

(1) ENTEROKOKLarda AMİNOGLİKOSİD, GLİKopeptİd ve BETA-LAKTAM DİRENCİNİN ARAŞTIRILMASı

Gülşen HASÇELİK¹, Deniz GÜR², Cumhur ÖZKUYUMCU², H.Erdal AKALIN²

1. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara.

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

Enterokoklar birçok antibiyotiğe karşı intrinsik olarak direnç gösteren bakterilerdir. Bu organizmalara bağlı gelişen infeksiyonların tedavisinde beta-laktam antibiyotikler ile kombin olarak aminoglikosidler, ya da glikopeptid antibiyotikler tercih edilmektedir. Buna karşın, son yıllarda aminoglikosidlerin yüksek konsantrasyonlarına direnç gösteren, beta-laktamaz sentezleyen ya da glikopeptid antibiyotiklere dirençli olan suşlar bildirilmektedir. Bu çalışmada klinik örneklerden izole edilen 20 enterokok suşunda ampisilin, vankomisin ve teikoplanine duyarlılık, ayrıca streptomisin ve gentamisine yüksek düzeyde direnç araştırılmıştır (streptomisin > 2000 mcg/ml, gentamisin > 512 mcg/ml). Antibiyotik duyarlılık testleri NCCLS kriterlerine uyularak mikrodilüsyon testleri ile yapılmış, beta-laktamaz varlığı nitrosefin diskleri ile araştırılmıştır. Çalışılan suşların hiçbirinde glikopeptidlere karşı direnç gözlenmezken streptomisine 7 suşta (% 35), gentamisine 6 suşta (% 30) yüksek düzeyde direnç saptanmıştır. Ampisiline karşı tek bir suşta yüksek direnç (MIC >64 mcg/ml) bulunmuş, buna karşın, suşların hiçbirinde beta-laktamaz sentezi saptanmamıştır. Bu sonuçlar, tedavide beta-laktam ile aminoglikosid kombinasyonu kullanılmadan önce bu suşlarda aminoglikosidlere ve ampisilene yüksek oranda direncin araştırılması gerektiğini göstermiştir. Enterokoklarda bu antibiyotiklere direnç oranlarının belirli sürelerle araştırılması gereklidir.

(2) A GRUBU BETA-HEMOLİTİK STREPTOKOKLARA BAZI MAKROLİD ANTİBİYOTİKLERİN İN-VİTRO ETKİLERİ

Ferda TUNÇKANAT¹, Burçin ŞENER¹, Özay AKAN², Erdoğan BERKMAN³

1. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara.

2. S.B. Ankara Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, Ankara.

3. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pediatri Bölümü, Ankara.

Birçok solunum yolu infeksiyonunun tedavisinde kullanılmakta olan makrolid antibiyotikler, streptokokkal faringotonsillit tedavisinde de penisiline alternatif oluşturmaktadır. Bu çalışmada makrolid antibiyotiklerden eritromisin, azitromisin, roksitromisin ve klaritromisin ve ayrıca penisilin G'nin boğaz kültürlerinden izole edilen, basitrasine duyarlı muhtemel A grubu beta-hemolitik streptokok suşlarına in-vitro etkileri, % 5 koyun kamı içeren Mueller-Hinton agarda disk difüzyon yöntemi ile incelenmiştir. Penisilin G, eritromisin ve azitromisin duyarlılığı 323 suşta, roksitromisin duyarlılığı 221, klaritromisin duyarlılığı ise 235 suşta araştırılmıştır.

323 suşun tümü penisilin G'ye duyarlı (inhibitör zon çapı ≥ 28 mm) olup, bu suşların 9'ununda (% 2.8) eritromisin için intermediate zon çapı (14-22 mm) belirlenmiştir. 221 suşun 4'ünde (% 1.8) roksitromisin için intermediate zon çapı (16-20 mm), 323 suşun 2'sinde (% 0.6) ise azitromisin için intermediate zon çapı (14-17 mm) saptanmıştır. Bu çalışmada penisilin ve çalışılan makrolid antibiyotikler için direnç saptanmamıştır.

Sonuçlar, A grubu beta-hemolitik streptokoklarda penisilin direncinin mevcut olmadığına ilişkin bilgileri desteklemekte ve makrolid antibiyotiklerin de penisiline başarılı bir alternatif oluşturabileceklerini in-vitro koşullarda göstermektedir.

(3) PSEUDOMONAS'LARIN İN-VİTRO ANTİBİYOTİK
DUYARLILIĞI

Filiz GÜNSEREN¹, Latife MAMIKOĞLU¹, Meral PAMUKÇU²

1. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya.

2. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Antalya.

Klinik örneklerden izole edilen 326 *Pseudomonas* suşunun çeşitli antimikrobiklere karşı duyarlılığı disk diffüzyon yöntemiyle araştırılmıştır. *Pseudomonas* suşları, siprofloksasine % 90.8, ofloksasine % 85.1, tobramisine % 74.5, seftazidime % 74.3, amikasine % 71.3, netilmisine % 64.9 oranında duyarlı bulunmuştur. Çalışmamız, hastanemizdeki *Pseudomonas* infeksiyonlarında kullanılabilecek anti-bakteriyellerin, başta yeni florokinolonlar olmak üzere aminoglikozitler ve seftazidim olduğunu ortaya koymuştur. Klasik sağaltım seçeneklerinden olan anti-pseudomonal penisilinler genellikle az duyarlı ve dirençli bulunduğu antibiyogram sonuçlarına göre uygulanmalarının daha uygun olduğu kanısına varılmıştır.

(4) GAİTA ÖRNEKLERİNDEN İZOLE EDİLEN
SALMONELLA SUŞLARININ ÇEŞİTLİ ANTİBİYOTİKLERE
DUYARLILIĞI

Murat GÜNAYDIN¹, Hakan LEBLEBİCİOĞLU¹, Müjgan PİRİNÇCİLER², Ahmet SANİÇ²

1. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun.

2. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Samsun.

Ağustos 1992-Ocak 1993 arasında gaita örneklerinen izole edilen 46 *Salmonella* suçu *Salmonella* antiserasumu (BBL) kullanılarak lama aglutinasyonu ile tiplendirilmiştir. Bu suşların çeşitli antimikrobiklere duyarlılıkları Kirby-Bauer disk diffüzyon yöntemiyle incelenmiştir. 46 suştan 45'i B grubu, 1'i D grubundan bulunmuş, B grubu *Salmonella* suşlarında ampisilin, ampisilin/sulbaktam, mezlosilin, piperasilin, kloramfenikole % 100, sefazoline % 98, sefotaksime % 82, tobramisine % 76, seftriaksona % 73, aztreonama % 67, trimetoprim/sulfametoksazole % 20, gentamisine % 9, amikasine % 7 oranında direnç saptanmıştır. İmipenem ve siprofloksasine direnç gözlenmemiştir. D grubu *Salmonella* suçu çalıştığımız tüm antibiyotiklere duyarlı bulunmuştur.

Sonuç olarak: izole ettiğimiz *Salmonella* suşlarında ampisilin, kloramfenikol gibi ilk seçilecek antibiyotiklere ve 3. kuşak sefalosporinlere karşı yüksek oranda direnç saptanması, *Salmonella* infeksiyonlarının tedavisinde bölgesel dirençliliğin de göz önünde tutulması gerektiğini düşündürmüştür.

(5) GRUP A BETA-HEMOLİTİK STREPTOKOKLARIN
ANTİMİKROBİKLERE DUYARLILIKLARI

Ahmet SANIÇ¹, Müjgan PİRİNÇCİLER¹, Hakan LEBLEBİCİOĞLU², Murat GÜNEYDİN²

1. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Samsun.

2. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun.

Grup A beta-hemolitik streptokoklar (GABHS)'ın neden olduğu akut farenjit ve tonsillitler yeterli tedavi edilmemesi durumunda, akut romatizmal ateş ve akut glomerulonefritte sonuçlanabilmektedir. GABHS'ların antibiotiklere duyarlılıklarını saptamak amacıyla, boğaz kültürlerinden izole edilen 43 GABHS'un penisilin, ampicilin, eritromisin, sefadroxil, sefuroksim, sefiksime, gentamisin ve siprofloksasine duyarlılıklarını Kirby Bauer'in disk diffüzyon tekniğiyle araştırılmıştır. Beta-hemolitik streptokokların gruplandırılması basitrasın duyarlılığına göre yapılmıştır. Tüm suşlar penisilin, ampicilin, sefadroxil, sefuroksim, sefiksime ve siprofloksasine duyarlı bulunmuş, eritromisine % 7, gentamisine % 9.3 oranında direnç gözlenmiştir.

Sonuç olarak; GABHS'larda in-vitro penisilin direnci gözlemediği ve bu bakterilerin izolasyonu durumunda antibiyogram sonucu alınmaksızın penisilin tedavisine başlanabileceğinin düşünlülmüştür.

(6) PSEUDOMONAS AERUGINOSA'DA ÇOKLU
ANTİBİYOTİK DİRENÇLİLİĞİNİN ANALİZİ

Kamel M.ADWAN, Semra KOCABIYIK, Gürdal N.ALAEDDINOĞLU

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Biyoloji Bölümü, Ankara.

İki farklı kaynaktan (Hacettepe Üniversitesi Hastanesi, Ankara ve Princess Basma Hospital, Ürdün) sağlanan toplam 57 gentamisine dirençli *P.aeruginosa* izolatının bir grup aminoglikozide (gentamisin, tobramisin, netilmisin, amikasin, streptomisin) dirençlilikleri in-vitro disk difüzyon ve agar dilüsyon yöntemleri ile incelenmiştir. Söz konusu suşların % 50'sinin aynı zamanda tobramisin, netilmisin ve streptomisine dirençli oldukları saptanmıştır. Piyosin tiplendirmesinde, en fazla Piyosin 1 ve Piyosin 10 tiplerinin yaygın olduğu görülmüştür. Izolatlardan ancak % 21'i çeşitli büyüklüklerde plazmitlere sahip olup, bu suşlarda plazmit profili ve protein profili tipleme de alternatif epidemiyolojik kriterler olarak önemli bulunmuştur. Çoklu aminoglikozit dirençliliği gösteren suşlardan 14'üne karşı yeni beta-laktam (karbenisilin, mezlosilin, seftazidim, piperasilin, sefotaksim, sefoperazon) ve fluorokinolonların (ofloksasin, siprofloksasin) etkileri in-vitro agar dilüsyon yöntemi ile incelenmiştir. Bu *P.aeruginosa* suşları aynı zamanda karbenisilin, mezlosilin, seftazidim, piperasilin ve sefoperazona çapraz dirençli olduğu halde, hemen tümü iki fluorokinolondan özellikle siprofloksasine duyarlı bulunmuştur. Siprofloksasine dirençli tek izolat ile onun seri aktarımalarla dönüştüğü duyarlı formunun protein profilleri farklı bulunmuştur.

(7) ELASTAZ POZİTİF PSEUDOMONAS AERUGINOSA VE STAPHYLOCOCCUS AUREUS KLİNİK İZOLATLARININ ANTİBİYOTİK DİRENÇLİLİKLERİ

Semra KOCABIYIK, Suna TÜRKOĞLU, Ezgi ERGIN

Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Biyoloji Bölümü, Ankara.

Bazı infeksiyon odaklarının oluşmasında bir grup bakteri tarafından salınan elastaz enziminin katkısı olduğu bilinmektedir. Bakteri elastazının selektif olarak inhibisyonu, bazı patojen bakterilerin neden olduğu hastalıkların tedavisinde alternatif bir yöntem olarak düşünülebilir. Bu çalışmada bir patojenite faktörü olan elastaz ile antibiyotik dirençliliği arasındaki bağıntı incelenmiştir. Çeşitli muayene maddelerinden izole edilen 58 *S.aureus* ile 28 *P.aeruginosa* suşumun elastaz aktiviteleri "elastin-agar" yöntemi ile saptanmıştır. *P.aeruginosa* suşlarının tümünün, *S.aureus* suşlarının ise yalnız 4 tanesinin elastaz ürettiği bulunmuştur. Test suşlarına bir grup aminoglikozit ile beta-laktam antibiyotiklerin in-vitro etkileri disk difüzyon yöntemi ile incelenmiştir. Büyüük bir kısmı gentamisine dirençli olan *P.aeruginosa* suşları en fazla sefotaksim, sefoperazon ve amikasine duyarlı bulunmuştur. Seri aktarmalar nedeniyle elastaz üretiminde görülen düşmenin antibiyotik dirençliliğini ne şekilde etkilediği gen düzeyinde incelenmiştir.

(8) DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK KLİNİĞİNDE YATAN HASTALARDA
1992 YILINDA ANTİBİYOTİK KULLANIMI

Ömer SATICI¹, Güner ULAK², Sacit GÜNBEY³

1. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tibbi Biyoloji Anabilim Dalı, Biyoistatistik Bilim Dalı, Diyarbakır.
2. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.
3. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kliniği'nde yatan hastalarda 1992 yılında antibiyotik kullanımını belirlemek amacıyla 185 hasta dosyası incelenmiştir. Yatan hastaların % 17'sinde antibiyotik kullanılmazken, % 83'tünde antibiyotik kullanıldığı saptanmıştır. Antibiyotik kullanılan hastaların % 22'sinde kullanım profilaksi, diğerlerinde tedavi amaçlı olmuştur. Yatan hastaların % 19'unda infeksiyon bulgularına rastlanmamış, en sık rastlanan infeksiyon bulguları % 13 ile ateş, % 9 ile ateş+lökositoz, % 4 ile lökositoz, % 4 ile ateş+deri bulgusu, % 3 ile ateş+lökositoz+deri bulgusu, % 14 ile diğer bulgular olmuştur. Geri kalan olgularda bulgular karışık kombinasyonlar halinde saptanmıştır. Bu hastalarda tedavi amacıyla kullanılan antibiyotik kombinasyonları ise şöyledir: % 15'inde penisilin, % 31'inde penisilin+aminoglikozid, % 12'sinde penisilin+kloramfenikol, % 5'inde penisilin+3. grup sefalosporin+aminoglikozid, % 3'ünde 3. grup sefalosporin+aminoglikozid, % 1'inde penisilin+kloramfenikol+imidazoller ve geri kalanlarda değişik antibiyotik kombinasyonları. Kültür antibiyogram yapılan hasta oranı % 7 olarak belirlenmiştir.

(9) ERZURUM İLKOKUL ÇOUKLARINDA KRONİK OTİTİS
MEDIA OLGULARINDA SAPTANAN MİKROORGANİZMALAR
VE ÇEŞİTLİ ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI

Selahattin ÇELEBİ, Gürsel ARSEVEN, Mete BABACAN

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum.

Erzurum'daki çeşitli ilkokullarda 3500 öğrenci taranarak kronik otitis media tesbit edilen 112 çocuğun kulaklarından alınan örneklerden kültür yapılmıştır. Olguların 32'sinden (% 29) koagülaz negatif stafilocok, 26'sından (% 23) difteroid bakteriler, 24'ünden (% 21) *S.aureus*, 22'sinden (% 20) *Proteus*, 12'sinden (% 11) *P.aeruginosa*, 10'undan *E.aerogenes*, 10'undan *Neisseria* türleri, 6'sından *E.coli*, 4'ünden *S.pneumoniae*, 2'sinden beta-hemolitik streptokok, 2'sinden non-hemolitik streptokok üretilmiştir. *S.aureus* suşları sefoksitine % 95, netilmsine % 92, ampisilin+subbaktama ve amoksisilin+klavulanik aside % 90, ofloksasin, sefuroksim, imipenem ve eritmisine % 83, sefaleksine % 42, mezlosiline % 25, penisilin G'ye % 16, ampisilime % 8 oranında duyarlı bulunmuştur. *Proteus* suşları ofloksasine % 90, sefoksitin ve sefuroksime % 83, imipenem ve tobramisine % 80, sefaleksin ve mezlosiline % 73, amoksisilin+klavulanik aside % 60, ampisilin+subbaktama % 50, amikasin ve netilmsine % 27, TMP/SMZ'a % 0 oranında duyarlı bulunmuşlardır. *P.aeruginosa* suşları ofloksasin ve imipeneme % 80, amikasin, netilmsin, tobramisin, ampisilin+subbaktam, amoksisilin+klavulanik asit, sefoksitin ve mezlosiline % 50, sefaleksine % 34 oranında duyarlı bulunmuşlardır. 10 *E.aerogenes* suşunun 9'u sefuroksime; 8'i amikasin, netilmsin, tobramisin, ampisilin+subbaktam, ofloksasin, imipenem ve sefoksitine; 6'sı amoksisilin+klavulanik asit ve mezlosine; 2'si sefaleksine duyarlı bulunmuştur.

(10) OFLOKSASİN VE SİPROFLOKSASİNİN
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS SUŞLARINA
İN-VİTRÖ ETKİLERİ

Zehra SEYFİKLİ¹, Meftun ÜNSAL², Oya YENER²

1. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı, Sivas.

2. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahi Merkezi, Keçiören, Ankara.

Primer tüberküloz ilaçlarına (isoniazid, rifampisin, streptomisin, etambutol) duyarlı 100, bu ilaçlardan en az birine dirençli 100 olmak üzere 200 *M.tuberculosis* suşunun 1, 1.5, 2, 4 µg/ml'lik konsantrasyonlardaki ofloksasin ve siprofloksasine duyarlılığı proporsiyonlar yönetime göre araştırılmıştır. Suşların tümü 2 µg/ml'de ofloksasine duyarlı iken, aynı konsantrasyonda siprofloksasine % 13 direnç gözlenmiştir. 4 µg/ml konsantrasyonda tüm suşlar her iki ilaca duyarlı bulunmuştur. Primer tüberküloz ilaçlarına dirençli ve dirençsiz suşların duyarlılığı arasındaki fark istatistik olarak ömensiz bulunmuştur.

(11) SIĞIRLARDAKİ PİYELONEFRİT VE SİSTİT
OLGULARINDA İZOLE EDİLEN CORYNEBACTERIUM PILOSUM
VE CORYNEBACTERIUM CYSTITIDIS SUŞLARININ
ANTİBİYOTİKLERE İN-VİTRO DUYARLILIĞININ İNCELENMESİ

Cengiz ÇETİN

Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Bursa.

Sığırlarda *C. renale* tarafından oluşturulan piyelonefrit üriner sistemin spesifik bir infeksiyonudur ve idrar kesesi, üreterler ve böbreklerde kronik pürtulan inflamasyon ile karakterizedir. *C. renale* ile sığır piyelonefritinin ilişkisi yüzyleden fazla bir süredir bilinmektedir. Son zamanlarda *C. renale*'den başka *Corynebacterium* türlerinin sığır piyelonefritine sebep olduğu bildirilmiştir. Başlangıçta bu organizmaların *C. renale*'nin serotipleri oldukları düşünülmüş, daha sonra bunların *C. renale*'den farklı iki yeni tür (*C. pilosum* ve *C. cystitidis*) olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada sığırlardaki piyelonefrit ve sistit olgularından *C. pilosum* (*C. renale* tip II) ve *C. cystitidis* (*C. renale* tip III) suşları izole edilmiş, morfolojik, kültürel ve biyokimyasal özellikleri incelenerek identifikasiyonları yapılmış ve antibiyotiklere duyarlılıklar saptanmıştır. Agar disk difüzyon yöntemiyle yapılan antibiyotik duyarlılık testlerinde *C. pilosum* suşlarının % 100'ü penisilin G, streptomisin, eritromisin, kloramfenikol ve gentamisine, *C. cystitidis* suşlarının % 100'ü eritromisin ve gentamisine, % 80'i penisilin G'ye, % 60'i streptomisin, kloramfenikol ve tetrasikline duyarlı bulunmuştur.

(12) PİYASADA BULUNAN FARKLI İKİ SEFTRİAKSON
PREPARATININ İN-VİTRO ETKİNLİKLERİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI

Bülent BAYSAL¹, Ahmet SANİÇ², Mahmut BAYKAN¹, H.İbrahim ÖZEROL¹

1. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya.

2. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Samsun.

Ülkemizde farklı firmaların ürettiği iki seftriakson preparatı, Oxoid firmasından sağlanan seftriakson diski referans kabul edilerek Kirby Bauer'in disk difüzyon yöntemiyle karşılaştırılmıştır. Klinik örneklerden izole edilen 50 *S.aureus*, 36 *E.coli* ve 13 *Proteus* suşunun kullanıldığı çalışmada gerek standart disk, gerekse iki seftriakson preparatından hazırlanan diskler arasında fark olmadığı gözlenmiş, *S.aureus* suşlarının % 44'ü duyarlı, % 48'i az duyarlı; *E.coli* suşlarının % 92'si duyarlı, % 6'sı az duyarlı; *Proteus* suşlarının % 77'si duyarlı, % 15'i az duyarlı olarak saptanmıştır.

(13) MUPİROSİNİN KOAGÜLAZ POZİTİF VE NEGATİF STAFİLOKOK SUŞLARINA İN-VİTRO ETKİSİ

Nedim SULTAN, Kayhan CAĞLAR

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

Muayene maddelerinden izole edilen 38 koagülaaz pozitif ve 12 koagülaaz negatif, toplam 50 stafilocok suşunun mupirosine duyarlılığı in-vitro mikrodilüsyon yöntemi ile araştırılmıştır. Mupirosinin minimal inhibitör konsantrasyonu (MIC) stafilocok suşlarının % 46'sı için 0.125, % 10'u için 0.25, % 22'si için 0.5 ve % 6'sı için 1 $\mu\text{g}/\text{ml}$ olarak saptanmıştır. Minimal bakterisidal konsantrasyon ise suşların % 10'unda 1 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 'nin altında, % 40'ında 1 $\mu\text{g}/\text{ml}$, % 28'inde 2 $\mu\text{g}/\text{ml}$, % 16'sında 4 $\mu\text{g}/\text{ml}$ ve % 6'sında 8 $\mu\text{g}/\text{ml}$ olarak bulunmuştur. Saptanan MIC değerlerinin tümü etkili konsantrasyon sınırları içinde olmuştur.

(14) SULBAKTAM+SEFOPERAZONUN ÇEŞİTLİ GRAM NEGATİF ÇOMAKLARA İN-VİTRO ETKİSİ

Nedim SULTAN¹, Fatma ULUTAN²

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

2. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara.

1992 yılı içinde muayene maddelerinden izole edilen 1577 Gram negatif çomağın sulbaktam+sefoperazona duyarlılıklarını disk yöntemi ile araştırılmıştır. İncelenen bakterilerin % 42.4'ü *E.coli*, % 37.3'ü *Klebsiella-Enterobacter* grubu, % 10.3'ü *Pseudomonas*, % 4.4'ü *Proteus*, % 0.8'i *Shigella*, % 1.5'i *Salmonella*, % 2.7'si *Acinetobacter* ve % 0.6'sı *Citrobacter* olarak tanımlanmıştır. *E.coli* suşlarının % 88'i, *Klebsiella-Enterobacter* suşlarının % 91'i, *Pseudomonas* suşlarının % 90'i, *Proteus* suşlarının % 83'ü, *Shigella* suşlarının % 92'si, *Salmonella* suşlarının % 96'sı, *Acinetobacter* suşlarının % 88'i ve *Citrobacter* suşlarının % 78'i sulbaktam+sefoperazona duyarlı veya orta duyarlı bulunmuştur. 1577 suşa sulbaktam+sefoperazonun etkili olduğu bakterilerin oranı % 94 olmuştur.

(15) AMİNOGLİKOZİDLERE DİRENÇLİ GRAM NEGATİF ENTERİK PATOJENLERDE PLAZMİD ARAŞTIRILMASI

Meral SÖNMEZOĞLU¹, Niels FRIMODT-MØLLER¹, Tove HØJBØRGERG²,
Helga SCHUMACHER³, Ida MORTENSEN³, Villy Frølund THOMSEN³

1. Bispebjerg Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, Kopenhag.
2. Esbjerg Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, Kopenhag.
3. Statens Serum Institut, Antibiyotik Bölümü, Kopenhag.

