabildikleri saptanmıştır. Yine metisiline dirençli suşlarda fenol katsayısı klorheksidin için 86.8, benzalkonyum klorid için ise 66.7 olarak saptanırken, metisiline duyarlı suşlar için aynı katsayı klorheksidin için 147.7, benzalkonyum klorid için 138.2 olarak bulunmuştur.

(103) A GRUBU BETA-HEMOLİTİK STREPTOKOKLARIN ÇEŞİTLİ ANTIMİKROBİKLERE DUYARLILIKLARI

A.Zeki ŞENGİL, İ.Halil ÖZEROL

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Çeşitli klinik ve polikliniklerden gelen 869 örnekleten izole edilen 17 adet A grubu β-hemolitik streptokok suşunun penisilin G (P), ampisilin (AM), ampisilin+sulbaktam (SAM), amoksisilin+potasyum klavulanat (AMC), eritromisin (E), trimetoprim-sulfametoksazol (SXT), linkomisin (L), sefuroksim (CXM), sefoksitin (FOX)'e duyarlılıklarını incelenmiştir.

A grubu β-hemolitik streptokoklar P'e % 35, AM'e % 6, SAM'a % 88, AMC'ye %71, E'ye % 88, SXT'ye % 12, L'e % 53, CXM'e % 94 ve FOX'a % 59 oranında duyarlı bulunmuştur.

**(104) 1987-1990 YILLARI ARASINDA TOTAL
LARENJEKTOMI VE/VEYA BOYUN DİSSEKSİYONU
AMELİYATLARI SONRASINDA KULLANDIĞIMIZ
ANTİBİYOTİKLER VE TEDAVİYE ALINAN CEVAP:
RETROSPEKTİF ÇALIŞMA BULGULARI**

İrfan PAPİLÂ, Tahir ALTUĞ, Salih ÇANAKÇIOĞLU, Özgür ÇAMUR

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Cerrahpaşa,
İstanbul

1987-1990 yılları arasında epidermoid larenks kanseri nedeniyle total larenjektomi ve/veya boyun disseksiyonu yapılan 52 hastada postoperatif kullanılan üçüncü kuşak sefaloспорinlerin etkileri birbirleriyle ve aminoglikozidler veya semisentetik penisilinlere karşılaştırılmıştır. Postoperatif yara iyileşmesi (yara açılması ve faringokutaneöz fistül) üzerine etkileri karşılaştırıldığında seftriakson kullanılan 21 hastadan beşinde kutaneöz faringokutaneöz fistül, birinde yara açılması olmak üzere 6'sında (% 28); sefotaksim kullanılan 10 hastadan birinde fistül, ikisinde fistül ve yara iyileşmesinde gecikme olmak üzere 3'ünde (% 30); seftazidim kullanılan 11 hastadan ikisinde fistül, birinde fistül ve yara iyileşmesinde gecikme olmak üzere 3'ünde (% 27); aminoglikozidler veya semisentetik penisilinler kullanılan 10 hastadan fistül veya yara iyileşmesinde gecikme olan 3'ünde (% 30) belirtilen durumlarla karşılaşılmıştır. Bu oranların birbirine çok yakın olması, bu antibiyotiklerin birbirine klinik üstünlüğü olmadığını, en ekonomik olanının kullanılmasının önerilebileceğini göstermiştir.

**(105) KARIŞIK, SAF VE DİREKT BOĞAZ KÜLTÜRLERİNDE
ANTİBİYOTİK DUYARLILIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

N. Kemal KIRCA, İ. Halil ÖZEROL, Mahmut BAYKAN, Vasfiye ÇELİK

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Toplam 25 hasta materyali üzerinde yapılan 134 değişik kültür-antibiyogram çalışmasında, direkt kültür-antibiyogram (DKA), saf kültürlerin antibiyogramı (SKA) ve karışık kültür-antibiyogram (KKA) sonuçları değerlendirilmiştir.

Penisilin duyarlılığı % 85.7, sefoperazon duyarlılığı % 100, linkomisin duyarlılığı % 77.2, eritromisin duyarlılığı % 90.4 ve trimetoprim-sulfametoksazol duyarlılığı % 88.8 olarak uyumlu bulunmuştur.

DKA, SKA ve KKA sonuçları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

(106) **KLİNİĞİMİZDE ANTİBİYOTİK TEDAVİSİ
UYGULANAN OLGULARIN İRDELENMESİ**

Münire ÇAM, Betül CENGİZ, Naime GÖKAY

SSK Okmeydanı Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul

1 Mayıs 1990-30 Eylül 1990 tarihleri arasında kliniğimizde uygulanan antibiyotik tedavileri çeşitli yönleriyle İrdelenmiştir.

Poliklinikten yazılan reçeteler antibiyotik içeriği bakımından değerlendirilmiştir.

Yatanı hastalardan önce sistemik muayene bulgularına göre uygun kültür materyali alınıp, kültür ve antibiyogram yapılmak üzere laboratuvara gönderilmiş, müteakiben ampirik antibiyotik tedavisine başlanmıştır. Gelen kültür sonuçları üreyen bakterinin cinsine ve ürediği vücut materyaline göre gruplandırılmıştır. Antibiyogramda duyarlı antibiyotik sıklığı ile antibiyotiklerin kullanım sıklığı karşılaştırılmış ve klinisyenin ön tanıya göre seçtiği antibiyotiğin doğruluk oranı saptanmıştır.

Kliniğe yatan 514 hastanın 374'üne (% 72) antibiyotik tedavisi uygulanmıştır. Tedaviden önce kültür alınabilen 274 hastanın % 47.8'inde kültür pozitif, % 52.2'sinde kültür negatif bulunmuştur. Bu verilere göre % 52 oranında uygunsuz antibiyotik kullanıldığı yorumlanabilirse de, iyileşen hastalarımızın yüzdesindeki yükseklik in-vivo ve in-vitro sonuçların değişik olabileceğini akla getirmelidir.

(107) **BAKTERİYEL MENENJİT TEDAVİSİİNDE
PENİSİLİN G VE KLORAMFENİKOL İLE SEFOTAKSIMİN
ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Hüseyin GÜVENÇ, Hikmet YENİOĞLU, Emin Sami ARISOY,
Ayşe Engin ARISOY, Kenan KOCABAY

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Elazığ

Akut bakteriyel menenjit tanısı almış 50 çocuk hastada penisilin G ve kloramfenikol ile sefotaksimin etkinlikleri kıyaslanmıştır. Rastgele seçilmiş 26 çocuğa (Grup 1) penisilin G (300,000-500,000 IU/kg/gün, 6 eşit dozda) ve kloramfenikol (100 mg/kg/gün, 4 eşit dozda, intravenöz olarak) 10-14 gün süre ile uygulanırken diğer 24 hastaya (Grup 2) sefotaksim (125-175 mg/kg/gün, 3-4 eşit dozda, intravenöz olarak) 7-10 gün süre ile verilmiştir. Tedavi başlangıcında her iki grubun klinik özellikleri birbirine benzerdi. Tedavi sonucunda klinik iyileşme süresi (ateş yönünden değerlendirildiğinde Grup 1 için 44.8 saat, Grup 2 için 51.5 saat; meninks irritasyon bulguları yönünden değerlendirildiğinde Grup 1 için 4.1 gün, Grup 2 için 3.4 gün), BOS'nın normale dönme süresi (Grup 1 için 5 gün, Grup 2 için 4.5 gün) ve anormal nörolojik bulgu oranı (Grup 1 için % 11.5, Grup 2 için % 16.5) yönünden gruplar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0.05$). Ölüm oranı Grup 1'de % 3.8 (1/26) ve Grup 2'de % 8.3 (2/24) olarak bulunmuştur ($p > 0.05$).

Elde edilen veriler, çocukluk dönemi bakteriyel menenjitlerinin empirik tedavisinde sefotaksimin penisilin G ve kloramfenikol kombinasyonu kadar etkili olduğunu göstermiştir.

(108) **GENEL CERRAHİ İNFEKSİYONLARINDA
SEFTRİAKSON KULLANILMASI**

Rifat YALIN, Ömer GÜNAL, Oğuzhan BÜYÜKGEDİZ

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Üsküdar, İstanbul

1990-91 yılları arasında çeşitli cerrahi infeksiyonlar nedeniyle seftriakson (Rocephin, Roche) kullanılan 90 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Hastaların 46'sı (% 51) kadın, 44'ü (% 49) erkek olup, yaşları 11-92 arasında değişmiştir. Yaş ortalaması 52.8'dir. Seftriakson 3-14 gün arasında (ortalama 5.2 gün) ve 2x1 g/gün IV olarak verilmiştir. Klinik, biyokimyasal ve mikrobiyolojik bulgulara göre sonuçları ve yan etkileri gözlenmiştir. 85 hastada (% 94.5) uygulanan tedaviden başarılı sonuç alınırken, 5 hastada (% 5.5) olumlu yanıt alınamamıştır. Bunlardan 3 hastada pnömoni ve akciğer apsesi nedeniyle seftriakson, ampisilin-sulbaktama çevrilirken, ağır peritoniti gelişen 2 hastada aminoglikozid + ornidazol (Biteral) kombinasyonu eklenmiştir. 74 hastada (% 82.3) seftriakson tek antibiyotik olarak kullanılırken, 14 hastada (% 15.5) intraabdominal infeksiyon nedeniyle seftriakson, ornidazol ile kombine edilmiştir.

Karaciğer ve böbrek fonksiyonlarında önemli bir değişiklik olmamış, bir hastada geçici diyare ve stomatit, bir diğerinde ise deride kızartı ve kaşıntı olmuştur.

Sonuç olarak, seftriakson genel cerrahi infeksiyonlarında başarıyla kullanılabilen, intraabdominal infeksiyon ve apselerde ornidazol ile çok etkin bir kombinasyon oluşturan, önemli bir yan etki göstermeyen, güvenilir ve emin bir sefalosporindir.

**(109) KOLESİSTEKTOMİLERDEN SONRA SAFRA KESESİ
DUVARı VE SAFRA KÜLTÜRLERİNİN SONUÇLARI
(ÖN BİLDİRİ)**

Kaya ÇİLİNGİROĞLU¹, Özdem ANĞ², Nezahat GÜRLER², Dursun BUĞRA¹

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul
2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Çalışmanın 1987 yılında gerçekleştirilen kısmında kolesistektomi sonrası safra kesesi duvarı ve kese safrasından alınan örneklerde mikrobiyolojik inceleme yapılmıştır. 50 olgudan 18'inde (% 36) safraada, 13'ünde de (% 26) safra kesesi duvarında üreme sağlanmıştır. Kese duvarında üreme meydana gelen 13 olgunun tümünde safraada da benzer mikroorganizmalar üretilmiştir. 5 olguda sadece safra kültürü pozitif sonuç vermiş, kese duvarı steril kalmıştır. 32 olguda kültürler steril bulunmuştur. 1991 yılında başlatılan çalışmanın 2. aşamasında, kese duvarının mukozası eksize edilmekte, kese duvarı kültüründe safra ile bulaşma olasılığı engellenmektedir. Bu gruptaki 18 hastadan 12'sinde (% 67) safra ve kese duvarı örnekleri steril kalmıştır. 6 olguda (% 33) ise safraada ve kese duvarında benzer organizmalar çoğalmıştır. Bu çalışmalarında kese duvarı ve safraada üreyen mikroorganizmalarda ve antibiyogramlarda yıllarla gözlenen değişiklikler araştırılmaktadır. Olgu sayısının artması ile kolesistekomilerde antibiyotik uygulamalarına yol gösterici sonuçların elde edilmesi amaçlanmaktadır.

**(110) ASEMPTOMATİK BAKTERİÜRİNİN GEBELERDE
GÖRÜLME SIKLIĞI, GEBELİK VE FETUS ÜZERİNDEKİ
YAN ETKİLERİ**

Türkan YILMAZ, Mehmet Ali USLU, Fatma HORASAN, Harun Gökçe ENGIN

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ

Asemptomatik bakteriürü, belirgin üriner sistem infeksiyon belirtileri olmaksızın idrarda bakteri görülmemesi halidir. Gebelikte görülmeye oranı ve etkileri hakkında farklı görüşler vardır. Gebelerde görülmeye sıklığı ve etkilerini araştırmak amacıyla Ocak 1989-Ocak 1991 tarihleri arasında başvuran ve doğuma kadar izlenen toplam 346 gebede üriner sistem incelenmiştir. Olgularda % 9.7 asemptomatik bakteriürü tesbit edilmiştir. Asemptomatik bakteriürili olgularda prematuritye, gebelik toksikozu, akut pyelonefrit oranının daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

(111) KARACİĞER AMİP ABSESİİNDE METRONİDAZOL TEDAVİSİ

Necati YENİCE, Şehmus ERTOP, Mahmut AKDAĞ, Fikri CANORUÇ

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır

1978-1990 yılları arasında karaciğer amip absesi tanısı konan 24 olguya metronidazol tedavisi uygulanmıştır. Olguların en küçüğü 18, en büyüğü 45 yaşındaydı; 18 (% 75)'i erkek, 6 (% 25)'si kadındı. 3x750 mg metronidazol tedavisi uygulanan 24 olgudan 4'ü (% 16), 3 gün içinde tedaviye cevap vermediğinden drenaj için cerrahiye verilmiştir. 20 olguya bir hafta 3x750 mg, bilahare bir hafta 3x500 ve idame olarak 3x250 mg metronidazol başlanmış ve 15 günlük periyodlarla ultrasonografik kontrol uygulanmıştır. İlk haftada tüm olgularda semptomatik düzelleme olmuştur. Ultrasonografik kontrolde 15. günde sadece 4 (% 20) olguda abse yanında küçülme saptanmıştır. Tedavinin 8. haftasında tüm olgularda tam klinik şifaya rağmen 2 olguda % 50 küçülen ultrasonografik hipoekoik abse görünümü sebat etmiştir. Bu iki olgu takibe alınmıştır. Böylece 24 olgudan 20 (% 83)'si medikal tedaviye tam yanıt vermiştir. Sonuç olarak karaciğer amip absesinde ilk tedavi seçeneğinin medikal olması gereği söylenebilir.

(112) SİÇANLARDA OLUŞTURULMUŞ FEKAL PERİTONİTLERİN TEDAVİSİNDE PERITONEAL LAVAJIN ETKİSİ

Ruhi SAYAR, Burçin KUTLAY

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Kliniği, Bursa

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi deney hayvanları merkezinde Swiss-albino tipi sıçanlar üzerinde çalışılmıştır. Oluşturulan 4 grupta toplam 46 sıçan çalışmaya alınmıştır. Kontrol grubuna 8, serum fizyolojik lavaj grubuna 12, antiseptikli (Betadin) lavaj grubuna 13 ve antibiyotikli lavaj (seftriakson-ornidazol) grubuna 13 sıçan dahil edilmiştir. Preoperatif hazırlığı takiben bütün gruppardaki sıçanlarda fekal peritonit oluşturulmuştur. Lavaj grubundakilere postoperatif 24 saat içinde serum fizyolojikli, antiseptikli ve antibiyotikli lavaj uygulanmıştır.

Sıçanların lavaj sonrası survileri gözlenmiştir. Çalışma sonunda antibiyotikli lavajın, diğer tüm lavaj gruplarına göre daha üstün olduğu görülmüştür.

(113) ÇOCUKLUK ÇAĞI AMPİYEMLERİNÉ YAKLAŞIM: 50 OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Gonca TEKANT, Tuğrul TİRYAKİ, Nihat SEVER, Latif ABBASOĞLU,
Varol ŞEHİRALTI, Melih BULUT, Ümit YİĞİT

Şişli Etsal Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Şişli, İstanbul

Ampiyemde tedavi sonuçlarını değerlendirmek amacıyla 1 Eylül 1988 ile 1 Eylül 1990 tarihleri arasında başvuran 50 olgu irdelenmiştir. Hastalardan 26'sı kız, 24'ü erkekti. Yaşı dağınık 25 gün ile 12 yaş arasında olup, ortalama 4 idi. En sık yakınlarda ateş (% 100), öksürük (% 90), nefes darlığı (% 84), siyanoz (% 4) ve yan ağrısı (% 4) idi. Başvurudan önceki yakınma süresi ortalama 16.2 gün olup, pnömoni belirlenerek antibiyotik tedavisi başlananlar grubun % 84'ünü oluşturmaktaydı. Her hastaya kültür-antibiyogram sonucu elde edilinceye kadar sulfaktam+ampisilin, amikasin veya netilmisin ve ornidazolden oluşan üçlü antibiyotik tedavisi başlanmış ve cevapsız kalan olgularda sonuca göre vankomisin veya piperasiline geçilmiştir. Kültürü yapılan 47 olgudan 28'inde (% 60) üreme olmazken, 15'inde (% 32) *S.aureus* ve 4'ünde (% 9) *P.aeruginosa* üremiştir. Ek olarak ilk tedavi 39 (% 78) hastada tüp konarak kapalı sualtı drenajı, 9 (% 18) hastada torakotomi ve 2 (% 4) pnömatoselli hastada medikaldi. Tüp konan 6 (% 15) olguda akiçiger ekspanse olmadığı için tedaviye dekortikasyon eklenmiştir. 3 olguda ikinci torakotomiye gereksinim olmuş ve bir olguya da sol pnömonektomi uygulanmıştır. 1 olgu servise yatırılıp tüp uygulandıktan 3 saat sonra kaybedilmiştir. Ayrıca 5 olguda gelişen bronkoplevral fistül zamanla iyileşmiş ve plevral kalınlaşma belirlenen 12 olgunun radyolojik takiplerinde tam düzelleme saptanmıştır.

Sonuçlara göre, uygun antibiyotik ve tüp drenajla çocukluq çağında ampiyemlerinin tedavisi başarılı olmakta, ancak ağır respiratuar distres, ankiste ampiyem ve 1 hafta süreyle kapalı sualtı drenajına cevapsız olgularda torakotomi ve dekortikasyon gerekmektedir.

**(114) CAPD UYGULAMASINDA GELİŞEN
PERİTONİTLERDE ETKEN MİKROORGANİZMALAR VE
ANTİBİYOTİK DUYARLILIKLARI**

**Aytekin OĞUZ¹, Ömer ŞENTÜRK¹, Haluk ERGİN¹, Reha ERKOÇ¹,
Ahmet Alev TAMKAN², Ahmet TELAFERLİ³**

1- Göztepe SSK Hastanesi, Üçüncü Dahiliye Kliniği, Göztepe, İstanbul

2- Göztepe SSK Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, Göztepe, İstanbul

3- Göztepe SSK Hastanesi, Hemodializ Ünitesi, Göztepe, İstanbul

Bu çalışmada sürekli ambulatuar periton dializi (CAPD) uygulanmakta iken bakteriyel peritonit komplikasyonu gelişen kronik böbrek yetmezliği olan 30 hastanın periton sıvalarından izole edilen mikroorganizmalar ve disk yöntemi ile tesbit edilen antibiyotik duyarlılıklarının araştırılmıştır.

Periton sıvısı kültürlerinden *E.coli* (2/30), *P.mirabilis* (6/30), *P.aeruginosa* (4/30) ve *K.pneumoniae* (1/30) izole edilmiştir. Bu suşların duyarlı oldukları antibiyotikler sırasıyla netilmisin % 77, gentamisin % 67, tobramisin % 63, ofloksasin % 50, siprofloksasin % 40 ve seftazidim % 40 idi. Diskleri kullanılan diğer 30 antibiyotiğe duyarlılık oranı % 30'un altında idi. Vankomisin diskii kullanılmadı. Üretilen mikroorganizmaların başlıca antibiyotik duyarlılıklarını tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Mikroorganizmaların antibiyotiklere duyarlılıkları.

	Netilmisin	Gentamisin	Tobramisin	Ofloksasin	Seftazidim	Siprofloksasin
<i>S.aureus</i>	5	6	5	6	4	3
<i>P.aeruginosa</i>	6	4	4	2	3	3
<i>S.epidermidis</i>	3	4	4	3	-	2
<i>P.mirabilis</i>	5	1	3	3	3	-
<i>Enterobacter</i>	1	4	2	1	-	2
<i>E.coli</i>	2	1	1	1	1	1
<i>K.pneumoniae</i>	1	-	-	-	1	1
Toplam	23	20	19	16	12	12

Bu çalışmanın sonuçları CAPD hastalarında gelişen bakteriyel peritonitlerde Gram negatif bakteriler (% 63) ve stafilocokun (% 37) en çok görülen patojenler olduğunu, bu suşların duyarlı olduğu antibiyotikler arasında aminoglikozidlerin ilk sırayı aldığı göstermektedir.

(115) CERRAHİ TRAVMANIN BARSAKTAN
BAKTERİYEL TRANSLOKASYONA ETKİSİ

Tansu SALMAN¹, Nilgün BUYRUK¹, Nezahat GÜRLER², Alaaddin ÇELİK¹,
Bülent GÜRLER², Yaşar MUSTAFA²

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul
2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Çocuklarda bakteriyel translokasyon, sepsis gibi ciddi sorunlara yol açabilir. Bakteriyel translokasyon bakterilerin barsak mukozasından başka yerlere geçişidir. Bu çalışmanın amacı deneysel oluşturulan çeşitli cerrahi travma durumlarında bakteriyel translokasyonu tanımlamaktır.

58 adet iki aylık Wistar albino sincanlar 5 gruba ayrılmıştır. A-Kontrol (Hiçbir cerrahi travma uygulanmayan normal yavru sincanlar), B-Anestezi (90 dakika eter inhalasyonu), C-Anestezi ve cerrahi (Median laparatomı ve barsakların kompresyonu), D-Açlık (48 saat açlık), E-Anestezi, cerrahi ve açlık.