Sınırlı antibiyotik kullanım politikası olan iki Danimarka Hastanesi Klinik Mikrobiyoloji Bölümlerine gelen rutin muayene maddelerinde 1988-1991 yılları arasında gentamisin ve tobramisine dirençli suşlar araştırılmış ve toplamıştır. Toplam 62 suşun % 40'ı *E.coli*, % 20-30'u *Klebsiella spp.* olarak tanımlanmıştır. Bütün suşların agarose gel elektroforezle araştırılması sonucunda 29 suusta plazmid DNA'sı saptanmıştır. Plazmid içeren suşların 20'si (% 69) *E.coli*, 3'ü (% 10) *Klebsiella pneumoniae*, 2'si (% 7) *Klebsiella oxytoca*, 2'si (% 7) *Enterobacter cloacae*, 1'i (% 3) *Citrobacter freundii*, 1'i (% 3) *Proteus vulgaris* olarak belirlenmiştir.

(16) GAİTA ÖRNEKLERİNDEN İZOLE EDİLEN PATOJENLER VE ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI

Özcan NAZLICAN, Meral SÖNMEZOĞLU, Birsen MUTLU, Ayşegül MUTLU

Haseki Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, İstanbul.

Kasım 1990-Aralık 1992 tarihleri arasında gaita örneklerinden yapılan kültürlerde 77 *Salmonella* ve 59 *Shigella* suçu üretilmiştir. Serolojik çalışma ile *Salmonella* suşlarının 44'ü (% 57) D grubu, 17'si (% 22) B grubu, 10'u (% 13) C grubu olarak belirlenmiş, 6 (% 8) suşun serogrubu belirlenemediğinden *Salmonella spp* olarak kabul edilmiştir. *Shigella* suşlarının 32'si (% 54) *S.flexneri*, 19'u (% 32) *S.sonnei*, 5'i (% 9). *S.boydii*, 1'i (% 2) *S.dysenteriae* ve 2'si *Shigella spp.* olarak belirlenmiştir. *Salmonella* suşlarının % 9'u ampiciline, % 3'ü ampicilin+sulbaktama, % 3'ü kotrimoksazole, % 5'i tetrasikline, % 1'i sefotaksime, % 1'i seftri-aksona; *Shigella* suşlarının % 17'si ampiciline, % 15'i ampicilin+sulbaktama, % 2'si kotrimoksazole, % 2'si ofloksasine dirençli bulunmuştur.

(17) **1992-1993 YILLARINDA KAN KÜLTÜRLERİNDE
ÜRETİLEN PATOJENLER VE
ANTİMİKROBİKLERE DUYARLILIKLARI**

Özcan NAZLICAN, Birsen MUTLU, Meral SÖNMEZOĞLU, Ayşegül MUTLU

Haske Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, İstanbul.

Ocak 1992-Ocak 1993 tarihleri arasında 547 kan kültürü yapılmış ve 14 (% 3) *Salmonella*, 9 (% 2) *S.aureus*, 6 (% 1) *S.epidermidis*, 5 (% 1) *Brucella*, 5 (% 1) *E.coli*, 2 (% 0.3) *Klebsiella*, 2 (% 0.3) streptokok, 1 *Pseudomonas* suyu izole edilmiştir. 470 (% 86) örnek 21 gün sonunda steril kalırken, 33 (% 6) örnekte de kontaminasyon ürünü bakteriler üremiştir. Üretilen patojenlerin antimikrobiklere duyarlılıklarını disk diffüzyon yöntemiyle araştırılmış, *Salmonella* cinsi bakteriler kinolonlara duyarlı, 3 suş tiamfenikole orta derecede duyarlı bulunmuştur. 1 *Klebsiella* suşunda gentamisine direnç, 1 stafilocok suşunda metisiline direnç saptanmıştır. *Brucella*, *E.coli*, *Streptococcus* ve *Pseudomonas* cinsi bakterilerde direnç sorunu görülmemiştir.

(18) **AĞIZ SÜRÜNTÜSÜ VE DIŞKI ÖRNEKLERİNDEN
SOYUTULAN CANDIDA ALBICANS SUŞLARININ
KLOTRİMAZOL, KETOKONAZOL, MİKONAZOL, EKONAZOL
VE 5-FLUOROSİTOZİNE İN-VİTRO DUYARLILIKLARI**

Mahmut METE, Kadri GÜL, Adnan SUAY, Ömer METE

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Ağzı sürüntüsü ve dışkı örneklerinden soyutulan 50 *Candida albicans* suşunun imidazol türevlerinden klotrimazol, ketokonazol, mikonazol ve ekonazol ile bir sentetik bileşik olan 5-fluorositozine duyarlığı disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

C.albicans suşlarının klotrimazole % 32, ketokonazole % 26, mikonazole % 34, ekonazole % 98 ve 5-fluorositozine % 36 oranında duyarlı veya orta duyarlı olduğu saptanmıştır.

(19) YARA İNFEKSİYONLARINDA PSEUDOMONAS VE
ALCALIGENES

Sadık KILIÇTURGAY, Ceyhun İRGİL, Yılmaz ÖZEN, Halil BİLGEL

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa.

1990-1991 yıllarında opere edilen olgularda % 12.9 oranında kültür pozitif yara infeksiyonu saptanmıştır. Yara infeksiyonlarının en sık karşılaşılan patojenleri sırasıyla koagülaz pozitif stafilocoklar (% 35.4), *E.coli*, (% 16.3), *Enterobacter* (% 12.8), *Pseudomonas* (% 6.2), *Proteus* (% 5.4), *Alcaligenes* (% 5.3) olmuştur. Günümüzde antibiyotik direnci açısından en yüksek potansiyeli taşıdığı kabul edilen *Pseudomonas* ve *Alcaligenes* gibi etkenlere karşı etkili antibiyotikler disk yöntemi ile araştırılmıştır.

Sonuç olarak *Pseudomonas* suşlarma amikasin % 75, ofloksasin % 68.7, aztreconam % 50 oranında etkili bulunmuştur. *Alcaligenes* suşları amikasine % 64.3, ofloksasine % 64.3, aztreonama % 14.3 oranında duyarlı bulunmuştur.

(20) ÇOCUKLUK ÇAĞI ÜRİNER SİSTEM
İNFEKSİYONLARINDA İDRAR KÜLTÜR VE ANTİBİYOGRAM
DUYARLILIKLARININ ARAŞTIRILMASI

Pınar İŞGÜVEN, Kutay İŞIK, Özgür GÖKNEL, Olcay YASA, Mehmet ÖZDEMİR

SSK Göztepe Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul.

Bu çalışma çocukluk çağında sık rastlanan üriner sistem infeksiyonlarının tedavisinde idrar kültürü ile etken tayini olanaklarının olmadığı koşullarda seçilecek antibiyotığın belirlenmesinde yardımcı olması amacıyla planlanmıştır. Ocak-Haziran 1992 tarihleri arasında polikliniğe başvuran ve yatarak tedavi edilen hastalardan alınan 1500 idrar kültür örneği ve antibiyogramları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Alınan 1500 idrar kültürünün 513'tünden (% 34) mikroorganizma üretimiştir. Üreme olan örneklerden 310'unda (% 60) *E.coli*, 108'inde (% 21) *Proteus*, 45'inde (% 9) *K.pneumoniae* ve kalan 50'sinde (% 10) diğer bakteriler üretmiştir. En çok üretilen ilk üç mikroorganizmanın antibiyotik duyarlılığına bakıldığından amikasine duyarlılığın ilk sırada yer aldığı belirlenmiştir. Amikasine duyarlılık oranı *E.coli* için % 34, *Proteus* için % 37, *K.pneumoniae* için % 33 olarak saptanmıştır.

Çalışma sonucunda *E.coli*'nin en sık etken olduğu ve aminoglikozidlerin üriner sistem infeksiyonlarında seçilebilecek ilk antibiyotikler olarak düşünülmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

(21) KOAGÜLAZ POZİTİF STAFİLOKOKLarda
ANTİBİYOTİK DUYARLILIĞI

Ceyhun İRGİL, Sadık KILIÇTURGAY, Yasın KARADUMAN, Nusret KORUN, Burçin KUTLAY

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa.

24 aylık süre içerisinde hospitalize edilen hastalarda 573 yara infeksiyonu saptanmıştır. Klinik olarak yara infeksiyonu olarak tanımlanmasına karşın 220 olguda aerop kültürlerde üreme olmamıştır. Kültürde üretilen en önemli yara infeksiyonu etkeni, 105 olguda (% 35.4) üreyen koagüla pozitif stafilocoklar olmuştur. Cerrahi kliniklerinde yara infeksiyonlarının en sık rastlanılan etkeni olan koagüla pozitif stafilocoklardaki antibiyotik direnci her geçen gün giderek önem kazanmaktadır. Bu nedenle yara infeksiyonlarından izole edilen koagüla pozitif stafilocokların 29 antibiyotige duyarlılığı disk yöntemi kullanılarak araştırılmıştır.

Sonuçta amoksisin+klavulanik asit % 75, seftriakson % 67, sefotaksim % 65, ofloksasin % 60 oranında etkili bulunmuştur.

(22) DEĞİŞİK MUAYENE MADDELERİNDEN ÜRETİLEN
PSEUDOMONAS AERUGINOSA SUŞLARINA
KINOLON VE AMİNOGLİKOZİTLERİN ETKİSİNİN
İN-VİTRÖ DEĞERLENDİRİLMESİ

Rahim ÖZDEMİR, Figen KAPTAN, Mehmet ULUSOY, Metin TÜRKER,
Mustafa ARPАЗ, Okan ERERMİŞ

Izmir Atatürk Devlet Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, İzmir.

9 idrar, 35 kulak salgısı, 33 yara cerahati, 6 abse cerahati, 2 kateter, birer beyin omurilik sıvısı, periton sıvısı, boğaz salgısı ve gözden alınan cerahat örneğinden izole edilen 89 *Pseudomonas aeruginosa* suşunun aminoglikozit ve kinolon grubu antibiyotiklere duyarlılığı Kirby-Bauer disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Deneylerde *E.coli* ATCC 25922 referans suşu da kontrol olarak kullanılmıştır.

Kinolonlardan norfloksasine 80 (% 90), enoksasine 76 (% 85), siprofloksasine 75 (% 84), ofloksasine 55 (% 62) ve pefloksasine 48 (% 54) suş; aminoglikozitlerden amikasine 78 (% 88), tobramisine 77 (% 87), netilmisine 72 (% 81), gentamisine 54 (% 61) suş duyarlı bulunmuştur.

(23) PULMONER İNFEKSİYONLU HASTALARIN
BRONŞ LAVAJINDAN ÜRETİLEN MİKROORGANİZMALARIN
BAZI ANTİBİYOTİKLERE İN-VİTRO DUYARLIĞI

Orhan ÇILDAĞ¹, Selahattin ÇELEBİ², Nazım NASUHBEYOĞLU², Ümit ÖZBEKİ¹, Rasih FELEK²

1. Atatürk Üniversitesi Tip Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum.

2. Atatürk Üniversitesi Tip Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum.

Temmuz 1991 ve Aralık 1992 tarihleri arasında tüberküloz dışı pulmoner infeksiyon tanısı ile yatırılan 48'i erkek, 17'si kadın toplam 65 hasta çalışma kapsamına alınmıştır. Hastaların yaş ortalaması 38 idi. Çalışma kapsamına alınan hastalarda en az son 10 gündür antibiyotik tedavisi almamış olmalarına dikkat edilmiştir. Hastalara fleksibl fiberoptik bronkoskopi uygulanarak steril şartlarda bronş lavajı alınmış, kültürü yapılmış, üretilen mikroorganizmaların çeşitli antibiyotikle-re duyarlılıklarını saptanmıştır. Ekim yapılan 65 materyalin % 34'ünde *H.influenzae*, % 7.7'sinde *E.aerogenes*, % 18.5'inde *E.coli*, % 16.7'sinde *P.aeruginosa*, % 15.4'ünde *S.aureus* ve % 7.7'sinde *K.pneumoniae* üretilmiştir. Antibiyotikler içinde sefazolinin Gram negatif mikroorganizmalara etkisi en düşük oranda bulunurken, *K.pneumoniae*, *E.coli*, *P.aeruginosa*'ya seftri-akson, *E.aerogenes*'e mezlosilin en yüksek oranda etkili bulunmuştur. *S.aureus*'a sefazolinin et-kişi düşük bulunurken diğer antibiyotiklerin etkinliği benzer oranda bulunmuştur. *H.influenzae*'ye ise sefuroksim ve seftriakson en etkili bulunan antibiyotikler olmuştur.

(24) ACYCLOVIR'İN HERPES SIMPLEX VIRUS
TİP 1 (HSV-1) ÜZERİNE
MINİMAL İNHİBİTÖR KONSANTRASYONUNUN
İN-VİTRO OLARAK ARAŞTIRILMASI

Ömer KOCABEYOĞLU¹, Zafer YAZICI¹, Mustafa KANMAZ¹, Erdoğan KOŞAN¹,
Hüsnü ALTUNAY², Suzan ADIN¹, E.Tülinay DURGUN¹

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

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

Bu çalışmada acyclovir'in HSV-1 üremesini inhibe eden minimal konsantrasyonunun (MIC) saptanması amaçlanmıştır. Çalışma iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiş, önce acyclovir'in vero hücre kültürü için toksik etki yapmayan maksimal konsantrasyonu araştırılmış ve 39 mcg/ml ola-rak belirlenmiştir. Eagle MEM içerisinde acyclovir'in 39 mcg/ml'den başlayan 12 seri dilüsyonu üzerine eşit miktarda 100 DKID₅₀ HSV-1 ilave edilmiş ve 1 saat bekletildikten sonra tüm kuyu-cuklara % 10 fetal dana serumlu Eagle MEM içerisindeki vero hücrelerinden (600,000/ml) 0.1 ml ilave edilmiştir. 37°C'de 4 gün süre ile inkübeye edilen kuyucuklar her gün CPE yönünden kontrol edilmiştir. CPE görülmeyen en son kuyucuktaki acyclovir konsantrasyonu HSV-1 için MIC ola-rak değerlendirilmiştir. Çalışmada acyclovir'in HSV-1 için MIC değeri 0.15 mcg/ml olarak belir-lenmiştir.

(25)

**BOĞAZ KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN
STAFİLOKOK VE D GRUBU STREPTOKOKLARIN
KLARİTROMİSİNDE DUYARLILIKLARININ
MİKRODİLÜSYON YÖNTEMİYLE ARAŞTIRILMASI**

Erdoğan KOŞAN, Ömer KOCABEYOĞLU, Mustafa KANMAZ, İrfan ÖZPERÇİN, Arif FİDAN, İlhan BİRİNCİ

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

Boğaz kültürlerinden izole edilen Gram pozitif kokların Türkiye'de yeni kullanıma giren klaritromisine duyarlılıklarının araştırılması amacıyla yapılan bu çalışmada 129 Gram pozitif bakteri suşuna karşı klaritromisinin 128 mg/l - 0.0625 mg/l arası 12 seri dilüsyonu, mikrodilüsyon yöntemi ile test edilmiştir. Klaritromisin (Abbott 56268) Abfar'dan sağlanmıştır. Çalışma NCCLS (M7-A2 Vol.10, No.8) standartlarına uygun olarak yapılmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular tabloda gösterilmiştir. Duyarlılık sınırı stafilocoklar için 0.5 mg/l ve aşağısı, D grubu streptokoklar için 1 mg/l ve aşağısı; dirençlilik sınırı ise stafilocoklar için 1 mg/l ve yukarısı, D grubu streptokoklar için 8 mg/l ve yukarısı olarak alınmıştır.

Tablo. Gram pozitif kokların klaritromisine duyarlılıklarını.

Bakteriler	Sayı	Duyarlı*	Orta duyarlı*	Dirençli*	MIC_{50}	MIC_{90}
<i>S.aureus</i>	42	14 (33)	-	28 (67)	2 mg/l	64 mg/l
<i>S.epidermidis</i>	49	17 (35)	-	32 (65)	2 mg/l	16 mg/l
<i>S.saprophyticus</i>	15	5 (33)	-	10 (67)	1 mg/l	4 mg/l
<i>D.gr.streptokok</i>	23	5 (22)	9 (39)	9(39)	4 mg/l	32 mg/l

*Sayı (%)

Bu çalışmada elde edilen bulgular stafilocok ve D grubu streptokokların klaritromisine önemli ölçüde dirençli oldukları (% 39-% 67) göstermektedir. Bu bakterilerle oluşan infeksiyonlarda antibiyogram yapılmadan klaritromisin kullanılması halinde tedavide başarısızlık oranının yüksek olacağı kanısına varılmıştır.

(26)

**VİRKON'UN FARKLI KONSANTRASYONLARDA VE
FARKLI TEMAS SÜRELERİİNDE DEĞİŞİK BAKTERİ
SUŞLARINA ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI**

Erdoğan KOŞAN, Ömer KOCABEYOĞLU, Mustafa YILMAZ, Mustafa KANMAZ,
İlhan BİRİNCİ, İrfan ÖZPERÇİN

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

Bu çalışmada peroksijen, surfaktan, organik asitler ve inorganik tampon karışımı içeren Virkon'un farklı konsantrasyonlarının, farklı temas sürelerinde değişik bakteri suslarına etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmada 10 *S.aureus*, 10 *S.epidermidis*, 10 *E.coli*, 10 *P.aeruginosa*, 10 *Corynebacterium spp*, 6 *S.bovis* ve 4 *E.saecalis* suyu kullanılmıştır. Virkon'un % 8-0.125 arası konsantrasyonları Mueller-Hinton sıvı besiyeri içinde hazırlanmıştır. U çukurlu mikrotitrasyon pleytlerinin her sırası bir suş için kullanılmıştır. 100 mikrolitre dezenfektan maddesi üzerine 100,000/ml bakteri süspansiyonundan 100 mikrolitre ilave edilmiş, 10, 30 ve 60 dakika aralıklarla kanlı agar plaklara ekimler yapılmıştır. Plak ve pleytler 18-72 saat 35°C de inkübasyona bırakılmış ve üremeler değerlendirilmiştir. Virkon'un önerilen % 1'lük konsantrasyonda ve kontrol ekimleri yapılan 10, 30 ve 60 dakikalık temas sürelerinde hiç bir üreme gözlenmemiştir. Çalışmada Virkon'un % 1'lük konsantrasyonun kullanılan tüm bakteri susları için güçlü bir bakterisidal etkiye sahip olduğu, % 0.5'lük konsantrasyonun ise çoğu suşa etkili olmakla birlikte dirençli bazı *E.coli* ve *S.epidermidis* susları bulunabilecegi anlaşılmıştır.

(27) VİRKON'UN BAZI VİRUSLAR ÜZERİNE
VİRÜSİDAL ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Ömer KOCABEYOĞLU, Zafer YAZICI, Erdoğan KOŞAN, Mustafa KANMAZ, Suzan ADIN

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

Bu çalışmada ticari ismi Virkon olan virüsidal, bakterisidal ve fungisidal dezenfektan olarak kullanılan preparatin, bazı viruslar üzerine önerilen konsantrasyonlarda virusidal etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışma iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada Virkon'un mikropleytlerde 1/50-1/12,800 arası diltisyonları Eagle MEM ile hazırlanarak her sulandırılmış üzerine eşit oranda vero hücreleri (600,000/ml) ilave edilmiş ve 4 gün izlenerek toksisitesi saptanmıştır. Bu oran 1/3200 olarak belirlenmiştir. Çalışmanın ikinci aşamasında ise dezenfektanın, *Herpes simplex virus Tip 1 (HSV-1)*, *Coxsackie B virus Tip 1 (CBV-1)*, *Poliovirus Tip 1 (POV-1)* ve *Parainfluenza virus Tip 1 (PIV-1, Sendai)* üzerine virüsidal etkisi mikroyöntemle test edilmiştir. Bu amaçla 1:100 oranında sulandırılmış Virkon, 1200 DKİD₅₀ olacak şekilde sulandırılan viruslarla eşit oranlarda karıştırılarak 60 dakika bekletilmiş ve Eagle MEM ile son virkon konsantrasyonu 1:3200 olacak şekilde yeniden sulandırılmıştır. Virüs-Virkon karışımından 0.1 ml mikropleyt kuyucuklarına aktarılıp üzerine 600,000/ml vero hücrelerinden 0.1 ml ilave edilerek, 37°C'lik etüvde inkübasyona bırakılmıştır. Hücreler 4 gün boyunca her gün doku kültürü mikroskopu ile CPE yönünden kontrol edilmiştir. Dezenfektanın kullanım prospektüsünde belirtilen sulandırımlarda (PIV-1=1:280; Poliovirus ve CBV-1=1:200; HSV-1=1:600) PIV-1, POV-1 ve CBV-1 üzerine virüsidal etkili olduğu, buna karşın HSV-1 için önerilen konsantrasyonda etkili olmadığı saptanmıştır.

(28) MYCOBACTERIUM TÜRLERİNİN
ANTİTÜBERKÜLO İLAÇLARA DUYARLILIKLARI

Meltem UZUN, Muammer KİRAZ, Dilek KAYA, Gülşen AKTAN, Ömer KASIMOĞLU

İstanbul Tip Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Mikoloji Bilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Ocak 1992-Ocak 1993 tarihleri arasında toplam 3940 muayene maddesi tüberküloz yönünden BACTEC TB System ile incelenmiş, 171 olguda (% 4.3) pozitif sonuç alınmıştır. Izole edilen suşların NAP (paranitro-alpha-acetylamino-beta-hydroxy-propiophenone) TB ayırm testi ile 154 (% 90)'ı *Mycobacterium tuberculosis* kompleksinden (*M.tuberculosis*, *M.bovis*, *M.africanum*, *M.microti*), 17 (% 10)'u MOTT (*Mycobacteria* other than *tuberculosis*) suşları olarak tanımlanmıştır. *M.tuberculosis* kompleksi suşlarının INH, etambutol, rifampin ve streptomisine karşı duyarlılık deneyleri BACTEC tekniği ile yapılmış ve sonuçlar tabloda bildirilmiştir.

Tablo.154 *M.tuberculosis* kompleksi suşun antitüberkülo ilaçlara duyarlılıkları*.

	INH	Etambutol	Rifampin	Streptomisin
M.tuberculosis kompleksi (n:154)	103 (67)	147 (95)	147 (95)	151 (98)

*Duyarlı suç sayısı (yüzde oranı)

(29)

**MUAYENE MADDELERİNDEN İZOLE EDİLEN
53 DERMATOFİT SUŞUNUN
ANTİFUNGAL MADDELERE DUYARLILIKLARI**

Muammer KIRAZ, Dilek KAYA, Gülsen AKTAN, Ömer KASIMOĞLU

Istanbul Tip Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Mikoloji Bilim Dalı, Çapa, İstanbul.

1992-1993 döneminde yüzeysel dermatomikoz şüphesi ile gönderilen 156 hastadan saçsaçlı deri, deri ve tırnak kazıntısı örnekleri alınarak mikolojik yönden incelenmiştir. İzole edilen dermatofit suşlarının 10 farklı antifungal maddeye duyarlılığı mikrodilüsyon yöntemiyle, doku düzey değerleri ile karşılaştırılarak belirlenmiştir. Suşların türleri ve denenen antifungal maddelelere duyarlı suç sayıları tabloda gösterilmiştir. Tolnaftata suşların tamamı duyarlı bulunmuş, mikonazol, ketokonazol ve sulkonazol ise suşların yarından biraz azına etkili bulunmuştur.