Çalışmanın başlangıcından 48 saat sonra, her sincandan ileum, mezenter lenf nodülleri ve kan örnekleri alınarak aerop ve anaerop kültürleri yapılmıştır. Anaerop kültür için alınan örneklerin hava ile temas etmesini önlemek amacıyla kaynatılarak oksijeni giderilmiş besiyerleri kullanılmıştır. Her grupta üreme olan hayvanların sayısı belirlenmiştir. B ve D grubunda mezenter lenf nodülleri ve kana bakterilerin translokasyonu kontrol grubuna benzemiştir ($p>0.01$). C ve E grubunda ise bakteriyel translokasyon oranında belirgin bir artış saptanmıştır ($p<0.001$). Bu çalışmada en çok translokasyona uğrayan bakterinin *E.coli* olduğu saptanmıştır.

Bu bulgular barsaktan mezenter lenf nodülüne ve kana bakteriyel translokasyonun abdominal cerrahi girişimlerle birlikte oluşabileceğini göstermektedir.

(116) SEFALOSPORİNLERİN YARA İYİLEŞMESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Hamdi KOÇER¹, Kayhan GÜNEY¹, Esma SÜRMEN², Mehmet Emin GÜÇLÜ¹, Rıdvan SEVEN¹

1- İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dahı, İstanbul

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dahı, İstanbul

Antibiyotiklerin yara iyileşmesi üzerine olan etkilerini araştırmak amacıyla 60 Wistar Albino tipi sıçan 10'arlı 6 gruba ayrıldı ve seçilen üçüncü kuşak sefalosporinler pediatrik dozlarda uygulandı. Yara iyileşmesi kriteri olarak kopma basıncı ve hidroksiprolin (OH-P) düzeyleri saptandı. Eter anestezisi altında uyutulan sıçanlara 3 cm boyunda insizyon yapıldı. Batın organları evisere edilip yerine konduktan sonra kesi 3/0 prolen ile kapatıldı. Laparotomiden bir gün önce başlanan antibiyotikler intraperitoneal olarak 8 gün süre ile kullanıldı.

Postoperatif 8. gün sakrifiye edilen hayvanların kopma basınçları (g/5sn) ve OH-P değerleri (mg/g doku) aşağıdaki gibidir: Grup I (kontrol) 431 g/77.6 mg; Grup II (seftriakson) 405.5 g/57.9 mg; Grup III (seftazidim), 419.7 g/73.8 mg; Grup IV (seftizoksim) 413.3 g/67.4 mg; Grup V (sefotaksim) 364.1 g/59.7 mg; Grup VI (sefoperazon) 341 g/51.3 mg. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında V ve VI grupları OH-P düzeylerinin, II, V ve VI gruplarının kopma basınçlarının anlamlı olarak azaldığı görüldü ($p < 0.05$).

Bu sonuçlara dayanarak II, V ve VI. grup antibiyotiklerin kollajen sentezini inhibe ederek yara iyileşmesi sürecini olumsuz etkiledikleri söylenebilir.

(117) ÇENE OSTEOMİYELİTLERİNDE CERRAHİ YAKLAŞIM

**Sinan Nur KESİM, Murat TOPALAN, İsmail ERMİŞ, Atilla ARINCI,
Bedrettin GÖRGÜN**

İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Çene osteomiyelitleri günümüzde nadir görülen bir klinik tablodur. Mandibulada daha sık görülür. İnfeksiyon kemiğe sıklıkla cerrahi veya travmatik olarak oluşan ağız içi veya dışındaki bir yaradan kemiğin kortikal plağı boyunca mevcut alveolar soket gibi bir açıklıktan veya çevre yumuşak dokulardan bulaşır; nadiren de sistemik nedenlerle gelişebilir. İnfeksiyon lokalize veya tüm medüller yapı boyunca yaygın olabilir; akut olarak ortaya çıkabilir. Oluşan klinik tablo, osseöz yapıyı invaze eden mikroorganizmanın özellikleri ile, konağın özellikleri ve direnci ile ilgili olarak farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Derin persistan ağrı, dudağın intermittan parestezisi, yumuşak dokularda ödem ve periostitis sıklıkla vardır. Gelişim, infeksiyonun kortikal kemiği yıkıp, yumuşak dokulara invazyon, endurasyon ve abse gelişimi şeklinde devam eder.

Tedavideki esaslar, effektif antibiyoterapi, pürülän materyalin cerrahi drenajı, süpportif tedavi, varsa yabancı cisimlerin (diş fragmanları, fraktür hattında nonvital diş, miniplate, kemik vidaları ve teller gibi) uzaklaştırılması ve sekestrektomidir. Kültür sonuçları beklenmeden yüksek doz geniş spektrumlu antibiyotik verilip, sonuçlara göre değiştirilebilir. Drenden ve yaradan yapılan kültür çalışmalarımızda stafilocoklar ile birlikte *Pseudomonas*, *Enterobacter*, *Klebsiella* veya *Proteus* susları ile karşılaşılmıştır. En önemli patojenin belirlenmesi özellikle ağız içi ile iştiraklı yaralarda diagnostik problem oluşturmaktadır. Bu nedenle infeksiyonun klinik gelişimi, yara iyileşmesinin gözlenmesi, cerrahi prensiplere tam uyulması esastır.

Bildiride, hastalığın özellikleri ve cerrahi tedavi prensipleri klinik örneklerimizle sunulmaktadır.

(118) AMPİSİLİN+SULBAKTAM KOMBİNASYONUNUN JİNEKOLOJİK İNFEKSİYONLarda KULLANIMI

Kadir GÜZİN, Ayfer GÜLERYÜZ, Ertuğrul BAYIRLI, Saniye GİRİT,
Gülden ÖNAL, Can TÜFEKÇİ, Gültekin KÖSE

Zeynep Kamil Hastanesi, Kadın-Doğum Bölümü, İstanbul

Sulbaktam *S.aureus*, *H.influenzae*, *B.fragilis*, *E.coli* gibi bakterilerin oluşturduğu beta-laktamaz enzimleri için geniş spektrumlu bir inhibitördür. Sulbaktam-ampisilin kombinasyonunun jinekolojik infeksiyonların tedavisinde çok yararlı olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir.

Çalışmamız 1 Kasım 1990-25 Şubat 1991 tarihleri arasında, ateş, bel ağrısı, göğüslerde şışkinlik ve ağrı, kasık ağrısı, akıntı şikayetleri ile başvuran 20 hastayı kapsamaktadır. Hastaların yaşıları 20-36 arasında değişmiş, ortalama yaşı 28 bulunmuştur. Tedaviden önce hastaların çeşitli tetkik ve laboratuvar incelemeleri yapılmış ve tedavinin 4.günü tekrar edilmiştir. Hastalara konulan tanı, 8'inde pelvik inflamatuar hastalık, 6'sında endometrit+servisit, 3'ünde mastit, 2'sinde bartolinit, 1'inde nonspesifik üriner infeksiyon olmuştur. Tedavi ortalama 12 saat ara ile oral ve/veya İM 0.5 g sulbaktam+ampisilin olarak uygulanmış, 5-8 gün arasında sürdürülmüştür.

Olgularımızın % 85'i tedavinin ilk 24 saatinde, klinik bulgularda ateşin düşmesi, ağrının hafiflemesi gibi düzelleme göstermişlerdir. Ortalama 5-8 gün sonra 3 olgu dışında hastalarımız klinik ve laboratuvar bulguları düzelmış olarak taburcu edilmiştir. 3 olguda bacaklı ateş, sağ kasık bölgesinde lokalize ağrı, ultrasonografik incelemede sınırları düzensiz ve kalınlaşmış adneksial kitle tesbit edilmiş, tedaviye klindamisin (4x300 mg) ilave edilmiştir. Bir olgu tedaviye cevap vermiş, diğer iki olguda 7 günlük kombin terapiye rağmen bacaklı ateşin devam etmesi, hassasiyetin lokalize olması ve ultrasonda kitlenin sebat etmesi üzerine pelvik abse tanısı ile laparatomı yapılp drenaj uygulanmıştır. Postoperatif sulbaktam+ampisiline 4x500 mg ornidazol ilave edilmiştir. Hastalarımızdan biri drenajdan sonra 12. gün, diğeri 15.gün şifa ile taburcu edilmiştir.

Sonuç olarak 20 olgumuzdan 17'si (% 85) sulbaktam+ampisilin tedavisine yanıt vermiş, 1 olgu (% 5) ilave klindamisin gerektirmiştir, 2 olgu tedaviye cevap vermemiştir. Buna göre jinekolojik infeksiyonların tedavisinde yan etkilerinin az olması, kullanım kolaylığı, tedavideki yüksek başarı oranından dolayı sulbaktam-ampisilinin seçilecek bir ilaç olduğu kanaatine varılmıştır.

(119) ÜRİNER PATOJENLERLE HASTAYA AİT FAKTÖRLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Volkan DÜNDAR, Reha MASATLI, Ayşe AKGÜL, Suat SELÇUK

Haydarpaşa Numune Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul

Üriner sistem infeksiyonları (ÜSİ), insan infeksiyonları içinde en sık görülenlerin başında yer almaktadır. ÜSİ prevalansı, patojen etkenin türü ve antibiyotiklere direnç durumu, hastanın yaşı, cinsiyeti, konjenital veya kazanılmış genito-üriner bozuklukları, üriner sisteme yapılan invaziv girişimler gibi faktörlerle bağlantılıdır.

Bu çalışmada Haydarpaşa Numune Hastanesi, poliklinik mikrobiyoloji laboratuvarına idrar kültürü istemiyle başvuran hastalar incelenmiştir. Hastaya ait bilgiler bir bilgi formuna kaydedilmiştir. Kadın hastalardan ön temizlik sonrası orta akım idrar örneği, erkek hastalardan ön temizlik yapılmadan orta akım idrar örneği alınmıştır. Santrifüj edilmemiş idrarın bir damlası lamda kurutularak Gram boyası ile incelenmiştir. İdrar örneği koyun kanlı agar ve Endo agarına koloni sayımı yapılabilecek şekilde kalibre edilmiş öze ile ekilmiştir. İzole edilen üriner patojenlerin antibiyotik duyarlılığı agar-disk difüzyon yöntemiyle incelenmiştir.

Çalışmaya alınan 540 hastanın 340'ı (% 63) kadın, 200'ü (% 37) erkektir. Kadın hastaların % 40'ında, erkek hastaların % 34'ünde patojen etken üretilmiştir. Kadın hastaların yaş ortalaması 30, patojen etken üreyenlerin 32, erkek hastaların yaş ortalaması 40, patojen etken üreyenlerin 55'dir. Prostat hipertrofisi, üriner sistemle ilgili girişim, operasyon ve taş gibi predispozan faktörleri bulunan hastaların % 36'sında, bu gibi predispozan faktörleri bulunmayan hastaların ise % 68'inde patojen etken olarak *Escherichia coli* izole edilmiştir. Predispozan faktörleri bulunan hastalardan izole edilen bakterilerin antibiyotiklere direnci diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur.

Bu çalışma sonucunda, üriner patojenlerin antibiyotiklere direnci incelenirken, patojen etkenin türü kadar, hastaya ait faktörlerin de dikkatle belirlenmesi gerektiği kanısına varılmıştır.

**(120) OFLOKSASİN, AMİNOGLİKOZİDLER VE ÜÇÜNCÜ
KUŞAK SEFALOSPORİNLERİN ÜROPATOJENLERE
İN-VİTRO ETKİLERİ**

Aytekin OĞUZ¹, Ömer ŞENTÜRK¹, Haluk ERGİN¹, Şengül ÖCAL²,
Reşat KARABACAK²

1- Göztepe SSK Hastanesi, Üçüncü Dahiliye Kliniği, Göztepe, İstanbul

2- Göztepe SSK Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, Göztepe, İstanbul

Bu çalışmada idrar kültürlerinden izole edilen 113 *E.coli*, 52 *P.mirabilis*, 28 *K.pneumoniae*, 20 *Enterobacter*, 20 *P.aeruginosa*, 17 stafilocok suşunun ofloksasin, aminoglikozidler (gentamisin, amikasin, tobramisin) ve üçüncü kuşak sefalosporinlere (seftazidim, sefotaksim, seftriakson) duyarlılığı disk yöntemi ile araştırılmıştır.

Yayın olarak ve çoğu zaman da bilinçsizce kullanılmakta olan bu antibiyotiklerin etki spektrumunda değişiklik olup olmadığıın tesbiti amaçlanmıştır.

Elde edilen toplam 250 üropatojen, ofloksasine % 34, gentamisine % 44, amikasine % 48, tobramisine % 47, seftazidime % 46, seftriaksona % 57, sefotaksime % 52 oranında dirençli bulunmuştur. Her bir bakteri suşunun antibiyotiklere direnç oranı tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Üropatojenlerin antibiyotiklere direnç oranları.

	Oflok-sasin	Genta-misin	Tobra-misin	Amikasin	Sefta-zidim	Seftriak-son	Sefotak-sim
<i>E.coli</i>	42	28	43	52	39	52	42
<i>P.mirabilis</i>	21	62	33	42	50	58	50
<i>K.pneumoniae</i>	21	54	64	54	17	64	64
<i>Enterobacter</i>	30	45	65	50	35	50	50
<i>P.aeruginosa</i>	40	65	60	25	50	75	90
Stafilocok	35	59	47	59	65	53	47

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar diğer çalışmalarla in-vitro etkinlikleri yüksek olarak bildirilen antibiyotiklere direncin artmakta olduğunu göstermektedir.

(121) İNTROARAL KÜÇÜK CERRAHİ GİRİŞİMLERDE TEK DOZ OFLOKSASİNİN YERİ

Sinan Nur KESİM, Orhan ÇİZMECİ, Ufuk EMEKLİ, Tamer KOLDAŞ

Istanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Lokal anestezi altında yapılan küçük cerrahi girişimlerde profilaksi çoğu kez gereksizdir. Ancak oral hijyeni bozuk hastalarda profilaksi gerekebilir.

Poliklinik şartlarında lokal anestezi altında girişim yapılan 22 hastaya hemen girişim öncesinde tek doz, 200 mg, ofloksasin verilmiştir. Postoperatif dönemde hastalardan ikisinde (% 9) lokal infeksiyona bağlı yara ayrılması saptanmıştır.

Profilaksi yapılmayan 31 hastada ise bu oran % 10 bulunmuştur. Arada istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığından, intraoral küçük cerrahi girişimlerde böyle bir profilaksi modelinin gereksiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

(122) GENITOÜRİNER CERRAHİDE SEFTRİAKSON PROFİLAKSİSİ: PREOPERATİF VE PERİOPERATİF UYGULAMANIN KARŞILAŞTIRILMASI

**İzak DALVA¹, Murat BAŞAR¹, Suat ÖZGÜR¹, Selahattin ÇETİN¹,
Mehmet KARAHAN²**

1- Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara

2- Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, Ankara

Bu çalışmada, transüretral veya açık ürolojik cerrahi uygulanan hastalara seftriakson verilerek bu ilacın profilaktik etkinliği ortaya konmaya çalışılmıştır.

30 hastaya operasyondan önce 1g IM, 30 hastaya da operasyondan önce ve postoperatif 1. gün 1g IM seftriakson uygulanmıştır. Postoperatif 1. ve 7. gün alınan idrar kültürleri ile profilaksisinin etkinliği, hematolojik ve biyokimyasal tetkiklerle de ilacın yan etkileri araştırılmıştır. Tek doz seftriakson uygulanan hastalarda % 28, çift doz seftriakson uygulanan hastalarda % 13 oranında postoperatif idrar kültürlerinde üreme olmuştur. İki grup arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Profilaksinin sadece tek doz ve preoperatif dönemde sınırlanmasının üriner infeksiyonu önlemede yetersiz kaldığı, çift doz uygulanan seftriaksonun profilaksi için yeterli ve etkili bir antibiyotik olduğu kanısına varılmıştır.

(123) SEFOKSİNİN TRANSÜRETRAL GİRİŞİMLERDE PROFİLAKTİK, ÜRİNER İNFEKSİYONLARDA TERAPÖTİK ETKİSİ

**Armağan ÖNER, Ali Rıza KURAL, Zübeyr TALAT, Ahmet ERÖZENCI,
Süleyman ATAUS, Ali Serhan PEKYALÇIN**

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Uroloji Anabilim Dalı, Cerrahpaşa, İstanbul

Çalışmamızda sefoksitinin çeşitli transüretral girişimler uygulanan ve uygulama öncesi idrarları steril olan 20 olguda profilaktik, ayrıca daha önce üriner infesiyonu olan diğer 20 olguluk grupta da terapötik etkisi araştırılmıştır.

Profilaktik etkinin araştırıldığı grupta transüretral girişimlerde 2 saat önce 1 g ve ilk injeksiyondan 12 saat sonra tekrar 1 g dozunda olmak üzere İM yolla sefoksitin uygulanmıştır. Bunun dışında herhangi bir antibiyotik verilmeksizin 5 gün sonra alınan kültürlerde sadece 2 olguda bakteri ürediği görülmüştür. Bunlardan 1'inde *P.aeruginosa*, diğerinde de *P.mirabilis*'le birlikte koliform bakteriler saptanmıştır.

İkinci grupta tedavi öncesi 20 olgunun 12'sinde *E.coli*, 5'inde koliform bakteriler, 2'sinde *Enterobacter*, 1'inde de *Citrobacter* üremiştir. Özellikle idrarında *Pseudomonas* üreyen olgular çalışma programına dahil edilmemiştir.

Bu grupta sefoksitin 5 gün süreyle 2 eşit dozda günde 2 g olmak üzere İM yolla verilmiştir. Tedavi sonrası 16 olgunun idrarı steril kalmış, 4 olguda ise infeksiyonun devam ettiği gözlenmiştir. Bu olguların 3'ünde ilk kültürlerine göre farklı olarak *P.aeruginosa*, 1'inde ise *E.coli* üremiştir.

Sonuç olarak gerek transüretral girişimlerde profilaktik amaçla, gerekse *Pseudomonas*'lar dışında diğer bakterilerin etken olduğu üriner infeksiyonlarda sefoksitinin etkili bir antibiyotik olduğu kanısına varılmıştır.

(124) ENDOSkopİK ÜROLOJİK GİRİŞİMLERDE
PROFİLAKTİK SEFOPERAZON UYGULAMASININ ETKİNLİĞİ

Ferruh ŞİMŞEK, Yusuf ALİCAN, Yalçın İLKER, Atif AKDAŞ

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dah, Altunizade, İstanbul

Bu çalışmada, ürolojik endoskopik girişimlerde profilaktik antibiyotik uygulamasının postoperatif infeksiyon gelişimi riski üzerine etkisi araştırılmıştır. Çalışmaya toplam 90 hasta alınmıştır. 35 hastaya girişimden hemen önce ve ilk dozdan 12 saat sonra intravenöz yoldan 1 g sefoperazon uygulanmıştır. 55 hastalık kontrol grubuna antibiyotik uygulanmamıştır.

35 hastalık çalışma grubunda 4 (% 11), 55 hastalık kontrol grubunda 7 (% 13) postoperatif infeksiyon saptanmıştır.

Çalışmanın sonuçları endoskopik girişimlerde antibiyotik profilaksisinin postoperatif infeksiyon oranlarında belirgin bir azalma sağlamadığını göstermiştir.

(125) HİSTEREKTOMİ OPERASYONLARINDA
PROFİLAKTİK TEK DOZ SEFOTAKSİM
KULLANIMININ ETKİSİ

Melâhat Emine KESİM, İlyas AYAN, İsmet KARLIK

Şişli Etfal Hastanesi, 3. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Şişli, İstanbul

Çalışmamızda histerektomi yapılan 55 olgunun 34'üne profilaktik amaçla tek doz sefotaksim (2g) verilmiştir. Yirmibir olgu da kontrol grubu olarak alınmıştır.

Profilaksi uygulanan olgulara antibiyotik operasyondan 30 dakika önce IV olarak verilmiştir.

Sonuçta, profilaksi yapılan olgularda infeksiyöz morbidite oranı % 21, febril morbidite oranı % 29 olarak saptanırken kontrol grubunda bu oranlar sırasıyla % 43 ve % 52 olarak bulunmuştur.

Sonuçların anlamlılığı "t testi" ile kontrol edildiğinde gerek infeksiyöz, gerekse febril morbidite oranları arasındaki fark istatistiksel olarak sınırlı derecede anlamlı ($0.05 < p < 0.1$) bulunmuştur.

(126) SEZARYEN AMELİYATLARINDA TEK DOZ AMPİSİLIN+SULBAKTAM PROFİLAKSISİNİN ETKİNLİĞİ

Melâhat Emine KESİM, İlyas AYAN, İsmet KARLIK

Şişli Etfal Hastanesi, 3. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Şişli, İstanbul

Kliniğimizde sezaryen yapılan 90 olgunun 60'ına profilaksi amacıyla tek doz ampisilin+sulbaktam (2g) verilmiş, 30'una hiç bir antibiyotik verilmeyerek kontrol grubu olarak alınmıştır. Profilaksi yapılan olgularda kullanılan antibiyotik sezaryen sırasında göbek kordonu klempe edildikten hemen sonra IV olarak verilmiştir.

Sonuçta olgularda profilaksi yapılan grupta infeksiyöz morbidite oranı %7, febril morbidite oranı % 17 olarak bulunurken kontrol grubunda infeksiyöz morbidite oranı % 33, febril morbidite oranı ise % 60 olarak bulunmuştur.

Sonuçların anlamlı olup olmadığı "t testi" uygulanarak kontrol edildiğinde anlamlı ($p < 0.01$) bulunmuştur.

(127) SEZARYEN OLGULARINDA SEFOKSİTİN İLE PROFİLAKSİ

Türkan YILMAZ, Mehmet Ali USLU, Fatma HORASAN, Tamer ERDEM,
Harun Gökçe ENGİN

Fırat Üniversitesi Tip Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ

Sezaryen olgularında sefoksitin ile profilaksi, randomize prospektif bir çalışmada incelenmiştir.

Bu amaçla Ekim 1990-Ocak 1991 tarihleri arasında sezaryen uygulanan 78 olgudan 30'una (1. grup) operasyondan 1 saat önce 2 g İM sefoksitin uygulanmış, 30'unda (2. grup) periton ve uterus boşluğu 2 g sefoksitin ile peroperatif yıkanmış, geriye kalan 18 olguya ise herhangi bir profilaksi uygulanmamıştır. Postoperatif infeksiyon belirtisi olduğunda kültür antibiyograma göre tedavi edilmiştir. 1. çalışma grubunda febril morbidite % 7, 2. çalışma grubunda febril morbidite % 10, kontrol grubunda ise % 22 olarak bulunmuştur.

**(128) NÖROŞİRÜRJİKAL GİRİŞİMLERDE PROFİLAKTİK
OLARAK TRİMETOPIRM+SULFAMETOKSAZOL VE
SEFTRİAKSON KULLANIMI: PROSPEKTİF KLİNİK ÇALIŞMA**

**Hamit Z.GÖKALP, Ertekin ARASIL, Tayfun BALIM, Nihat EGEMEN,
Mustafa K. BAŞKAYA**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Ankara

Aynı süreç içerisinde kranial ve spinal cerrahi girişim ile tedavi edilen 111 olgunun 51'inde seftriakson, 60'ında trimetoprim 160 mg+sulfametoksazol 800 mg (TS) profilaksi uygulanmıştır.

Seftriak son kullanılan kranial olgularda peroperatuar 2 g, diğer olgularda 1 g IV uygulama yapılmıştır. Postoperatif dönemde kranial olgularda 4 gün süreyle 2 g/gün, diğer olgularda 3 gün süreyle 1 g/gün profilaksi uygulanmıştır.

TS kullanılan olguların tümüne peroperatuar tek doz TS kombinasyonu yapılmış ve postoperatif dönemde kranial olgularda 4 gün süreyle 2 doz/gün, spinal olgularda 3 gün süreyle 2 doz/gün profilaksi uygulanmıştır.

Seftriakson kullanılan grupta 2 olguda üriner infeksiyon ve 1 olguda akciğer infeksiyonu; TS kullanılan grupta ise 2 olguda üriner infeksiyon, 1 olguda yüzeyel tromboflebit ve 1 olguda menenjit saptanmıştır. Her iki grupta da hiçbir hastada yara infeksiyonu gelişmemiştir ve ilaçın kesilmesini gerektiren klinik ve laboratuvar bulgu olmamıştır.

İki grupta elde edilen sonuçlar arasında belirgin fark olmadığı, ancak kullanım kolaylığı ve maliyet açısından kıyaslama yapılabileceği sonucuna varılmıştır.

(129) **SEFTRİAKSON PROFİLAKSİSİ İLE YAPILAN
KEMİK VE EKLEM AMELİYATLARINDA
ERKEN İNFEKSİYON İNSİDANSI**

İlhan CEVER, Mustafa F. AKYILDIZ, Hayrullah TOK

S.B. Haseki Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, İstanbul

Kemik ve eklem ameliyatları sonrası en korkulan komplikasyonların başında infeksiyon gelmektedir. İnfeksiyonu önlemek için yapılan araştırmalar bakterilerin ameliyat yarasına yerleşikleri anda kandaki antibiyotik konsantrasyonunun infeksiyonu önleyecek düzeyde olması gerektiğini göstermiştir.

1988-89 yıllarında kemik ve eklem ameliyatı yapılan 279 olgu araştırılmaya alınmıştır. Yedi gün süreyle 2x960 mg ko-trimoksazol eşliğinde A grubuna ilk gün 3x80 mg gentamisin, B grubuna ilk gün 4x750 mg sefuroksim, C grubuna ilk gün 3x1 g seftriakson verilmiş, D grubuna ise hiçbir antibiyotik verilmemiştir. En düşük erken infeksiyon oranı (% 3) seftriakson verilen hasta grubunda görülmüştür.

Aldığımız bu sonuçlara güvenerek bu kez 1990 yılında toplam 103 hastaya ameliyattan 30 dakika önce sadece 1 g seftriakson vererek olgularımızı erken infeksiyon açısından takibe aldık. 103 olgunun üçünde (% 3) erken infeksiyon bulguları saptanmıştır. Bu sonuç, ilk gün 3 g seftriakson ve bir hafta süreyle ko-trimoksazol kombinasyonu uygulanan olgulardan alınan sonuçtan anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

Bu nedenle, uygulamanın kolay ve daha ekonomik olması nedeniyle, kemik ve eklem ameliyatlarında erken infeksiyonları önlemede preoperatif 1 g seftriakson verilmesinin yeterli olacağı kanısına varılmıştır.

(130) HEMODİYALİZ HASTALARINDA "ANGIOACCESS" AMACIYLA KULLANILAN PTFE GORE-TEX GREFTLERDE SEFTAZİDİM PROFİLAKSİSİNİN ÖNEMİ

Yusuf Erçin SÖNMEZ¹, Ahmet NAYIR², Ersoy ÇELİK³, Hamdi KOÇER¹,
Şüküru DİLEGE¹, Aydan ŞİRİN², Sevinç EMRE², Faik TANMAN²

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dah, Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Tıp Fakültesi, Pediatric Nefroloji Bilim Dah, Çapa, İstanbul
- 3- İstanbul Tıp Fakültesi, Intern Doktor, Çapa, İstanbul

Mart 1990 başı itibarı ile değişik yaş gruplarında, kronik böbrek yetmezliği nedeni ile hemodiyaliz programına bağlı 24 hastaya PTFE Gore-Tex damar grefti kullanılmıştır. Hastaların 17'si çocuk olup yaşıları 7 ile 14 arasında değişmiştir. Diğer 7 hasta yaşıları 28 ile 45 arasında değişen yetişkinlerdir. Hastaların genel yaş ortalaması 19.8, ortalama ağırlıkları 45.7 kg'dır.

Tüm hastalara anesteziyi takiben 2-4 g arası seftazidim kullanılmış, genellikle ilk 5 gün 3x1 g seftazidim ile tedavi sürdürülümüştür.

Hastaların birinde yara infeksiyonu görülmüş ve erken tanı, yeterli-etkin tedavi, drenaj ile kontrol altına alınmıştır. Tedavi esnasında veya sonrasında seftazidime bağlı yan etki görülmemiştir.

Kronik böbrek yetmezliği nedeni ile hemodiyalize bağlı yüksek risk altındaki hasta grubu sentetik damar grefti uygulaması sonrası elde edilen bize olumlu sonuçlar, bizi şimdide dek uyguladığımız antibiyotik protokolümüzü aynen korumaya yöneltmiştir.

**(131) YOĞUN BAKIM HASTALARINDA GRAM NEGATİF
BAKTERİ İNFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ AMACI
İLE ENDOTRAKEAL AMİKASİN UYGULANMASI**

Oya KUTLAY¹, Ferda KAHVECİ¹, İsmet YAVAŞCAOĞLU²

- 1- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Bursa
- 2- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uroloji Anabilim Dalı, Bursa

Yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören entübe edilmiş veya trakeotomi açılmış olgularda en sık karşılaşılan sorunlardan biri Gram negatif mikroorganizmalara bağlı olarak gelişen bronkopulmoner infeksiyonlardır. Primer hastalığın tedavisi sırasında oluşan bu bronkopnömoniler, yoğun bakım gibi pahalı ünitelerde yatış süresini uzatmakta, morbidite ve mortaliteyi artırmaktadır.

10'ar olguluk iki çalışma grubu oluşturulmuştur. Birinci gruba sistemik olarak amikasin+endotrakeal plasebo; ikinci gruba sistemik amikasin+endotrakeal amikasin verilmiştir.

Plasebo grubunda Gram negatif bakteri üremesinin % 100 olduğu gözlemlenken, bu oranın amikasinin endotrakeal yol ile de verildiği hasta grubunda % 50'de kaldığı saptanmıştır.

(132)

NEONATAL MENENJİT OLGULARI

M. Emin GÖKSOY, Sezin YAMAN, Resmiye DEMİR, Yasemen EROĞLU,
Hale YENER, Selahattin KARA

Behçet Uz Çocuk Hastanesi, İzmir

Bu çalışmada hastanemiz yenidoğan servisinde neonatal menenjit tanısıyla izlenen 26 hasta, etiyoloji, komplikasyonlar, tedavi ve mortalite orası açısından retrospektif olarak incelenmiştir. Etiyolojik etken olguların % 46'sında belirlenmemiş, % 46'sında *Escherichia coli*, % 4'ünde *Serratia marcescens* ve % 4'ünde de *Klebsiella pneumoniae* olarak belirlenmiştir. Ortalama 20 günlük tedavi süresi sonunda % 46 mortalite saptanmıştır.

(133)

MAKSILLA TÜMÖRÜ VE ASPERGILLUS SINÜZİTİ

Sadullah KARUN, Bedrettin GÖRGÜN

Istanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Sağ üst dişlerde ağrı, sağ yanakta sislik şikayetiyle kliniğimize başvuran bir hastada yapılan radyografik incelemelerde; sağ maksiller sinüsü doldurup orbita tabanına ve sfenoid sinüse yayılma gösteren kitle tespit edilmiştir.

Hasta ileri dönemde habis maksilla tümörü olarak kabul edilip, tanımı verifiye etmek amacıyla ile Caldwell-Luc girişimi ile biopsi yapılmıştır. Biopsinin sonucu aspergillosis olarak bildirilmiştir.

Klinik tanının maliğn tümör lehine olması ve *Aspergillus* sinüzitinin nötropenik olmayan, kemoterapi ve uzun süreli antibiyoterapi görmemiş hastalarda görülmesinin çok nadir olması nedeniyle yeniden biopsi alınmış ve kültür yapılmıştır. İkinci biopsi sonucu yassi epitel hücreli kanser olarak bildirilmiştir. Kültürde ise *Aspergillus fumigatus* üremiştir.

Paranazal sinüs aspergillosisi sağlıklı insanlarda oldukça nadir görülmektedir. Bu olguda kemoterapi ve antibiyoterapi yapılmamıştı ve hastada nötropeni bulunmamaktaydı.

Kitle oluşturuğu lezyon yapabilmesi ve tümör üzerine eklenebilmesi nedeniyle (ki hangi hastalığın primer olduğu tartışılabılır) aspergillosis yanlış tanıya ve tedavide gecikmeye neden olabilmektedir.

(134) AKKİZ İMMÜN YETMEZLİK SENDROMLU BİR HASTADAKİ ORAL VE ÖZOFAGEAL CANDIDIASIS'İN FLUCONAZOLE İLE TEDAVİSİ

Aytekin OĞUZ, Nail BAMBUL, Ömer ŞENTÜRK, Haluk ERGİN, Reha ERKOÇ

SSK Göztepe Hastanesi, Üçüncü Dahiliye Kliniği, İstanbul

Akkiz immün yetmezlik sendromunda (AIDS) oral candidiasis hastalığın üçüncü döneminde, özofageal candidiasis ise dördüncü döneminde görülür. Özofageal candidiasis tedavisinde amphotericin B veya ketoconazole tavsiye edilmektedir.

Yüksek ateş, kronik diyare, lenfadenopati ve splenomegali ile yatırılan 55 yaşındaki erkek hastada, ELISA ve Western-Blot tetkikleri ile, anti-HIV antikoru müspet bulunmuştur. Oral candidiasis'i ve disfajisi olan hastada, özofagus biyopsisinin histolojik incelemesi ile, özofageal candidiasis tespit edilmiştir. Uzun süre nystatin almasına rağmen semptom ve bulguları ilerlemekte olan hastaya intravenöz fluconazole (200 mg/gün) tedavisine başlanmıştır. Tedavinin dördüncü gününden itibaren oral mukozal lezyonlar ve disfaji kaybolmuştur.

AIDS'li hastalarda % 14 oranında görülen özofageal candidiasis oportunistik bir infeksiyondur. Teşhis ve takibinin mikrobiyolojik veya histolojik inceleme yanında yalnızca semptomlara dayanarak da yapılabileceği bildirilmektedir. Bu olguda triazole grubu bir antimikotik ajan olan fluconazole tedavisi ile başarılı sonuç alınmıştır.

(135) NEONATAL DÖNEMDE CANDIDA MENENJİTİ

Ünsal GÜNAY, İbrahim İLDİRİM, Nihat SAPAN, Nilgün KÖKSAL

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dah, Bursa

Candida deri, müköz membranlar ve gastrointestinal kanalda kolonize olabilen geniş bir saprofit mantar cinsidir. Doğada çok yaygın olarak bulunmalarına ve insanda muhtemelen sık infeksiyon nedeni olabilmelerine karşın neonatal sistemik *Candida* infeksiyonu ile bildirilen olgu sayısı çok değildir. Ancak son yıllarda neonatal yoğun bakım ünitelerinin yaygınlaşması ile birlikte intravasküler kateter uygulaması ve total parenteral beslenmenin daha sık yapılması ve geniş spektrumlu antibiyotiklerin tedavide kullanılması nedenleriyle sistemik neonatal kandidiazis daha fazla sayıda görülmeye başlanmıştır. Yine de neonatal *Candida* menenjitleri konusunda bilgiler oldukça azdır. Bu bildiride kliniğimizde tanısını koyduğumuz beş neonatal *Candida* menenjiti olgusu sunulmaktadır.

(136) OROFARINGEAL CANDIDIASIS NEDENİ
İLE FLUCONAZOLE ALMAKTA OLAN BİR HASTADA
GELİŞEN ASPERGILLUS FUMIGATUS MANTAR TOPU

Volkan KORTEN¹, Tülin FIRATLI², Güner SÖYLETİR³, Mahmut BAYIK²,
Merin TEZAL², Turgay ÇELİKEL⁴, Nevzat GÜRMEN⁵, Candan B. JOHANSSON³,
Tevfik AKOĞLU²

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ¹ Infeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, ² Hematoloji
Bilim Dalı, ³ Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, ⁴Göğüs Hastalıkları Bilim Dalı, ⁵ Radyoloji
Anabilim Dalı, Altunizade, İstanbul

Aspergillosis immünkompromize hastalarda candidiasis'den sonra en sık
görülen fungal infeksiyondur. Yeni bir triazole antifungal ajan olan fluconazole
etkinliği, yan etkilerinin azlığı ve üstün farmakokinetik özellikleri nedeni ile
bu grup hastalarda yaygın bir kullanım alanı bulmuştur. Fluconazole'un
Aspergillus türlerine karşı in-vitro etkisi zayıf olmakla birlikte, pulmoner
aspergillosis'li hastaların yaklaşık yarısında iyi sonuçlar alındığı
bildirilmektedir. Deneyel hayvan çalışmalarında yüksek dozarda profilaktik
kullanımın *Candida* yanında *Aspergillus* infeksiyonlarının gelişimini de
önleyebilecegi öne sürülmüştür.

Marmara Üniversitesi Hastanesinde fluconazole almakta iken *Aspergillus*
fumigatus'a bağlı pulmoner mantar topu gelişen bir hasta radyolojik ve
mikrobiyolojik dökümantasyonu ile sunulmaktadır.

23 yaşında akut miyeloblastik lösemili kadın hastada 6 ay önce oluşan
şiddetli orofaringo-ösophageal *C.albicans* infeksiyonu fluconazole ile başarılı bir
şekilde tedavi edildi. Son nötropenik febril atağın ikinci günü yanak
mukozasında izlenen lezyondan yapılan yaymada yalancı hif yapan maya
 hücreleri görülmesi üzerine 100 mg/gün fluconazole'ye başlandı. Başlangıç ve 72
saatte alınan akciğer grafileri normal olan hastada 14 günlük empirik
antibiyotik ve fluconazole tedavisine ateş yanıtı alınamaması üzerine yeniden
yapılan değerlendirmede, sol akciğer üst zonda kavite içinde kitle ve ay şeklinde
hava görüntüsü saptandı. Trombosit infüzyonundan sonra CT altında
transtorasik iğne aspirasyonu uygulanan hastadan alınan materyalin direkt
incelenmesinde septal hifler görülmesi üzerine amphotericin B'ye geçildi.
Nötropeni düzelen hastanın bu tedavi altında ateş düşüşü ve kitlesi küçüldü.
Kültürde üreyen *A.fumigatus*'un fluconazole ve amphotericin B için MIC
değerleri >1000 µg/ml ve 50 µg/ml idi.

Bu olgu fluconazole profilaksisinin *Aspergillus* infeksiyonlarının
gelişmesini önleyip önlemeyeceğini araştıran kontrollü çalışmalarla ihtiyaç
olduğunu desteklemektedir.

(137) **FEBRİL NÖTROOPENİK HASTALARDA
MEZLOSLİN-AMİKASİN KOMBİNASYONUNUN ETKİNLİĞİ**

**Ali Zahit BOLAMAN, Oktay BİLGİR, Şehmus ERTOP, Yusuf YOĞURUCU,
Ekrem MÜFTÜOĞLU**

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dah, Hematoloji Kliniği,
Diyarbakır

Bu çalışma Ocak 1988-1991 tarihleri arasında 26 febril nötropenik hasta (24 AML, 2 aplastik anemi) üzerinde yapılmıştır. Febril hastalarda kan, idrar, boğaz, balgam, vagen, gaita kültürü alındıktan sonra mezlosilin (15 g/gün), amikasin (1500 mg/gün) minimum 7, ortalama 10 gün IV uygulanmıştır. Tedaviye ateş kaybolduktan sonra 4 gün daha devam edilmiştir.

Çalışmaya alınan hastaların tümü kültür materyali aldığı esnada ofloksasin ve kotrimoksazol kombine kemoprofilaksisindeydi. 26 hastanın 23'ünde kültür-antibiyogramda üreme olmamıştır. AML tamı 3 hastanın 2'sinde balgamda *Staphylococcus aureus* (vankomisine duyarlı), 1'inde *Streptococcus pneumoniae* (mezlosilin, piperasillin, amoksisiline duyarlı) izole edilmiştir. 21 hastada mezlosilin-amikasin kombinasyonu ile ateş kontrol altına alınmıştır. Tedaviye cevap vermeyen 5 hastanın 3'ünde kombinasyona eklenen vankomisin (1 g/gün) ile başarılı olunmuştur. Diğer 2 hastada ise mezlosilin-amikasin-vankomisin kombinasyonu etkili olmamıştır. Bu hastalara bu üçlü kombinasyona ilave flukonazol (200 mg/gün) verilmiş ise de hastalar eksitus olmuştur.

Kültür antibiyogram sonuçları beklenmeksizin uygulanan mezlosilin-amikasin kombinasyonunun 26 febril nötropenik hastada tercih edilebilir bir kombinasyon olduğu kanaatine varılmıştır.

(138) **FEBRİL NÖTROPENİK HASTALARDA
MEZLOSİLİN-AMİKASİN İLE PİPERASİLİN-AMİKASİN
KOMBİNASYONLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Ali Zahit BOLAMAN, Oktay BİLGİR, Şehmus ERTOP, Yusuf YOĞURUCU,
Necati YENİÇE, Ekrem MÜFTÜOĞLU**

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Kliniği,
Diyarbakır

Ocak 1987-1991 tarihleri arasında 40 febril nötropenik hasta iki gruba ayrılarak tedaviye alınmıştır. 1. gruptaki 27 hastaya (14 AML, 10 ALL, 2 aplastik anemi, 1 lenfoma) mezlosilin (15 g/gün), amikasin (1500 mg/gün); 2. gruptaki 13 hastaya (4 AML, 5 ALL, 3 KLL, 1 m.miyeloma) piperasilin (12 g/gün), amikasin (1500 mg/gün) minimum 7 gün olarak uygulanmıştır. İnfeksiyon kontrol altına alındıktan sonra 4 gün daha tedaviye devam edilmiştir. 1. grupta 1 lenfomalı, 2. gruptaki 4 hasta (3 KLL, 1 m.miyeloma) dışındaki bütün hastalar ofloksasin-kotrimoksazol ikili kemoprofilaksisindeydi. Kültür-antibiyogram için gerekli materyal hastalar profilaksi altındayken alınmıştır.

İnfeksiyon etkeni 1. grupta 3 hastadan (birinde balgamdan *Streptococcus pneumoniae*, birinde kan ve balgamdan *S.pneumoniae*, birinde balgamdan *Staphylococcus aureus*); 2. grupta 5 hastadan (üçünde boğaz ve balgamdan *S.pneumoniae*, ikisinde balgamdan *Streptococcus*) izole edilmiştir. Mikroorganizmalar ofloksasin-kotrimoksazole karşı dirençli idiler. Her iki grupda da stafilocoklar uygulanan rejime dirençli bulunmuştur. 1. grupta *S.pneumoniae* mezlosiline ve amikasine dirençli ise de tedavide başarılı olunmuştur. 2. grupta *S.pneumoniae* piperasiline duyarlıydı.

Sonuçta 1. grupta tedavi rejiminin etkinliği % 74 (20 hasta), 2. grupta ise % 85 (11 hasta) olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir.

(139) FEBRİL NÖTROOPENİK HASTALARDAKİ İNFEKSİYON ETKENLERİ

Ali Zahit BOLAMAN, Oktay BİLGİR, Şehmus ERTOP, Yusuf YOĞURUCU,
Necati YENİCE, Ekrem MÜFTÜOĞLU

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Kliniği,
Diyarbakır

Febril nötropenik hastalarda kültür-antibiyogram tanı ve etkin tedavi için gereklidir. Çoğu kez bu grup hastalarda infeksiyon etkenlerinin saptanmamasına rağmen, ilgili yerlerden (kan, idrar, boğaz, balgam, vagen, gaita) kültür-antibiyogram için materyal alınması zorunludur. Her ne kadar sonuçlar beklenmeden antibiyoterapiye başlanmaktadır da tedaviye cevabın olmadığı durumlarda kültür-antibiyogram sonuçları önem arzeder.