	Bifonazol	Griseofulvin	İskonazol	Ketokonazol	Klorimazol	Mikonazol	Oksikonazol	Sulkonazol	Tiyokonazol	Tolnaftat
T.rubrum (n=26)	17	21	16	16	21	12	17	16	18	26
T.tonsurans (n=12)	5	8	12	5	12	7	10	5	10	12
T.mentagrophytes (n=5)	2	1	1	1	5	2	1	-	1	5
T.schoenleinii (n=1)	-	1	1	-	1	-	1	-	1	1
M.audouinii (n=5)	2	5	3	2	4	1	2	2	3	5
M.canis (n=3)	1	3	2	-	3	1	1	2	2	3
M.nanum (n=1)	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1
Toplam (n:53)	27	39	35	24	47	23	32	26	36	53
%	(51)	(74)	(66)	(45)	(89)	(43)	(60)	(49)	(68)	(100)

(30) İMİPENEMİN ÇEŞİTLİ BAKTERİ SUŞLARINA
ETKİNLİĞİNİN MİKRODİLÜSYON YÖNTEMİYLE
ARAŞTIRILMASI

Ömer KOCABEYOĞLU, Erdoğan KOŞAN, İlhan BİRİNCİ, Arif FİDAN, Mustafa KANMAZ, Mustafa YILMAZ

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

Tienamisin sınıfı antibiyotiklerin ilk tiyesi olarak Türkiye'de yeni piyasaya çıkarılan imipenemin çeşitli bakteri suşlarına etkinliğinin araştırılması amaçlanan bu çalışmada 207 Gram negatif çomak ve 205 stafilocok suşunu olmak üzere toplam 412 bakteri suşu imipenemin 128 mg/l - 0.125 mg/l arası konsantrasyonlarına karşı denenmiştir. Çalışmada NCCLS (M7-A2.Vol.10, No.8) standartlarına uygun olarak mikrodilüsyon yöntemi uygulanmıştır. Çalışmada elde edilen sonuçlar Tablo 1 ve Tablo 2'de sayı ve oran (%) olarak gösterilmiştir.

Tablo 1. Gram negatif bakterilerin imipeneme duyarlılık oranları.

Bakteriler	Sayı	Duyarlı	Orta duyarlı	Dirençli	MIC_{50}	MIC_{90}
E.coli	84	81 (96)	2 (2)	1 (1)	0.25 mg/l	2 mg/l
Proteus spp.	24	18 (75)	6 (25)	0	4 mg/l	8 mg/l
Pseudomonas spp.	40	40 (100)	0	0	1 mg/l	4 mg/l
Enterobacter spp.	35	35 (100)	0	0	0.25 mg/l	1 mg/l
Klebsiella spp.	24	24 (100)	0	0	0.5 mg/l	2 mg/l
Toplam	207	198 (96)	8 (4)	1 (<1)		

Tablo 2. Stafilocokların imipeneme duyarlılık oranları.

Bakteriler	Sayı	Duyarlı	Orta duyarlı	Dirençli	MIC_{50}	MIC_{90}
S.aureus	53	41 (77)	2 (4)	10 (19)	0.5 mg/l	16 mg/l
S.epidermidis	76	66 (87)	2 (3)	8 (11)	0.25 mg/l	8 mg/l
S.saprophyticus	64	62 (97)	2 (3)	0	0.25 mg/l	2 mg/l
S.haemolyticus	12	12 (100)	0	0	0.25 mg/l	1 mg/l
Toplam	205	181 (88)	6 (3)	18 (9)		

Çalışmada kullanılan suşların çoğunluğu için literatürde bildirilen duyarlılık oranlarına yakın bulgular elde edilmiştir. Ancak *S.aureus* suşlarında direnç bildirilmemişken çalışmamızda kullanılan suşların % 19'u imipeneme dirençli bulunmuştur.

**(31) KLINİK ÖRNEKLERDEN İZOLE EDİLEN STAFİLOKOK
SUŞLARININ VANKOMİSİNE
DUYARLILIKLARI**

Ömer KOCABEYOĞLU¹, Erdoğan KOŞAN¹, İrfan ÖZPERÇİN¹,
Hüsnü ALTUNAY², Arif FİDAN¹, İlhan BİRİNCİ¹

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

Günümüzde vankomisin stafilocok infeksiyonları tedavisinde en etkin antibiyotik olarak bilinmekte ve bir çok antibiyotiğe dirençli stafilocok infeksiyonlarının tedavisinde son çare olarak başvurulacak antibiyotik olma özelliğini korumaktadır. Vankomisine dirençli stafilocok susşalarının ortaya çıkması ve yaygınlaşması ise istenmeyen bir durumdur. Bu çalışmada klinik örneklerden izole edilen stafilocok susşalarının vankomisine duyarlılığının araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmada klinik örneklerden 1992 yılında izole ve idantifiye edilen 221 stafilocok susşunun vankomisine duyarlığı NCCLS (M7-A2 Vol.10, No.8) standartlarına uygun olarak mikrodilüsyon yöntemiyle araştırılmıştır. Elde edilen bulgular tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Stafilocok susşalarının vankomisine duyarlılıklarını.

Suşlar	Sayı	Duyarlı	Dirençli	MIC ₅₀	MIC ₉₀
S.aureus	60	60	-	0.25 mg/l	1 mg/l
S.epidermidis	81	81	-	0.50 mg/l	2 mg/l
S.haemolyticus	15	15	-	0.25 mg/l	1 mg/l
S.saprophyticus	65	65	-	0.50 mg/l	2 mg/l
Toplam	221	221			

≤ 4 mg/l duyarlı, 8-16 mg/l orta duyarlı, ≥ 32 mg/l dirençli

Çalışmada kullanılan 221 stafilocok susşunun tamamı vankomisine duyarlı olup, tüm susşlar için MIC değeri ≤ 4 mg/l olarak bulunmuştur. MIC₅₀ değeri 0.25 mg/l-0.50 mg/l, MIC₉₀ değeri ise 1 mg/l -2 mg/l arasında değişmiştir. Vankomisının stafilocok susşlarına en etkin antibiyotik olma özelliğini sürdürdüğünü anlaşılmıştır.

(32) İMİPENEM İLE DİĞER BAZI ANTİBİYOTİKLERE
GRAM POZİTİF VE GRAM NEGATİF
BAKTERİLERDEKİ DİRENÇLİLİK ORANLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI

Erdoğan KOŞAN, Ömer KOCABEYOĞLU, İrfan ÖZPERÇİN, Mustafa YILMAZ, İlhan BİRİNCİ,
M.Tamay ÖZER

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

Beta-laktam antibiyotiklerin yeni bir üyesi olan ve tienamisinerin ilk temsilcisi olarak Türkiye'de yeni kullanıma giren imipenem ile sefazolin, sefoperazon, seftriakson, seftazidim, sefuroksim, sefiksime, seftizoksim, gentamisin ve amikasine Gram pozitif ve Gram negatif çeşitli bakteri suşlarındaki dirençlilik oranlarının disk agar difüzyon (DAD) deneyi ile karşılaştırılması amaçlanan bu çalışmada 207 stafilocok ve 207 Gram negatif çomak olmak üzere toplam 414 suş kullanılmıştır. DAD deneyi NCCLS (M2-A4 Vol.10 No.7) standartlarına uygun olarak yapılmıştır. İmipenem diskleri (Oxoid) Merck Sharp & Dohme'den, diğer antibiyotiklere ait diskler ise (Oxoid) üretici firmalarından sağlanmıştır. Gram negatif çomakların % 3'ü imipeneme dirençli bulunurken, çalışmada kullanılan diğer antibiyotiklere % 15 (amikasin) - % 51 (sefazolin) arasında değişen oranlarda direnç saptanmıştır. Gram negatif çomaklardan *Klebsiella*, *Enterobacter* ve *Proteus* suşlarında imipeneme direnç saptanmamıştır. *E.coli* suşlarında dirençlilik oranı % 4 iken *Pseudomonas* suşlarında bu oran % 10'dur. Stafilocok suşlarında imipeneme dirençlilik oranı % 10 iken diğer antibiyotiklere dirençlilik oranları % 22 (gentamisin) ile % 71 (sefiksime) arasında değişmiştir. *S.aureus* suşlarının % 17'si imipeneme dirençli bulunurken, *S.epidermidis* suşlarının % 12'si, *S.saprophyticus* suşlarının % 3'ü ve *S.haemolyticus* suşlarının % 7'si imipeneme dirençli bulunmuştur. Özellikle Gram negatif bakteriler olmak üzere çalışmada kullanılan tüm suşlarda imipeneme karşı dirençlilik oranının diğer antibiyotiklerden çok daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

**(33) AMİNOGLİKOZİDLERİN İDRARDAN İZOLE EDİLEN
FERMENTATİF VE NON-FERMENTATİF
GRAM NEGATİF BAKTERİLERE ETKİNLİĞİ**

Hakan ÖZTÜRKERİ¹, Ömer KOCABEYOĞLU¹, Doğan ERDEN², Erdoğan KOŞAN¹,
Şaban ÇAVUŞLU³, Hüsnü ALTUNAY³, Yılmaz AYDIN¹

1. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.
2. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul.
3. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.

Bu çalışmada anlamlı bakteriürüsi olan klinik ve poliklinik hastalarından izole edilen 20'si inaktiv olmak üzere 204 *E.coli*; 12'si *E.aerogenes*, 15'i *E.agglomerans*, 3'ü *E.gergoviae*, 4'ü *E.cloacae* olmak üzere 34 *Enterobacter spp*; 16'sı *K.pneumoniae*, 1'i *K.planticola*, 2'si *K.ozaenae*, 1'i *K.oxytoca* ve 2'si *Klebsiella group 47* olmak üzere 22 *Klebsiella spp*; 50'si *P.mirabilis*, 8'i *P.vulgaris* ve 1'i *P.myxofaciens* olmak üzere 59 *Proteus spp*; 4'ü *S.marcescens*, 2'si *S.odorifera bio 2* olmak üzere 6 *Serratia spp*; 1'i *C.diversus*, 5'i *C.freundii* olmak üzere 6 *Citrobacter spp*; 1 *M.morganii*; 1 *A.hydrophila*; 12'si *P.aeruginosa*, 1'i *A.denitrificans*, 1'i *A.faecalis* ve 1'i *A.calcoaceticus var anitratus* olmak üzere 15 non-fermentatif, toplam olarak 348 Gram negatif bakteri suşunun aminoglikozidlerden kanamısın (K), gentamısın (GM), tobramisin (NN), amikasin (AN) ve netilmisin (NET)'e duyarlılıklarını disk agar difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

Tablo. Aminoglikozidlere duyarlı suş sayıları.

Bakteriler	Suş sayısı	K	GM	NN	AN	NET
<i>Escherichia coli</i>	204	72	194	193	183	191
<i>Enterobacter spp</i>	34	5	21	22	21	24
<i>Klebsicilla spp</i>	22	1	10	7	6	10
<i>Proteus spp</i>	59	15	49	54	47	54
<i>Serratia spp</i>	6	1	5	6	5	6
<i>Citrobacter spp</i>	6	1	3	5	3	3
<i>Morganella spp</i>	1	0	1	1	1	1
<i>Pseudomonas spp</i>	12	2	5	9	9	8
Digerleri	4	0	2	2	3	3
Toplam	348	97	290	299	278	300
(%)		(28)	(83)	(86)	(80)	(86)

Sonuç olarak; çalışmada kullanılan bakteri suşlarının % 28'i kanamısine, % 83'ü gentamısına, % 86'sı tobramısına, % 80'i amikasine ve % 86'sı netilmisine duyarlı bulunmuştur. Kanamısın dışı aminoglikozidler çok yakın düzeylerde etkin bulunmakla birlikte, fermentatif ve non-fermentatif Gram negatif bakterilere en etkin aminoglikozidlerin netilmisin ve tobramisin olduğu belirlenmiştir.

**(34) KİNOLON GRUBU ANTİBİYOTİKLERİN İDRARDAN
İZOLE EDİLEN ENTEROBakterİLERE ETKİNLİĞİ**

Hakan ÖZTÜRKER¹, Ömer KOCABEYOĞLU¹, Yavuz ÖNOL²,
Kenan KESKİN³, Adnan YILMAZ¹

1. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.
2. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul.
3. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.

Bu çalışmada anlamlı bakteriürüsi olan klinik ve poliklinik hastalarından izole edilen 20'si inaktiv olmak üzere 204 *E.coli*; 12'si *E.aerogenes*, 15'i *E.agglomerans*, 3'ü *E.gergoviae*, 4'ü *E.cloacae* olmak üzere 34 *Enterobacter spp*; 16'sı *K.pneumoniae*, 1'i *K.planticola*, 2'si *K.ozaenae*, 1'i *K.oxytoca* ve 2'si *Klebsiella group 47* olmak üzere 22 *Klebsiella spp*; 50'si *P.mirabilis*, 8'i *P.vulgaris* ve 1'i *P.myxofaciens* olmak üzere 59 *Proteus spp*; 4'ü *S.marcescens*, 2'si *S.odorifera bio 2* olmak üzere 6 *Serratia spp*; 1'i *C.diversus*, 5'i *C.freundii* olmak üzere 6 *Citrobacter spp*; 1 *M.morganii*; toplam olarak 332 enterobakteri suşunun kinolon grubundan nalidiksik asit (NA), norfloksasin (NOR), siprofloksasin (CIP), enoksasin (ENX), pefloksasin (PEF) ve ofloksasin (OFX)'e duyarlılıklarını disk agar difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

Tablo. Kinolon grubu antibiyotiklere duyarlı suş sayıları.

Bakteriler	Suş sayısı	NA	NOR	CIP	ENX	PEF	OFX
<i>Escherichia coli</i>	204	176	201	200	187	173	183
<i>Enterobacter spp</i>	34	21	30	31	29	25	26
<i>Klebsiella spp</i>	22	13	20	20	18	13	14
<i>Proteus spp</i>	59	36	52	53	50	36	40
<i>Serratia spp</i>	6	3	5	5	4	1	2
<i>Citrobacter spp</i>	6	5	5	5	5	3	4
<i>Morganella spp</i>	1	1	1	1	1	0	0
Toplam	332	255	314	315	294	251	269
(%)		(77)	(95)	(95)	(89)	(76)	(81)

Sonuç olarak; çalışmada kullanılan bakteri suşlarına karşı in-vitro en etkin kinolonlar olarak siprofloksasin ve norfloksasin bulunmuş, bunları enoksasin, ofloksasin, nalidiksik asit ve pefloksasin izlemiştir.

**(35) ÜÇÜNCÜ KUŞAK SEFALOSPORİNLERİN İDRARDAN
İZOLE EDİLEN ENTEROBakterİLERE ETKİNLİĞİ**

Ömer KOCABEYOĞLU¹, Hakan ÖZTÜRKERİ¹, Erdoğan KOŞAN¹,
O.Şadi YENEN², Ziya METE³, Mehmet TOPAL¹

1. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.
2. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.
3. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisi, İstanbul.

Bu çalışmada anlamlı bakteriürüsi olan klinik ve poliklinik hastalarından izole edilen 20'si inaktif olmak üzere 204 *E.coli*; 12'si *E.aerogenes*, 15'i *E.agglomerans*, 3'ü *E.gergoviae*, 4'ü *E.cloacae* olmak üzere 34 *Enterobacter spp*; 16'sı *K.pneumoniae*, 1'i *K.planticola*, 2'si *K.ozaenae*, 1'i *K.oxytoca* ve 2'si *Klebsiella group 47* olmak üzere 22 *Klebsiella spp*; 50'si *P.mirabilis*, 8'i *P.vulgaris* ve 1'i *P.myxofaciens* olmak üzere 59 *Proteus spp*; 4'ü *S.marcescens*, 2'si *S.odorifera bio 2* olmak üzere 6 *Serratia spp*; 1'i *C.diversus*, 5'i *C.freundii* olmak üzere 6 *Citrobacter spp*; 1 *M.morganii*; toplam olarak 332 enterobakteri suşunun üçüncü kuşak sefalosporinlerden sefiksim (CFM), sefoperazon (CFP), sefoperazon+sulbaktam (CFP+S), sefotaksim (CTX), seftazidim (CAZ), seftizoksim (ZOX) ve seftriakson (CRO)'a duyarlılıklarını disk agar difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır.

Tablo. Sefalosporinlere duyarlı suş sayıları.

Bakteriler	Suş sayısı	CFM	CFP	CFP+S	CTX	CAZ	ZOX	CRO
<i>Escherichia coli</i>	204	135	97	103	67	192	188	145
<i>Enterobacter spp</i>	34	16	5	7	5	17	17	9
<i>Klebsiella spp</i>	22	5	0	2	1	12	11	3
<i>Proteus spp</i>	59	22	4	3	5	29	32	16
<i>Serratia spp</i>	6	1	0	0	0	3	4	2
<i>Citrobacter spp</i>	6	3	1	3	3	3	3	3
<i>Morganella spp</i>	1	1	0	0	0	1	1	1
Toplam	332	183	107	118	81	257	256	179
(%)		(55)	(32)	(36)	(24)	(77)	(77)	(54)

Sonuç olarak; çalışmada kullanılan bakteri suşlarına karşı in-vitro en etkin üçüncü kuşak sefalosporinler olarak seftazidim ve seftizoksim bulunurken bunları sefiksim, seftriakson, sefoperazon+sulbaktam, sefoperazon ve sefotaksim izlemiştir.

(36)

**ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONU ETKENİ
STAFİLOKOK VE MİKROKOKLARIN
BİRİNCİ KUŞAK SEFALOSPORİNLER, AMİNOGLİKOZİDLER,
KİNOLONLAR VE DİĞER BAZI ANTİBİYOTİKLERE
DUYARLILIKLARI**

Ömer KOCABEYOĞLU¹, İlakan ÖZTÜRKERİ¹, Y.Ziya YERGÖK² Erdoğan KOŞAN¹,
Yılmaz AYDIN¹, Adnan YILMAZ¹

1. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.
2. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, İstanbul.

Bu çalışmada üriner sistem infeksiyonu etkeni olarak izole ve identifiye edilen 10'u *S.aureus*, 109'u *S.epidermidis*, 103'ü *S.saprophyticus*, 17'si *S.haemolyticus*, 3'ü *S.schleiferi* ve 3'ü *S.warneri* olmak üzere toplam 245 stafilocok ile 15'i *M.agilis*, 1'i *M.kristinae* olmak üzere 16 mikrokokun birinci kuşak sefalosporinlerden sefazolin ve sefatoline; aminoglikozidlerden kanamisin, gentamisin, tobramisin, amikasin ve netilmisine; kinolon grubundan norfloksasin, siprofloxasin, enoksasin, pefloksasin ve ofloksasine; diğer antibiyotiklerden metisilin, ampisilin+sulbaktam, amoksisilin+klavulanik asit, eritmisin, tetrasiklin, nitrofurantoin, trimetoprim+sulfametoksazol ve vankomisine duyarlılıklarını disk agar difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. 245'i stafilocok, 16'sı mikrokok olmak üzere toplam 261 Gram pozitif kok, birinci kuşak sefalosporinlerden sefazoline % 67, sefatoline % 60 oranında duyarlı bulunurken; aminoglikozidlerden kanamisine % 46, gentamisine % 78, tobramisine % 81, amikasine % 67 ve netilmisine % 87 oranında duyarlı bulunmuştur. Kinolonlardan norfloksasine % 79, siprofloxasine % 80, enoksasine % 75, pefloksasine % 64 ve ofloksasine % 70 oranında duyarlı bulunan bakteri suşları metisiline % 61, ampisilin+sulbaktama % 85, amoksisilin+klavulanik asite % 87, eritmisine % 23, tetrasikline % 24, nitrofurantoine % 88, trimetoprim + sulfametoksazole % 47 ve vankomisine % 95 oranında duyarlı bulunmuştur.

Bulgularımız, üriner infeksiyon etkeni Gram pozitif bakterilerin büyük bir çoğunluğunu oluşturan stafilocok ve mikrokok türlerine in-vitro olarak en etkin antibiyotiğin vankomisin olduğunu ortaya koymaktadır. Aminoglikozidlerden netilmisine ve kinolon grubundan siprofloxasin kendi grupları içerisinde en etkin antibiyotikler olarak bulunmuştur.

(37) ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONU ETKENİ
KORİNEBAKTERİLERİN ANTİBİYOTİK DUYARLILIKLARI

Ömer KOCABEYOĞLU¹, Hakan ÖZTÜRKERİ¹, Doğan ERDEN², Erdoğan KOŞAN¹,
Y.Ziya YERGÖK³

1. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi, İstanbul.
2. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Üroloji Servisi, İstanbul.
3. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, İstanbul.

Korinebakterilerin üriner sistem infeksiyonlarından izolasyon oranı düşük olup, bu mikroorganizmalar genellikle kontaminant olarak değerlendirilirler. Non-difteroid korinebakteriler günümüzde gittikçe artan oranda potansiyel patojen olarak tanınmaktadır. Bu çalışmada 2000 idrar kültüründen etken olarak izole ve idantifiye edilen 686 bakteri içerisinde 5'i *C.group ANF*, 3'ü *C.minutissimum*, 1'i *C.xerosis*, 1'i *C.group A-4*, 1'i *C.group D-2*, 1'i *C.group G-1*, 1'i *C.group G-2*, 1'i *C.group JK* ve 19'u da sınıflandırılamayan olmak üzere toplam 33 korinebakteri suşunun sefalotin, norfloksasin, siprofloksasin, enoksasin, pefloksasin, ofloksasin, penisilin G, ampisilin, eritromisin, tetrasiklin, nitrofurantoin ve vankomisine duyarlılıklarını disk agar difüzyon deneyi ile araştırılmıştır. 33 korinebakteri suşunun % 61'i norfloksasin ve siprofloksasine, % 33'ü enoksasine, % 36'sı pefloksasine, % 48'i ofloksasine duyarlı bulunurken, diğer antibiyotiklerden sefalotin % 12, penisilin G'ye % 21, ampisiline % 61, eritromisine % 39, tetrasikline % 61, nitrofurantoine % 67 ve vankomisine % 85 oranında duyarlılık saptanmıştır. *C.group A-4*, *C.group D-2* ve *C.group JK* antibiyotiklerin çoğuna dirençli bulunmuştur. Bulgularımız; in-vitro olarak denenen antibiyotiklerden, üriner korinebakteri suşlarına en etkin antibiyotiğin vankomisin olduğunu göstermiştir.

(38) SHIGELLA İZOLATLARININ ANTİMİKROBİYAL
DUYARLILIKLARI

Bülent SÜMERKAN¹, Emine SEHİMEN²

1. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri.
2. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Kayseri.

Dışkı kültürlerinden izole edilen *Shigella* suşlarına şigeloz tedavisinde eskiden beri kullanılan antimikrobiyaller, beta-laktamaz inhibitörü içeren penisilinler ve kinolonların in-vitro etkileri araştırılmıştır. Bu amaçla, 1992 yılında 1577 dışkı kültüründen izole edilen 49 *Shigella* suşu incelemeye alınmıştır. Suşların 27'si *S.sonnei*, 19'u *S.flexneri*, 2'si *S.dysenteriae* ve 1'i *S.boydii* idi. 49 *Shigella* suşunun, ampisilin, sulfaktam/ampisilin, klavulanik asit/amoksisilin, kloramfenikol, trimetoprim/sulfametoksazol (TMP/SMZ), tetrasiklin, doksisiklin, enoksasin, norfloksasin, ofloksasin, siprofloksasin ve pefloksasine duyarlılıklarını, disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Ayrıca 42 izolatin norfloksasin, ofloksasin, siprofloksasin ve pefloksasin için agar dilüsyon yöntemi ile minimal inhibitör konsantrasyonları (MIC'ları) belirlenmiştir. Suşların % 100'ü enoksasin, norfloksasin, ofloksasin, siprofloksasin ve pefloksasine duyarlı bulunurken, % 90'ı klavulanik asit/amoksisiline, % 88'i sulfaktam/ampisiline, % 71'i kloramfenikole, % 61'i TMP/SMZ'e, % 59'u ampisiline ve % 51'i tetrasiklin ve doksisikline duyarlı veya orta duyarlı bulunmuştur. Çalışmada kullanılan kinolonların MIC₉₀ değerleri siprofloksasin için 0.03 mg/l, ofloksasin için 0.06 mg/l, pefloksasin için 0.12 mg/l ve norfloksasin için 0.12 mg/l olarak bulunmuştur.

(39) **ÇEŞİTLİ ÖRNEKLERDEN İZOLE EDİLEN
STAFİLOKOK SUŞLARININ TİPLENDİRİLMESİ VE
ANTİBİYOTİK DUYARLILIKLARI**

Şaban ÇAVUŞLU, Kenan KESKİN, Serhan SAKARYA, Gökhan ARDA, O.Şadi YENEN

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

Kemoterapinin başlaması ile hastane infeksiyonlarında stafilocoklar etken olarak öne plana çıkmışlardır. Penisilinlere dirençli stafilocoklara etkili antibiyotiklerin kullanıma girmesi sonucu 1960-1970'li yıllarda stafilocokların hastane infeksiyonlarındaki rolü azalmıştır. 1980'li yıllarda metisiline dirençli *S.aureus* ve koagülaz negatif stafilocoklar hastane infeksiyonlarında büyük pay sahibi olmuşlardır. Antibiyotiklerin rastgele kullanımını direnç gelişimine neden olmaktadır. Hastanelerin uygun antibiyotik kullanım politikalarını belirleyebilmeleri için kendi bakterilerini ve bunların antibiyotiklere duyarlılıklarını saptamaları gerekmektedir. Bu amaçla hastaneımızde çeşitli muayene örneklerinden ve hastane personelinin portör muayeneleri sırasında alınan örneklerden izole ettigimiz stafilocokların kümeleştirici faktör, üreye etki, novobiosine direnç, hemoliz yapma özelliği, D-trehaloz, D-mannitol, D-mannoz ve D-sukroza etki etme özelliklerine göre tiplendirilmeleri yapılmıştır. 80 stafilocok suşunun 15'i *S.aureus* ve 65'i diğer türlerden oluşmuştur. Bu bakterilerin çeşitli antibiyotiklere duyarlılıkları buyyonda mikrodilüsyon yöntemi kullanılarak araştırılmıştır. Sonuçlar *S.aureus* ve diğer türlerde sırasıyla şöyledir: eritromisin (% 67, % 85), tetrasiklin (% 53, % 60), siprofloksasin (% 87, % 95), gentamisin (% 53, % 68), sefazolin (% 67, % 65), sefalotin (% 80, % 82), vankomisin (% 100, % 100), pefloksasin (% 67, % 77), sefuroksim (% 47, % 51), sefotaksim (% 40, % 45), TMP/SMX (% 67, % 57), penisilin G (% 20, % 52).

(40) **KLİNİK ÖRNEKLERDEN İZOLE EDİLEN
STAFILEOKOKLAR VE ÇEŞİTLİ GRAM NEGATİF
BAKTERİLERİN ANTİBİYOTİK DUYARLILIKLARININ
DİSK DİFÜZYON YÖNTEMİYLE ARAŞTIRILMASI**

Şaban ÇAVUŞLU¹, Serhan SAKARYA¹, Kenan KESKİN¹, Hüsnü ALTUNAY¹,
Ömer KOCABEYOĞLU², O.Şadi YENEN¹

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

Klinik örneklerden izole edilen 45'i stafilokok (17'sinde koagülaz pozitif, 28'inde negatif), 18'i *Pseudomonas*, 15'i *E.coli*, 8'i *Proteus*, 10'u *Klebsiella* olmak üzere toplam 96 bakterinin antibiyotik duyarlılıklarını disk difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Çalışmaya alınan tüm bakterilerde asidimetrik yöntemle penisilinaz araştırılmıştır. Koagülaz pozitif stafilokokların % 71'inde (12/17), koagülaz negatiflerin ise % 14'tinde (4/28) penisilinaz pozitifliği saptanmıştır. *Pseudomonas*'larda % 17 (3/18), *E.coli*'lerde % 13 (2/15) oranında penisilinaz pozitifliği saptanmış, buna karşılık *Proteus*'lar ve *Klebsiella*'larda penisilinaz pozitifliği saptanmamıştır. Stafilokoklar için imipenem, vankomisin, siprofloksasin, ofloksasin, pefloksasin, norfloksasin, enoksasin, ampisilin, ampisilin+sulbaktam, amoksisilin+klavulanik asit, sefalotin ve sefuroksim diskleri, Gram negatif bakteriler için imipenem, siprofloksasin, ofloksasin, pefloksasin, norfloksasin, enoksasin, sefotaksim, seftizoksim, sefoperazon, seftazidim, sefiksime ve seftriakson diskleri kullanılmıştır. Stafilokoklar imipenem ve vankomisine % 100, ofloksasine % 93, ampisilin + sulbaktama % 98, amoksisilin+klavulanik asite % 91, sefuroksime % 67, sefalotine % 64, kullanılan diğer antibiyotiklere daha düşük oranlarda duyarlılık saptanmış, suşların tümü ampisiline dirençli bulunmuştur. *E.coli*'lerde imipeneme ve siprofloksasin dışındaki kinolonlara % 100, siprofloksasine % 93, sefotaksim ve seftizoksimde % 87 oranında duyarlılık saptanmıştır. Penisilinaz üreten *E.coli*'lerde bu antibiyotiklere duyarlılık oranları daha düşük olduğu halde sefoperazona duyarlılık % 67 olmuştur. *Pseudomonas*'larda enoksasine % 100, imipeneme % 94, seftazidime % 89 duyarlılık bulunmuştur. *Proteus*'larda imipenem, sefotaksim ve kinolonlara % 100, diğer antibiyotiklere de yüksek oranlarda duyarlılık saptanmıştır. *Klebsiella*'larda, *Proteus*'larda olduğu gibi, imipenem ve kinolonlara % 100, seftizoksim ve sefiksime ise % 70 duyarlılık saptanmıştır.

(41) **AMELİYAT SONRASI KESİ BÖLGESİNDEN
ÜRETİLEN BAKTERİLER VE BUNLARIN
ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIĞI**

Muzaffer GÖZ¹, Fatih AYTEKİN², Mehmet KIYAN¹, A.Tevfik CENGİZ¹

1. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sıhhiye, Ankara.
2. Sağlık Bakanlığı Numune Hastanesi, Kadın-Doğum Kliniği, Ankara.

(42) DEĞİŞİK YAŞ GRUPLARINDAN SOYUTULAN
BAZI PATOJEN ETKENLERE KARŞI
ORAL SEFALOSPORİNLERİN ETKİSİ

Mine TURHANOĞLU, Erdener BALIKÇI, İlüseyin TURGUT, Eralp ARIKAN

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

(43) STAPHYLOCOCCUS İDANTİFİKASYONU VE
İN-VİTRO PENİSİLİN DİRENCİ

Gülay Gürlek KORUKLUOĞLU, Pınar ZARAKOLU, Feyzullah GÜMÜŞLÜ,
Nilay ÇÖPLÜ, Ethem ÖZKAYA, Engin GÜVENER

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, Sıhhiye, Ankara.

(44) AZİTROMİSİN VE KLARIİTROMİSİNİN
BAZI GRAM POZİTİF KOKLARA ETKİLERİİNİN
DİĞER BAZI AMİNOGLİKOZİD, ORAL SEFALOSPORİNLER,
İMİPENEM VE PENİSİLİN V İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Mine TURHANOĞLU, Kadri GÜL, Erdener BALIKÇI, İlüseyin TURGUT, Nezahat ÖZERDEM,
Eralp ARIKAN

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

(45) NALİDİKSİK ASİT VE GENTAMİSİNE DİRENÇLİ
BAZI GRAM NEGATİF ÇOMAKLARIN
YENİ ANTİBAKTERİYELLERE KARŞI DİRENÇ PATERNLERİ

Erdener BALIKÇI, Mine TURHANOĞLU, Eralp ARIKAN

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

(46) KANDAN İZOLE EDİLEN BRUCELLA MELITENSIS
SUŞUNUN İN-VİTRO ANTİBİYOTİK DUYARLILIĞI

Nilay ÇÖPLÜ, Pınar ZARAKOLU, Engin GÜVENER

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara.

(47) DEĞİŞİK CANDIDA TÜRLERİNE KARŞI POLİYEN VE
AZOL GRUBU ANTİFUNGALLERİN İN-VİTRO
DUYARLILIKLARI

Mustafa ÖZYURT, Hüseyin GÜN, Tuncer HAZNEDAROĞLU, Ahmet GÖNLÜM

GATA ve Askeri Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Etlik, Ankara.

(48) SULPERAZONUN KLINİK ETKİNLİK VE YAN ETKİLERİ

Ferhan CANDAN, Cansel TÜRKAY, Füsun GÜLTEKİN, Mehmet ŞENCAN

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas .

(49) HASTANEDE GELİŞEN ÜRİNER SİSTEM
İNFEKSİYONLARI: PREDİSPOME FAKTÖRLER,
KLİNİKLERE GÖRE DAĞILIM, ETKENLER VE BAZI
ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIK DURUMU

Ilyas DÖKMETAŞ¹, Mehmet BAKIR¹, Nevzat YALÇIN¹, M.Zahir BAKICI², Nevran SABIR³

1. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas.
2. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sivas.
3. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Kontrol Hemşiresi, Sivas.

(50) KULAK KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN
MİKROORGANİZMALAR VE ÇEŞİTLİ ANTİBİYOTİKLERE
İN-VİTRO DUYARLILIKLARI

Pınar ZARAKOLU, Nilay ÇÖPLÜ, Gülay KORUKLUOĞLU, Engin GÜVENER

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara.

(51) İDRAR YOLLARI İNFEKSİYONLARINDA BAKTERİ IDENTİFİKASYONU VE ANTİBİYOTİKLERE KARŞI DUYARLIKLARI

Süheyla ÖZTÜRK, Nusret TAHİRİ, Deniz TEZEREN, Birdal YORGANCIGİL

Ankara Numune Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Ankara.

İdrar yolu infeksiyonları, insan yaşamının daha ilk aylarında çoğu kez anomaliler nedeni ile ortaya çıkmakta ve meydana gelebilen piyelonefrit sonucu ölüm görülebilmektedir. Yetişkin hastalarda idrar yolları infeksiyonları glomerulonefrit, piyelonefrit, sistit, prostatit ve üretrit gibi klinik şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Bu çalışmada 183 idrar örneği mikrobiyolojik açıdan incelenmiştir. Kadınların erkeklerle oranla % 62 daha fazla infeksiyona yakalandığı gözlenen bu çalışmada Gram negatif bakteriler daha sıklıkla izole edilmiştir (% 84). Izole edilen 100 suş içinde en sıkılıkla *E.coli* (% 36) bulunmuştur. Bunu sırasıyla *Proteus* (% 17), *Klebsiella* (% 12), *S.aureus* (% 12) izlemiştir. Gram negatif bakterilere en etkili antibakteriyel olarak tobramisin (% 83) bulunmuştur. Bunu seftriakson (% 77), ofloksasin (% 63), gentamisin (% 57) izlemiştir. Gram pozitif bakterilere amoksisilin+klavulanik asit (% 88) en etkili antibakteriyel olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak; özellikle Gram negatif bakterilerde gittikçe artan direnç oranları göz önüne alınarak antibiyotik seçiminde dikkatli davranılması gerekmektedir.

(52) YOĞUN BAKIMDA İNVAZİV GİRİŞİMLERDEN İZOLE EDİLEN MİKROORGANİZMALAR VE ANTİBİYOTİKLERE İN-VİTRO DUYARLILIĞI

Aysun YILMAZLAR, Berin ÖZCAN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Bursa.

Reanimasyon Kliniği'nde invaziv girişimlerde (endotrakeal tüp, trakeotomi kanülü, santral venöz basınç kateteri) izole edilen mikroorganizmalar ve burlara antibiyotiklerden % 50'den fazla etkili olanları retrospektif olarak incelenmiştir. Toplam 239 invaziv girişim örneğinden 204'tünde (% 85) mikroorganizma izole edilmiş, 35'inde (% 15) herhangi bir mikroorganizma izole edilmemiştir. 204 invaziv girişim örneğinde *Alcaligenes*'in % 29, *Pseudomonas*'in % 26, *Enterobacter*'in % 20, *S.aureus*'un % 17, *Serratia*'nın % 3, *Candida albicans*'in % 2 oranında ürediği saptanmıştır. Disk yöntemi ile yapılan antibiyogramlarda *Alcaligenes*'in ofloksasin ve siprofloksasine % 50, *Pseudomonas*'ın tobramisine % 50, *Enterobacter*'in siprofloksasine % 70 oranında duyarlı olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak barsak bakterilerinin öneminin hâlâ sürdüğü ve kinolon grubu antibiyotiklerin etkin olduğu görülmektedir. Bu nedenle selektif digestif dekontaminasyon (SDD)'un ve hatta kinolon grubu bir antibiyotiğin de yer aldığı SDD tedavisinin gerekliliğine kanaat getirilmiştir.

**(53) ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONLARINDAN ELDE EDİLEN
BAKTERİLERE KİNOLONLARIN İN-VİTRO ETKİSİ**

Fehmi TABAK, Ali DUMANKAR, Nur HONDUR, Yıldırım AKTUĞLU

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul.

Üriner sistem infeksiyonu ön tanısı ile gönderilen idrarların 96'sından elde edilen 110 bakterinin kinolon türevlerinden ofloksasin, siprofloksasin, pefloksasin, norfloksasin ve enoksasine duyarlılıklarını disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Bakterilerin 66 (% 60)'sı *E.coli*, 29 (% 26)'u *Proteus*, 8(% 7)'i *Pseudomonas*, 4 (% 4)'ü plazma koagülaz pozitif *Staphylococcus*, 3 (% 3)'ü plazma koagülaz negatif *Staphylococcus* olarak identifiye edilmiştir. Bu bakterilerde kinololnlara duyarlı + orta duyarlı suş oranları tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Kinololnlara duyarlı + orta duyarlı suş oranları (%).

Antibiyotik	E.coli	Proteus	Pseudomonas	Toplam
Ofloksasin	92	86	88	90
Siprofloksasin	92	86	88	90
Pefloksasin	83	69	50	77
Norfloksasin	91	83	88	89
Enoksasin	93	97	88	912

**(54) İDRAR KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN
GRAM NEGATİF ÇOMAKLARIN İN-VİTRO ÇEŞİTLİ
ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILILIĞI**

Pınar ZARAKOLU, Gülay KORUKLUOĞLU, Gülnur GÜRSOY, Nilay ÇÖPLÜ, Engin GÜVENER

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkez Başkanlığı, Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara.

Üreme görülen 412 idrar kültürünün 344'ünde (% 83.4) Gram negatif çomaklar saptanmıştır. Bunların 269'u (% 78.1) *E.coli*, 37'si (% 10.7) *Klebsiella*, 29'u (% 8.4) *Proteus*, 9'u (% 2.6) *Pseudomonas*'dır. Bu çomakların çeşitli antibiyotiklere karşı in-vitro duyarlılığı standart disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Etkinlik sırasıyla duyarlı ve orta duyarlı oranları *E.coli* suşlarında ampiciline % 0, karbenisiline % 64 ve % 3, sefadroxile % 55 ve % 25, sefuroksime % 85 ve % 4, gentamisine % 98, ofloksasine % 100, ko-trimoksazole % 39 ve % 3; *Proteus* suşlarında ampiciline % 0, karbenisiline % 63 ve % 10, sefadroxile % 33 ve % 7, sefuroksime % 93, gentamisine % 97, ofloksasine % 93 ve % 7, ko-trimoksazole % 20 ve % 3; *Klebsiella* suşlarında ampiciline % 7, karbenisiline % 10 ve % 10, sefadroxile % 53 ve % 30, sefuroksime % 60 ve % 10, gentamisine % 75, ofloksasine % 82, ko-trimoksazole % 30; *Pseudomonas* suşlarında ampiciline % 0, karbenisiline % 33, sefadroxile % 33, sefuroksime % 33, gentamisine % 50, ofloksasine % 20, ko-trimoksazole % 0 olarak saptanmıştır.

(55) KAN KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN
BAZI BAKTERİLERİN ÇEŞİTLİ ANTIMİKROBİKLERE
İN-VİTRO DUYARLILIKLARI

Osman AKTAŞ, Rasih FELEK, Selahattin ÇELEBİ

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum.

Laboratuvarımıza 1992 yılında gönderilen toplam 3709 kan kültüründen aerobik inkübasyon koşullarında 882 (% 23.7)'sında üreme olmuş, 2827 (% 76.3)'sında üreme olmamıştır. Üreyyen bakteriler içerisinde en sık izole edileni 290 (% 32.9) suşla koagülat olumsuz stafilocoklar olmuş, bunu 252 (% 28.6) suşla koagülat olumlu stafilocoklar, 142 (% 16.1) suşla *Enterobacter aerogenes* ve 100 (% 11.3) suşla *E.coli* izlemiştir, diğer bakteriler ise düşük oranlarda kalmıştır. Bu retrospektif çalışmada en sık izole ettiğimiz patojenlerin çeşitli antimikrobiklere in-vitro duyarlıklarını bildirilmiştir. İncelemede bakterilerin duyarlıklarını duyarlı, orta duyarlı ve dirençli olarak disk diffüzyon tekniği ile belirlenmiştir. Alınan sonuçlar ise şöyle özetlenmiştir: Koagülat olumlu stafilocoklar klavulanik asit-amoksisliline % 93.7, ampisilin-sulbaktama % 92, karbenisililine % 87.7, ofloksasine % 86.5, seftriaksona % 83.4, sefoksitine % 82.2, eritromisine % 61.6, ampisilime % 33.3, TMP-SMZ'e % 20.6 ve penisilin G'ye % 13.0 oranlarında; *Enterobacter aerogenes* karbenisililine % 93, ofloksasine % 85.9, amikasine % 83.2, netilmisine % 64.2, klavulanik asit - amoksisliline % 62, aztreonama % 56.4, seftriaksona % 52.2, sefotaksime % 33.1, TMP-SMZ'e % 28.1, seftizoksime % 17.6 ve sefalotine % 8.5 oranlarında; *E.coli* klavulanik asit-amoksisliline % 89, amikasine % 84, karbenisililine 83, netilmisine % 81, seftizoksime % 76, sefoksime % 71, aztreonama % 59, ampisilin-sulbaktama % 55, TMP-SMZ'e % 12 oranlarında duyarlı bulunmuş, değişen oranlarda da direnç ya da orta duyarlılık saptanmıştır.

(56) KRONİK OTİTİS MEDİALI ERZURUM İLKOKUL
ÇOCUKLARINDA NAZOFARENKS VE BURUN FLORASI İLE
BU FLORADAKİ BAZI PATOJENLERİN ÇEŞİTLİ
ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI

Gürsel ARSEVEN, Selahattin ÇELEBİ, Mete BABACAN

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum.

Kronik otitis mediali 112 çocuğun nazofarenks ve burun sürüntü materyallerinden kültür yapılmıştır. Nazofarenks sürüntülerinden 76 (% 68) *Neisseria spp*, 36 (% 32) koagülat negatif stafilocok, 30 (% 27) *S.pneumoniae*, 22 (% 20) non-hemolitik streptokok, 20 (% 17) *S.aureus*, 20 (% 17) beta-hemolitik streptokok, 18 (% 16) difteroid bakteri, 14 *Haemophilus spp*, 4 *E.aerogenes*, 2 *Candida*, 2 fusiform bakteri, 2 *Bacillus spp* izole edilmiştir. *S.aureus* suşları netilmisine % 90, ampisilin + sulbaktam ve mezlosiline % 70, klavulanik asit + amoksisin, ofloksasin ve imipeneme % 80, sefaleksin, sefuroksim ve sefoksitine % 60, penisilin G ve ampisilime % 10 oranında duyarlı veya orta duyarlı bulunmuştur. Burun sürüntülerinden 44 (% 39) koagülat negatif stafilocok, 44 (% 39) *Neisseria spp*, 28 (% 25) *S.aureus*, 28 (% 25) *S.pneumoniae*, 24 (% 21) difteroid bakteri, 20 (% 17) non-hemolitik streptokok, 6 *Haemophilus spp*, 4 beta-hemolitik streptokok, 4 alfa-hemolitik streptokok, 2 *E.aerogenes*, 2 *E.coli* izole edilmiştir. *S.aureus* suşları amikasine % 79, ampisilin+ sulbaktama % 85, amoksisin+klavulanik asid ve eritromisine % 93, ofloksasin ve imipeneme % 72, sefaleksine % 64, mezlosiline % 43, sefuroksim ve sefoksitine % 95, penisilin G ve ampisilime % 14 oranında duyarlı veya orta duyarlı bulunmuştur.

(57) TETRASİKLİNE DİRENÇLİ SHIGELLA SUŞLARINDA
E.COLI İLE BERABER DENENDİĞİNDE DUYARLILIK
SAPTANMASI

Rüknettin ÖĞÜTMAN, Neslihan BORA

PTT Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Kliniği, Bostancı, İstanbul.

Şigellozlu hastalardan izole edilen çoğu *Shigella* suşlarının antibiyogramlarda tetrasikline dirençli bulunumalarına karşın ilacın klinik uygulamada etkin görülmesi üzerine, dışkı kültürlerinden izole edilen 9 *Shigella sonnei*, 5 *Shigella flexneri*, 2 *Shigella boydii* suşunun tek başına ve *E.coli* ile beraber tetrasiklin duyarlılığı disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Tek başına denendiğinde tetrasikline dirençli bulunan 16 *Shigella* suşunun 10'u *E.coli* ile beraber denendinde duyarlı bulunmuştur.

(58) YARA İNFEKSİYONLARINDA OFLOKSASİN VE
SİPROFLOKSASİN DUYARLILIĞI

Ceyhun İRGİL, Sadık KILIÇTURGAY, Zekai EMİROĞLU, Nusret KORUN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa.

Bir yıl içinde ameliyat edilen 1159 olguda, 274 yara sürüntüsünden 139'unda etken izole edilmiştir. 135 olguda ise kültürde ürme olmuş ya da normal deri florası ürediği bildirilmiştir. Kültür pozitif yara infeksiyonu oranı % 12'dir. Izole edilen 42 *S.aureus*, 20 *E.coli*, 16 *Enterobacter* suşunun ofloksasin ve siprofloksasin duyarlığı disk yöntemi ile araştırılmıştır. *S.aureus* suşlarının % 64'ünün, *Enterobacter* suşlarının % 87.5'inin, *E.coli* suşlarının % 95'inin ofloksasine duyarlı olduğu saptanmıştır. Siprofloksasine ise *S.aureus* suşlarının % 57, *Enterobacter* suşlarının % 75, *E.coli* suşlarının % 95 oranında duyarlı olduğu saptanmıştır.

(59) ENTEROKOKLarda YÜKSEK DÜZEY
AMİNOGLİKOZİD DİRENCİNİ SAPTAMADA BASIT BİR YÖNTEM

Ayşegül ESKİTÜRK, Nurver ÜLGEN, Güner SÖYLETİR

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Haydarpaşa, İstanbul.

Enterokoklara bağlı hastane infeksiyonları son yıllarda giderek artarak bu mikroorganizmalar en sık saptanan etkenler arasında 3. sırayı almıştır. Ciddi enterokokkal infeksiyonların tedavisi, bir aminoglikozid ve hücre duvarına etkili bir antimikrobiyal kombinasyonu gerektirmektedir. Ancak klinik izolatlar arasında yüksek düzeyde aminoglikozid direncinin (YDAD) giderek arttığı bildirilmektedir.