Ocak 1988-1991 tarihleri arasında takip edilen 40 febril nötropenik hastada(20 AML, 12 ALL, 3 KLL, 2 aplastik anemi) infeksiyon etkenleri araştırılmıştır. Hastaların 32'sinde (% 80) yapılan tüm araştırmalara rağmen bir infeksiyon etkeni saptanamamıştır. Geri kalan hastaların 4'ünde (% 10), birinde kan ve balgamdan, üçünde balgamdan olmak üzere *Streptococcus pneumoniae*, 4'ünde de (% 10) balgamdan *Staphylococcus aureus* izole edilmiştir.

KLL'li 3 hasta dışında tüm hastalar esas hastalığının tanısı konduğundan beri ofloksasin-kotrimoksazol kombinasyonu kemoprofilaksisindeydi. Kültür kemoprofilaksi altında alınmıştır. Literatür taramasında da aynı şekilde kemoprofilaksi altında alınan kültür-antibiyogram sonuçları % 60-80 negatif bulunmuştur. Hastalardaki infeksiyon etkenleri ofloksasin-kotrimoksazole karşı dirençli bulunmuştur.

Bu çalışmada literatür gözden geçirilmiş ve ülkemizdeki febril nötropenik hastalarda infeksiyon etkenlerini saptamak amacıyla ortaya çıkan sonuçlar sunulmuştur.

(140) KRONİK MYELOİD LÖSEMİ (KML) NEDENİYLE KEMİK İLİĞİ TRANSPLANTASYONU (KİT) YAPILMIŞ BİR OLGUDA SEREBRAL TOKSOPLAZMOZ VE TEDAVİSİ

Mahmut BAYIK¹, Volkan KORTEN², Tülin FIRATLI¹, Kemal TUNCALI³,
Canan ERZEN³, Tevfik AKOĞLU¹

- 1- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hematoloji-İmmüโนโลจี Bilim Dalı, İstanbul
- 2- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Infeksiyon Hastahkları Bilim Dalı, İstanbul
- 3- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyodiagnostik Bilim Dalı, İstanbul

Toxoplasma immünolojik yetmezliği olan hastalarda yaygın infeksiyona neden olabilen bir parazittir. Hastalık ya daha önce infekte olmuş bir kişide latent bir kistin aktivasyonu veya kontamine gıdalar ya da kan transfüzyonları yoluyla oluşur. Yaygın biçimde tüm doku ve organları tutabilir. Olguların % 50'sinde beyin hastalığı katılırlar.

Hastalığa karşı en önemli direnç nötrofil ve T lenfositler tarafından sağlanır. KİT'dan sonra hastalık genellikle nötrofil ve T lenfosit fonksiyonlarının en düşük olduğu 20-100. günler arasında görülür.

KİT yapılan hastalarda transplantasyon öncesi *Toxoplasma* antikorlarının pozitif bulunması bu hastalarda transplantasyon sonrasında latent bir kistin aktive olabileceğini göstermesi açısından önemlidir.

KİT sonrası oluşan *Toxoplasma* infeksiyonlarında BOS ve kanda antikor titresinde önemli bir yükselme olmaması ve trombositopeni nedeniyle çoğu olguda biyopsi yapılamaması nedeniyle antemortem tanıda zorluklarla karşılaşılmaktadır.

Ünitemizde KML nedeniyle KİT yapılmış, transplantasyon öncesi *Toxoplasma* antikoru pozitif bir olguda posttransplant 59'uncu günde açıklanamayan ateş, mental durgunluk, unutkanlık ve konvülsiyon oluşmuştur. Bu nedenle yapılan BBT'de *Toxoplasma* için tipik yüzük şeklinde kitle lezyonu saptanarak tanı konmuştur.

Serum ve BOS'da antikor titreleri değişmeyen ve trombositopeni nedeniyle biyopsi yapılamayan bu trimetoprim-sulfametoksazol profilaksi altındaki olguda etkili primetamin ve sulfisoksazol tedavisi ile klinik durum iyileşmiş ve tedaviye başlanmasıından 54 gün sonra kafa içi lezyonlarında BBT ile % 50'den fazla küçülme sağlanmıştır. Hasta halen aynı tedaviyi almaktadır.

(141)

PARANAZAL SİNÜZİTLER

Hilal MOCAN

KTÜ Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dah, Trabzon

Paranazal sinüzitler çocukluk çağında sık rastlanan bir klinik problem olmasına rağmen tanı ve tedavi yöntemleri konusunda hâlâ tartışmalar mevcuttur.

Bu çalışma, yaşıları 2-17 arasında değişen 318 maksiller sinüzitli çocuğu kapsayan prospektif çalışmanın ilk kısmıdır. Hasta çocuklarda en sık rastlanan semptomlar öksürük (% 67.6) ve burun akıntısıdır (% 51.2). Bunlara ilave olarak bronşial infeksiyonun varlığı % 37.4, adenoid vejetasyon % 14.1, astım bronşiale % 7.5 oranında bulunmuştur.

Tedavi sonuçları karşılaştırıldığında en iyi sonuçlar, antihistaminik ve nazal serum fizyolojiye ilaveten sefaklor (% 78.7), ornidazol (% 73.9) ve amoksisilin klavulanat (% 72.1) kullanan gruptarda alınmıştır.

(142)

SİTOSTATİK TEDAVİ UYGULANAN HASTALARDA SEFTRİAKSON KULLANIMI

Gülay KINIKLI¹, Derya ÖZSÖKMEN², Sami KINIKLI², Behiç ORAL²

- 1- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İbni Sina Hastanesi, İmmunoloji Bilim Dah, Ankara
- 2- SB Ankara Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Ankara

Sitostatik ilaç kullanan yirmi kişilik hasta grubuna çeşitli infeksiyonları nedeniyle tek doz (2 g/gün) IV seftriakson uygulanmıştır. Sepsisli dört hastada seftriakson, amikasin veya netilmisinle kombine edilmiştir. Onsekiz olguda (% 90) klinik olarak tam iyileşme görülmüştür. Bir olguda relaps gelişirken bir olguda tedaviye cevap alınamamıştır. Bakteriyolojik olarak iki olguda patojen etken izole edilememiştir. Geri kalan onsekiz olgunun onyedisinde (% 94) patojen mikroorganizmanın elimine edildiği belirlenmiş, bir olgu persistan olarak değerlendirilmiştir. Tedavi sırasında bir hastada diyare görülmüştür. Hastaların hiçbirinde ilaçın kesilmesini gerektirecek bir reaksiyon gelişmemiştir. Sonuç olarak seftiraksonun sitostatik tedavi uygulanan hastalarda seçilebilecek, iyi tolere edilen, etkin bir antibiyotik olduğu kanısına varılmıştır.

(143) HASTANE İNFEKSİYONLARININ
SÜRVEYANSINDA VERİ TOPLAMA VE DEĞERLENDİRME
TEKNİĞİ

Selma ERBAYDAR, Şengül DERBENTLİ, Bülent GÜRLER

İstanbul Tıp Fakültesi, Hastane İnfeksiyonu Kontrol Komitesi*

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

* Enver Tali ÇETİN, Kurtuluş TÖRECİ, Semra ÇALANGU, Ayşen BULUT,

Haluk ERAKSOY, Nermin GÜLER, Halit ÖZSÜT, AsİYE EKSİK

İstanbul Tıp Fakültesi Hastane İnfeksiyonu Kontrol Komitesi yürütülecek olan sürveyans çalışmasında kullanılmak üzere bir "Bilgi Formu" oluşturmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün benzeri bir amaç için hazırladığı form örneğinin içeriği genişletilerek ve belirli düzenlemeler yapılarak oluşturulan form üç bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölüm, sürveyansın yürütüldüğü kliniklerden taburcu edilen her hasta için doldurulmakta ve hasta ile ilgili kişisel bilgileri ve yatastaki durumlarıyla yatış sırasında uygulanan işlemleri sorgulamakta olup, bu bölümde 11 adet soru bulunmaktadır.

İkinci bölüm ise operasyon geçiren her hasta için doldurulmakta, uygulanan operasyona, operasyon ekibine ve antibiyotik profilaksisine ilişkin 7 soru içermektedir.

Bilgi formunun üçüncü bölümü hastada nozokomiyal infeksiyon var ise doldurulmaktadır. Bu bölümde infeksiyon lokalizasyonu, kullanılan tanı yöntemi ve infeksiyon etkeni mikroorganizmalarla infeksiyonun tedavisine ve akibetine ilişkin toplam 7 soru yer almaktadır.

Bilgi formları, çalışmanın yürütüldüğü kliniklerde hastayı izleyen hekim tarafından doldurulmakta ve birim temsilcisi ile infeksiyon kontrol hemşiresinin gözetiminde saklanarak 15 günlük aralarla İnfeksiyon Kontrol Komitesi'ne iletilmektedir. Bu çalışma için hazırlanan bilgisayar programı kullanılarak veri girişi ve analizi yapılmakta ve sonuçları aylık raporlar halinde kliniklere sunulmaktadır. Bu raporlarda çeşitli hasta gruplarındaki hastane infeksiyonu sıklığı, infeksiyon oluşumunda etkili olabilecek durum ve uygulamaların irdelenmiş sonuçları bulunmaktadır.

(144) HEMODİYALİZ HASTALARINDA NAZAL STAPHYLOCOCCUS AUREUS TAŞIYICİLİĞİ VE TEDAVİSİ

Mehmet KARAHAN¹, Nihal KARABİBER¹, Hasan KILIÇ¹, Mediha BORAN²

1- Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, Ankara

2- Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Hemodiyaliz Ünitesi, Ankara

Staphylococcus aureus burun taşıyıcılığı, incelenen popülasyona göre değişmektedir. Hemodiyaliz hastalarında ve hastane personelinde normal popülasyona göre daha yüksek bulunmaktadır. Hemodiyaliz hastaları, kronik böbrek yetersizliği nedeniyle infeksiyonlara yatkın olmakta ve bu hastalarda, *S.aureus* burun portörlüğünün sonlandırılması önem kazanmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, hemodiyaliz hastalarında ve hemodiyaliz ünitesinde çalışan personelde *S.aureus* burun portörlüğünü araştırmak, taşıyıcıları tedavi etmek ve tedavinin başarısını saptamaktır.

50 hemodiyaliz hastasının 26'sında (% 52), 30 personelin ise 11'inde (% 37) *S.aureus* burun taşıyıcılığı bulunmuştur. Tedavi için hastalar iki gruba ayrılmıştır. Birinci gruba rifampisin (600 mg), ikinci gruba ofloksasin (2x200 mg) verilmiş ve yapılan kontrol kültürlerde göre tedavinin başarı oranı %90'ın üzerinde bulunmuştur. Personelle verilen eritromisin ise etkisiz bulunmuştur.

**(145) ERİŞKİNDE STAPHYLOCOCCUS AUREUS'UN
NEDEN OLDUĞU PLÖRO-PULMONER İNFEKSİYONLARIN
KLİNİK ANALİZİ**

**Güngör ÇAMSARI, Esin TUNCAY, Uğur KILIÇ, Saadettin ÇIKRIKÇIOĞLU,
Veysi YILMAZ**

Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve Göğüs Cerrahisi Merkezi, İstanbul

1985-1990 yılları arasında yatırılarak tedavi gören *Staphylococcus aureus*'un neden olduğu plöro-pulmoner infeksiyonu olan 12 erişkin olgunun dosyası retrospektif olarak gözden geçirilmiştir.

15-75 yaşları arasındaki biri kadın, 11'i erkek olgulardan, üçünde bilateral multipl küçük akciğer abseleri ve bilateral plörezi, üçünde bilateral nekrotizan pnömoni, ikisinde bilateral bronkopnömoni, ikisinde ünilateral ampiyem, birinde soliter akciğer absesi ve birinde pyopnömotoraks saptanmıştır.

Predispozan faktör olarak, ikişer olguda kronik alkolizm ve diabetes mellitus; birer olguda ise IV uyuşturucu bağımlılığı, bronşektazi, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, tüberküloz, bronş kanseri ve aplastik anemi saptanmıştır.

Tanı, 6 olguda balgamda, 4 olguda plevra sıvısında, 3 olguda ampiyem sıvısında; birer olguda ise kanda, bronş lavajı sıvısında ve transtorasik iğne aspirasyon materyalinde mikroorganizmanın üretilmesi ile konmuştur.

Antibiyotik tedavisi ve üç olguya ayrıca uygulanan kapalı sualtı drenajı ile iyi sonuç alınmış; 11 olguda klinik ve radyolojik düzelme saptanmış, zeminde akciğer kanserinin olduğu bir olgu ise kaybedilmiştir.

(146) SEPSİS SENDROMUNUN PROGNOZDA
YÖNLENDİRİCİ ETKİSİ

Lütfi TELÇİ, Figen ESEN, Nahit ÇAKAR, Ahmet TÜTÜNCÜ, Tuğrul DENKEL

İstanbul Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

1990 Ocak ayından itibaren Fakültemiz Reanimasyon Servisinde yatan 30 hastada sepsis sendromunun, septik şok, ARDS oluşumu, multisistem organ yetersizliği (MSOF) ve mortalite üzerine olan ilişkisini ve bu sendromun prognostik bir indikatör olarak kullanılabileceğini araştırmayı amaçladık. Çalışmamıza yaşları 20-65 arasında değişen, serviste yattığı süre içerisinde sepsis sendromu kriterlerine uyan bir klinik tablo gösteren, politravma olguları dahil edilmiştir.

Servise gelişte % 30 hasta şok tablosunda olup % 75 hastada pozitif kan kültürü elde edilmiş, % 50 hasta belirli bir dönemde septik şoka girmiş, % 35 hastada ise ARDS gelişmiştir. Sepsis sendromu kriterlerine uyan fakat şoka girmemiş hastaların mortalitesi % 5 iken, servise gelişte şok tablosunda olan sepsis sendromu olgularında mortalite oranı % 30 bulunmuştur. Bakteriyemik hastaların % 30'unda belirli bir dönemde şok gelişmiş, buna karşın nonbakteriyemik hastalarda şok tablosu % 15 oranında görülmüştür.

Çalışmamıza dahil edilen sepsis sendromu kriterleri, septik şok, ARDS ve MSOF gelişmesi için risk taşıyan hasta grubunu ortaya çıkarmaktadır. Bu sendromun klinik olarak değerlendirilmesinin, прогноз tayininde aydınlatıcı olduğu ve böylelikle erken ve etkin bir tedavinin değerlendirilmesinde yardımcı olacağı kanısına varılmıştır.

(147) NÖTROPENİK KANSER HASTALARINDA ORAL CIPROFLOXACIN İLE SELEKTİF DEKONTAMİNASYON

Funda BABACAN¹, Volkan KORTEN², Ayşegül ESKİTÜRK¹, Mahmut BAYIK³,
Tülin FIRATLI³, Güner SÖYLETİR¹, Tevfik AKOĞLU³

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Altunizade, İstanbul

- 1- Mikrobiyoloji Anabilim Dalı
- 2- İnfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı
- 3- Hematoloji Bilim Dalı

Selektif dekontaminasyon amacı ile nötropenik kanser hastalarına uygulanan oral ciprofloxacin'in dişki florasında yaptığı değişim ve klinik infeksiyonlara etkisi incelendi.

Bu amaçla hastalara kemoterapi başlangıcı ile birlikte 12 saatte bir 500 mg ciprofloxacin (Ciflosin, Deva) verilmeye başlanarak, nötrofil sayısı $500/\text{mm}^3$ 'ün üzerine çıkıncaya dek devam edildi. 3'ü kemik iliği transplantı olmak üzere 12 hastada gelişen 18 atak boyunca profilaksi öncesi, nötropeni boyunca haftada bir ve profilaksi sonrasında toplam 90 dişki örneği incelendi. 1 g dişki % 9 NaCl ile 1/10 dilüsyonlar yapılarak 10 μl hacimde McConkey, 0.5 $\mu\text{g}/\text{ml}$ ciprofloxacin içeren McConkey ve kanlı agar ekildi. Antibiyotikli tarama agarlarında üreyen bakterilerin ciprofloxacin MIC değerleri tespit edildi.

Aerobik Gram negatif floranın nötropeni süresi boyunca tamamen silindiği, birer hastada profilaksi altında ve sonunda dirençli ($\text{MIC} > 32 \text{ mg/ml}$) enterokok susları ile 10^8 cfu/g düzeyinde kolonizasyon geliştiği saptandı.

18 nötropeni periyodunun 16'sında ateş gözlandı. Gram negatiflere bağlı bakteremi veya diğer bir infeksiyon saptanamadı. Bir hastada profilaksi bitiminde quinolone'lara dirençli *S.epidermidis*, diğer bir hastanın iki ayrı atağında quinolone'lara dirençli *S.aureus* ile gelişen değişik kateter infeksiyonları gözlendi. Bir hastada ise profilaksi altında lober pnömoni gelişti. 16 febril atağın 12'sinde fungal infeksiyonlar saptandı. Çalışma süresince iki hasta infeksiyon dışı nedenlerle eksitus oldu.

Ciprofloxacin profilaktisi ile febril ataklarda bir azalma görülmemekle birlikte, Gram negatif bakterilere yönelik etkin bir profilaksi yapılabileceği, dirençli Gram pozitif bakterilerle oluşan kolonizasyon ve sonuçlarını inceleyen daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğu sonucuna varıldı.

(148)

SİPROFLOKSASİNİN FARELERDE PENTETRAZOL KONVÜLSİYONLARINA ETKİSİ

Güner ULAK¹, Nurhan ENGİNAR², Lütfiye EROĞLU²

1- Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Siprofloxacin Gram pozitif ve Gram negatif bakterilere karşı güçlü etkinlik gösteren, fluorokinolon türevi yeni bir antibakteriyel drogdur. Başta idrar ve solunum yolları infeksiyonları olmak üzere pek çok infeksiyonun tedavisinde yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Ancak siprofloxacin kullanan hastalarda, seyrek olmakla birlikte, konvülsiyonlar görülebilmektedir. Siprofloxacinin konvülsan etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada, farelerde pentetrazol ile oluşan konvülsiyonlar üzerine etkisi araştırılmıştır. Bu amaçla farelere serum fizyolojik (1 ml/kg), 20 mg/kg veya 80 mg/kg siprofloxacin uygulanarak (i.p.) 3 grup oluşturulmuştur. Otuz dakika sonra herbir fareye 40 mg/kg pentetrazol verilerek (s.c.) her grupta klonik konvülsyon oluşan hayvan sayısı saptanmıştır. Siprofloxacin, uygulanan her iki dozda da, farelerde pentetrazol konvülsyonları üzerine belirgin bir etki göstermemiştir.

(149) **SİPROFLOKSASİNİN FARELERDE UYKU
ÜZERİNE ETKİLERİ**

Güner ULAK¹, Nurhan ENGİNAR², Lütfiye EROĞLU²

1- Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Siprofloxacin son yıllarda başta idrar ve solunum yolları infeksiyonları olmak üzere pek çok infeksiyonun tedavisinde kullanılmaya başlanmış fluorokinolon türevi yeni bir antibakteriyel drogdur. Ancak diğer fluorokinolonlar gibi siprofloxacinin kullanan hastaların bir bölümünde de yan etki olarak uykusuzluk görülebilmektedir. Siprofloxacinin uyku üzerine etkilerini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada, siprofloxacin verilen farelerde uykuya dalış ve uyku süreleri saptanmıştır. Bu amaçla farelere tek doz serum fizyolojik, 20 mg/kg veya 40 mg/kg siprofloxacin uygulanarak (i.p.) kontrol ve siprofloxacin grupları oluşturulmuş, 15 dakika sonra 35 mg/kg nembutal verilerek (i.p.) bu 3 gruptaki farelerin uykuya dalış ve uyku süreleri ölçülmüştür. Siprofloxacin, uygulanan her iki dozda da farelerde gerek uykuya dalış süresi, gerekse uyku süresi üzerine belirgin bir etki göstermemiştir.

(150) **KLORAMFENİKOLE YANITSIZ TİFO
OLGULARINDA SİPROFLOKSASİN TEDAVİSİ**

Paşa GÖKTAŞ

SSK Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Erzincan

1990 yılı içinde saptanmış olan 12 tifo olgusunda sağlamış amaciyla siprofloxacin uygulanmıştır. Bunlardan 7 olguda siprofloxacin sağlamış amaciyla uygulanan ilk ilaç durumunda, 5 olguda ise 10 gün kadar uygulanan ancak etkisiz kalan kloramfenikolden sonra uygulanan ikinci ilaç durumunda idi. Hastalarda siprofloxacin 2×500 mg/gün olarak ve 15 gün süreyle uygulanmıştır. Ateşin düşme süresi 3.9 gün olarak saptanmıştır. Tüm olgularda klinik iyileşmeyle birlikte 3 ay boyunca yapılan aralıklı koprokültür kontrollerinde de *S.typhi* ürememiştir.

Kloramfenikole dirençli olan veya olmayan tifo olgularında siprofloxasinin daha etkin olduğu, ancak diğer *Salmonella* infeksiyonlarına oranla tifoda kloramfenikole direncin halen düşük düzeyde olduğunu göz önüne alarak, siprofloxasinin alternatif ilaç olarak düşünülmesinin uygun olacağını, tifo olgularında mutlaka antibiyotik duyarlılık deneyi sonuçlarına göre davranışılması gerekiği görüşüne varılmıştır.

(151) **LOMBER DİSK CERRAHİSİNDE TEK DOZ
SEFTRIAKSONUN YERİ**

Tansu MERTOL, Ünal KİRİŞOĞLU, Metin GÜNER

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirurji Kliniği, İzmir

Son bir yıl içinde lomber disk hernisi nedeni ile opere edilen 108 hasta , kullanılan antibiyotiklere göre dört ana gruba ayrılmıştır. Seftriakson, ampicilin+gentamisin sülfat ve piperasillin sodyum+amikasin kullanılan ilk üç grupta 30'ar ve seftazidimle 17 hasta çalışılmıştır. Gruplarda infeksiyon açısından anlamlı bir farklılık saptanmadığından tek doz antibiyotik uygulamasının avantajları tartışılmıştır.

(152) **AÇIK KALP CERRAHİSİ UYGULANAN
HASTALARDA SEFTRİAKSONUN TROMBOSİT
SEVİYELERİNE ETKİSİ**

**Enver DURAN, Nevzat DOĞAN, Haldun KARAGÖZ, Ali KOCAİLİK,
Mutasım SÜNGÜN, Nevin GÜMÜŞLÜOĞLU**

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kalp-Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Açık kalp cerrahisinde postoperatif kanama problemleri ve kan bankasına ihtiyacın azaltılması major problemdir. Kardiopulmoner bypass'ın, ekstrakorporeal dolaşımın başlamasıyla trombositlerdeki ani azalma gibi koagülasyon mekanizması üzerine pek çok etkileri mevcuttur. Ayrıca bazı ajanların da trombositlerde azalmaya ve postoperatif dönemde ciddi kanamalara yol açtığı bilinmektedir. Bir üçüncü jenerasyon sefalosporin olan seftriakson açık kalp cerrahisi uygulanan hastalarda profilaktik amaçla ve yaygın olarak kullanılmaktadır. Diğer sefalosporinler gibi seftriakson da trombosit sayı değişikliklerine yol açılmamıştır. Bu noktadan hareket ederek açık kalp cerrahisinde seftriaksonun trombositler üzerine etkisini araştırmak üzere bir prospektif çalışma yapılmıştır. Bu çalışmanın sonunda kardiopulmoner bypass'ın trombosit düzeyini anlamlı bir şekilde azalttığı, seftriaksonun bu azalmada ek bir rolü bulunmadığı saptanmıştır.

(153) RİFAMİSİNİN İNSAN LENFOSİT
KÜLTÜRLERİNDE SISTER CHROMATID EXCHANGE
(SCE) FREKANSINA ETKİSİ

Ayşen TEZEL, Neşe ATABEY, Meral SAKIZLI

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dah, İzmir

Antibakteriyel, antitüberküloz ve antiviral etkileri nedeniyle yaygın olarak kullanılan rifamisin (RFM), DNA kontrolü altında yapılan mRNA sentezini RNA-polimeraz enzimini inhibe ederek bozar ve böylece bakterisit etki gösterir. Bu nedenle zararlı sitogenetik etkilerinin olması da mümkündür.

Bu olası etkinin saptanabilmesi amacıyla insan periferal kan lenfositlerine 0.5-50 µg/ml konsantrasyonlarda RFM eklenmiş, 5-bromo-2'-deoksiüridin ile işaretlenen kromozomlar FPG (Fluorescent Plus Giemsa) yöntemi ile boyanarak ışık mikroskopunda incelenmiştir. Her bir antibiyotik konsantrasyonundan 30 metafaz alanı değerlendirilerek o konsantrasyondaki SCE frekansı hesaplanmıştır.

Antibiyotik eklenmeyen kontrol grubunda 6 ± 1.61 SCE/hücre olan SCE frekansının 0.5 µg/mg RFM'de 7.4 ± 2.29 , 1 µg/ml'de 8.2 ± 3.30 , 2 µg/ml'de 9.8 ± 2.82 , 4 µg/ml'de 9.9 ± 2.52 , 10 µg/ml'de 10.07 ± 2.63 , 50 µg/ml'de 10.93 ± 1.86 SCE/hücre olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirildiğinde SCE frekansındaki artışın 0.5 ve 1 µg/ml'lik RFM konsantrasyonlarında anlamsız ($p > 0.05$), diğer konsantrasyonlarda anlamlı ($p < 0.05$) olduğu belirlenmiştir.

(154) EMBRİYO KÜLTÜRLERİNDE ANTİBİYOTİK KULLANIMI

**Selçuk DUMAN¹, Refik SOYLU¹, Neyhan ERGENE², Mehmet GÜRBİLEK³,
Mustafa BÜYÜKMUMCU¹**

1- Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı, Konya

2- Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Konya

3- Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Konya

Tam memeli embriyo kültürlerinde embriyo 9.5 günlük iken dış ortama alınıp kültür besiyerlerinde 48 saat süreyle büyütülmektedir. Kullanılan besiyerleri değişik karakterde olmasına karşın memeli serumu ile de kombine olarak kullanılabilmektedir. Sağlıklı embriyo kültürleri kontamine ortamdan uzak kalmakla mümkün olmaktadır; bu da kimyasal ajan teratojenik güven indeksinin doğru olarak çıkarılması için önem taşımaktadır.

Çalışmada embriyo kültür besiyerlerine değişik antibiyotikler katılmış olup bunlardan in-vivo teratojenite göstermeyen actinomycin D, azothioprine, dexamethasone, fluorouracil, griseofulvin, meclizine, procarbazine değişik tipte malformasyonlara neden olmuşlardır.

Labaratuvar koşullarında en çok görülen Gram pozitif kok ve Gram negatif çomaklar gibi kontaminasyon etkenleri için penisilin G ve streptomisin kombine olarak kullanılarak spektrum genişletilmiştir.

1 ml'sinde 5000 IU penisilin ve 5000 IU streptomisin ihtiva eden kültürlerde etkenin teratojenik etkisi gözlenmemeyip güvenilir besiyeri antibiyotiği olduğu saptanmıştır.

(155) KAN-BEYİN BARIYERİNDEN
KEMOTERAPÖTİKLERİN GEÇMESİNDE PRODROG
UYGULANMASI

Baria ÖZTAŞ

İstanbul Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Beyin kapiller endotel hücreleri periferik kapillerlerden farklı yapıya sahiptirler. Bu endotel hücreleri birbirine "tight-junction" denilen sıkı bağlantılarla bağlanmıştır ve vesiküler transport da yok denecek kadar azdır. Ayrıca devamlı bazal membran içerirler. Kan-beyin bariyerini oluşturan bu histolojik yapıya ek olarak endotel hücreleri çok çeşitli enzimleri içerirler. Gerek histolojik yapı, gerek enzimatik kan-beyin bariyeri, çeşitli patolojik koşullarda drogların kandan beyne tedavi dozunda geçmesini engeller. Kan-beyin bariyerinden ilaçların geçmesi için, o ilaçın yağda erime oranının fazla olması, proteinlere bağlanmaması, polar gruplarının az olması, efektif çapının küçük olması gerekmektedir. Suda erime oranı fazla olan ve polar kutuplar içeren bir kemoterapötik, tedavi dozunda beyne geçemez. Son yıllarda kan-beyin bariyerinden tedavi dozunda geçemeyen kemoterapötiklerin prodrog halinde uygulanması onları bariyerden geçer duruma getirmektedir. Prodrog demek, droglara geçici kimyasal modifikasiyon yaparak, onların kan-beyin bariyerinden geçmesini sağlamaktır. Örneğin drogların polar kutuplarının geçici olarak maskelenmesi, yağda çözünürlüğünün arttırılması, onların bariyerden geçmesine imkân sağlamaktadır.

(156) TORAKOTOMİLERDE ANTİBİYOTİK KULLANIMI

Fatih Ata GENÇ, Göksel KALAYCI, Murat KAYABALI, Yılmaz BAŞAR

İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

1989-1990 yılları arasında 67 toraks girişimi yapılmıştır. Bu girişimler 17 pnömonektomi, 20 lobektomi, 10 wedge rezeksiyon, 4 dekortikasyon, 10 kistektomi, 1 bronkotomi ile polipektomi-bronkostomi, 5 mediastinotomidir. Olgularda indüksiyon sırasında 1 g i.v. seftriakson uygulanmış, postop. drenlerin çekilmesine kadar 2 g/gün olarak devam edilmiştir. Olgularda toraks drenleri ortalama postop. 3. gün alınmıştır. Akciğer kanseri nedeniyle pnömonektomi uygulanan 3 olgu bronş fistülüne bağlı ampiyem-sepsisden kaybedilmiştir. Mortalite % 2.9 olarak bulunmuştur, İki olguda ampiyem torakostomi ile tedavi edilmiştir. Diğer toraks girişimlerinde yara infeksiyonuna rastlanmamıştır.

(157) **OSTEOARTROZLU HASTALARDA
TENOKSİKAMİN ETKİNLİĞİ VE TOLERANSI**

Dilek ONEL, Kenan AKGÜN, Nesibe Oya GİRSEVAL

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İstanbul

Bu klinik çalışmanın amacı aksiyel ve periferik osteoartrozlu 75 hastada tenoksikamın hareket ağrısı, istirahat ağrısı ve fonksiyonel kapasite üzerine etkisini ve bu ilaca karşı toleransı tespit etmektir.

50 hastadan oluşan aksiyel gruptaki 19 hastada servikal artroz, 31 hastada ise lomber artroz vardı. Periferik gruptaki 25 hastanın hepsi de gonartrozu碌du. Aksiyel tutulumlu 24 hastadan motor ve/veya duysal nörolojik defisit saptandı. Hastalara 6 hafta süre ile günde 20 mg tenoksikam oral olarak verildi. Tedavi başlangıcında hastaların klinik, biyokimyasal ve radyolojik değerlendirmeleri yapıldı. Klinik parametreler ve laboratuvar tetkikleri iki haftada bir tekrarlandı. İstatistikî değerlendirme için Wilcoxon ve t-testi kullanıldı. 6 haftanın sonunda 46 hastada (% 65.3) istirahatteki, 33 hastada (% 44) hareketteki ağrı şikayeti geçti.

61 hastanın (% 81.3) fonksiyonel kapasitesi normal sınırlara getirildi. Hastaların 72'sinde (% 96) tenoksikama tolerans son derece iyi iken, 3'ünde (% 4) hafif ve geçici yan etkilere rastlandı. Her iki grup arasında istatistikî bir fark gözlenmedi.

Güçlü analjezik ve antiinflamatuar etkisi ve kondroprotektif özelliğinin yanı sıra, yan etki insidensinin düşük olması, tenoksikamı özellikle yaşlı hastaların uzun süreli tedavilerinde güvenilir ve uygun bir nonsteroid anti-inflamatuar ilaç yapmaktadır.

(158) **ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONU VE
TRANSÜRETRAL CERRAHİDE İNTRAVENÖZ
MEZLOSİLİN UYGULAMASI**

Murat DAYANÇ, Kenan KARADEMİR

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Üroloji Anabilim Dalı, Ankara

1990-1991 yılları arasında transüretral cerrahi endikasyonu konulan ve idrar kültüründe mikroorganizma izole edilen 50 erkek hasta incelenmiştir. Elektif cerrahiden 24-30 saat önce ve postoperatif dönemde son enjeksiyondan 4 gün sonra idrar kültürleri alınmış, duyarlılık testleri yapılmıştır.

Izole edilen mikroorganizmaların dağılımı: 37 *Escherichia coli* (% 74), 4 *Proteus mirabilis* (% 8), 3 *Proteus myxofaciens* (% 6), 3 *Klebsiella* (% 6), 2 *Enterobacter* (% 4), 1 *Staphylococcus aureus* (% 2) şeklinde olup tüm mikroorganizmalar mezlosiline duyarlı bulunmuştur.

25 kişilik 2 ayrı gruba 2 değişik programda intravenöz mezlosilin uygulanmıştır. 1. gruba elektif cerrahiden önceki gece 2 g mezlosilin, ikinci doz anesteziden önce, üçüncü, dördüncü ve beşinci dozlar ise postoperatif dönemde 8 saat arayla toplam 5x2 g şeklinde uygulanmıştır. 2. gruba postoperatif dönemde 12 saat arayla 10x2 g mezlosilin intravenöz uygulanmıştır.

Elektif cerrahiden sonra gelişen komplikasyonlar, hospitalizasyon süresi ve maliyet yönünden karşılaştırılmıştır. Komplikasyon yönünde iki grup arasında önemli bir fark bulunmamıştır. Hospitalizasyon süresi 1. grupta 5 gün ve kullanılan toplam doz 5x2 g iken, 2. grupta hospitalizasyon süresi 8 gün ve kullanılan toplam doz 10x2 g şeklindeydi. Hospitalizasyon süresi ve maliyeti önemli bir fark olarak değerlendirilmiştir.

(159) HIV İNFEKSİYONLU BİR HASTADA GELİŞEN KRİPTOKOK MENENJİTİ VE FLUKONAZOL İLE TEDAVİSİ

Murat AKOVA¹, Ömrüm UZUN¹, Tanıl KOCAGÖZ¹, H.Erdal AKALIN¹,
Emin KANSU²

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

1- İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi

2- İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Onkoloji Ünitesi

C.neoformans'a bağlı menenjitler AIDS'li hastaların yaklaşık % 10'unda görülmektedir. Her hastada menenjite ilişkin tipik bulguların olmaması nedeniyle tanı ancak serebrospinal sıvıda mikroorganizmanın gösterilmesiyle konulabilir.

Olgu sunusu: 1985 yılından bu yana Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde HIV antikor pozitifliği nedeni ile izlenen 33 yaşında, hemofilik erkek hasta Ekim 1990'da 10 günlük ateş ve başağrısı yakınmasıyla başvurdu. Son 3 aydır 500 mg/gün zidovudin kullanan hastanın toplam CD4 lenfosit sayısı 44/ μ l olarak saptandı. Yapılan fizik incelemede olumlu bulgu yoktu. Serebrospinal sıvıda 200/ μ l lenfosit saptandı. Indian ink ve Gram boyamalarında mikroorganizma gösterilememesine karşın serebrospinal sıvı kültüründe üreyen fungusun *C.neoformans* olduğu API 20C ve hızlı üreaz testleriyle in-vitro, fungusun fare beyni ve peritonunda oluşturduğu infeksiyondan alınan örneklerden hazırlanan preparatlarda tipik kapsüllü mantarın gözlenmesiyle de in-vivo olarak kanıtlandı. Hastaya 400 mg/gün flukonazol başlandı. Tedavinin beşinci gününde ateş ve baş ağrısı kayboldu. Kırkbeşinci günde alınan serebrospinal sıvı örneklerinde hücre ve üreme saptanmadı. Sekiz haftalık parenteral tedavi sonrasında oral 200 mg/gün flukonazol ile tedavi sürdürdü.

Kriptokok menenjiti erken dönemde tanınıp tedavi edilmediği takdirde AIDS'li hastalarda önemli morbidite ve mortaliteye yol açar. Flukonazol tedavide son derece etkilidir. Hastaların yaşam boyu süpresyon tedavisi alması relapsların önlenmesi açısından mutlak gereklidir.

(160) AKUT LÖSEMİ SEYİRİNDE GÖRÜLEN FUNGAL SINÜZİT

Murat AKOVA¹, Ömrüm UZUN¹, H. Erdal AKALIN¹, Gökhan GEDİKOĞLU²,
Bülent GÜRSEL³

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

1- İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi

2- Patoloji Anabilim Dalı

3- Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı

Fungal sinüzitler hematolojik kanseri olan hastalarda görülen paranazal sinüs infeksiyonları içinde önemli yer tutarlar. *Candida*, *Aspergillus* ve mucormycosis ajanları etken olarak saptanan başlıca patojenlerdir.

Olgu sunusu: Yirmi bir yaşında erkek hasta Ekim 1990'da Hacettepe Üniversitesi Hastanelerine akut lenfoblastik lösemi tanısıyla yatırıldı. Fizik incelemede 39°C ateş dışında her iki burun boşluğununda nekrotik lezyonlar saptandı. Hastanın mutlak nötropeniği (nötrofil sayısı <100/ μ l) ve ateşi olması nedeniyle empirik olarak başlanan amikacin ve ceftazidime tedavisine rağmen ateş sürdü. Çekilen paranazal sinüs grafisi ve CT'de bilateral maksiller, sfenoidal ve sağ etmoidal sinüzitle uyumlu bulgular ve kemik destrüksiyonu saptandı. Tedaviye amphotericin B (amph B) eklendi. Cerrahi olarak etmoidektomi ve maksiller küretaj yapıldı. Sağ maksiller sinus tabanından alınan biyopside *Mucorales*'e özgü hifler saptandı. Tedaviye karşın ateşi süren ve kontrol CT'de lezyonlarının devam ettiği gözlenen hastaya tedavinin yirminci gününde yeniden cerrahi girişim yapıldı ve sağ maksiller sinus içindeki nekrotik dokular kürete edildi. Takiben ateşi düşen hastaya toplam 3500 mg amph B verildi. Tedavi sonundaki CT'de lezyonların düzeldiği ve sinüsler içinde havalandmanın normal olduğu görüldü. Bu sırada hastanın lösemisi remisyondaydı.

Lösemili hastalarda sinüzit saptanması halinde fungal etyoloji mutlaka düşünülmelidir. Tanı için dokuda mantar gösterilmesi son derece önemlidir. Tedavide amph B ile birlikte agresif cerrahi küretaj da gereklidir.

(161) AIDS'TE SİTOMEGALOVİRUSA BAĞLI RETİNİT

Murat AKOVA¹, Ömrüm UZUN¹, Bora ELDEM², Emin KANSU³,
H. Erdal AKALIN¹

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

1- İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi

2- Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

3- İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Onkoloji Ünitesi

Sitomegalovirus (CMV) AIDS'li hastalarda retinada sık olarak infeksiyona yol açar. Retinit tedaviye rağmen körlükle sonuçlanabilen ciddi sorunlar yaratır.

Olgu sunusu: 31 yaşında, kadın hastanın 1985 yılında HIV taşıyıcısı olduğu saptanmıştı. Eylül 1989'da serebral toksoplazmoz nedeniyle tedavi görmüş, halen primetamin ve clindamycin almaktaydı. Mayıs 1990'da sağ gözde görme bulanıklığı gelişmesi nedeniyle yapılan oftalmolojik muayenede sağ gözdbinde peripapiller retinit, hemorajik ve eksüdatif yaygın lezyonlar saptandı. Serumda CMV IgG (+), IgM (-) bulundu. Ganciclovir 10 mg/kg/gün dozunda başlandı. 2 haftalık tedavi sonrasında gelişen ağır nötropeni (<500/ μ l) nedeniyle tedaviye ara verildi. Ancak yapılan kontrollerde sağ gözdbindeki lezyonların ilerlediği ve diğer gözde de benzer lezyonların geliştiğinin belirlenmesi üzerine nötropeniye rağmen yeniden ganciclovir'e başlandı. Takibeden sürede hasta 5-10 mg/kg/gün dozda ilaçmasına karşın Eylül 1990'da sağ gözde ışık görmesi kayboldu. Aralık 1990'da sol gözü ancak ışığı seçebilir hale gelen hastaya nötropenisini düzeltmek amacıyla "granülosit makrofaj koloni stimüle eden faktör (GMCSF)" verilmeye başlandı. Bu tedaviyle kandaki lökosit sayısının 3500/ μ l'ye kadar yükselmesi üzerine ganciclovir'e tekrar tedavi dozuna (10 mg/kg/gün) çıkılarak devam edildi.

CMV retiniti tedavisinde kullanılan ganciclovir ciddi kemik iliği süpresyonuna yol açması ve bu etkisinin zidovudin ile birlikte kullanıldığından daha da artması nedeniyle önemli kullanım güçlüğü yaratmaktadır. GMCSF ile bu yan etkinin bir ölçüde önlenerek, ganciclovir'in tedavi edici dozlarda uzun süreli kullanımı sağlanabilir. Bu tedaviye rağmen bazı hastalarda hastalığın kontrol edilemeyerek irreversible körlüğe yol açabilecegi unutulmamalıdır.

(162). **ÖZOFAGUS CERRAHİSİNDE PROFİLAKTİK
ANTİBİYOTİK KULLANIMI: PROSPEKTİF RANDOMİZE
ÇALIŞMA SONUÇLARI**

Serdar TEZELMAN, Tarık TERZİOĞLU, Tunç YALTI, Nihat GÜRKAN

İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

1988-1990 yılları arasında özofagus karsinomu tanısı ile transhiatal total özofajektomi ve özofagogastrostomi uygulanan 36 hasta bu çalışma kapsamına alındı. Olgular 12 hastadan oluşan 3 gruba ayrıldı. Profilaksi için randomize edilerek anesteziden 1/2 saat önce, 1. gruba seftriakson (Rocephin) 1g/iv, 2. gruba seftriakson 1g/iv+ornidazol (Biteral) 500 mg/infüzyon ve 3. gruba sefuroksim (Zinacef) 1.5g/iv kullanıldı.

Bütün hastalardan postoperatif 3. günde yaradan ve 5. günde mediasten dreninden kültür alınarak, ameliyat sonrası infeksiyon, hastanede yatış süresi ve postoperatuar antibiyotik kullanımı yönünden karşılaştırıldılar. Sefuroksim ile profilaksi yapılan grupta 6 hastada 9 infeksiyon, seftriakson ile profilaksi yapılan grupta 5 hastada 8 infeksiyon ve seftriakson+ornidazol kombinasyonu uygulanan grupta ise 2 hastada 2 infeksiyon saptandı. Seftriakson+ornidazol grubundaki hastalarda postoperatif infeksiyon görülme oranı ve hastanede yatış süresi seftriakson ve sefuroksim grubuna göre anlamlı derecede düşük bulundu ($p<0.05$). Sefuroksim veya seftriakson ile profilaksi yapılan olgularda yara ya da dren kültürlerinde 3 olguda *Bacteroides*, 2 olguda *Pseudomonas* ve 1 olguda *Klebsiella* suşları izole edilirken, seftriakson+ornidazol yapılan grupta 1 olguda *Staphylococcus aureus* saptandı. Profilaktik kullanım açısından sefuroksim ve tek başına seftriakson sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$).