Bu çalışma enterokoklarda yüksek düzeyde aminoglikozid direncinin saptanmasında disk diffüzyon yönteminin geçerliliğini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Bunun için izole edilen 60 enterokok suşunda YDAD çeşitli yöntemlerle araştırılmış ve sonuçlar iki ayrı araştırcı tarafından değerlendirilmiştir:

a) Kanlı ve Mueller Hinton agarda (MHA) ticari gentamisin diskleriyle ($10 \mu\text{g/ml}$) disk diffüzyon yöntemi.

b) NCCLS'nin önerileri doğrultusunda $500 \mu\text{g/ml}$ gentamisin içeren Ca-Mg destekli Mueller Hinton sıvı besiyeri kullanılarak YDAD saptanması (tarama testi).

c) NCCLS önerileri doğrultusunda enterokoklarda gentamisin MIC değerlerinin saptanması.

Tarama testi ile 13 suşta (% 22) YDAD saptanmıştır. Kanlı agar disk diffüzyon testinde 13 suş disk etrafında hiç bir zon oluşturmamış, diğer 47 suşta az ya da çok inhibisyon zonu oluşmuştur. Zon oluşturmayan 13 suşun tarama testi ile YDAD olarak saptanan suşlar olduğu gözlenmiştir. MHA disk diffüzyon yöntemi ile 23 suşun zon oluşturmadığı ve bunlardan 10'unun tarama testi ile YDAD gösteren suşlar olduğu saptanmıştır. Disk diffüzyon plaklarının iki ayrı araştırcı tarafından bağımsız olarak değerlendirilmesinde kanlı agar sonuçlarında % 100 uyumlu oldukları, ancak MHA sonuçlarında % 35 uyumlu oldukları gözlenmiştir. Yüksek orandaki bu uyumsuzluk enterokokların MHA'da ince ve belirsiz üremelerine ve değerlendirmenin zor olmasına bağlanmıştır.

Sonuç olarak bu ön çalışma, enterokoklarda YDAD saptanmasında, kanlı agar kullanmak koşuluyla, rutinde kullanılan ticari gentamisin disklerinin yeterli olabileceğini ve tarama testi için ilave besiyerlerinin hazırlanmasının gerekliliğini ortadan kaldırabileceğini düşündürmektedir.

(60) KRONİK OTİTİS MEDİADA AEROP BAKTERİYEL ETKENLER VE ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIK DÜZEYLERİ

Tanfer KUNT¹, Nevzat YALÇIN², Gökalp DİZDAR¹

1. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Sivas.
2. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas.

Kronik otitis media kliniğinde ve tedavisinde etken mikroorganizmanın rolü büyütür. Tedavide kullanılan antibiyotiklere karşı mikroorganizmaların gösterdiği hassasiyet yıllar geçtikçe değişmektedir. Antibiyotiklere karşı mikroorganizmaların hassasiyetini ortaya çıkarmak ve patogenezde en çok rol oynayan mikroorganizmaları tespit etmek için 1990 yılı içerisinde KBB kliniğine başvuran 326 kronik otitis medialı hastanın dış kulak yolundan alınan sürüntülerden kültür ve antibiyogram yapılmıştır. İzole edilen mikroorganizmalar sırası ile *Staphylococcus aureus* (% 28.5), *Pseudomonas aeruginosa* (% 25), *Proteus mirabilis* (% 25), *Escherichia coli* (% 14.4) ve *Enterobacter agglomerans* (% 6.1)'dır. Antibiyogram sonuçlarına göre bu mikroorganizmalara en etkili antibiyotiğin siprofloksasin olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık 1980'li yıllarda bu mikroorganizmalara karşı en etkili olarak bildiğimiz gentamisinin etkinlik düzeyinin % 44'e düşüğü tespit edilmiştir. Bu sonuçlar kronik infeksiyonların medikal tedavisinde daha bilinçli davranışlarının gerekliliğini göstermektedir.

(61) A GRUBU BETA-HEMOLİTİK STREPTOKOKLARIN ERİTROMİSİNE İN-VİTRO DUYARLILIKLARI

Gülnur GÜRSOY, Nilay ÇÖPLÜ, Pınar ZARAKOLU, Gökhan ULUMLU, Ethem ÖZKAYA,
Engin GÜVENER

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkez Başkanlığı, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Bölümü, Ankara.

Boğaz kültürlerinden koyun kanlı besiyerinde izole edilen beta-hemolitik streptokoklar disk diffüzyon yöntemi ile ko-trimoksazol ve basitrasin duyarlılıklarını saptanarak tiplendirilmiştir. *S.pyogenes* olduğu saptanan 230 suş disk diffüzyon yöntemi ile eritromisin duyarlılığı açısından değerlendirilmiş, 213 suş (% 93) eritromisine duyarlı, 17 suş (% 7) dirençli bulunmuştur.

**(62) ANTİBİYOTİK ÖZELLİĞE SAHİP İNSAN NÖTROFİL
GRANÜL PROTEİNİ CAP 37 VE
BAKTERİSİDAL BÖLÜMÜNÜN İDENTİFİKASYONU**

Anne II.PEREIRA¹, İmre ERDEM², Jan POHL³, John SPITZNAGEL³

1. The University of Oklahoma, Health Sciences Center, Oklahoma City, OK 73190, USA.
2. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Bornova, İzmir.
3. Emory University, Department of Microbiology and Immunology, Atlanta, GA 30322, USA.

CAP 37, insan nötrofillerinden izole edilmiş, 37000 Da ağırlığında, antibiyotik, kemotaktik ve LPS bağlayıcı özelliklere sahip çok işlevli bir katyonik proteindir. Bu çalışmanın amacı proteinin özellikle antibakteriyel etkiden sorumlu bölümünü tanımlamaktır. Bu amaçla nativ CAP 37 proteininin amino asit dizilimine uygun, birbiri ile çakışan peptidler sentez edilmiştir. Çalışma sonucunda 25 amino asidden oluşan bir peptidin özellikle *S.typhimurium* (LT2, SH9178, SH7518), *P.aeruginosa*, *E.coli* ve *Enterococcus faecalis* üzerinde güçlü bakterisidal etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

**(63) OTİTİS MEDİALI OLGULARDAN ÜRETİLEN
GRAM NEGATİF BAKTERİLERİN BAZI
ANTİBİYOTİKLERE İN-VİTRO DUYARLIKLARI**

Selahattin ÇELEBİ, Rasih FELEK, Osman AKTAŞ, Erdal TUNCEL

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum.

Araştırma hastanemiz KBB polikliniğinde otitis media tanısı alan olgulardan üretilen çeşitli sayı ve türdeki mikroorganizmaların penisilin türevlerine, sefalosporinlere ve kinolonlara in-vitro duyarlıklarları araştırılmıştır. Üretilen mikroorganizmaların çalışma kapsamına aldığımız antimikrobiklere duyarlıklar tabloda verilmiştir. Bu antimikrobiklere karşı mikroorganizmalarda duyarlık yüzdelarının düşük bulunduğu, yönetimdeki bilinçsiz antimikrobik kullanımına bağlanmıştır.

Tablo. Otitis mediali olgulardan izole edilen bakterilerin çeşitli antimikrobiklere duyarlık yüzdeleri.

Bakteri	n	A-S	A-C	Car	Mez	Cro	Cxm	Cef	Fox	Nor	Ofx
<i>E.aerogenes</i>	104	46	42	35	46	65	61	42	58	85	73
<i>Proteus spp.</i>	132	55	70	48	58	64	76	72	95	44	94
<i>E.coli</i>	144	61	64	39	42	78	39	39	56	92	94
<i>Pseudomonas spp.</i>	220	24	11	33	49	53	55	15	11	49	82

A-S: ampiçilin-sulbaktam, A-C: amoksicilin-klavulanik asit, Car: karbenicilin, Cro: seftiakson, Cef: sefotaksim, Nor: norfloksasin Mez: mezlosilin, Cxm: sefuroksim, Fox: sefoksitin, Ofx: ofloksasin.

(64) İDRAR ÖRNEKLERİNDEN İZOLE EDİLEN
GRAM NEGATİF BAKTERİLERİN BAZI ANTİBİYOTİKLERE
İN-VİTRO DUYARLILIKLARI

Dilek ARMAN, Dicle TURAL

Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi, Klinik Bakteriyoloji Laboratuvarı, Sıhhiye, Ankara.

Ocak-Aralık 1992 tarihleri arasında idrardan izole edilen 981 (% 55.4) *E.coli*, 157 (% 8.9) *Klebsiella*, 120 (% 6.8) *Pseudomonas*, 65 (% 3.7) *Proteus* ve 29 (% 1.6) *Enterobacter* olmak üzere toplam 1352 (% 76.4) Gram negatif bakterinin ampisilin, trimetoprim-sulfametoksazol, amoksisilin-klavulanat, seftriakson, sefuroksim, netilmisin ve siprofloksasine duyarlılıklarını disk difüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Gram negatif bakterilerin % 91.4'ü siprofloksasine, % 86.1'i netilmisine, % 84.4'ü seftriaksona, % 73.9'u amoksisilin-klavulanata ve % 71'i sefuroksime duyarlı bulunmuştur. Ampisilin ve trimetoprim-sulfametoksazole yüksek oranda direnç saptanmıştır.

(65) SÜREGEN ORTA KULAK İLTİHAPLARINDAN ÜRETİLEN
STAFİLOKOKLARIN DEĞİŞİK KEMOTERAPÖTIKLERE
İN-VİTRO DUYARLIKLARI

Rasih FELEK, Selahattin ÇELEBİ, Mete BABACAN, Ahmet AYYILDIZ

Atatürk Üniversitesi Tip Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Erzurum.

Süregen otitis mediali hastaların kulak akıntılarından üretilen 600 *S.aureus* suşunun at serumlu jeloz besiyerinde penisilin, sefalosporin ve kinolon gruplarından bazı antibiyotiklere ve KBB kliniklerinde çok kullanılan netilmisin, eritromisin ve trimetoprim-sulfametoksazole duyarlığı denenmiştir. *S.aureus* suşlarında ampisilin/sulbaktama % 84, amoksisilin/klavulanik aside % 94, karbenisiline % 46.7, mezlosiline % 50.7, penisilin G'ye % 8, ampisiline % 1.3, seftriaksona % 73.3, sefotaksime % 43.3, sefoksitine % 81.3, sefuroksime % 84, norfloksasine % 80, ofloksasine % 84, netilmisine % 20, eritromisine % 70 ve trimetoprim/sulfametoksazole % 84 oranında duyarlık saptanmıştır.

Sonuç olarak, ülkemizde tedavide uygulanan geniş spektrumlu ve çok pahalı antibiyotiklere göre direnç gelişmesini daha az bulduğumuz beta-laktamaz inhibitörlü penisilinler (ampisilin/sulbaktam ile amoksisilin/klavulanik asit) ve daha ucuz olan trimetoprim/sulfametoksazolin in-vitro olarak daha etkili olduğu söylenebilir.

**(66) VAGİNAL AKINTI MATERİYALLERİNDEN İZOLE EDİLEN
STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUŞLARININ
ÇEŞİTLİ ANTIMİKROBİKLERE İN-VİTRO DUYARLILIKLARI**

İnci TUNCER, Bülent BAYSAL, Mahmut BAYKAN, Hilal KART, Ayşen KARABAYRAKTAR,
Fatma KEKLİKOĞLU, Gülsen KALOĞLU

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya.

Vaginal akıntı materyallerinden izole edilen *Staphylococcus aureus* suşlarının çeşitli antimikrobiklere duyarlılıklarını Kirby-Bauer disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Suşların en duyarlı olduğu antimikrobikler olarak sefuroksim, seftizoksim, sefoksitin ve norfloksasin, en dirençli olduğu antimikrobikler olarak da amoksisilin, tetrasiklin, penisilin G ve trimetoprim-sulfametoksazol (TMP/SMZ) saptanmıştır.

Sonuçlar tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Vaginal akıntılarından izole edilen S.aureus suşlarının duyarlılığı.

Antimikrobikler	Suş sayısı	Duyarlı		Az duyarlı		Dirençli	
		Sayı	(%)	Sayı	(%)	Sayı	(%)
Sefuroksim	100	88	88	10	10	2	2
Seftizoksim	64	52	81	8	13	4	6
Sefoksitin	83	64	77	14	17	5	6
Norfloksasin	87	62	71	22	25	3	4
Sefazolin	79	55	70	18	23	6	7
Seftazidim	60	36	60	20	33	4	7
Eritromisin	100	54	54	30	30	16	16
Kloramfenikol	110	57	52	22	20	31	28
Amoksisilin-klavul.	73	33	45	33	45	7	10
Linkomisin	112	33	30	24	21	55	49
Ampisilin-sulbaktam	75	21	28	35	47	19	25
Amoksisilin	70	15	21	34	49	21	30
Tetrasiklin	67	12	18	17	25	38	57
Penisilin G	96	16	17	48	50	32	33
TMP/SMZ	116	18	15	31	27	67	58

(67)

DEĞİŞİK ANTİBİYOTİKLERİN
STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUŞLARI ÜZERİNE
İN-VİTRO ETKİLERİ

Kadri GÜL, Nezahat ÖZERDEM, Adnan SUAY, Ömer METE

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Muayene materyallerinden izole edilen toplam 50 *Staphylococcus aureus* suşunun farklı antibiyotiklere duyarlılıklarını disk yöntemi ile araştırılmış, suşların % 64'ü sefotaksime ve ampisilin+sulbaktama, % 56'sı sefuroksime, % 78'i sefoperazona, % 76'sı siprofloksasine, % 38'i piperasiline, % 80'i amoksisilin + klavulanik aside, % 72'si sefoksitine ve % 58'i seftazidime duyarlı bulunmuştur. En etkili antibiyotik olarak amoksisilin + klavulanik asit, en az etkilisi ise piperasilin olarak saptanmıştır.

**(68) KULAK AKINTISI KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN
STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUŞLARININ
ÇEŞİTLİ ANTİMİKROBİKLERE İN-VİTRO
DUYARLILIKLARI**

A.Zeki SENGİL, Bülent BAYSAL, İnci TUNCER, Gülizar AKYOL,
Gülşen KALOĞLU, Fatma KEKLİKOĞLU, Mahmut BAYKAN

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya.

Laboratuvarımıza gönderilen kulak akıntısı materyallerinden izole edilen *Staphylococcus aureus* suşlarının çeşitli antimikrobik droglara in-vitro duyarlılığı Kirby-Bauer disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Tabloda görüldüğü gibi suşların en duyarlı olduğu antibiyotikler olarak sefoksitin, sefuroksim, enoksasin ve norfloksasin, en dirençli olduğu antibiyotikler olarak ampicilin, amoksisilin ve penisilin G saptanmıştır.

Tablo. Kulak akıntısından izole edilen S.aureus suşlarının duyarlılığı.

Antimikrobikler	Suş sayısı	Duyarlı		Az duyarlı		Dirençli	
		Sayı	(%)	Sayı	(%)	Sayı	(%)
Sefoksitin	96	91	95	5	5	0	0
Sefuroksim	138	131	95	4	3	3	2
Enoksasin	91	85	93	5	6	1	1
Norfloksasin	113	98	86	13	12	2	2
Sefazolin	50	40	80	8	16	2	4
Eritromisin	176	126	72	28	16	22	12
Seftazidim	37	24	65	13	35	0	0
Kloramfenikol	150	83	55	51	34	16	11
Tetrasiklin	120	42	35	43	36	35	29
Amoksisilin-klavul.	91	32	35	44	49	15	16
Ampisilin-sulbaktam	102	32	31	41	40	29	29
TMP/SMZ	176	45	25	70	40	61	35
Ampisilin	104	17	16	31	30	56	54
Amoksisilin	86	10	12	39	45	37	43
Penisilin G	190	23	12	77	41	90	47

(69) İDRAR KÜLTÜRLERİNDEN İZOLE EDİLEN
**ESCHERICHIA COLI SUŞLARININ ENOKSASİN VE
 DİĞER BAZI ANTİMİKROBİKLERE
 İN-VİTRO DUYARLILIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Mahmut BAYKAN, Büлent BAYSAL, İnci TUNCER, Ayşen KARABAYRAKTAR,
 Güлizar AKYOL, Hıllal KART

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya.

Kliniğimize başvuran hastaların idrarlarından izole edilen *Escherichia coli* suşlarının enoksasin ve diğer bazı antimikrobiklere in-vitro duyarlılıklarını Kirby-Bauer disk diffüzyon yöntemi ile araştırılmıştır. Tabloda gösterildiği gibi en yüksek oranda duyarlılık enoksasin, norfloksasin ve sefoksitine, en yüksek oranda direnç de tetrasiklin, ampisilin-sulbaktam ve amoksisilin-klavulanik aside karşı saptanmıştır.

Tablo. İdrardan izole edilen E.coli suşlarının antimikrobiklere duyarlılığı.

Antimikrobikler	Suş sayısı	Duyarlı		Az duyarlı		Dirençli	
		Sayı	(%)	Sayı	(%)	Sayı	(%)
Enoksasin	67	62	93	4	6	1	1
Norfloksasin	184	169	92	11	6	4	2
Sefoksitin	96	83	87	5	4	8	9
Nalidiksik asit	233	164	70	39	17	30	13
Aztreonam	179	101	57	58	32	20	11
Amikasir	159	86	54	67	42	6	4
Gentamisin	238	125	53	91	38	22	9
Sefuroksim	163	79	49	66	40	18	11
Kloramfenikol	214	95	42	17	8	112	50
Nitrofurantoin	210	85	40	103	49	22	11
TMP/SMZ	175	57	33	21	12	97	55
Tetrasiklin	151	35	23	50	33	66	44
Ampisilin-sulbaktam	175	32	18	54	31	89	51
Amoksisilin-klavul.	40	6	15	13	33	21	52

(70)

DEKÜBITÜS YARALARINDAN ÜRETİLEN MİKROORGANİZMALAR VE ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI

M.Ali AKDENİZLİ¹, Mehmet KIYAN², A.Tevfik CENGİZ²

1. Bayındır Tıp Merkezi, Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Söğütözü, Ankara.
2. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Sıhhiye, Ankara.

Ankara Rehabilitasyon Merkezi'nde travmatik parapleji tanısı ile yatan, çeşitli yaş grubundan, kadın-erkek 124 olgunun dekübitüs yaralarından üretilen bakterilerin antibiyotik duyarlılığı incelenmiştir. Bu lezyonlardan 31 *Staphylococcus aureus*, 9 *Staphylococcus epidermidis*, 17 *E.coli*, 10 *Klebsiella*, 33 *Proteus* ve 24 *Pseudomonas aeruginosa* suyu etken olarak izole edilmiştir. Bu bakterilerin disk diffüzyon yöntemi ile penisilin, amoksilin, ampisilin, eritromisin, gentamisin, tobramisin, amikasin, sefalotin, seftriakson, sefotaksim, ofloksasin, tetrasiklin, amoksisilin-klavulanik asid, trimetoprim-sulfametoksazol antibakteriyellerine duyarlılıklarını belirlenmiştir. *S.aureus* suşları amoksisilin-klavulanik asid, ofloksasin, seftriakson, sefotaksim ve amikasine, *S.epidermidis* suşları gibi duyarlı bulunmuştur. *E.coli* ve *Klebsiella* suşları için ofloksasin ve amikasin en etkili antibiyotikler olarak belirlenmiştir. *P.aeruginosa* suşlarının tamamının amikasine duyarlı olduğu gözlenmiş ve 24 suşun 10'unda ofloksasine in-vitro duyarlık saptanmıştır. *Proteus* suşlarının antibiyotik duyarlılık sırası ise amikasin (28/33), ofloksasin (26/33), seftriakson (12/33), sefotaksim (8/33) ve amoksisilin-klavulanik asid (6/33) şeklinde belirlenmiştir. Bu şekilde dekübitüs yaralarında etken mikroorganizmaların öncelikli dağılımı belirlenmiş ve in-vitro duyarlılık sonuçlarına göre hastalığın tedavisinde kullanılabilecek antibiyotikler gözden geçirilmiştir.

**(71) CERAHATTEN SIK İZOLE EDİLEN SPORSUZ ANAEROP
BAKTERİLERE İMİPENEM VE SEFOKSİTİNİN
İN-VİTRO ETKİLERİİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Nezahat GÜRLER, Kurtuluş TÖRECİ, Yaşar Mustafa NAKİPOĞLU

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Anaerop bakterilere de etkili olan ve ülkemizde yeni kullanılmaya başlanan imipenemin cerahat örneklerinden sık izole edilen sporsuz anaerop bakterilere in-vitro etkisi, anaerop bakterilere en etkili sefalosporinlerden biri olarak bilinen sefoksitinin etkisi ile karşılaştırılmıştır. Minimal inhibitör konsantrasyonlar (MIC) maya özeti, hemin, K vitamini, sistein ilave edilmiş *Bacillus* buyyonunda, Gas-Pak kavanozunda sağlanan anaerop koşullarda mikrodilüsyon yöntemi ile saptanmış, sonuçlar 24. saatte okunmuştur. Beşi siyah pigmentli olan 76 *Bacteroides* suyu yakın bir zamana kadar kullanılan sınıflamaya göre idantifiye edilmiş, *Prevotella* ve *Porphyromonas* suşlarının ayrimına gidilmemiştir. 18 Gram pozitif suş *Peptostreptococcus* olarak idantifiye edilmiştir. İki antibiyotiğin çeşitli konsantrasyonlarında inhibe olan sus sayıları tabloda gösterilmiştir. NCCLS standartlarına göre direnç sınırı imipenem için $>8 \mu\text{g/ml}$, sefoksitin için $>32 \mu\text{g/ml}$ kabul edildiğinde 76 *Bacteroides* suşundan biri imipeneme, 6'sı sefoksitine; 18 *Peptostreptococcus* suşundan 3'ü sefoksitine dirençli bulunmuş, imipeneme dirençli *Peptostreptococcus* suşuna rastlamamıştır. İmipenem ve sefoksitinin *Bacteroides* suşları için MIC_{50} 'si sırasıyla $0.125 \mu\text{g/ml}$ ve $4 \mu\text{g/ml}$, MIC_{90} 'ı $4 \mu\text{g/ml}$ ve $32 \mu\text{g/ml}$; *Peptostreptococcus* suşları için MIC_{50} 'si $0.25 \mu\text{g/ml}$ ve $2 \mu\text{g/ml}$, MIC_{90} 'ı $8 \mu\text{g/ml}$ ve $64 \mu\text{g/ml}$ olarak saptanmıştır.

Tablo. İmipenem ve sefoksitinin anaerop bakterilere in-vitro etkinliği ($\mu\text{g/ml}$).

	n	>0.03	0.03	0.06	0.125	0.25	0.5	1	2	4	8	16	32	64
<i>Bacteroides</i>	76													
İmipenem		13	24	31	38	52	61	65	68	74	75	76		
Sefoksitin		7	14	16	18	22	24	30	35	41	44	53	70	76
<i>Peptostreptococcus</i>	18													
İmipenem		3	7	7	7	10	10	12	13	15	18			
Sefoksitin		1	2	3	5	6	7	8	9	9	10	12	15	18

(72)

İDRARDAN İZOLE EDİLEN ENTEROKOK SUŞLARINDA ANTİBİYOTİK DİRENCİ

Kurtuluş TÖRECİ, Betül ÖNGEN

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Çocuk hastalardan Aralık 1992, Ocak-Şubat 1993 aylarında alınan idrar örneklerinden izole edilen, morfoloji, safraaltı-eskülinli besiyeri ve % 6.5 NaCl'lü besiyerinde üreme özelliklerini ile tanın konan, 47'sinde API 20 Strep kiti ile tür tayini yapılan 100 enterokok suşunun 25 antibiyotигe Mueller-Hinton besiyerinde disk difüzyon yöntemi ile duyarlılığı denenmiş, ayrıca vankomisin, penisilin, ampisiline Mueller-Hinton jelozunda, 5 aminoglikozide beyin-kalp infüzyon jelozunda dilüsyon yöntemi ile yüksek düzeyde direnç ve nitrosefin deneyi ile beta-laktamaz oluşturma aranmıştır. Disk difüzyon yöntemi ile sefalosporinler, tetrasiklin, amikasin ve gentamisine suşların 60-97'si dirençli bulunmuştur. Penisilinlere ve beta-laktamaz inhibitörlü penisilinlere 9-22, eritromisine 16, tobramisine 19, netilmisine 29, kloramfenikole 9, kinolonlara 2-16 suş direnç işaretini zon vermiştir. Bu yöntemle 8 suş vankomisine 1 mm'lik farkla direnç işaretini zon vermişse de, bu suşlar jelozda dilüsyon yöntemi ile denendiğinde beşi için vankomisinin MIC'u 1 µg/ml, diğerleri için <0.5 µg/ml olarak saptanmıştır. Suşların hiçbirinde beta-laktamaz oluşumu saptanmamıştır. Jeloz dilüsyon deneylerinde 4 µg/ml vankomisin, 200 µg/ml penisilin ve 100 µg/ml ampisilin içeren besiyerlerinde üreme olmamış, bu yöntemle alınan diğer sonuçlar tabloda gösterilmiştir.

Tablo. 100 enterokok suşunda penisilinler ve aminoglikosidlere yüksek düzeyde direnç.

Antibiyotik	µg/ml	Dirençli (n)	Dirençli suşların numaraları
Penisilin	100	5	34*, 39, 46, 87*, 88*
Ampisilin	50	4	8*, 15*, 34*, 39
Tobramisin	2000	1	39
Amikasin	2000	1	39
Netilmisin	2000	1	39
Gentamisin	500	11	7,15*,26,32,34*,39,86,87*,88*,89,91
Streptomisin	2000	15	2,5*,7,9,14,17,19,31,34*,40,80,87*,88*,96,99

* E.faecium suşları.

API 20 Strep ile denenen ve yüksek düzeyde penisilin ve/veya aminoglikosid direnci gösteren 24 suş da içeren 47 suşun 41'inin (% 87) *E.faecalis*, 6'sının (% 13) *E.faecium* olduğu saptanmıştır. Suşların 2'sinde yalnız penisilinlerin, 5'inde penisilinler ve aminoglikosidlere, 17'sinde yalnız aminoglikosidlere bir veya daha fazlasına yüksek düzeyde direnç saptanmıştır. Bir *E.faecalis* suşu (no.39) denendiği 2 penisiline ve 5 aminoglikosidin 4'üne yüksek düzeyde direnç göstermiş, disk difüzyon yöntemi ile de vankomisin, kloramfenikol ve kinolonlar dışında bütün antibiyotiklere dirençli bulunmuştur. Diğer taraftan *E.faecalis* olduğu belirlenen 41 suşun 19'unda, *E.faecium* olduğu belirlenen 6 suşun ise 5'inde yüksek düzeyde direnç saptanması, bu tür direncin *E.faecium* suşlarında daha sık olduğunu düşündürmüştür, ancak fark anlamlı bulunmuştur ($p = 0.10$).

(73) KEMOTERAPİ SONUCU GELİŞEN NÖTROPENİ
SAĞALTIMINDA G-CSF'İN YERİ

Mehmet DANACI, Mustafa YAYLACI, Yaşar KÜÇÜKARDALI, Saadettin HÜLAGÜ,
Sabahattin GÜL, Necdet ÜSKENT

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, İstanbul.

Kemoterapötik ilaçlar değişik tip neoplazmlarda kür ya da sağkalım süresini uzatmak amacıyla kullanılırken önemli yan etkileri görülmektedir. Bunlar arasında miyelosupresyon önemli bir yer tutarak çoğu zaman planlanan intervallerin uzatılmasına neden olur. Miyelosupresyonun önemli bir komponenti olan lökopeni, infeksiyonlara, bazen fatal seyirli sepsislere neden olmaktadır. Yakın zamanda rekombinant DNA teknolojisi ile elde edilen koloni stimülatör faktörler miyelosupresyonu karşı etkin şekilde kullanılmaktadır. Klinikte ilk uygulananlardan biri granülosit koloni stimülatör faktördür (G-CSF). Kemoterapi sonucu gelişen nötropeni düzeltmek amacıyla 14 hastaya G-CSF (Neupogen) 30 milyon U sc uygulanmıştır. Uygulama, genellikle kemoterapötiklerin yolaçtığı miyelosupresyonun nadir periyoduna rastlayan 7-21. günler arasında yapılmıştır. Ortalama 4.6 gün uygulamayı takiben 11 hastanın başlangıç değerlerine göre ortalama lökosit sayılarında $4772/\text{mm}^3$ artış kaydedilmiştir. Periferik yaymalarla bu artışın daha çok nötrofil segment, bant ve metamyelosit kademesinde olduğu ve toksik granülasyon içeriği, granülasyondaki artışın enzimatik aktiviteye bağlı olduğu düşünülmüştür. 3 hastada yanıt alınamamıştır. 14 hastanın 12'sinde miyalji, artralji tarzında yan etki gözlenmiştir. Bu semptomlar metabolizolle kontrol altına alınmıştır.

(74) KEMOTERAPİYE BAĞLI MİYELOSUPRESYON
SAĞALTIMINDA ERİTROPOETİNİN YERİ

Mustafa YAYLACI, Orhan TÜRKEN, Sabahattin GÜL, Mehmet DANACI, Necdet ÜSKENT

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, İstanbul.

Eritopoetin, genellikle hipoksiye sekonder cevap olarak böbrek tarafından sentezlenen glikoprotein yapıda bir büyümeye faktörüdür. Eritroid progenitör hücreleri uyararak diferansiyasyona yol açar. Hemoglobin sentezini ve kemik iliğinden retikülosit salınımını stimüle eder. Kemoterapötik ilaçların stem hücreleri yok ederek miyelosupresyonu yol açmaları klinisyenleri güç durumda bırakan önemli yan etkilerindendir. Bu durum çoğu zaman neoplazilere karşı kullanılan ilaçların yeterli doz ve aralıklarla verilmesine engel olmaktadır. Miyelosupresyonu ortadan kaldırmak için progenitör hücreleri uyaran büyümeye faktörleri rekombinant DNA tekniği ile elde edilmiştir. Bu çalışmada eritroid progenitör hücreleri uyaran human rekombinant eritopoetin (Eprex) kemoterapiye bağlı miyelosupresyon sonucu gelişen anemileri düzeltmek amacıyla 11 hastada kullanılmıştır. Hastalardan beşi Hodgkin ve Non-Hodgkin lenfoma, üçü meme kanserleri, iki tanesi endometrium, bir diğeri ise over karsinomu nedeniyle izleniyordu. Önceden kemoterapiye bağlı anemisi gözlenen ve ancak kan transfüzyonlarıyla düzelen bu hastalarda miyelosupresyon dışı anemi nedenleri ekarte edilmiştir. Ortalama 27 gün (4 hafta), hastada iki kez subkutan Eprex 4000 U uygulanan hastaların 10'unda devam eden kemoterapiye rağmen hemoglobin değerinde ortalama 1.5 g/dl, hematokrit değerinde ise % 4.65 artış kaydedilirken bir hasta da gözlenen düşük kan düzeylerinde düzelleme izlenmemiştir.

- (75) MİDE KANSERLİ HASTALarda ADJUVANT
KEMOTERAPİ: 5-FLUOROURACİL, ADRIAMYCİN,
MITOMYCİN-C KOMBİNE TEDAVİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

**Ibrahim H.GÜLLÜ, Gülsen TEKUZMAN, İbrahim BARIŞTA, Nilüfer GÜLER,
Özgür ÖZYILKAN, Ayşe KARS, Yavuz ÖZİŞİK, Eşmen BALTAŞI, Dinçer FIRAT**

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Enstitüsü, Ankara.

Çalışmaya Ocak-1985/Haziran-1991 tarihleri arasında cerrahi sonrasında adjuvant tedavi olarak 5-fluorouracil, adriamycin, mitomycin-C kemoterapisi verilmiş mide adenokarsinomlu hastalar almıştır. Değerlendirmeye alınan 42 hastanın 30'u (% 71) erkek, 12'si (% 29) kadın; ortalama yaşı 49 (dağılım 27-68) idi. 5-fluorouracil 600 mg/m^2 (IV) 1., 8., 29. ve 36. günlerde, adriamycin 30 mg/m^2 (IV) 1. ve 29. günlerde, mitomycin-C ise 10 mg/m^2 (IV) 1. gün verilmiştir. Median hastalıksız yaşam süresi (DFS) 18 ay (dağılım 1-84+), median survial (OS) ise 20 ay (dağılım 6-84+) olarak hesaplanmıştır. Hastalar 40 yaş öncesi-sonrası ve kadın-erkek olmak üzere gruplara ayrılmıştır. Hastalar DFS ve OS yönünden fark bulumamıştır. Aynı şekilde primer tümöri antrum bölgesinde olanlarla, antrum dışında lokalizasyon gösterenler arasında da farklılık saptanmamıştır. Evre II-IIIA olan hastaların DFS ve OS süreleri, IIIB ve IV olanlara göre belirgin derecede daha uzun olmuştur ($p=0.00002$ ve $p=0.001$). Performans durumları 80-100 olanların DFS ve OS süreleri 50-70 olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha uzun olmuştur ($p<0.00001$ ve $p<0.00001$). Bu kemoterapi protokolü toksisite yönünden değerlendirildiğinde, hafif myelotoksisite dışında belirgin yan etkileri olmayan, genellikle iyi tolere edilebilen bir rejim olarak kabul edilmiştir. Sonuç olarak bu kemoterapi modelinin, mide kanserlerinin tedavisinde adjuvant olarak kullanıldığında hâlâ etkin ve toksisitesi kabul edilebilir düzeyde olan protokoller arasında yer aldığı saptanmıştır.

(76) MEME KANSERLERİNDÉ, KEMOTERAPİDE
KULLANILAN 5-FLUOROURASİL, EPİRUBİSİN,
SİKLOFOSFAMİD, MİTOKSANTRON VE TAMOKSİFENİN
HEPATİK ENZİM PROFİLİNE ETKİSİ

Ayten YAVUZ¹, Gönül YAŞAR¹, Fatma ÖZKARAGÖZ²

1. Okmeydanı Hastanesi, Biyokimya ve Klinik Biyokimya Bölümü, İstanbul.

2. Okmeydanı Hastanesi, Medikal Onkoloji Bölümü, İstanbul.

Karaciğer hücre harabiyetini yansıtan ALAT, ASAT, γ GT, ALP gibi enzimlerin serumda artan miktarları hepatobilier sisteme ait bozuklukların değerlendirilmesinde büyük önem taşır. Çalışmada hastanemizin Onkoloji Kliniği'nde kemoterapiye alınan, patolojik olarak "invaziv ductal ca" tanısı konulmuş meme kanserli olgularda uygulanan tedavinin, karaciğer fonksiyonlarını etkileyip etkilemediği araştırılmıştır. Bu amaçla yaşları 30-80 arasında değişen 42 hastanın (hepsi kadın) tedaviden önce ve sonra alınan kan örneklerinde enzim profilleri tayin edilmiştir. Kemoterapi için seçilmiş ajanlar 1-fluorourasil, siklofosfamid, epirubisin, mitoksantron 2-tamoksifen olmuştur. Birinci grupta 20, ikinci grupta 22 hasta izleme alınmıştır. Fluorourasil, siklofosfamid, epirubisin, mitoksantrol kombinasyonu ile tedavi edilen olguların % 75'inde enzim profilleri tedavi öncesi ve sonrası normal sınırlar içerisinde bulunmuştur. % 10'unda tedavi öncesi patolojik olan değerler, tedavi sonrasında normal seviyeye inmiş, % 15'inde ise tedavi öncesi normal bulunan enzim profilleri tedaviden sonra yükselmiştir. Tamoksifen ile tedavi edilen olguların % 10'unda tedavi öncesi patolojik olan değerler tedavi sonrasında normal seviyeye inmiş, % 10'unda ise tedavi öncesi normal bulunan enzim profilleri tedaviden sonra yükselmiştir. Her iki grupta da tedavi öncesi normal bulunan γ GT ve ALP değerlerinin tedavi sonrasında artışı bu hastalarda daha sonra ortaya çıkan kemik metastazının bir belirtisi olarak açıklanabilir. Tedavi amacıyla seçilen kemoterapötik ajanların karaciğer fonksiyonlarını etkilemediği sonucuna varılmıştır.

(77)

NONSEMINOMATÖZ GERM HÜCRELİ TESTİS TÜMÖRLERİNDE PRİMER KEMOTERAPİ: BEP PROTOKOLÜ VE SONUÇLARI

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

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Samsun.

Nonseminomatöz germ hücreli testis tümörlü 7 olguda primer kemoterapi ile elde edilen sonuçlar gözden geçirilmiştir. Histopatolojik tanı olgulardan 3'ünde embriyonal karsinom, 3'ünde embriyonal karsinom + seminom ve 1'inde de teratokarsinom + seminom olmuştur. Patolojinin yayılması ise olgulardan 2'sinde klinik stage I, 2'sinde stage IIa, 1'inde stage IV, L1 ve 2'sinde de stage IV, L2 evresindedir. Kemoterapi protokolünde (BEP protokolü) cisplatin 20 mg/m^2 dozunda 1-5. günler, bleomycin 30 mg dozda 2., 9. ve 16. günler, vepesid ise 120 mg/m^2 dozunda 1-3. günler uygulanmıştır. Dördüncü kür sonunda olgular yeniden değerlendirilmiş, gerektiğinde iki kür daha kemoterapiye devam edilmiştir. Stage IV, L2 lezyonlu iki olgu tedaviye başlanmasından 11 ve 18 ay sonra kaybedilirken, diğer olgularda ortalama 11 aylık (2-56 ay arasında) takip süresi içerisinde relaps tespit edilmemiştir. Kemoterapiye bağlı herhangi bir ciddi komplikasyona rastlanmamış ve olgular tarafından çok iyi tolere edilmiştir.

Sonuçta, nonseminomatöz germ hücreli testis tümörlерinin tedavisinde BEP protokolünün oldukça etkili ve kolay tolere edilebilir bir yaklaşım olduğu görülmüştür.

(78)

CISPLATIN İÇEREN KEMOTERAPÖTİK REJİMLER İLE GÖRÜLEN KUSMANIN ONDANSETRON İLE PROFİLAKSİSİ

Sacit YILDIZ, Gürkan ÖZKAN, Ramazan AŞÇI, Recep BÜYÜKALPELLİ,
Şaban SARIKAYA, Ali Faik YILMAZ, Zafer AYBEK, M.Kemal ATILLA

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Samsun.

Metastatik mesane transizyonel hücreli karsinomu nedeniyle CISCA rejimi uygulanan 14 olguda kusma profilaksisinde ondansetronun etkisi araştırılmıştır. Ondansetron, cisplatin verilmesinden 30' önce 8 mg dozda intravenöz verilmiştir. 4 ve 8 saat sonra bu doz tekrarlanmıştır. Kemoterapi esnasında ve sonraki 3 gün içerisinde bulantı, öğürme ve kusma atakları kaydedilmiştir. Ondansetron tedavisine yanıt öğürme ve kusma olmadığında tam, 1-2 kusma atağı görüldüğünde yeterli, 3-5 atak görüldüğünde minimal ve 5'den fazla atak görüldüğünde veya öğürme ve kusma nedeniyle kemoterapi kesildiğinde başarısız olarak değerlendirilmiştir. Olguların 8'inde kemoterapi esnasında ve sonrasında bulantı, öğürme ve kusma görülmezken, 3 olguda 1, 2 olguda 2 ve 1 olguda da 3 kusma atağı gelişmiştir. Kusma nedeniyle kemoterapinin kesilmesi gerakmemiştir. Buna göre olguların % 57'sinde tam, % 36'sında yeterli ve % 7'sinde de minimal profilaksi elde edilmiştir.

Sonuç olarak, ondansetronun cisplatin içeren kemoterapötik rejimlerdeki bulantı, öğürme ve kusma ataklarını önemli ölçüde önlediği saptanmıştır.

(79)

MİDE KANSERİNDE POSTOPERATİF KEMOTERAPİNİN YAŞAM SÜRESİNE ETKİSİ

Alp BOZBORA, Ahmet DİNÇÇAĞ, Selçuk ÖZARMAĞAN, Rıdvan SEVEN, Demir BUDAK

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

Mide kanseri nedeniyle 1988-1992 yılları arasında 76 hastaya çeşitli tiplerde mide rezeksiyonu yapılmıştır. Ameliyat edilen hastalardan 52'sine postoperatif kemoterapi yapılmırken 24 hasta kemoterapi yapılmamıştır. Kemoterapiye ameliyattan 21 gün sonra 5-fluorourasil, adrioblastin ve sisplatininden oluşan FAM protokolü ile başlanmıştır. Tedavi programı ve sitostatik ilaç dozları hastanın klinik ve laboratuvar bulgularına göre değiştirilmiştir. Bu iki grup, ameliyattan sonra yaşam süresi ve uzak metastaz açısından takibe alınmıştır. Kontroller ilk sene içinde 3 ayda bir, ikinci ve daha sonraki senelerde 6 ayda bir yapılmıştır. Tüm hastalar tümör belirleyicileri, radyolojik yöntemler ve fizik muayene ile periyodik olarak kontrol edilmişlerdir. Hastalar ortalama 3.5 yıl takip edilmiştir. İki grup arasında yaşam süresi açısından anlamlı bir fark görülmektedir, uzak metastazların ortaya çıkma süresinin postoperatif kemoterapi yapılan grupta daha uzun olduğu görülmüştür.

(80)

KOLON VE REKTUM KANSERİNDE CERRAHİ + KEMOTERAPİNİN TEDAVİDEKİ YERİ

Rıdvan SEVEN, Ahmet DİNÇÇAĞ, Selçuk MERCAN, Alp BOZBORA, Demir BUDAK

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

Kolon ve rektum kanserinde cerrahi tedavi ile kombin edilmiş kemoterapinin tümörsüz yaşam süresi, lokal nüks ve uzak metastaz gelişimine etkisi incelenmiştir. Bu amaçla 1988-1992 yılları arasında tedavi görmüş 65 hasta çalışma kapsamına alınmıştır. 46 hasta rektum tümörü, 12 hasta sol kolon ve 7 hasta sağ kolon tümörü tanısıyla ameliyat edilmiştir. Rektum tümörlü 33 hastaya abdominoperitoneal amputasyon yapılmırken diğer olgulara değişik tiplerde kolon rezeksiyonları uygulanmıştır. Tümörler Duke sınıflamasına göre B (seroza infiltrasyonu) ve C (regional lenf ganglion metastazı) evrelerinde olarak saptanmıştır.

Çalışmaya dahil edilen 65 hastanın 41'ine kemoterapi uygulanmış, 24'üne uygulanmamıştır. Hastalara 5-fluorourasil, adrioblastin ve mitomocene-C'den oluşan sitostatik ajanlar uygulanmıştır. Tedavi belirli aralıklarla 6 seans halinde 42 günde tamamlanmıştır. 9 hasta ikinci, 4 hasta üçüncü kür kemoterapi yapılmıştır. Hastalar ameliyattan sonrası ilk bir sene içinde 3 ayda bir kontrolden geçirilmiştir. 6 ayda bir kolonoskopik tetkikleri ve karaciğer ultrasonografileri yapılmıştır. Ortalama takip süresi 56 ay olmuştur. Bu süre içinde 24 hasta çeşitli nedenlerle kaybedilmiştir.

Sonuç olarak kemoterapi grubunda tümörsüz sürenin ve lokal nüksün ortaya çıkma süresinin daha uzun olduğu görülmüştür.

**(81) AKUT OTİSİS MEDİALI ÇOCUKLARDA NAZOFARENKS
KÜLTÜRLERİNİN ÖNEMİ**

A.Nedret KOÇ¹, Şir Ahmet FAZLI¹, Sebahattin CÜREOĞLU², Bülent SÜMERKAN¹

1. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri.

2. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak-Burun-Boğaz Anabilim Dalı, Kayseri.

**(82) REKÜRREN TONSİLLİTTE YÜZEY VE KOR TONSİLLER
FLORA KARŞILAŞTIRMASI**

II.S. ÖZCELİK¹, E.DALÇIK¹, M.H.KARABULUT¹, U.ÇINAR¹,
Nuray UZUN², Seza ARTUNKAL², Aras ŞENVAR¹

1. Şişli Etfal Hastanesi, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul.

2. Şişli Etfal Hastanesi, Klinik Mikrobiyoji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul.

**(83) POSTOPERATİF YARA İNFEKSİYONLARININ
BAKTERİYOLOJİK İNCELENMESİ VE ETKENLERİN
ANTİBİYOTİK DUYARLIĞI**

Süheyla ÖZTÜRK, RukİYE BERKEM, Deniz TEZEREN, Birdal YORGANCIGİL

Ankara Numune Hastanesi, Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Ankara.

8. TÜRKİYE ANTİBİYOTİK VE KEMOTERAPİ (ANKEM) KONGRESİ, BELEK -ANTALYA, 22-28 MAYIS 1993

(84) ATEŞLİ NÖTROPENİK HASTALARDA GÖRÜLEN İNFEKSİYONLAR VE KAN KÜLTÜR SONUÇLARI

Ali ÜNAL¹, Bülent SÜMERKAN², Katip BAŞ¹, Mehmet DOĞANAY¹

1. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri.

2. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kayseri.

(85) GENİTAL YOL İNFEKSİYONLARINDAKİ ETKENLERİN ÇEŞİTLİ ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIKLARI

Ömer METE, Nezahat ÖZERDEM, Mehtap TURFAN, Kadri GÜL, Ahmet GÖÇMEN

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

(86) S.AUREUS'UN ÇEŞİTLİ ANTİBİYOTİKLERE DUYARLILIĞI

Kadri GÜL, Nezahat ÖZERDEM, Adnan SUAY, Ömer METE

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

(87) **TAMOXIFEN TEDAVİSİ İLE İLİŞKİLİ,
ENDOMETRİAL POLİP, KİSTİK GLANDULER HİPERPLAZİ
VE ATİPİK LEİOMYOMA**

Yalçın KİMYA, Candan CENGİZ, Serhat TATLIKAZAN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Görükle, Bursa.

(88) **NEOPLASMLARIN TANI VE İZLEMİNDE SİALİK ASİT,
5-NUKLEOTİD AZ VE ALKALEN FOSFATAZIN DEĞERİ**

Müberra VARDAR¹, Şerif YINANÇ², Semra AYDIN³

1. SSK Okmeydanı Hastanesi, Klinik Biyokimya Bölümü, İstanbul.
2. S.B. Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahi Merkezi, Biyokimya Bölümü, İstanbul.
3. SSK Okmeydanı Hastanesi, Klinik Biyokimya Bölümü, İstanbul.

(89) **İLERLEMIŞ KANSER OLGULARINDA
KEMOTERAPÖTİK İLAÇ ALAN HASTALARIN VE
YAKINLARININ BESLENME SORUNUNUN
ÇÖZÜMÜNE İLİŞKİN BİLGİ GEREKSİNİMLERİNİN
SAPTANMASI**

Funda KUYURTAR¹, Gülşen ALIÇ²

1. Fırat Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Elazığ.
2. Fırat Üniversitesi, Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Çocuk Kliniği, Elazığ.

(90) **KLİNİKTE G-CSF UYGULAMA SONUCLARI**

Kutay IŞIK, Nurettin KAYAALP, Asım YÖRÜK, Özgür GÖKNEL,
Sema SALTIK, Mehmet ÖZDEMİR, Savaş DEDEOĞLU

SSK Göztepe Hastanesi, Çocuk Kliniği Hematoloji Servisi, İstanbul.