Özofagus cerrahisinde profilaktik olarak tek doz kullanılan seftriakson+ornidazol kombinasyonunun ameliyat sonrası infeksiyona bağlı morbiditeyi önemli derecede düşürdüğü sonucuna varıldı.

(163) **AÇIK Kafa TRAVMASI OLGULARINDA
ANTİBİYOTİK PROFİLAKSİSİ GEREKLİ Mİ?**

Cemalettin ERTEKİN¹, Korhan TAVİLOĞLU², Mehmet KURTOĞLU¹,
Sâman BELGERDEN¹, Mehmet ÇAĞLIKÜLEKÇİ²

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Acil Cerrahi Birimi, Çapa, İstanbul
2- İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dah, Çapa, İstanbul

Ocak 1989 tarihinden itibaren 2 yıllık bir dönemde 176 açık kafa travmali olguda profilaktik antibiyotik kullanımının morbidite ve mortalitesi yüksek bir komplikasyon olan posttravmatik menenjit gelişmesindeki etkileri prospектив olarak araştırılmıştır. Olguların 121'i erkek, 55'i kadın ve yaş ortalaması 30 olarak belirlenmiştir.

146 hastada (% 82.9) profilaktik antibiyotik kullanılmıştır. 1990 yılının ilk 6 ayında antibiyotik profilaksisi uygulanan 51 olgunun 7'sinde (% 13.7) posttravmatik menenjit gelişmiş ve suşlar olguların tümünde kullanılan antibiyotiğe karşı dirençli bulunmuştur. Profilakside en sıkıkla kullanılan antibiyotikler kemisetin, ampisilin, kristalize penisilin olmuştur. Menenjit gelişen bu olguların tümü septisemi tablosu ile kaybedilmiştir.

Bu çalışma 1990 ANKEM kongresinde bildirdiğimiz "Kapalı kafa travmalarında antibiyotik profilaksisi" başlıklı çalışmanın devamıdır. 1990 yılının ilk 6 ayında posttravmatik menenjit gelişen tüm olgularda suşların kullanılan antibiyotiğe karşı dirençli olmasından esinlenerek, ikinci 6 ayda 30 olguda profilaktik antibiyotik kullanılmamış ve 25 olguda (% 83.4) meningeal irritasyon gelişmemiştir. Menenjit gelişen 5 olguda (% 16.6) kültür sonuçlarına göre antibiyotik tedavisine başlanmıştır, hastalarda sürekli bir iyileşme gözlenmiş ve kültürlerde dirençli suşa rastlanmamıştır.

Antibiyotik profilaksisi uygulanan grupta 16 olguda (% 11.3) ve uygulanmayan grupta 5 olguda (% 16.6), toplam 21 olguda (%11.9) posttravmatik menenjit gelişmiştir. Antibiyotik profilaksisi uygulanmayan grupta mortaliteye rastlanmamış, uygulanan grupta ise 10 olgu (% 63) kaybedilmiştir. Göründüğü gibi, açık kafa travmalarında yapılan antibiyotik profilaksisinin infeksiyon gelişmesini önlemediği bir gerçektir. Ayrıca profilaksi yapılmayan olguların %83'ünde infeksiyon gelişmemektedir. Gelişenlerde ise hemen başlanılan antibiyoterapi daha başarılı olmaktadır. Sonuç olarak, açık kafa travmalarında antibiyotik profilaksisine gerek olmadığı, hastanın yattığı sürede 10 gün boyunca izlenmesi ve infeksiyon bulguları saptandığında antibiyoterapiye başlamasının uygun olacağı kanısına varılmıştır.

(164)

KAPALI TORAKS DRENAJİ UYGULANAN OLGULARDA SEFOTAKSİMİN ETKİNLİĞİ

Cemalettin ERTEKİN¹, Mehmet KURTOĞLU¹, Korhan TAVİLOĞLU²,
Ömer TÜREL¹, Abdullah İĞÇİ²

1- İstanbul Tıp Fakültesi, Acil Cerrahi Birimi, Çapa, İstanbul

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dahı, Çapa, İstanbul

1989-1991 yılları arasındaki iki yıllık dönemde yapılan bu çalışmada, İstanbul Tıp Fakültesi Acil Cerrahi Biriminde interne edilen ve kapalı toraks drenajı uygulanan hastalar 50'şer olguluk iki grup halinde incelenmiştir. Sefotaksim (Claforan) toraks tübü uygulaması öncesinde ve sonrasında olmak üzere toplam iki doz (1g, IV) olarak yapılmıştır.

Antibiyotik kullanılan grupta (birinci grup) yaş ortalaması 29, kontrol grubunda (ikinci grup) ise 27 olarak belirlenmiştir. Birinci grup 37 erkek ve 13 kadından, ikinci grup ise 35 erkek ve 15 kadından oluşmuştur. Birinci grup 27 kot fraktürlü, 11 spontan pnömotorakshı ve 12 fraktürsüz toraks travmali olgudan; ikinci grup ise 31 kot fraktürlü, 9 spontan pnömotorakshı ve 10 fraktürsüz toraks travmali olgudan oluşmuştur. Çalışma grubundaki spontan pnömotorakshı olguların hiçbirinde tüberküloz saptanmamıştır.

Her iki grup toraks tüpü uygulanması sonrasında cilt infeksiyonu, pnömoni ve ampiyem olması açısından izlenmiştir. Birinci grupta 4 olguda (% 8) cilt infeksiyonu ve 2 olguda (% 4) pnömoni izlenmiştir. Ikinci grupta ise 7 olguda (% 14) cilt infeksiyonu, 4 olguda (% 8) pnömoni ve 1 olguda (% 2) ampiyem izlenmiştir. Morbidite birinci grupta % 12 iken, ikinci grupta % 24 olarak bulunmuştur.

Bu prospektif çalışmanın sonunda sefotaksimin, toraks drenajı uygulamasında etkin bir antibiyotik olarak kullanılabileceği kanısına varılmıştır.

(165) **KLİNİK UYGULAMADA SEFTRİAKSON PROFİLAKSİSİ VE SONUÇLARI**

Fatih ÇELEBİ, Deniz GÜZYEY, Mehmet URAL, Enver Tekin SABUNCUOĞLU

Haydarpaşa Numune Hastanesi, 1. Cerrahi Kliniği, İstanbul

Elektif veya acil operatif girişimlerde profilaktik amaçla tek doz seftriakson uygulanan 297 olgu ve üç doz seftriakson uygulanan üç olgu incelenmiştir. Sonuçlar infeksiyöz komplikasyonlar, infeksiyon etkenleri, ilaçın yan etkileri, hastaların ateş değişiklikleri ve tedavi ve hospitalizasyon süreleri yönünden değerlendirilmiştir. Serideki olgular elektif operatif girişim yapılan (178 olgu) ve acil operatif girişim yapılan (122 olgu) olgular olarak iki grupta incelenmiştir. Olguların ortalama tedavi süresi ve infeksiyöz komplikasyon oranı, birinci grupta 9.4 gün (Range: 2-24) ve % 5.1; ikinci grupta 6.95 gün (Range: 1-17) ve % 6.7 olarak tespit edilmiştir. İnfeksiyöz komplikasyon görülen 12 olgunun yapılan kültürlerinde üreyen organizmaların sadece biri hariç olmak üzere (*P.aeruginosa*) diğerlerinin seftriaksona duyarlı olduğu görülmüştür. Literatür ışığında yapılan değerlendirmede, serimizin diğer kollektifler ile uyum gösterdiği ve seftriaksonun kullanım kolaylığı ve efektivitesi yönünden profilaktik amaçla tek doz olarak kullanılmaya uygun olduğu kanısına varılmıştır.

(166) **ABDOMİNAL CERRAHİDE TEK DOZ MEZLOŞİLİN PROFİLAKSİSİ**

Zafer FERAHKÖŞE, Emin ERSOY, Ekmel TEZEL, Atilla ENGİN

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dah, Beşevler, Ankara

Geniş spektrumlu antipsödomonal bir penisilin olan mezlosilinin abdominal cerrahide profilaktik etkinliği araştırılmıştır. 15 Aralık 1990-15 Şubat 1990 tarihleri arasında abdominal cerrahi uygulanan 25 olguya tek doz preoperatif mezlosilin profilaksisi uygulanmıştır. Yara infeksiyonu % 4, genel infeksiyon % 16 bulunmuştur. 25 olgunu kapsayan kontrol grubunda ise yara infeksiyonu % 12, genel infeksiyon % 32 olarak tespit edilmiştir.

(167) **GENEL CERRAHİDE 1., 2. VE 3. KUŞAK
SEFALOSPORİNLERLE YAPILAN PROFİLAKSİDEN ELDE
EDİLEN SONUÇLAR**

Mustafa TİRELİ

SSK Tepecik Hastanesi, 3. Cerrahi Kliniği, İzmir

Sefalosporinler, antibiyotik profilaksi amacıyla en sık kullanılan ilaçların başında gelmektedir. Kliniğimizde son 5 yıl içinde 1754 hastada sefalosporinlerden biri kullanılarak profilaksi yapılmıştır. Bu çalışmada, 1., 2., 3. kuşak sefalosporinler arasında profilaktik etkinlik yönünden bir farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Olguların, 910'unda 1. kuşaktan sefazolin, 309'unda 2. kuşaktan sefuroksim, 535'inde 3. kuşaktan bir sefalosporin profilaksi amacıyla ameliyattan önceki 30 dakika içinde hastaya verilmiştir. Ameliyat sonrası yara infeksiyonu sıklığı genel olarak sefazolin verilenlerde % 4, sefuroksim verilenlerde % 3.5, 3. kuşak sefalosporin verilenlerde de % 3.2 olarak saptanmıştır. Yara infeksiyonu sıklığı, kuşaklara göre sırasıyla, temiz yaralarda % 2.6, % 2, % 1.4; temiz-bulaşık yaralarda % 4.3, % 5.7, % 2.7; bulaşık yaralarda % 5, % 6.1, % 4.8 ve kirli yaralarda % 25, % 14.3, % 8.5 olarak saptanmıştır.

(168) GENEL CERRAHİ AMELİYATLARINDA SEFOKSİTİN PROFİLAKSİSİ İLE ELDE EDİLEN SONUÇLAR

Erol KAYMAK, Ali Galip DENEÇLİ, Mustafa ÖZER, Tuğrul TANSUĞ

Atatürk Sağlık Sitesi, İzmir Devlet Hastanesi 3. Hariciye Kliniği, Başınsitesi, İzmir

Sefoksitinin cerrahi profilaksisindeki tesirini araştırmak amacıyla bu çalışma düzenlendi.

Temiz kontamine ameliyat geçiren 32 hastada, perioperatif tek doz 2 gram sefoksitin intravenöz yoldan, narkozun başlangıcında 5 dakikalık süre içinde injekte edildi. Postoperatif hiçbir hastada infeksiyöz komplikasyon gelişmedi. Buna karşın, 21 hastalık antibiyotik kullanılmayan kontrol grubunda ise üç hastada (% 14) yara infeksiyonu gelişti.

Ayrıca, infeksiyon rizikosu yüksek olan üç mide kanseri, iki pilor stenozu, bir mide kanaması, beş mekanik ikterli, dört şişman, üç şişman ve diyabetik, dört rektum kanseri ve dört Vicryl Netz uygulanan büyük insizyonel hernili olmak üzere toplam 26 hastada ultra kısa süreli, yani ameliyatın başlangıç ve bitiminde 2 gram sefoksitin intravenöz uygulandı. Sadece rektum kanserli bir hastada yara infeksiyonu gelişti.

Genel cerrahi ameliyatları nedeniyle profilaksi uygulanan toplam 58 hastada sefoksitin profilaksisi ile sadece bir hastada infeksiyöz komplikasyon gelişti.

Bu sonuçlara göre sefoksitinin profilakside kullanılabilcek emin bir antibiyotik olduğu kanaatine varılmıştır.

**(169) SEFTRİAKSON VE ORNİDAZOLUN KOLOREKTAL
CERRAHİDE PROFİLAKTİK AJAN OLARAK TEK
DOZ KULLANIMI VE SONUÇLARI**

Ahmet DİNÇÇAĞ, Selçuk ÖZARMAĞAN, Yeşim ERBİL, Alp BOZBORA,
Selçuk MERCAN

İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Günümüzde kolorektal cerrahi girişimlerden sonra oluşabilen, özellikle aerop ve anaerop endojen bakterilerin neden olduğu komplikasyonları azaltmak için profilaktik antibiyotik uygulaması yaygınlaşmıştır. Bu amaçla geniş spektrumlu antibiyotikler yeğlenmektedir.

İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, E servisinde 1985-1990 yılları arasında 78 hastaya kolorektal cerrahi girişim uygulanmıştır. Bu seriden 30 hastaya girişim öncesi mekanik kolon temizliği, nonabsorbabl antimikrobik ajanlarla kolon sterilizasyonu yapılarak, 48 hastaya ise kolon temizliği ve sterilizasyonuna ek olarak perioperatuar 1/2 saat önce 1 g seftriakson+500 mg ornidazol IV yolla verilerek profilaksi amaçlanmıştır. 1. grupta komplikasyon oranı % 13 (4 hasta), 2. grupta ise % 4 (2 hasta) olarak saptanmıştır.

Kolon temizliği ve sterilizasyonu yanısıra perioperatuar antibiyotik uygulaması yapılan hastaları kapsayan grupta kontrol grubuna oranla postoperatuar morbiditenin belirgin şekilde düşüğü ve hastanede kalış süresinin kısalığı gözlenmiştir.

(170) HIRSCHSPRUNG HASTALIĞININ CERRAHİ TEDAVİSİNDE SEFTRİAKSON UYGULAMASI

Erol BALIK¹, İbrahim ULMAN¹, Süheyl MURADİAN²

1- Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

2- Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekim Adayı, İzmir

Kolorektal cerrahide antibiyotik profilaksisinin postoperatif infeksiyöz komplikasyon oranını % 50'den % 10'a kadar düşürdüğü görülmektedir.

Çalışmamızda, tedavisinde endo-rektal rekto-sigmaidektomi (Soave-Boley) operasyonu uygulanan aganglionik megakolonlu (Hirschsprung hastalığı), yaşları 15 gün ile 10 yıl arasında değişen 33 hastada antibiyotik (seftriakson) uygulamasının yöntem ve sonuçları değerlendirilmiştir.

13 olguda preoperatif 3. gün, 13 olguda preoperatif 1. gün, 7 olguda da peroperatuar seftriakson başlanarak, ortalama 68.7 mg/kg/gün IV veya IM olarak 2-10 gün süreyle verilmiştir. Seftriakson 25 olguda tek olarak, 6 olguda aminoglikozidle, 2 olguda ise klindamisin ile kombine edilerek kullanılmıştır.

İnfeksiyöz komplikasyon olarak 33 hastadan yalnız üçünde perianastomatik abse (Cuff absesi) görülmüş, bunların birinde birlikte peritonit, birinde de birlikte yara infeksiyonu gelişmiştir.

Peritonit için laparotomi-drenaj, abseler için drenaj irrigasyon, yara infeksiyonu için de pansuman uygulanarak tümünde iyileşme sağlanabilmistiir. Mortalite görülmemiş, antibiyotik uygulamasına bağlı yan etki gözlenmemiştir.

Sonuç olarak, kolorektal cerrahide etkili olduğu bilinen seftriaksonun Hirschsprung hastalığının radikal tedavisinde kullanılmasında hastanın pre- ve postoperatif durumunun iyi veya komplike olmasına göre; gerek kısa süreli (profilaktik), gerekse uzun süreli (tedavi amaçlı) olarak ayarlanması gerekiği kanısına varılmıştır.

(171) APANDEKTOMİ OLGULARINDA
SULBAKTAM+AMPİSİLİN PROFİLAKSİSİNİN YERİ

Haluk GÜVENÇ, Tansu SALMAN, Alaaddin ÇELİK, Kürşat BUDAN

İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Apandektomi ameliyatı sonrası gelişebilecek yara infeksiyonlarının engellenmesinde intestinal floranın karakteristiğine uygun değişik antibiyotik kombinasyonları profilaktik olarak kullanılmıştır. Kliniğimizde 10 aylık bir dönemde süresince 121 apandektomi olgusunda sulbaktam+ampisilin profilaktik kullanımını içeren prospektif bir çalışma yapılmıştır. Apandisit ön tanısıyla ameliyata alınarak girişim yapılmış olan olgulardan 92'sinde preoperatif tek doz sulbaktam+ampisilin kullanılmış, 29 olguda profilaktik antibiyotik kullanılmamıştır. Perforasyon saptanmayan olgularda başka antibiyotik kullanılmazken, perforasyon saptanan olgularda, sulbaktam+ampisilinin yanısıra amikasin eklerek ortalama 7-10 gün antibiyoterapi uygulanmıştır. Sulbaktam+ampisilin kullanılan olguların 13'ünde (% 14) yara infeksiyonu gözlenirken, profilaksi uygulanmayan olguların beşinde (% 17) süpürasyon gözlenmiştir. Gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Perforasyon saptanmamış olgular ayrıca incelendiğinde, profilaksi grubunda bir olguda (% 1.6), profilaksi uygulanmamış grupta ise üç olguda (% 12) yara süpürasyonu saptanmıştır. İki grup arasındaki fark anlamlı olarak bulunmuştur ($p<0.05$).

Bu bulgulara dayanarak perfore olmamış olgular söz konusu olduğunda sulbaktam+ampisilinin efektif bir profilaktik ajan olduğu sonucuna varılmıştır.

(172) **SİPROFLOKSASİNİN SİÇANDA BAZI
HİSTOPATOLOJİK VE HEMATOLOJİK ETKİLERİNİN
ARAŞTIRILMASI**

Serdar ALPAN¹, M. İpek CİNGİ¹, Ülkü ÖNER², Ruhi UYAR³, Kevser EROL¹,
Mahmut ÖZDEMİR¹

1- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

2- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

3- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

Siprofloksasinin olası toksisitesini değerlendirmek amacıyla 36 albino sıçan dokuzarlık dört gruba ayrılmıştır. 1. ve 2. gruplara 1 ay süre ile sırasıyla 15 mg/kg ve 400 mg/kg dozda, 3. gruba ise 1 gün süre ile 500 mg/kg dozda siprofloksasin oral yoldan verilmiş, 4. grup kontrol olarak ayrılmıştır. Deneyin sonunda sıçanlardan intrakardiyak kan alınarak eritrosit ve lökosit sayımları yapılmış, karaciğer, böbrek ve diz eklemleri alınarak ışık mikroskopunda histopatolojik olarak değerlendirilmiştir.

Kontrol grubu dışındaki tüm gruplarda karaciğerde minimal dereceden orta dereceye kadar değişen konjesyon ve bulanık şişme gözlenmiştir. 2. grupta portal alanlarda minimal derecede mononükleer hücre infiltrasyonu, bir tanesinde hepatositlerde fokal nekroz alanı görülmüş, böbrek biyopsilerinde 1. ve 2. grupta minimal derecede konjesyon ile tubulus epitellerinde bulanık şişmenin mevcut olduğu belirlenmiştir. 2. gruptaki böbrek biyopsilerinde tubulus duvarında genellikle mononükleer hücre infiltrasyonu gözlenmesine karşın, detaylı incelemeye rağmen tüm gruplarda tubuler lümende kristal gözlenmemiştir. Tüm gruplardaki diz eklemlerinden alınan biyopsi örneklerinin histopatolojik incelemede patolojik bulguya rastlanmamış, eritrosit ve lökosit sayıları 1. ve 2. gruplarda kontrol grubu ile anlamlı bir değişiklik göstermemiştir. 3. grupta lökosit sayısında azalma, eritrosit sayısında ise artma gözlenmiştir.

Sonuç olarak siprofloksasinin düşük dozlarında karaciğer, böbrek, diz eklemi, eritrosit ve lökosit sayısında önemli bir değişiklik oluşmamış, ancak yüksek dozlarda karaciğer ve böbrekte orta derecede toksisite saptanmıştır.

(173) ROKSİTROMİSİN VE ERİTROMİSİNİN SERUM
TEOFİLİN DÜZYEYİNE ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

M.İpek CİNGİ¹, Cemal CİNGİ², Mahmut ÖZDEMİR¹, Emre CİNGİ²

1- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Eskişehir

2- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Eskişehir

Kronik akciğer hastalarında sık olarak üst solunum yolu infeksiyonları tabloya eklenmektedir. Bu tür hastaların tedavisinde yaygın olarak kullanılan teofilinin güvenlik sınırının dar olması ve bireyler arasında farklı serum yoğunluğu oluşturma, hastalarda teofilin serum düzeyinin izlenmesini ve tedaviye eklenecek ilaçların dikkatli seçilmesini zorunlu kılmaktadır.

Bu çalışma üst solunum yolu hastalığı nedeniyle KBB polikliniğine başvuran ve kronik akciğer hastalığı tanısıyla 2x200 mg teofilin preparatı kullanmakta olan 16'sı erkek, 14'ü kadın toplam 30 hasta üzerinde yapılmıştır.

Hastalar iki gruba ayrılmış, birinci gruba 2x150 mg roksitromisin (Rulid), ikinci gruba 4x500 mg eritromisin (Erythrocin) tedavisi başlanmıştır.

Antibiyotik uygulamadan önce ve uygulamanın 4. gününde, teofilin sabah dozundan 4 saat sonra, serum teofilin düzeyleri radioimmunoassay yöntemiyle saptanmıştır.

Yapılan istatistiksel çalışma sonucunda eritromisinin serum teofilin düzeyini önemli ölçüde etkilediği ($p<0.01$), roksitromisini ise hafif bir yükselmeye neden olduğu, ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0.05$) tesbit edilmiştir.

Roksitromisin ve teofilinin birlikte doz ayarlamasına gerek duyulmaksızın kullanılabileceği sonucuna varılmıştır.