8. TÜRKİYE ANTİBİYOTİK VE KEMOTERAPİ (ANKEM) KONGRESİ, BELEK -ANTALYA, 22-28 MAYIS 1993

(91) ANTİBİYOTİKLERLE İLGİLİ ARAŞTIRMALARA
ELEŞTİRİSEL BİR BAKIŞ

Süleyman ÇELİK, Mehmet KURT, Ayten BAYRAM, Yüksek KESİM

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Samsun.

Antibiyotiklerin yurdumuzda aşırı ve yanlış kullanılmalarına neden olan etmenlerin saptanması, soruna yönelik önlemlerin alınmasını kolaylaştıracaktır. Okuyucuları az olduğundan, yurdumuzda yayımlanan dergilerdeki yazıların hekimleri etkileyerek antibiyotik kullanımını yönlendirmesi olası görülmeyebilir. Bununla birlikte, ilaç firmaları tarafından bu tür yayınların kendi yararlarına olan kısımları alınarak, renkli ve parlak broşürler şeklinde hekimlerin önüne getirmek ve sonuçta yönlendirici olabilmektedirler. Bu çalışmada amaç antibiyotiklerle ilgili yerli yayınların bilimsel değerlendirmesini yapmaktadır. Bu amaçla 53 derginin son 4 yıllık sayıları taranmıştır. Bu dergilerde 180 adet antibiyotiklerle ilgili, klinik araştırmaya dayalı yayın olduğu saptanmıştır. Denek sayısının genellikle yetersiz olduğu, büyük oranda (% 80.5) kontrolsüz çalışıldığı, kontrollü araştırmalarda da hasta seçiminin % 71.5 oranında randomize yapılmadığı, çalışmaların % 45'inde ilaçların yan tesirlerinden bahsedilmemiği, % 84 oranında sonuçların istatistiksel değerlendirmesinin yapılmadığı bulunmuş; hiçbirinde etik kurallardan ve tedavi maliyetinden bahsedilmemiği gözlenmiştir. Bulgularımız, çoğu araştırmada planlanmanın yanlış yapıldığını ve hatalı yöntemlerle çalışıldığını göstermektedir.

Sonuç olarak, bilimsel kurallara aykırı yapılan araştırmaların sonuçları yanlış olacağını antİbiyotiklerin aşırı ve yanlış kullanılmalarında bir etmen olabilirler. Bundan, bu tür çalışmaları yapanlar kadar, bu yazıları dergilerde yayımlayanlar (editörler, yayım kurulu üyeleri, danışmanlar ve hakemler) de sorumludur.

(92) ANTİBİYOTİKLERİN DİĞER DROGLARLA
ETKİLEŞİMLERİ VE DROG ETKİLEŞİM
MEKANİZMALARI

G.Berna ÇAĞLAYAN, Özgür SARICA

İstanbul Tip Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul .

1992 yılı verilerine göre Türkiye'de en çok satılan ilaçların antibiyotikler olması ve kombinasyonlar halinde kullanılabilmesi drog etkileşimleri kavramını önemli kılmıştır. Drog etkileşim mekanizmalarının anlaşılmaması, istenmeyen etkileri önyeleyebileceği gibi, tedavi etkinliğinin artırılmasını da sağlayabilir. Bu etkileşim mekanizmaları şunlardır: 1- Farmasötik etkileşim: Vücut dışında olan etkileşimdir. Gentamisin, asilüre penisilinler ile aynı infüzyon sıvısı içinde çökelti oluşturur. 2- Farmakokinetik etkileşim: Emilim, dağılım, biotransformasyon ve atılım düzeyinde olan etkileşimdir. Antiasitler, ketokonazol ile uygulandığında ketokonazolun GIS'den emilimi azalır. Sülfimpirozon, ASA ile aynı proteine bağlanır, sülfimpirozonun etkinliği artar. Fenitoïn, doksisiklin ile kullanıldığından enzim indüksiyonu yaptığından doksisiklin düzeyi düşer. Atılım düzeyinde ise asiklovir probenesidle etkileşir, asiklovir eliminasyon hızı azalır. 3-Farmakodinamik etkileşim: Rezeptör düzeyinde veya kimyasal etkileşim ile drogların etkilerinin değişmesidir. Linkomisin, eritromisinin etkisini antagonize eder. Gentamisin, polimiksin B ile birlikte kullanıldığından nefrotoksosite ve nöromusküler blok gelişme olasılığı artar. Antibiyotiklerle diğer droglar arasındaki etkileşim örnekleri çoğaltılabılır. Polifarmaside etkileşim göz önüne alınmalıdır.

(93) RİFAMPİSİNİN KONTROLLU SALIMINDA
KULLANILMAK ÜZERE POLİLAKTİK ASİT (PLA)
MİKROKÜRELERİN GELİŞTİRİLMESİ

Emir B.DENKBAŞ, S.Ali TUNCEL, Erhan PIŞKİN

Hacettepe Üniversitesi, Kimya Mühendisliği ve Biyomühendisliği Anabilim Dalı, Beytepe, Ankara.

Son yıllarda düzenli tedavi prosedürleri uygulanarak tüberküloz hastalığının tedavi süresi yaklaşık 6 aya kadar düşürülebilmiştir. Daha etkin bir tedavi sağlayabilmek için kullanılacak ilaçın biyoyararlanımının artırılması ve ilaç salımının çok yavaşlatılması önerilmektedir. Sunulan çalışmada, bu amaçla son yıllarda önemi gün geçtikçe artan ilaç taşıyıcı kolloidal sistemlerden biri olan biyodegradable, polilaktik asit (PLA) mikroküreler hazırlanmıştır. Mikrokürelerin hazırlanmasında farklı iki yöntem kullanılmıştır; birincisi klasik çözücü buharlaştırılması, ikincisi ise modifiye edilmiş çözücü buharlaştırılması yöntemidir. Birinci yöntemle elde edilen mikrokürelerin çapları 10-60 μm arasında değişirken ikinci yöntemle elde edilenlerin çapları 1-5 μm arasında değişmektedir. Çalışmada, tüberküloz tedavisinde önemli kullanıma sahip olan rifampisin, PLA mikrokürelere yüklenerek ilaç yüklü mikrokürelerin ilaç salım karakteristikleri incelenmiş ve ilaç yükleme oranını etkileyen parametreler araştırılmıştır. Burada, ilaç yükleme oranını ve ilaç salım süresini değiştirmek üzere değişik molekül ağırlığına (MA) sahip PLA polimerleri (MA:5,000, 50,000 ve 100,000) ve değişik başlangıç (ilaç/PLA) oranları (1/5, 1/2 ve 1/1) kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, ilaç, düşük MA sahip PLA mikrokürelerden birkaç saat içerisinde salınırken yüksek MA sahip mikrokürelerden ilaç salımı haftalar sürmektedir. İlaç yükleme oranları ise klasik çözücü buharlaştırılması yönteminde % 1-5 arasıdayken modifiye edilmiş yöntemde % 7-12 arasında değişmektedir. Çalışmanın bundan sonraki aşamasında mikrokürelerin salım karakteristikleri in-vivo koşullarda incelenecektir.

(94) LOKAL OSTEOMİYELİT TEDAVİSİ İÇİN
GENTAMİSİN SÜLFAT İÇEREN İMPLANTLARIN
HAZIRLANMASI VE ÖZELLİKLERİİN İNCELENMESİ

Jülide AKBUĞA¹, Gülten ÖTÜK², Nazan BERGİŞADİ³

1. Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalı, Haydarpaşa, İstanbul.
2. İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Mikrobiyoloji Bilim Dalı, Beyazıt, İstanbul.
3. İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Teknoloji Anabilim Dalı, Beyazıt, İstanbul.

Kemijen medullar boşluğu, korteksi ve periostun mikroorganizmalar ile infeksiyonu sonucu ortaya çıkan osteomiyelit tedavisinde uzun süren parenteral ve oral antibiyotik kullanılması gerekmektedir. Oysa böyle bir tedavi şekli sistemik toksisite gibi pek çok problemlere neden olmaktadır. Diğer taraftan osteomiyelitte, genellikle kemik harabiyeti ve infekte bölgenin sınırlı vasküleritesi nedeniyle, sistemik tedavide istenilen terapötik doku seviyesi her zaman elde edilememektedir. Bu nedenle son 20 yılda lokal gentamisin tedavisi önem kazanmıştır. Bu çalışmada lokal osteomiyelit tedavisi için gentamisin sülfat içeren ve farklı matrikslerden oluşan implantlar hazırlanarak in-vitro salım profilleri incelenmiştir. Matriks olarak Eudragit RS ve biyolojik yıkıma uğrayabilecek kitozan kullanılmış ve gentamisin sülfat içeren silindirik implantlar kompresyon tekniği ile hazırlanmıştır. Implanttan antibiyotik salımı 3 hafta süresince izlenmiştir. In-vitro disolusyon çalışmaları horizontal çalkalayıcılı su banyosunda, vidalı kapaklı şişelerde ve 100 ml $37 \pm 0.5^\circ\text{C}$ 'de izotonik fosfat tamponunda (pH 7.4) 50 ± 2 rpm'de yapılmıştır. Belirli zaman aralıklarında alınan örneklerdeki gentamisin sülfat miktarı USP XXII'de kayıtlı mikrobiyolojik yöntemle saptanmıştır. Bu amaçla kuyu difüzyon tekniği uygulanmış ve *Staphylococcus epidermidis* ATCC 12228 suyu kullanılmıştır. Ayrıca farklı konsantrasyonlarda antibiyotik içeren implantlar hazırlanarak ilaç konsantrasyonunun ilaç salımına etkisi araştırılmıştır.

Sonuçta implanttan gentamisin sülfat salımının başlangıçta hızlı, daha sonra yavaşladığı ve implantasyon bölgesinde antibiyotığın sürekli ve sabit konsantrasyonda serbestleştiği saptanmıştır.

(95)

HASTANE İNFEKSİYONLARINDA ANTİBİYOTİK KULLANIMI-DİRENÇ İLİŞKİSİ

Murat HAYRAN, Deniz GÜR, Ömrüm UZUN, Serhat ÜNAL, İl.Erdal AKALIN

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

Hastane infeksiyonlarında, hastane dışında gelişen infeksiyonlara göre daha dirençli mikroorganizmalar etken olmaktadır. Bu direncin ortaya çıkması ve artmasında hastanelerde kullanılan antibiyotikler en önemli faktördür. Bunun en önemli kanıtı hastane infeksiyon etkenlerinin kullanılan antibiyotiklere direnç kazanması ve kullanımın süremesi/artması durumunda bu direncin artmasıdır. Bu konunun vurgulanması amacıyla hastane infeksiyonlarına neden olan Gram-negatif mikroorganizmaların Hacettepe Hastaneleri'nde sık kullanılan antibiyotiklere direnç durumu ile kullanım artışı ilişkisi incelenmiştir.

Tablo. Bazı antibiyotiklerin kullanım oranının artışı ve buna paralel olarak gözlenen direnç artışı.

Antibiyotikler Bakteriler	Yıllar	Kullanım %		Direnç	
		Eski	Yeni	Eski	Yeni
Amikasin	1985-1992	<% 1	% 20		
E.coli				<% 1	% 24
Enterobacter				<% 1	% 27
Pseudomonas				<% 1	% 49
Sefazidim	1985-1992	<% 1	% 13		
E.coli				% 2.5	% 29
Enterobacter				% 7.5	% 50
Pseudomonas				% 30	% 46
Siprofloksasin	1988-1992	<% 1	% 12		
E.coli				<% 1	% 5
Enterobacter				<% 1	% 15
Pseudomonas				<% 1	% 49
İmipenem	1992-	<% 1	???		
E.coli				<% 1	???
Enterobacter				<% 1	???
Pseudomonas				<% 1	???

Yeni çıkan antibiyotiklere (örnek, imipenem) bu şekilde hızlı direnç gelişimini engellemek/geçiktirmek için gerekli önlemler alınmalıdır.

(96) HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
HASTANELERİNDE HASTANE İNFEKSİYONLARI: 1992

Murat HAYRAN, Fatma İŞIK, Gülsen AKINCI, Serhat ÜNAL, H.Erdal AKALIN

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

Hastane infeksiyonları surveyansı, bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek önemi daha iyi anlaşılan bir konudur. Hacettepe Hastaneleri'nde 1984 yılından beri sürekli, bütün hastane düzeyinde, aktif ve prospektif surveyans çalışmaları yürütülmektedir. Bu sisteme, 1990 yılında, bilgisayar programının da eklenmesi ile daha güvenilir, daha duyarlı bir surveyans, daha az emekle yürütülebilmiştir. Özel risk faktörleri nedeniyle, 1992 yılında programda değişiklikler yapılarak, yoğun bakım üniteleri ayrıca izlenmeye başlanmıştır. Surveyansın sürekliliği, hastane infeksiyon kontrolünün en önemli noktalarından biridir. Bu, hastane infeksiyonlarının ve etken mikroorganizmaların dağılımında meydana gelen değişiklıkların yakından izlenmesini sağlamaktadır. 1992 yılında genel hastane infeksiyonları görme oranı % 7 olarak belirlenmiştir. İç hastalıkları, genel cerrahi ve beyin cerrahisi yoğun bakım üniteleri dikkate alındığında % 15 gibi yüksek bir oran elde edilmektedir. İnfeksiyonların % 64'ü Gram negatif, % 34'ü Gram pozitif bakteriler ile gelişmiştir. Bu sonuçlar geçmiş yılların sonuçları ile karşılaştırıldığında Gram pozitif bakterilerin görülmeye sikliğinin artışı ortaya çıkmıştır.

(97) AKUT ÜST SOLUNUM YOLU İNFEKSİYONLARINDA SULTAMİSİLİNİN ETKİNLİĞİ

Cemal CİNGİ¹, M.İpek CİNGİ², Emre CİNGİ¹

1. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Eskişehir.

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

Üst solunum yolu infeksiyonları (ÜSYİ) üzerindeki çalışmalar, sıklığı, medikal, sosyal ve ekonomik önemi nedeniyle sürdürülmektedir. Beta-laktamaz direncine etkili bir çözüm sağlamak ve tedaviye uyumu artırmak için son yıllarda pek çok yeni preparat kullanıma sunulmaktadır. Bu çalışmada oral yoldan uygulanan sulfaktam-ampisilin kombinasyonunun (sultamisol) akut ÜSYİ'deki etkinliği ve tolerans derecesinin araştırılması amaçlanmıştır, KBB polikliniğine başvuran ve akut ÜSYİ tanısı konan 100 hastaya sultamisolin içinde iki doz olarak verilmiştir. Tedavi öncesi yapılan sorgulama, klinik muayene ve burun, boğaz kültürleri tedavinin 5. ve 7., bazı olgularda ise 10. gününde tekrarlanmış, elde edilen bulgular karşılaştırılmıştır. Çalışmamız sonucunda beş günlük sultamisol tedavisi ile akut tonsillit olgularında % 98, akut streptokoksik farenjit olgularında % 95 oranında klinik ve bakteriyolojik iyileşme saptanmıştır. Akut otit ve sinüzit olgularında 10 günlük tedavi sonucu % 91 olguda iyileşme gözlenmiştir. Kullanımı kolay, ekonomik yönden hastaya fazla yük getirmeyen sultamisolun akut ÜSYİ'nda tercihan kullanılabilir bir antibiyotik olduğu kanısına varılmıştır.

(98) DENTOJEN KAYNAKLı AĞIZ İÇİ YUMUŞAK DOKU İNFEKSİYONLARINDA SULTAMİSİLİNİN ETKİNLİĞİ

M.İpek CİNGİ¹, Cemal CİNGİ², Emre CİNGİ²

1. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Eskişehir.

2. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, Eskişehir.

Ağzı içi yumuşak doku infeksiyonlarına KBB pratiğinde sık rastlanmaktadır. Pek çok etkenle bağlı olabilen bu tür infeksiyonlarda genellikle etken patojen bakteriyolojik bir tetkik ile saptanamamaktadır. Bu nedenle ağız hijyeninin düzeltilmesinin yanısıra geniş spektrumlu bir antibiyotik ile empirik tedavi gereklili olabilmektedir. Sultamisolun son yıllarda kullanıma başlayan, sulfaktam ile ampisilin kombinasyonudur. Bu çalışmada alt ve üst solunum yolu infeksiyonlarında güvenle kullanılabileceği bildirilen bu ajanın, dentojen kaynaklı ağız içi yumuşak doku infeksiyonlarındaki etkinliğinin araştırılması amaçlanmıştır. Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Polikliniği'ne başvuran ve dentojen kaynaklı ağız içi yumuşak doku infeksiyonu tespit edilen 87 olguya sultamisolin içinde iki doz olarak verilmiş, hastalar 5. ve 7. gün kontrole çağırılmıştır. Tedavi sonrası 55 hastanın (% 86) şikayetlerinin tamamen geçtiği ya da önemli ölçüde düzeldiği görülmüştür. Bu durum fizik inceleme bulguları ile de desteklenmiştir. Bu çalışma sonucunda ağız içi dentojen kaynaklı yumuşak doku infeksiyonlarının empirik tedavisi için sultamisolun uygun bir ajan olduğu kanısına varılmıştır.

(99)

AKUT TONSİLLİT TEDAVİSİNDE SULTAMİSİLİNİN ETKİNLİĞİ

T.KOÇ, M.İ.ARPAĞ, Ç.VURAL, A.ŞENVAR

Şişli Etfal Hastanesi, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul.

Akut tonsillofarenjit Kulak-Burun-Boğaz polikliniklerinde günümüzde halen en sık rastlanılan hastalıklardan biri olma özelliğini korurken, son zamanlarda streptokoksi tonsillofarenjitte penisilin tedavisinin başarısızlık oranlarının arttığı bildirilmektedir. Çalışmamız, klinik olarak tonsillofarenjit düşündüren ve düzenli kontrollere gelen 30 hasta üzerinde yapılmış, hastalardan ilk başvurularında ve tedavinin 10. gününde boğaz salgısından örnek alınarak kültür yapılmıştır. Hastalara 10 gün süreyle sultamisilin 50 mg/kg dozunda verilmiş, tedavinin 5. ve 10. günleri kontrollere çağrılarak klinik düzelleme açısından, ayrıca 10. gün alınan kültürlerde de bakteriyolojik düzelleme açısından değerlendirme yapılmıştır. 10. günü kontrollerde hastaların tümünde tam klinik iyileşme saptanmıştır. Hastaların yapılan ilk kültürlerinde 26 (% 87) hastada A grubu beta-hemolitik streptokok türümlürt. 10. gün alınan kültür sonuçları değerlendirildiğinde 25 (% 96) hastada bakteriyolojik eradikasyon saptanırken, 1 (% 4) hastada bakteriyolojik eradikasyon sağlanamamıştır. Çalışmamız sonunda streptokoksi tonsillite tama yakın eradikasyon sağlanmış, sultamisilinin güvenilir bir tedavi seçeneği olduğu kanısına varılmıştır.

(100)

SOLUNUM SİSTEMİ İNFEKSİYONLARINDA SULBAKTAM + SEFOPERAZONUN KLİNİK ETKİNLİĞİ

Birsen SİPAHİOĞLU, Günay AYDIN TOSUN, Ahmet HASAN, Müzeyyen ERK

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Cerrahpaşa, İstanbul.

Bu çalışma solunum sistemi infeksiyonlarında sulbaktam + sefoperazon kombinasyonunun klinik etkinliğini görmek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada 11 aşağı solunum yolu infeksiyonu olgusu yer almıştır. Kontrol grubu olarak da 12 aşağı solunum yolu infeksiyonu olgusu alınarak bunlarda ampicilin + gentamisin kombinasyonu uygulanmıştır. Her iki grupta da klinik başarının değerlendirilmesi için öksürük, ekspektorasyon, ateş, yan ağrısı, oskültasyon bulguları, radyolojik bulgular göz önüne alınmıştır. İlacın bağlı karaciğer ve böbrek fonksiyon değişikliği olup olmadığı izlenmiştir. Sulbaktam + sefoperazon grubunda klinik başarı % 91, ampicilin + gentamisin grubunda ise % 92 olarak bulunmuştur.

(101) ALT SOLUNUM YOLU İNFEKSİYONLARINDA
SULBAKTAM/SEFOPERAZON İLE ALINAN SONUÇLAR

Emine KOÇYİĞİT, Turhan ECE, Necdet DELİAHMET

İstanbul Tip Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Alt solunum yolu infeksiyonlarında sulbaktam/sefoperazon tedavisinin etkinlik ve güvenilirliğini araştırmak amacıyla Şubat 1992 - Şubat 1993 tarihleri arasında, alt solunum yolu infeksiyonu ile müracaat eden hastalardan otuzundan sulbaktam/sefoperazon kullanılarak alınan sonuçlar değerlendirilmiştir. Çalışmaya alınan hastaların yaşıları 19-70 arasında olup ortalama 53 bulunmuştur. Hastalardan 18'inde kronik obstrüktif akciğer hastalığının (KOAH) akut hecmesi, 11'inde pnömoni, 1'inde kronik korpulmonale zemininde gelişen akut alt solunum yolu infeksiyonu tespit edilmiştir. Hastaların 17'sinde infeksiyona sebep olan etkeni tespit etmek mümkün olmamıştır. Tespit edilebilen etkenler ise *K.pneumoniae*, *S.pneumoniae*, *Citrobacter*, nonfermentatif Gram negatif çomaklar, *P.aeruginosa*, *E.coli* ve *Enterobacter* olarak bildirilmiştir. Durumlarının ağırlıklarına göre hastalar 7-17 gün 2 g/gün sulbaktam/sefoperazon tedavisine tabi tutulmuştur.

Sonuç olarak hastaların 23'tünde (% 77) şifa, 6'sında (% 20) durumda düzelleme saptanmıştır. 1 hastada (% 3) tedavi başarısız kalmıştır. 1 olguda tedavinin kesilmesine neden olmayacak derecede bulantı görülmüştür. Bu sonuçlarla sulbaktam/sefoperazon ciddi solunum yolu infeksiyonlarında etkili ve güvenilir bulunmuştur.

(102) HASTANE-DIŞINDA GELİŞEN PNÖMONİ
TEDAVİSİNDE GÜNDE TEK DOZ ROKSİTROMİSİNİN
ETKİNLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

Ömrüm UZUN, Murat HAYRAN, Sevtap ARIKAN, Serhat ÜNAL, İlErdal AKALIN

Hacettepe Üniversitesi Tip Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Ünitesi, Ankara.

Roksitromisin in-vitro etki spektrumu ve yan etkilerinin eritmisine göre daha az olusu nedeniyle hastane-dışında gelişen alt solunum yolları infeksiyonlarının tedavisinde önemli bir seçenek oluşturmaktadır. İlacın yarı-ömrü, gündə tek doz uygulanmasını mümkün kılmaktadır. Bu çalışmada, hastane-dışında gelişen pnömoni nedeniyle başvuran 24 hastada roksitromisinin etkinliği ve güvenilirliği araştırılmıştır. Hastaların 12'si kadın ve 12'si erkek ve yaş ortalaması 36 (18-72) idi. Altı hastada saptanan alta yatan hastalıklar kronik obstrüktif akciğer hastalığı (iki hasta), astma, larinks karsinomu, sistemik lupus eritematosus ve renal transplantasyonu (birer hasta). Hastaların 18'inde atipik pnömoni, 6'sında ise pnömokoksik pnömoni tanısı konmuştur. Bronkoskopi ile "protected brush specimen" teknigi uygulanan üç hastanın bronşial sekresyon örneklerinde, bir hastanın da balgam kültüründe *Mycoplasma pneumoniae*, üç hastanın balgam kültürlerinde *Streptococcus pneumoniae* izole edilmiştir. Roksitromisin 24 saatte bir 300 mg dozunda uygulanmıştır. Lejyoneler hastalığı düşündürülen iki hastada tedaviye içinde 600 mg rifampin eklenmiştir. Tedavi, pnömokoksik pnömonide 7 gün, lejyoneler hastalığı şüphesinde 21 gün ve diğer atipik pnömoni sendromlarında 10 gün süreyle verilmiştir. Hastaların ateş ortalaması 2. gün (2-4. gün) düşmüştür, balgam ortalama 4. gün (3-6. gün) azalmıştır. Akciğer radyogramlarında 18 hastada tedavinin 7. günü, beş hastada 14. gün ve bir hastada 21. gündə belirgin düzelleme izlenmiştir. Tedavi başarısızlığı olmuş, hastaların hiçbirinde yan etkiyle karşılaşılmamıştır. Sonuç olarak, hastane-dışında gelişen pnömonilerde roksitromisinin içinde tek doz uygulanmasının etkili ve güvenilir bir tedavi yöntemi olduğu kanısına varılmıştır.