(174) CERRAHİ HASTALARDA SIK KULLANILAN DEĞİŞİK GRUPTAN ANTİBİYOTİKLERİN PROTROMBIN VE PARSIYEL TROMBOPLASTİN ZAMANINA ETKİSİ

Şenol KARSLI, Nihat Z. UTKAN, Fevzi İÇLİ, Mustafa DÜLGER

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas

Antibiyotiklerin seyrek fakat önemli yan etkilerinden birisi de hemostaz ve kanın pihtlaşması üzerine olan inhibitör etkileridir. Biz Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda cerrahi infeksiyonların tedavisinde sıkça kullandığımız beş antibiotığın (penisilin prokain, piperasillin, sefazolin, seftriakson, klindamisin) protrombin zamanı (PZ) ve parsiyel tromboplastin zamanı (PTZ) üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçladık.

Penisilin prokain, piperasillin ve klindamisin kullanılan hastalarda beşinci günde PZ'nın istatistiksel açıdan anlamlı olarak uzadığı görülmüştür ($p<0.05$). Penisilin prokain, piperasillin, sefazolin ve klindamisin kullanılan hastalarda yine beşinci günde PTZ'nın istatistiksel olarak önemli şekilde uzadığı tespit edilmiştir ($p<0.05$). Hem PZ, hem de PTZ'deki istatistiksel olarak önemli farka rağmen, değerler normal sınırlar içinde kalmış ve hastaların hiçbirinde tüm sistemlere ait kanama bulgusuna rastlanmamıştır. Klindamisin kullanılan hastalarda hem PZ, hem de PTZ'nın başlangıçta da yüksek olması bu antibiotığın genel durumu bozuk, genellikle sepsisteki hastalarda kullanılmış olmasına bağlanmıştır. Ayrıca klindamisin 18 hastada aminoglikozid, 7 hastada da penisilin prokain ile kombine edilmiştir.

Sonuç olarak; penisilin prokain, piperasillin, sefazolin, seftriakson ve klindamisinin hastaların PZ ve PTZ değerlerinde yaptıkları değişikliklere rağmen klinik kullanımlarında kısıtlamanın gerekmediği kanaatine varılmıştır.

**(175) SARMISAĞIN (ALLIUM SATIVUM) SU, ALKOL VE
ETER EKSTRELERİNİN ANTIMİKROBİK ETKİSİNİN
KARŞILAŞTIRMALI OLARAK ARAŞTIRILMASI**

**Ömer KOCABEYOĞLU¹, Tansu AKTAN², Sevgi SONUVAR³, Gürol EMEKDAS³,
Erdogan KOŞAN¹, Hakan ÖZTÜRKERİ¹**

- 1- GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul
- 2- GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- 3- GATA Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Sarmisağın (*Allium sativum*) antimikrobik etkisi bileşiminde bulunan allisinden kaynaklanmaktadır. Bu çalışmada sarmisağın su, alkol ve eterdeki ekstrelerinin çeşitli mikroorganizmalara karşı antimikrobik etkisinin araştırılması ve sonuçların karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmada 43 *Candida* ve 124 bakteri olmak üzere toplam 167 suş kullanılmıştır. Sarmisağın su, alkol ve eterdeki 1/10 ekstreleri filtre edildikten sonra 6.35 mm çapında, 0.02 ml sıvı emme kapasiteli Whatman kağıt diskleremdirilmiş ve antimikrobik etkinin araştırılması amacıyla disk agar difüzyon yöntemi (DAD) uygulanmıştır.

Sarmisağın su, alkol ve eter ekstrelerinden hazırlanan disklerle elde edilen ortalama zon çapları sırasıyla:

- 25 *S.aureus* suşu için 10.6 mm, 9.7 mm, 17.1 mm;
- 25 *S.epidermidis* suşu için 9.0 mm, 9.0 mm, 18.1 mm;
- 24 *E.coli* suşu için 11.2 mm, 8.7 mm, 14.7 mm;
- 25 *P.aeruginosa* suşu için 2.1 mm, 1.1 mm, 2.6 mm;
- 25 *Proteus* suşu için 0.4 mm, 0.3 mm, 4 mm;

43 *Candida* suşu için ise 26.2 mm, 26 mm ve 33.7 mm olarak bulunmuştur.

Candida suşlarının 10 Ü nistatin disk ile verdiği ortalama inhibisyon zon çapı ise 14.2 mm'dir.

Sarmisağın eter ekstresinin antimikrobik etkisinin su ve alkol ekstrelerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışma sonuçları, sarmisağın *S.aureus*, *S.epidermidis* ve *E.coli* suşlarına antibakteriyel etkisinin bulunduğuunu, bu etkinin *Pseudomonas* ve *Proteus* suşları için dikkate alınmayacak derecede az olduğunu, buna karşılık sarmisağın antikandidal etkisinin antibakteriyel etkisinden belirgin şekilde yüksek olduğunu ve 0.02 ml sarmısağ ekstresindeki antikandidal etkinin 10 Ü/0.02 ml nistatinden oldukça yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

(176) TRICHOPHYTON MENTAGROPHYTES SUŞLARININ ANTİFUNGAL MADDELERE DUYARLILIKLARI

Muammer KIRAZ¹, Ömer KASIMOĞLU², Gülşen AKTAN², Dilek KAYA²

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikroorganizma Kültür Koleksiyonları Uygulama ve Araştırma Merkezi (KÜKENS), Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Dermatomikoz ön tanısı ile 80 hastadan alınan saç, deri kazıntısı, tırnak örneklerinden etken olarak izole edilen 37 dermatofit suşundan 25'inin *T.mentagrophytes* olduğu belirlenmiştir. Bu suşların antifungal maddelere duyarlılık deneyinde mikrodilüsyon yöntemi uygulanmış ve tablodaki sonuçlar elde edilmiştir.

Tablo. *T.mentagrophytes* suşlarının antifungal maddelere duyarlığı.

Suş	Antifungal madde	Duyarlı suş sayısı
<i>T. mentagrophytes</i> (n=25)	Tolnaftat	25
	Klotrimazol	25
	Tiyokonazol	25
	Isokonazol	24
	Sulkonazol	22
	Oksikonazol	22
	Mikonazol	21
	Bifonazol	18
	Ketokonazol	18
	Griseofulvin	14

(177) **BAZI ANTİBİYOTİKLERİN PRİMER ANTİKOR
YANITI ÜZERİNE ETKİLERİ**

Neşe ATABEY¹, Muharrem GÖKOĞLU²

- 1- Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dalı, İzmir
- 2- Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sivas

Dört geniş spektrumlu antibiyotiğin (sefoperazon, sulbaktam+ampisilin, mezlosilin, rifamisin) primer antikor yanıtı üzerine etkisi araştırılmıştır.

Bunun için deney ve kontrol grubunda yer alan toplam 25 tavşan kullanılmış, tavşanlar her biri beşer tavşan içeren dört antibiyotik ve bir kontrol grubu olmak üzere beş gruba ayrılmıştır. Tüm gruplara antibiyotik uygulamasından 24 saat önce başlayacak şekilde % 0.9'luk serum fizyolojik ile üç kez yılanarak 1/10 oranında süspansiyon haline getirilen koyun eritrositleri intravenöz olarak injekte edilmiş, antijen uygulaması deneyin üçüncü ve yedinci günleri tekrarlanmıştır. Deney gruplarına antibiyotik tedavi amacı ile önerilen dozlarda ve yedi gün süre ile uygulanarak, son antijen injeksiyonundan üç hafta sonra alınan kan örneklerinden elde edilen serumların hemolizin titreleri belirlenmiştir.

Sonuç olarak çalışmaya alınan antibiyotiklerin tamamının kontrollere göre antikor yanıtını anlamlı derecede azalttığı ($p < 0.001$) belirlenmiştir.

(178) BAZI ANTİBİYOTİKLERİN HÜCRESEL İMMÜN YANIT ÜZERİNE ETKİLERİ

Neşe ATABEY¹, Muharrem GÖKOĞLU²

- 1- Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dalı, İzmir
2- Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sivas

Dört geniş spektrumlu antibiyotığın (sefoperazon, sulbaktam+ampisilin, mezlosilin, rifamisin) hücresel immün yanıt etkileri incelenmiştir.

Hücresel yanıt etkinin in-vivo incelenmesi amacı ile antibiyotik uygulanmasından 24 saat önce antijen uygulanan 25 tavşan kullanılmıştır. Bunların beşi kontrol grubu olarak kullanılırken, diğerleri her antibiyotik için beşer tavşan olacak şekilde ayrılmış ve her gruba o antibiyotik için kullanılması önerilen dozlarda 7 günlük bir tedavi modeli uygulanmıştır. Hücresel yanıt etki cilt testi ile değerlendirilmiştir. Hücresel yanıt etkinin in-vitro değerlendirilmesi amacı ile hazırlanan lenfosit kültürlerinde mitotik indekse (lenfosit proliferasyonuna) etki, insan nötrofillerinin maya hücrelerini fagosit etme oranları incelenerek fagositozza etki belirlenmiştir. Cilt testi sonuçlarına göre, incelenen tüm antibiyotiklerin geç tip aşırı duyarlılık reaksiyonunu azaltıcı etki yaptığı, ancak bu azalmanın yalnız rifamisin grubunda anlamlı olduğu ($p<0.05$) saptanmıştır. 50-3.125 mcg/ml sefoperazon, 50-6.25 mcg/ml sulb+amp ve mezlosilin, 50-1.6 mcg/ml rifamisin içeren lenfosit kültürlerinde lenfosit proliferasyonunun anlamlı derecede azaldığı ($p<0.001$) görülmüştür. 50-1.6 mcg/ml rifamisin ve 50-12.5 mcg/ml sulb+amp fagositozu anlamlı derecede azalmaktadır ($p<0.001$).

(179) AKCİĞER TÜBERKÜLOZLU OLGULARDA
ANTI-TÜBERKÜLÖ İLAÇLARIN YAN ETKİLERİNİN
RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Hayati ÖZYURT, Esin TUNCAY, Saadettin ÇIKRIKÇIOĞLU,
Nihat KARABULUT, Fedai BARCAN, Adnan EKMEKÇİOĞLU

Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve Göğüs Cerrahisi Merkezi, Zeytinburnu, İstanbul

Hastanemizde 1989-1990 yılları arasında aktif akciğer tüberkülozu tanısı ile tedavi gören 202 hastada tüberküloz ilaçlarının yan etkileri retrospektif olarak araştırıldı. Olguların yaşıları 14 ile 77 arasında olup yaş ortalaması 32 idi.

Tedavi olarak 184 olguda izoniazid+rifampisin+morfazinamid+streptomisin kullanıldı. 10 olguda buna ek olarak etambutol, 8 olguda streptomisin yerine etambutol kullanıldı. 202 olgunun 8'inde ürtiker, 8'inde gastrointestinal irritasyon yakınmaları, 3 olguda 8. kafa çifti toksisite bulguları, 10 olguda hepatotoksisite bulguları olmak üzere toplam 31 (% 15) olguda tüberküloz ilaçlarına bağlı yan etki saptandı. Hepatotoksisite bulguları saptanan 10 olgudan 5'inde klinik yakınmalar vardı. Bütün olgularda SGOT ve SGPT değerleri yüksek bulunurken bunlardan yalnız birinde total bilirubinde artma görüldü. 10 olgunun 5'inde tedavi değiştirilmeden transaminazlar normal değerine döndü. 5 olguda ise tedavi şemasında değişiklikler yapıldı.

(180) AMİKASİNİN LOKAL VE İNTRAVENÖZ
UYGULAMAYI TAKİBEN HÜMOR AKÖZE GEÇİŞ ORANLARI

Tunç OVALI¹, Ahmet GÜCÜKOĞLU¹, İclal HATİPOĞLU², Belgin İZGİ¹

1- İstanbul Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

2- İstanbul Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Amikasin, özellikle gentamisin ve tobramisine dirençli Gram negatif çomaklarla ortaya çıktığından şüphe edilen infeksiyonların tedavisinde, birinci seçenek olarak akla gelmektedir. Amikasinin bu bakteriler için in-vitro minimal inhibitör konsantrasyonu 1-16 µg/ml arasında değişmektedir.

Çalışmamızda katarakt ameliyatı olacak hastalarda, lokal (6x1) ve intravenöz (500 mg) olarak uygulanan amikasinin aköz düzeyleri "Fluorescence Polarisation Immunoassay" ile tayin edilmiştir.

Amikasinin 1 µg/ml'nin üstündeki aköz konsantrasyonları, intravenöz uygulama yapılan olguların % 66.4'ünde; lokal uygulama yapılan olguların ise % 17'sinde saptanmıştır. Bu nedenle intravenöz uygulamanın lokal uygulamaya tercih edilebileceği kanısı uyanmıştır.

**(181) İNTRAMÜSKÜLER VE SUBKONJONKTİVAL
UYGULAMADAN SONRA HÜMÖR AKÖZ VE SERUM
AMİKASİN KONSANTRASYONU**

İlkıncı Tuğal TUTKUN, Lale Közer BİLGİN, Gültén MANAV

İstanbul Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amikasinin diğer aminoglikozid antibiyotiklere dirençli olan bakterilere etki etmesi bir avantaj yaratmaktadır. Bu çalışmada intramüsküler ve subkonjonktival uygulamadan sonra amikasinin primer hümör aköze penetrasyonu araştırılmıştır. Bir grup hastada serum amikasin düzeyi de araştırılarak aköz hümör/serum oranı saptanmıştır. Intramüsküler uygulamada amikasin konsantrasyonu serumda ortalama $13.8 \mu\text{g}/\text{ml}$, hümör aközde $0.97 \mu\text{g}/\text{ml}$, subkonjonktival uygulamada serumda $1.21 \mu\text{g}/\text{ml}$, hümör aközde $11.36 \mu\text{g}/\text{ml}$ olarak bulunmuştur. Subkonjonktival uygulamadan sonra hümör aköz amikasin konsantrasyonunun intramüsküler uygulamaya göre daha yüksek düzeylerde olduğu saptanmıştır.

(182) NORMAL POPULASYONDA KONJONKTİVAL FLORA

**Gültén MANAV¹, Lale Közer BİLGİN¹, Acun GEZER¹,
Lütfiye Mülazimoğlu GEZER², Seyfi MEMİŞ²**

1- İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dah, Çapa, İstanbul
2- Taksim Hastanesi, Enfeksiyon ve Klinik Mikrobiyoloji Birimi, Taksim, İstanbul

Normal populasyonda konjonktival floranın araştırılması amacıyla 81 kişinin konjonktiva forniksinden eküvyon ile materyal alınarak direkt Gram boyama ve çukulota jelozu ortamında kültür yapılmıştır.

22 olguda *Corynebacterium* + *Staphylococcus epidermidis*, 4 olguda *Staphylococcus aureus*, 3 olguda *Neisseria*, 40 olguda *S.epidermidis* üremiştir, 6 olgu steril kalmıştır.

Saprofit bakterilerin zaman içinde patojenite kazanacağı göz önüne alınarak, bu bakterilere karşı hassas antibiyotikleri saptamak amacıyla antibiyogram yapılmıştır.

(183) TAVŞANLarda TOBRAMİSİNİN LOKAL,
SUBKONJONKTİVAL VE İNTRAMÜSKÜLER UYGULAMA
SONRASI ÖN KAMARA SIVISINDAKİ DÜZEYLERİ

Tunç OVALI¹, İclal HATİPOĞLU², Belgin İZGİ¹, Ahmet GÜCÜKOĞLU¹

1. İstanbul Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

2. İstanbul Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Gram negatif çomakların etken olduğu infeksiyonların tedavisinde birinci seçenek olarak gentamisin ve tobramisin gibi aminoglikosidler akla gelmektedir. Çalışmamızda tobramisinin tavşanlarda lokal (20 mg/ml), subkonjonktival (5 mg) ve intramüsküler (2 mg/kg) uygulamayı takiben ön kamaraya geçiş oranları karşılaştırılmak istenmiş, "Fluorescense Polarisation Immunoassay" yöntemiyle antibiyotığın uygulanmasından bir saat sonra ön kamara sıvısındaki düzeyleri saptanmıştır.

Subkonjonktival enjeksiyonu takiben tobramisinin hümör aköz düzeyleri, in-vitro minimal inhibitör konsantrasyon değerlerinin (0.1-1.0 $\mu\text{g}/\text{ml}$) çok üstünde bulunmuştur (min. 4.24 $\mu\text{g}/\text{ml}$, maks. >30 $\mu\text{g}/\text{ml}$). Intramüsküler uygulamayı takiben bir saat sonra tobramisinin aköz konsantrasyonu ortalaması 0.27 $\mu\text{g}/\text{ml}$, lokal uygulamayı takiben (birer saat arayla altı defa) 0.96 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 'dir.

Lokal tobramisin uygulanması ile (20 mg/ml) oldukça yüksek düzeyleri elde etmek mümkündür. Ancak tobramisinin subkonjonktival uygulaması ile lokal ve intramüsküler uygulamalara göre daha yüksek hümör aköz seviyeleri sağlanmaktadır.

(184) TOPİKAL ANTİBİYOTİKLİ PREPARATLARIN KOBAY KULAK ZARI ÜZERİNE ETKİLERİ

Nevzat DEMİRBILEK¹, Ercan DALÇIK¹, Mazhar ÇELİKOYAR¹, Aras ŞENVAR¹,
Tülay BAŞAK²

- 1- Şişli Etfal Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul
- 2- Şişli Etfal Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

Pratikte KBB hekimliğinde topikal preparatlar yaygın olarak kullanılmaktadır. Dağımızda bu tedaviye en çok kulak hastalarında başvurulmaktadır.

Çeşitli yaynlarda topikal olarak kullanılan preparatların potansiyel ototoksitesinden söz edilmektedir. Bu çalışmalar kulak zarı perfore olan olgularda yapılmış, bu preparatların etkileri araştırılmıştır. Ancak kulak zarı üzerine etkileri çok değildir. Bazı yazılar, kulak zarına etki ederek, orta kulağa gelebileceğini göstermektedir.

Bu çalışmada, yaygın olarak kullanılan kulak damlalarından rifamisinin kulak zarı üzerine etkisini incelemek amaçlanmıştır. Sağlam kulak zarı olan 7 kobayın 14 kulak zarına 0.2 ml rifamisin solüsyonu, kontrol grubu olarak 2 kobayın 4 kulağına 0.2 ml serum fizyolojik damlatılıp, bunun kulak zarında yaptığı değişimler mikroskopik düzeyde araştırılmıştır. 1., 3., 5. günler granüler mirinjit görünümü ve mikroskopik olarak epitel erozyonu saptanmıştır. Bulguların 21. gün kaybolduğu gözlenmiştir. Kontrol grubunda patolojik bulguya rastlanmamıştır.

Bulgular, kullandığımız otik damlaların kobay kulak zarında mikroskopik düzeyde önemli değişikliklere yol açtığını göstermektedir.

(185) **AKUT OTİTİS MEDİA TEDAVİSİİNDE
SULBAKTAM+AMPİSİLİN İLE KLAVALANİK
ASİT+AMOKSİSİLİN KOMBİNASYONLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI**

Aras ŞENVAR, Çetin VURAL, Semra TOPALOĞLU

Şişli Etfal Hastanesi, KBB Kliniği, İstanbul

Akut otitis media pediatrik yaş grubunun sık rastlanan infeksiyonlarındandır. Son yıllarda bu infeksiyonun etkenleri arasında beta-laktamaz geliştiren suşların artması sonucu klasik aminopenisilin tedavisine direnç ortaya çıkmıştır. Bu nedenle geliştirilen beta-laktamaz inhibitörleri antibiyotiklerle kombine edilerek akut otitis media tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır.

Bu prospektif çalışmada beta-laktamaz inhibitörü olan sulbaktam+ampisilin ile klavulanik asit+amoksisisilin kombinasyonları akut otitis medialı toplam 40 hastaya 20'şer olguluk iki grup oluşturularak uygulanmıştır. Olgular 6 ay-12 yaş arası olup her iki ilaç kombinasyonu 50 mg/kg/gün olarak 10 gün süreyle verilmiştir. Tedavi sonuçları literatür ışığında değerlendirilerek başarı oranları ve yan etkileri saptanmıştır.

Tedavi bitiminden sonra en son kontrolden sulbaktam+ampisilin grubunda % 95, klavulanik asit+amoksisisilin grubunda % 92.5 tam tedavi tespit edilerek her iki grup ilacın beta-laktamaz varlığında güvenle kullanılabileceği sonucuna varılmıştır.

(186) **SİPROFLOKSASİNİN KRONİK OTİTİS MEDİA AKUT
HECMELERİ TEDAVİSİİNDE ETKİNLİĞİ**

M.Ali ŞEHİTOĞLU, Cüneyt ÜNERİ, Alper TUTKUN, M.Kemal GÜNAY

Marmara Üniversitesi Hastanesi, KBB Anabilim Dalı, İstanbul

Siprofloxasin (Ciflosin) geniş antibakteriyel spektruma sahip bir kinolondur. Kronik otitis media tanısı ile izlenip akut enflamasyonu olan 30 hastaya 7 gün uygulanmış, tedavi öncesi dış kulak yolu akıntılarından kültür alınarak tedavinin etkinliği değerlendirilmiştir. Çalışma grubuna giren 30 hastanın 17'sinde dış kulak yolunda akıntının tamamen kesildiği, 9'unda akıntıda azalma olduğu, 4'ünde ise akıntının aynen sürdüğü gözlenmiştir.

(187) ÜST SOLUM YOLU İNFEKSİYONLARINDA
ROKSİTROMİSİNİN KLINİK ETKİNLİĞİ VE TEK DOZ
SONRASI SERUM VE TONSİL DOKU
KONSANTRASYONLARININ ARAŞTIRILMASI

Emre CİNGİ¹, Cemal CİNGİ¹, Nuri KİRAZ², M.İpek CİNGİ³, Bülent DEMİRBAĞ¹

- 1- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Esküsehir
- 2- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Esküsehir
- 3- Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Esküsehir

Roksitromisin farmakokinetik yapısı geliştirilmiş bir yeni makroliddir ve üst solunum yolu infeksiyonlarında sık karşılaştığımız etkenlere etkili olduğu ileri sürülmektedir.

Çalışmamızda ÜSYİ nedeniyle polikliniğimize başvuran 40 hastaya roksitromisin (Rulid-T.Hoechst) 150 mg BID başlanmıştır, 7 gün aksatmadan kullanmaları ve 7. gün kontrole gelmeleri bildirilmiştir. Kontrol muayenesinde tonsillit ve farenjit tanılarıyla ilaç kullanan 24 hastanın 22'sinde iyileşme (% 92), sinüzit tamıyla ilaç kullanan 16 hastanın 12'sinde iyileşme (% 75) saptanmıştır.

İlacın tek doz sonrası serum ve tonsil doku konsantrasyonunu saptamak amacıyla ise tonsillektomi endikasyonu konulan 14 hastaya operasyondan 4 saat önce 150 mg roksitromisin verilmiştir. Son 1 hafta içinde antibiyotik kullanmamış olan 8 hastanın tonsilleri ise kontrol materyali olarak kullanılmıştır. Operasyondan çıkarılan tonsiller steril bir tüpe alınmış ve dondurulmuştur. Homojenize edilmiş 1 g tonsil dokusunun ve 1 ml serumun içeriği ilaç düzeyleri agar difüzyon yöntemi ile saptanmıştır.

Roksitromisin verilen grupta serum konsantrasyonu 6.35 ± 1.033 mcg/ml, tonsil doku konsantrasyonu ise 1.47 ± 0.325 mcg/g olarak saptanmıştır. Tonsil doku konsantrasyonunun serum konsantrasyonunun % 26.3'ü olduğu gözlenmiştir.

Saptadığımız tonsil roksitromisinin düzeyinin ÜSYİ'de etken olabilen pek çok mikroorganizmanın inhibisyonunu sağlayacak düzeyde oluşu klinik çalışmamızda gözlenen başarının kanıtı olmaktadır.

**(188) ALT SOLUNUM YOLU İNFEKSİYONLARINDA
PROGNOZU ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

Nedret UZEL, Gül YÜCER, Fatma OĞUZ, Müjgan SIDAL

İstanbul Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Enstitüsü, Çapa, İstanbul

Çocuklarda akut solunum yolu infeksiyonları (ASYİ) çok sıktır. Ülkemizde 5 yaşından küçük çocuk ölümlerinde alt solunum yolu infeksiyonları birinci nedendir.

1989 yılında İstanbul Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dahı, Acil Ünitesine alt solunum yolu infeksiyonu tanısı ile yatan hastaların dosyaları prognozu etkileyen özellikler yönünden retrospektif olarak değerlendirildi.

1989 yılında polikliniğe 43419 hasta başvurdu. Bunların 14079'u (% 32) ASYİ, 4901'i alt solunum yolu infeksiyonu idi. 347 (% 7) olgu acil servise yatırıldı. 43'ü vefat etti. Polikliniğe başvuran alt solunum yolu infeksiyonlu hastaların %36'sı, yatanların % 73'ü, ölenlerin % 93'ü bir yaşından küçüktü. Yatan hastalar arasında erkek-kız oranı yaşayanlarda 1.19, ölenlerde 1.53 idi. Vücut ağırlığı yaşayanların % 24'ünde, ölenlerin % 56'sında 3. persentilin altında idi. Yaşayanların % 46'sında, ölenlerin % 75'inde konjenital kalp hastalığı, sepsis, ağır malnutrisyon, nörolojik hastalık vb gibi ek tanılar vardı. 347 olgunun 9'u ampiyemle komplike idi ve hepsi tedavi ile düzeldi. Hastaneye yatan alt solunum yolu infeksiyonlarında yaş, cinsiyet, beslenme durumu ve birlikte bir başka hastalığın varlığı prognozu etkileyen faktörler olarak belirdi.

**(189) PEFLOKSASİNİN AĞIR ÜRİNER SİSTEM
İNFEKSİYONLARINDA ETKİNLİĞİ**

Ali ERGEN, Serdar TEKGÜL, Mehmet BAKKALOĞLU, Doğan REMZİ

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dahı, Ankara

Bu prospektif çalışmada 27 ağır ürogenital sistem infeksiyonu olan hastada pefloksasin tek ajan olarak günde iki kez 400 mg intravenöz olarak uygulanmıştır.

Cerrahi drenaj gerektiren iki hasta dışında tüm hastalarda klinik düzelleşmiş ve beş gün içinde 22 hastada bakteriyel eradikasyon elde edilmiştir.

(190) ÇOCUKLUK ÇAĞI ANTİBİYOTİK KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Zelal BİRCAN¹, Deniz OĞUZ¹, Leyla TÜMER¹, Ufuk BEYAZOVA¹,
Semra KUŞTİMUR², Levent KUTLUAY²

- 1- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, Ankara
2- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara

Antibiyotiklerin bütün dünyada uygunsuz kullanılan ilaçların başında geldiği bilinmektedir. Gelişmiş ülkelerde bile uygun olmayan antibiyotik kullanımı oranı % 40-70 olarak bildirilmektedir.

Bu çalışmada Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri Anabilim Dalı polikliniklerinden antibiyotik reçetesi alan rastgele seçilmiş 176 olgu retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Olgulardan 79'u (% 45) üst solunum yolu infeksiyonu (ÜSYİ), 46'sı (% 26) alt solunum yolu infeksiyonu (ASYİ), 33'ü (% 19) akut otitis media (AOM), 14'ü (% 8) sinüzit, dördü (% 2) gastroenterit tanısı almıştı. ÜSYİ tanısı alan hastalardan 48'inin (% 61) boğaz kültürü alınmış, 31'inde (% 39) alınmamıştı. Boğaz kültürü alınmayan 31 olguya bakteriyel infeksiyonu çağrıştıran klinik ya da laboratuvar bir bulgu olmadan penisilin veya penisilin türevi bir antibiyotik başlanmıştı. Boğaz kültürü alınan 48 olgudan 27'sinin (% 56) kültüründe normal boğaz florası üremiş ve bu olguların tümüne kültür sonucu alınmadan önce penisilin veya penisilin türevi bir antibiyotik başlanmıştı. Boğaz kültüründe beta-hemolitik streptokok üreyen 21 olgudan 8'ine uygun tedavi verilmiş, 13 olguda ise tedavi gereğinden uzun veya beta-laktamaz inhibitörü içeren bir preparatla yapılmıştı. ASYİ tanısı alan 46 olgudan 33'ünde (% 72) takipne, akciğerde krepitan raller veya akciğer grafisinde infiltrasyon görünümü vardı. Bu olgulardan 31'ine penisilin ile, 2'sine ise beta-laktamaz inhibitörü içeren bir preparatla tedavi verilmişti. Onuç ASYİ tanısı alan olguda ise ASYİ tamamıyla destekleyen takipne, akciğer dinleme bulgusu veya radyolojik bulgu gibi herhangi bir somut kriter mevcut olmadığı halde penisilin, penisilin türevleri veya beta-laktamaz inhibitörü içeren penisilin türevleri önerilmişti.

Sonuç olarak çocukluk çağında antibiyotik kullanımını değerlendirmek için yapılan bu ön çalışmada 176 olgudan 54'ünde (% 31) antibiyotik tedavisi gerekmeliği halde antibiyotik verildiği, 25'inde (% 14) daha ucuz ve basit bir ilaçla tedavi mümkün olduğu halde uygun olmayan bir ilaçla tedavi edildiği görülmüştür.

(191) MEZLOSLİNİN AKÇİĞER İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİNDEKİ YERİ

Haluk ÇOKUĞRAS, Yıldız SÖYLEMEZ, Necla AKÇAKAYA,
Müjgan ALIKAŞIFOĞLU, Türkş ÜLKER

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dah, İstanbul

Mezlosilinin çocuklarda akciğer infeksiyonlarının tedavisindeki etkinliği araştırılmış ve bulgular penisilin G ile tedavi edilen hasta grubuya karşılaştırılmıştır.

1. grupta yaşıları 9 ay ile 12 yaş arasında değişen (ort. 2.5 yaş) 12 hastanın 4'üne lober pnömoni, 4'üne kızamık+bronkopnömoni, 4'üne de bronkopnömoni tamı konarak 225 mg/kg/gün mezlosilin ile ortalama 8 gün süreyle tedavi edilmiştir.

2. gruba ise yaşıları 1.5-10 arasında değişen (ort. 3.5 yaş), 2'si lober pnömoni, 2'si kızamık+bronkopnömoni, 6'sı bronkopnömoni tanılı 10 hasta alınarak, bunlara ortalama 9 gün süreyle (8-12 gün) 200,000 Ü penisilin G verilmiştir.

Tedavi sonrası 1. grupta yer alan hastalarda dispne ve ateş gibi belirtilerin daha kısa zamanda gerilediği; gerek klinik gerekse lökosit sayısı, sedimentasyon hızı, periferik kan formülünde sola kayma, radyolojik değişiklikler gibi infeksiyonu gösteren yardımcı laboratuvar bulgalarında anlamlı ve 2. gruba göre daha belirgin bir düzelmeye olduğu görülmüştür.

Bu bulgulara dayanılarak mezlosilinin, çocuklardaki alt solunum yolu infeksiyonlarının tedavisinde penisilin G'ye göre daha başarılı olduğu söylenebilir.

(192) **İSTANBUL'DA HAYAT KADINLARINDA
CHLAMYDIA TRACHOMATIS İNFEKSİYONU
PREVALANSİNİN ENZİM İMMÜNOASSAY (EIA) VE
DİREKT İMMÜNOFLORESAN (DFA) YÖNTEMLERİ
İLE SAPTANMASI**

Gülden YILMAZ¹, Salih TÜRKOĞLU¹, Özdem GERİKALMAZ², Selim BADUR¹

- 1- İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Viroloji ve Temel İmmünloloji Bilim Dalı, Çapa, İstanbul
- 2- İstanbul Deri ve Zührevi Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

Chlamydia trachomatis cinsel temasla bulaşan hastalık etkenleri arasında en sık rastlanılanı olarak kabul edilmektedir. Erkekte postgonokoksik ve nongonokoksik üretrit ve epididimitin en önemli nedeni iken, kadında mukopürülen endoservisit ve üretritten infertiliteye dek birçok hastalığa neden olmaktadır.

Bu çalışmada İstanbul'daki hayat kadınlarda *Chlamydia trachomatis* infeksiyonu prevalansını saptamak ve EIA ve DFA yöntemlerinin *Chlamydia trachomatis* antijenini saptamadaki duyarlılıklarını karşılaştırmak amaçlanmıştır.

İstanbul Deri ve Zührevi Hastalıklar Hastanesinde muayene edilen 88 hayat kadınınında *Chlamydia trachomatis* antijeni DFA yöntemi ile incelenmiştir. Bu kadınlardan 46'sından alınan materyele aynı zamanda EIA yöntemi de uygulanmıştır.

Muayene maddesi serviksden eküviyon ile usulüne uygun olarak alınmıştır. DFA ve EIA için ayrı eküviyon kullanılmıştır. DFA için alınan numune hemen lama sürülmüş ve asetonda 10 dakika bekletilerek fiks edilmiştir. Daha sonra numune üzerine 50 µl floreseyn ile işaretli monoklonal anti-*Chlamydia* konjuge konarak 37°C'de 30 dakika inkübe edilmiş ve PBS ile yılanarak floresan mikroskop ile incelenmiştir. Mikroskop sahasının tamamında toplam 10 elementer cisim görülmesi pozitif olarak kabul edilmiştir. EIA ile antijen tayininde *Chlamydia*-Pathfinder (Kallestad) kiti kullanılmıştır.

88 hayat kadınının ondokuzunda (% 22) DFA yöntemi ile *Chlamydia trachomatis* antijeni saptanmıştır. Her iki yöntem kullanılarak *Chlamydia trachomatis* antijenin arandığı 46 kadından 12'sinde DFA, 4'ünde EIA ile pozitif sonuç elde edilmiştir.

İstanbul'da hayat kadınlarda *Chlamydia trachomatis* infeksiyonu prevalansının yüksek ve DFA'nın EIA'dan daha duyarlı olduğu sonucuna varılmıştır.

(193) GENİTAL HERPES SIMPLEX VİRUS İNFEKSİYONU PREVALANSİNİN, HÜCRE KÜLTÜRÜ VE ENZİM İMMÜNOASSAY (EIA) YÖNTEMLERİ İLE HAYAT KADINLARINDA SAPTANMASI

Gülden YILMAZ, Emel BOZKAYA, Salih TÜRKOĞLU, Selim BADUR,
Enver Tali ÇETİN

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul

Herpes simplex virusu (HSV), cinsel temasla bulaşan viral infeksiyonlar arasında önemli bir yere sahiptir. Çeşitli ülkelerden bildirilen istatistikler verilere göre son yıllarda HSV infeksiyonu prevalansında artış olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, cinsel temasla bulaşan hastalıklar için risk grubunda bulunan hayat kadınlarda HSV infeksiyonu prevalansını saptamak için en duyarlı ve güvenilir olan hücre kültürü yöntemi ve hızlı tanıda önemi olan EIA yöntemi kullanılmıştır.

Materyelden direkt HSV antijeni tayini için EIA yöntemini uygulamada Enzygnost HSV (Behring) kiti kullanılmıştır. Hücre kültürü için serviksden eküviyon ile alınan numune Hanks balanced salts (Gibco), % 2 fetal dana serumu, penisilin G (100 U/ml), streptomisin (100 mcg/ml) ve amfoterisin B (2 mcg/ml) içeren transport besiyerine konmuştur. Buradan Hep 2 (insan larinks epidermoid kanseri) hücre kültürüne ekilmiş ve besiyeri olarak Medium 199 kullanılmıştır. 37°C'de iki hafta inkübe edilmiş ve sitopatik etki saptanan materyelden HSV idantifikasiyonu ve tiplendirimi için monoklonal antikorlar ile immünofloresan yöntemi kullanılmıştır. Bu amaçla HSV tip 1-2 Pathfinder (Kallestad) kiti ile çalışılmıştır.

İncelenen 70 kadından birinde hücre kültürü ile HSV tip 2 virusu üretilmiştir. Bu kişinin direkt EIA deneyi negatif sonuç vermiştir. Başka bir kadında da EIA ile HSV tip 2 antijeni saptandığı halde hücre kültüründe HSV üretilememiştir.

Direkt EIA antijen tayininin avantajı, canlı vírusa ihtiyacının olmayaşıdır. Burada bir kişi de EIA ile pozitiflik alındığı halde hücre kültüründe saptanamayışi bu kişilerin muayene öncesi lavaj uygulayışlarının engellenmemesine bağlı olabilir. Bir kişi de sadece kültürün pozitif oluşu kültürün daha az sayıdaki vírus partiküllerini saptayacak kadar duyarlı olduğunu göstermektedir.

Her iki yöntemin birlikte değerlendirilmesi sonucu İstanbul'da hayat kadınlarda HSV tip 2 prevalansı % 3 (70 kadında iki) olarak saptanmıştır.

**(194) KONYA'DAKİ HAYAT KADINLARINDA
VENERYEN HASTALIKLARIN SEROLOJİK
MARKERLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

**Bülent BAYSAL, Ahmet SANİÇ, İl Halil ÖZEROL, Murat GÜNEYDIN,
Büyük NEŞATI**

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Bu araştırma, Konya'daki genelev ve pavyon kadınlarda cinsel temasla geçen hastalıklardan sitomegalovirus (CMV), herpes simpleks tip-2 (HSV-2), hepatitis B (HBV) ve "acquired immunodeficiency syndrom" (AIDS)'in serolojik markerlerinin prevalansını tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

CMV için CMV-IgM ve CMV-IgG (Virgo), HSV-2 için HSV-2 IgM ve IgG (Virgo), HBV için HBsAg (Sorin) ve AIDS için anti-HTLV-III (Welcome) ELISA kitleri ile çalışılmıştır.

Araştırmaya alınan 95 kanörneğinde tespit edilen sonuçlar tabloda sunulmuştur.

Tablo. Konya'daki hayat kadınlarda veneryen hastalıkların serolojik marker sonuçları.

	Genelev kadınları (46)		Pavyon kadınları (49)		Toplam (95)	
	Sayı	%	Sayı*	%	Sayı	%
CMV-IgM	3	6.5	2	4.1	5	5.3
CMV-IgG	36	78.3	31	63.3	67	70.5
HSV-2 IgM	5	10.9	3	6.1	8	8.4
HSV-2 IgG	43	93.5	41	83.7	84	88.4
HBsAg	5	10.9	16	32.7	21	22.1
Anti-HTLV-III	0	0	0	0	0	0

Araştırmaya alınan genelev ve pavyon kadınlarda HBsAg, CMV-IgG ve HSV-2 IgG prevalansları normal bireylere göre yüksek bulunmuştur. Anti-HTLV-III pozitifliği tespit edilmemiştir.

**(195) KONYA'DAKİ HAYAT KADINLARININ VAJİNAL
KÜLTÜRLERİNDE SAPTANAN PATOJEN
MİKROORGANİZMALAR**

**Bülent BAYSAL, Ahmet SANİÇ, İl Halil ÖZEROL, Murat GÜNEYDİN,
Büyük NEŞATİ, Mahmut BAYKAN**

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya

Konya'daki genelev kadınlarından alınan toplam 45 vajinal örnek incelenmiştir.

Kültürlerin 19'unda (% 42) yalnız bir tür mikroorganizma (11 *S.aureus*, 6 *E.coli*, 2 *Candida albicans*), 13'tünde (% 29) 2 tür mikroorganizma (1 enterokok+bol laktobasil, 1 enterokok+C.*albicans*, 1 enterokok+E.*coli*, 5 enterokok+*S.aureus*, 1 *Klebsiella+E.coli*, 2 *E.coli+S.aureus*, 1 *Enterobacter+E.coli*, 1 *Corynebacterium+S.aureus*), 3'ünde (% 7) 3 tür mikroorganizma (2 *E.coli*+enterokok+*S.aureus*, 1 *Enterobacter+E.coli+S.aureus*), 2'sinde 4 tür mikroorganizma (2 enterokok+bol laktobasil+bol *Corynebacterium+S.aureus*) izole edilmiştir. 8 kültür normal vajen florası olarak değerlendirilmiştir.

**(196) NONHODGKIN LENFOMALI (NHL) BİR
HASTADA BELİRLENEN LISTERIA MENENJİTİ**

**Ayşe WILLKE¹, Dilek DİNÇOL², Ahmet DEMİRKAZIK²,
Bülent YALÇIN², Fikri İÇLİ²**

- 1- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara
- 2- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Orta derecede diferansiyeli NHL tanısı ile kemoterapi almakta olan ve ateş nedeni araştırılan bir hastada, nötropenik ataklardan birinde, ateş takibeden baş ağrısı gözlenmiştir. Beyin omurilik sıvısı incelemesinde başlangıçta nötrofillerin, daha sonra mononükleer hücrelerin hakimiyeti ile seyreden pleositoz ve protein artışı saptanmıştır. Mikroorganizma gözlenmemiştir. Hastanın klinik bulgularının (yalnızca baş ağrısı ve ateş) devam etmesi üzerine lomber ponksiyonlar tekrarlanmış, üçüncü incelemede *Listeria monocytogenes* üretilmiştir. Daha önce ampirik olarak uygulanmış olan geniş spektrumlu antibiyotik kombinasyonlarına yanıt alınamayan hastaya amoksisinil klavulonat başlanılmış, 48 saat içinde hastanın ateş düşmüştür. Antibiyotik tedavisi 6 haftaya tamamlanmış, hastada klinik, laboratuvar ve mikrobiyolojik tam iyilik sağlanmıştır.

**(197) NÖTROPENİK KANSER HASTALARINDA FEBRİL
ATAKLARDA AMPİRİK SEFOPERAZON+AMİKASİN
TEDAVİSİNİN SONUÇLARI**

**Ahmet DEMİRKAZIK¹, Dilek DİNÇOL¹, Ayşe WILLKE², Nazan GÜNEL¹,
Handan KARAOĞUZ¹, Fikri İÇLİ¹**

- 1- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tibbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara
- 2- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tibbi Onkoloji Bilim Dalında, Eylül 1990-Mart 1991 tarihleri arasında serviste yatırılarak izlenen 18 hastada, toplam 19 nötropeni+ateş atağı gözlenmiştir. Hastaların 15'i solid tümör, 3'ü ise akut lösemi nedeniyle tedavi edilmekteydi. Beş nötropenik atak Grade 3 ve ondört atak ise Grade 4 düzeyinde idi. Nötropeni süresi ortalama 9 gün (4-30 gün) olarak belirlenmiştir. Nötropeni+ateş ataklarının onbirinde (% 58) mikrobiyolojik ve/veya klinik olarak dökümante edilen infeksiyon saptanmıştır. İnfeksiyon etkeninin mikrobiyolojik olarak gösterileceği 9 hastanın dördünde Gram negatif, ikisinde Gram pozitif bakteriler, ikisinde de mantar bulunmuştur.

Ampirik antibiyotik tedavisi olarak, sefoperazon (4x2 g, IV) ve amikasin (15 mg/kg, iki dozda) kombinasyonu kullanılmıştır. Üç hastada, nefropati nedeniyle amikasin dozunda değişiklik yapılmıştır. Atakların onucunda (% 68) ortalama 48 saat içinde klinik yanıt elde edilmiştir. Tedaviye bağlı hipototasemi dışında belirgin bir toksisite gözlenmemiştir.