(103) PROKAİN PENİSİLİN VE TRİMETOPRİM-SULFAMETOKSAZOL KOMBİNASYONU İLE TEDAVİ EDİLEN PNÖMONİLİ ÇOCUKLarda SERUMDAKİ KANTİTATİF C-REAKTİF PROTEİN DEĞERLERİ

Ferhan MERİÇ, İpek CEYHAN, Yusuf İzzet AYHAN, Özgür GÖKNEL, Nejat ŞİMŞEKCAN

SSK Göztepe Hastanesi, Çocuk Kliniği, İstanbul.

Ocak-Aralık 1992 tarihleri arasında pnömoni tanısıyla yatırılarak prokain penisilin ve trimetoprim-sulfametoksazol tedavisi uygulanıp klinik şifa elde edilen 29 çocukta tedavi öncesi ve sonrasında serumdaki kantitatif CRP değerleri araştırılmıştır. Tedavi öncesi alınan CRP değerleri ortalaması 52.75 ± 36.89 Ü tedavi sonrası 11.37 ± 25.21 Ü olarak saptanmıştır. Tedavi öncesi ve sonrası değerler t testi ile karşılaştırıldığında tedavi sonrası CRP değerlerinin anlamlı olarak ($p<0.001$) düşük olduğu belirlenmiştir.

ÇOCUKLUK ÇAĞI PNÖMONİSİNDE

(104) KO-TRİMOKSAZOL İLE PROKAİN PENİSİLİN G VE BENZATİN PENİSİLİN G + PROKAİN PENİSİLİN G TEDAVİLERİİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Müjgan SIDAL¹, Fatma OĞUZ¹, Ayşegül ÜNÜVAR¹, Gamze ŞARBAT¹, Olcay NEYZİ², Nedret UZEİL¹

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

2. İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Akut alt solunum yolu infeksiyonları, gelişmekte olan ülkelerde çocukların en önemli morbidite ve mortalite nedenidir. Bu çalışma pnömonide etkili ve ucuz standart tedaviyi belirleme amacıyla planlanmıştır. Çalışma, İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda poliklinik hastaları ile yapılmıştır. Yaşıları 3 ay ile 4 yaş arası değişen 151 pnömoni olgusu çalışmaya alınmış ve 3 değişik tedavi protokolü uygulanmıştır. Birinci gruba (n:46) 10 gün oral ko-trimoksazol, 2. gruba (n:63) 10 gün intramüsküler prokain penisilin G tedavisi verilmiştir. 3. grupta (n:42) ise benzatin penisilin G ve prokain penisilin G kombinasyonu tek doz, intramüsküler uygulanmış, tüm hastalar ilk 5 gün hergün ve tedavinin 10. gününde muayene edilmiştir. Hastaların 10. gün yapılan kontrolende ko-trimoksazol grubunda başarı oranı % 87, prokain penisilin G grubunda % 92 olarak bulunmuştur. Benzatin penisilin + prokain penisilin G kombinasyonu ile elde edilen başarı ise % 67 olmuştur. Prokain penisilin G tedavisi ile başarı oranı daha yüksek görünüyormasına rağmen, bu tedavi ile ko-trimoksazol tedavisi arasında anlamlı bir farklilik saptanmamıştır ($\chi^2: 0.305023, p=0.5$). Ko-trimoksazolun ayaktan tedavi edilebilir pnömoni olgularında prokain penisilin kadar etkili ve uygulanması kolay, ucuz bir tedavi biçimi olarak tercih edilebileceği sonucuna varılmıştır.

(105) ALT SOLUNUM YOLU İNFEKSİYONLARINDA
SEFUROKSİMİN KLINİK ETKİNLİĞİ VE
AMPİSİLİN İLE KARŞILAŞTIRMA

Ütkan ALACAKANAT, Nevin BOZBORA, A.ÇAĞATAY

Şişli Etfal Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Şişli, İstanbul.

H.influenzae gibi sık rastlanan solunum yolu patojenlerinin beta-laktamaz üreten suşlarının prevalansındaki artışı, ampisilinin yararlılığını azaltmış ve ilgiyi yeni alternatif antibiyotiklere duyulan gereksinim üzerinde yoğunlaştırmıştır. Bu çalışma, 2. kuşak ilk oral sefalosporin olan sefuroksimin etkinlik ve toleransını ampisilinle karşılaştırmak amacıyla yönelikir. Toplam 50 çocuk (0-5 yaş) içinde iki kez 15 mg/kg/gün sefuroksim, ya da içinde 4 kez 100 mg/kg/gün ampisilin ile tedavi edilmişlerdir. Bu hastaların tümü değerlendirmeye alınmıştır ve hepsi bakteriyolojik olarak dökümante edilmiştir. Klinik yanıt oranları her grupta farklılık göstermiştir. Sefuroksim ile tedavi edilen gruptaki hastaların hepsinde, ampisilinle tedavi edilen hastaların % 76'sında başarılı klinik yanıt elde edilmiştir. Sefuroksimle tedavi edilen grupta bazı klinik bulgu ve semptomlar daha erken iyileşmiş, ateşin düşmesi daha kısa süre içinde gerçekleşmiştir. Toplam bakteriyolojik başarı oranı sefuroksimle tedavi edilen grupta, ampisilinle tedavi edilen gruptan anlamlı olarak daha iyi bulunmuştur. Sefuroksimle tedavi edilen gruptaki yan etki oranı (% 2.8), ampisilinle tedavi edilen gruptaki yan etki oranından (% 24.5) anlamlı olarak daha az olmuş, gastrointestinal yan etkilere daha az rastlanmıştır. İki ilaçın da laboratuvar parametreleri üzerine önemli etkileri olmamıştır. Bu çalışmada sefuroksimin sık rastlanan patojenlere karşı in-vitro etkinliğinin ampisilinden daha fazla olduğu ve ayrıca klinik kullanımda daha etkili ve tolere edilebilir bulunduğu sonucuna varılmıştır.

(106) TİFO TEDAVİSİNDE TİAMFENİKOL VE
PEFLOKSASİN KULLANIMININ KARŞILAŞTIRILMASI

Celal AYAZ¹, Funda MURT¹, Tahsin USTA¹, Bahriye ÇÜMEN¹, Güner ULAK², Necati YENİCE³

1. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

2. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.

3. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Altmış tifo olgusunda tiamfenikol ve pefloksasinin etkinliği karşılaştırılmıştır. Tiamfenikol ilk 5 gün 4x750 mg İV ve sonraki 9 gün 4x500 mg oral olarak 14 gün, pefloksasin ise hastanın genel durumuna göre IV veya oral olarak 2x400 mg dozunda 10 gün süre ile verilmiştir. Her iki ilaçın etkinliği % 90 olarak bulunmuştur. Ateş pefloksasin grubunda ortalama 3 gündür, tiamfenikol grubunda 4.5 gündür düşmüştür. Her iki ilaçın tifo tedavisinde kullanılabilir ilaçlar olduğu kanatına varılmıştır.

**(107) ÜRİNER SİSTEM İNFEKSİYONLARINDA
ENOKSASİN İLE NORFLOKSASİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Fehmi TABAK, Ali DUMANKAR, Akgün İNCE, Yıldırım AKTUĞLU

Cerrahpaşa Tip Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İnfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, İstanbul.

Yetişkinlerde ortaya çıkan üriner sistem infeksiyonlarında (ÜSİ) kinolon türevlerinden enoksasin ve norfloksasının etkinliği araştırılmıştır. Randomize olarak 20 olguda enoksasin (2x500 mg/gün, PO, 5 gün), 20 olguda da norfloksasin (2x400 mg/gün, PO, 5 gün) kullanılmıştır. Olguların 27'sinden *E.coli*, 5'inden *Proteus mirabilis*, 2'sinden *Pseudomonas aeruginosa*, 6'sından da diğer bakteriler izole edilmiştir. Enoksasin kullanan olguların üçü, norfloksasin kullanan olguların ikisi komplike ÜSİ idi. Tüm olguların 30'u A.sistit, 4'ü A.pyelonefrit, 4'ü asemptomatik bakteriürü, 2'si ise prostatit idi. Sonuçlar tabloda gösterilmiştir.

	Enoksasin	Norfloksasin
Klinik yanıt	15 (% 75)	17 (% 85)
Bakteri eradikasyonu	15 (% 75)	19 (% 95)
İyileşme	16 (% 80)	18 (% 90)
Başarısızlık	3 (% 15)	1 (% 5)
Reinfeksiyon	1 (% 5)	-
Relaps	-	1 (% 5)

Sonuç olarak her iki ilaç da ÜSİ'larının tedavisinde başarılı bulunmuştur. Klinik, bakteri eradikasyonu ve iyileşme bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Ki kare testi, $p>0.05$). Her iki grupta da ciddi yan etki ve toksisite gözlenmemiştir. Enoksasin kullanımı sırasında olguların 5 (% 25)'inde ağızda tad bozukluğu ve ağız kuruluğu ortaya çıkmıştır.

**(108) ÇOCUKLarda GIARDIA LAMBLIA
ENFESTASYONU TANISINDA ELISA YÖNTEMİ VE
ORNİDAZOL TEDAVİSİ**

Özlem KARABUDA¹, Nihat KAYAALP¹, Ayşe PALANDUZ¹, Hoşşen ÖZCAN¹, Cem KARABUDA²

1. Şişli Etfal Hastanesi, 4. Çocuk Kliniği, İstanbul.

2. 2 No'llu Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi, İstanbul.

Ocak 1992 - Nisan 1992 tarihleri arasında gastrointestinal şikayetler nedeniyle Şişli Etfal Hastanesi Polikliniği'ne başvuran 0-13 yaş grubu 86 hastada *Giardia lamblia* prevalansı araştırılmıştır. *Giardia* pozitif bulunan çocukların ve negatif bulunanların ve kontrol grubundaki çocukların demografik özellikleri, büyümeye-gelişme ve hematolojik parametreleri, ayrıca giardiaz tanısında gaita mikroskopisi ve gaitada ELISA ile antijen tayini yöntemlerinin sonuçları karşılaştırılmıştır. Bu amaçla Melotest Giardia kiti kullanılmıştır. Araşturmaya dahil edilen 86 şikayeti olan ve 16 kontrol olgusundan 2-3 günlük aralarla 3 kez gaita örneği alınmıştır. Bu şekilde 21 çocukta *Giardia* saptanmıştır. Mikroskopisi pozitif 21 çocuğun 19'unda ELISA (+) sonuç verdiği halde mikroskopisi negatif çocukların ELISA pozitifliği bulunmamıştır. Böylece ELISA testinin duyarlılığı % 90, özgünlüğü % 100 olarak saptanmıştır. Giardiazlı çocukların ornidazol (25 mg/kg/gün) verilerek 5 günlük tedaviye alınmıştır. Giardiazlı çocukların fazla dikkat çekmeyecek kronik şikayetler nedeniyle polikliniğimize getirildikleri, buna karşın *Giardia* enfestasyonunun hematolojik ve büyümeye-gelişme parametrelerini ciddi şekilde etkilediği, tanıda ELISA yönteminin özellikle kitlesel taramalarda kolay, özgün, duyarlı bir test olarak tercih edilmesi gerektiği saptanmıştır.

8. TÜRKİYE ANTİBİYOTİK VE KEMOTERAPİ (ANKEM) KONGRESİ, BELEK -ANTALYA, 22-28 MAYIS 1993

(109) TINEA VERSICOLOR'DA İTRAKONAZOLUN ETKİNLİĞİ

İlgül ZEREN, Zerrin (ÖĞRETMEN) ERCİYES, Ahmet KARAMAN, Ahsen ÖZATEŞ

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

Orta şiddette veya yaygın ya da tedaviye dirençli 16-71 yaşları arasında tinea versicolor'lu 25 olguya günde 200 mg itrakonazol PO tek doz olarak 7 gün verilmiştir. Olguların hastalık süresi 1 ay ile 30 yıl arasında değişmekteydi ve çoğu daha önce topikal veya sistemik antimikotik tedavi uygulanmıştır. Olgulara tedaviye başlamadan önce karaciğer fonksiyon testleri uygunmuştur. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası 4 hafta stire ile haftada bir mikolojik tetkik yapılmıştır. Bu sırada klinik durumları (+), (++) (+++) (++++) deskuamasyon ve hipo veya hiperpigmente olarak değerlendirilmiştir. Tedavi sonrası yan etkiler kaydedilmiştir. 21 olguda (% 84) klinik olarak tam iyileşme, 20 olguda (% 80) direkt mikolojik olarak tam iyileşme tespit edilmiş, olguların 3'teinde (% 12) yan etkiler görülmüştür. Ancak bu yan etkiler tedavinin kesilmesini gerektirmemiştir. Orta şiddetli veya yaygın ya da daha önceki tedavilere dirençli olgulara uygulandığından ve yan etkilerinin azlığı nedeniyle itrakonazolun tinea versicolor tedavisinde etkili olduğu kanısına varılmıştır.

(110) HAYAT KADINLARINDA TRİKOMONİYAZ TEDAVİSİNDE ORNİDAZOL VE SEKNİDAZOL KULLANIMI

Mehmet TANYÜKSEL¹, Tunçer HAZNEDAROĞLU¹, Hüseyin GÜN¹,
Can AKSOĞAN², Bülent SAKIZLIGİL²

1. GATA, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Ankara.

2. Deri ve Zihrevi Hastalıklar Hastanesi, Ankara.

Aralık 1992'de Ankara Deri ve Zihrevi Hastalıkları Hastanesi'nde muayeneye gelen hayat kadınlarda vaginal sürüntü örneklerinde *Trichomonas vaginalis* araştırılmıştır. Yaşları 21-43 arasında değişen 255 hayat kadını çalışma grubuna alınmıştır. Çalışma grubuna alınan 255 kadından 64'teinde (% 25) taze preparatta *T.vaginalis* saptanmıştır. Hastalar rastgele iki gruba ayrılmıştır. Birinci grubu oluşturan 24 hastaya 2000 mg/gün tek doz halinde seknidazol, ikinci grubu oluşturan 40 hastaya 1500 mg/gün tek doz halinde ornidazol verilmiştir. Birinci gruptaki 24 hastanın 17'sinde (% 71), ikinci gruptaki 40 hastanın ise 38'inde (% 95) tedavide başarıya ulaşılmıştır. Yan etki olarak birinci gruptaki hastalardan üçünde (% 12.5) bulantı-kusma, birinde ürtiker (% 4); ikinci gruptaki hastaların ikisisinde (% 5) bulantı-kusma, ikisisinde ürtiker (% 5) gözlenmiştir. Trikomonyazda klinik iyileşim ve tolerans yönünden tez dozluk tedavide ornidazolun hem daha yüksek düzeyde tedavi, hem de yan etkilerinin nisbeten az olmasıyla uygun seçenek olduğu kanaataına varılmıştır.

(111) AMİNOGLIKOZİD ANTİBİYOTİKLERİN VESTİBÜLER SİSTEDE TOKSİK ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI VE ÖNLENMESİ

M.İpek CİNGİ, İbrahim TUĞLU, Kevser EROL, Mahmut ÖZDEMİR

Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Eskişehir.

Aminoglikozidler iç kulağın endotelinde birikirler ve ilaca göre değişen derecede olmak üzere gerek ışitme, gerekse denge organlarının reseptör hücrelerini zedelerler. İlaçların denge fonksiyonu üzerindeki etkilerini saptamak amacıyla, rota-rot cihazı kullanılmıştır. Albino sincanların rota-rot üzerinde kalabilme süreleri saptanmıştır. Daha sonra aminoglikozidlerden gentamisin (4 ve 8 mg/kg), amikasin (16 ve 32 mg/kg) ve netilmisin (8 ve 16 mg/kg) ikişer doz halinde 15'er gün süreyle i.p. yolla uygulanmıştır. Ayrı 3 gruba 2. dozlarda aminoglikozid ilaçlara ilave olarak S-karboksimetilsistein (SCMC) uygulanmış ve 15 gün sonunda denge fonksiyonları test edilerek karşılaştırılmıştır. SCMC verilen gruplarda 15 gün sonunda aminoglikozid uygulaması kesilmiş ve SCMC 5 gün daha devam edilmiştir. Denge fonksiyonları yeniden test edilmiş ve sonuçlar karşılaştırılmıştır. Mutad dozlarda denge fonksiyonu üzerine en etkili olan ilaçın amikasin olduğu, daha sonra sırasıyla netilmisin ve gentamisin olduğu saptanmıştır. SCMC'in gentamisin tarafından oluşturulan denge bozukluğunu önlemede en etkili olduğu bulunmuştur.

(112) AKUT LÖSEMİ İNDÜKSİYON KEMOTERAPİSİ ALAN HASTALARDA FUNGAL İNFEKSİYON PROFİLAKSİSİNDE ORAL FLUKONAZOL İLE ORAL NİSTATİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Haluk KOÇ¹, Haluk ATAOĞLU², Taşkın ŞENTÜRK¹, Derya ÖZSÖKMEN², Hamdi AKAN¹, Meral BEKSAÇ¹, Osman İLHAN¹, Orhan Seyfi ŞARDAŞ¹

1. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hematoloji Bilim Dalı, Ankara.

2. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Bilim Dalı, Ankara.

Akut lösemi tanısıyla remisyon indüksiyon kemoterapisi alan 40 hasta, gelişbilecek fungal infeksiyonların profilaksisinin izlenmesi açısından randomize edilmiş, kemoterapinin ilk gününden başlayarak 20 hastaya 100 mg PO/gün flukonazol, 20 hastaya ise 5 MU PO/gün nistatin uygulanmıştır. Tüm olgulardan haftada bir boğaz, fezes ve idrar kültürü alınarak mikroskopik inceleme ve kültür sonuçları değerlendirilmiştir. İzole edilen mantar suslarından, insan serumunda germ tüp oluşumunu gösteren, misir unlu agarda klamidospor oluşturan ve pH 1.55 besiyerinde üreyebilenler *Candida albicans* olarak tanımlanmıştır. Diğer susların tanımı API 20 C AUX (Bio-Merieux) idantifikasiyon sistemi ile yapılmıştır. Sonuçlar tabloda gösterilmiştir.

Tablo. Flukonazol ve nistatinle profilaksi sonuçları.

	Flukonazol		Nistatin	
	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası
Boğaz	0	2	2	8
Feces	6	8	2	4
İdrar	1	4	0	6
Toplam	7	p=0.1458	14	P=0.026
<i>C.albicans</i>	6	<i>C.albicans</i>	3	<i>C.albicans</i>
<i>C.kefyr</i>	1	<i>C.kefyr</i>	1	<i>C.cerevisiae</i>

Sonuç olarak uygulanan dozlarda flukonazolin nistatine göre fungal infeksiyon profilaksiinde anlamlı biçimde daha etkin olduğu görülmüş ve hiçbir olguda *Candida krusei* kolonizasyonu izlenmemiştir.

(113) KEDİ VE KÖPEKLERDE DERMATOMİKOZİS
TEDAVİSİ İÇİN KULLANILAN KETOKONAZOL
VE TOKSİKASYONU

Erman OR, Hüseyin TAN, Atilla ILGAZ

Istanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.

İmidazol sınıfı antifungal ajanlardan ketokonazolun dermatomikozlu kedi ve köpeklerde kullanımı ve bunun sonucunda gözlenen toksikasyon belirtilerinin saptanması amaçlanmıştır. Değişik ırk ve cinsiyettedeki deri problemi olan 6 adet kedi ve 2 adet köpek materyal olarak kullanılmıştır. Tüm hayvanların genel muayenesi yapıldıktan sonra lezyonlu bölgelerden steril bir bıstürü yardımı ile deri kazıntısı alınmış ve % 10-20'lük NaOH ile hazırlanan preparat mikroskop altında incelenip mantar sporları tesbit edilmiştir. İnfekte killar Sabouraud dekstroz agar'a ekilmiş, 15-20 gün sonra kolonilerin ürediği gözlenmiştir. Yapılan boyamalar sonucunda % 75 oranında *Microsporum canis*, % 12.5 oranında *Microsporum nanum* ve % 12.5 oranında *Candida spp.* izole edilmiştir. Tedavide günde 10 mg/kg dozunda ketokonazol kullanılmış, iki kedi ve bir köpek haricinde tüm hastalar 30-40 gün içinde iyileşmişlerdir. Tedavi edilemeyen iki kedide daha küçük yaşta oldukları için ketokonazole bağlı olarak toksikasyon belirtileri saptanmıştır. Diğer köpekte ise hasta sahibinin hem oral hem de lokal olarak yoğun bir şekilde ilaç yanılış kullanımı sonucu toksikasyon oluşmuştur. Toksikasyon belirtileri olarak en çok bulantı, ishal, ağız köpürmesi, titreme, ayakta duramama gibi semptomlar bildirilmiştir. İlacın kesilmesi ve % 5'lik serum dekstroz verilmesi sonucu tüm semptomlar ortadan kaldırılmıştır. Hastaların tedavisine belli bir süre sonra lokal olarak devam edilmiştir. Çalışmamızda aspergillosis, histoplasmosis, blastomycosis, mycetoma, cryptococcosis ve candidiasis gibi sistemik mantar infeksiyonlarında başarıyla kullanılan tedavi dozunda ketokonazolun özellikle küçük kedilerde kullanılmaması gerekligi ve doze edilmesine bağlı şekillenen toksikasyonlarda ilaçın hemen kesilmesi ve genel toksikasyon tedavisine geçilmesi, aksi takdirde önemli sonuçlar şekillenebileceği kanısına varılmıştır.

(114) AKUT EROSİV GASTRİTTE ANBİTİYOTİKLERİN
BAKTERİYEL TRANSLOKASYONA ETKİLERİ
(DENEYSEL ÇALIŞMA)

Ender Alp TOSUN¹, Rıza KÜPELİOĞLU¹, Servet KARAHAN¹, Nezahat GÜRLER²

1. Haseki Hastanesi, II. Cerrahi Kliniği, Haseki, İstanbul.

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

Akut erosiv gastritte bakteriyel translokasyon ve klindamisinin bu translokasyon üzerine etkisi araştırılmıştır. Kontrol grubu (KG), stres grubu (SG), H₂ reseptör antagonisti grubu (HG) ve antibiyotik-H₂ reseptör grubu (AHG) olmak üzere 4 grupta toplam 48 sıçan üzerinde çalışılmıştır. KG'na işlem yapılmamış, SG'na yalnız stres modeli uygulanmıştır. Stres modeline ilaveten parenteral olarak HG'na ranitidin, AHG'na ise ranitidin ve klindamisin verilmiştir. 6., 24. ve 48. saatlerde midde, karaciğer, mezanter, terminal ileum ve portal kan örnekleri alınmıştır. Midelerin makro ve mikroskopik incelenmesinde KG'da lezyon saptanmazken, SG'da daha yaygın olmak üzere diğer grupların tümünde mukozal erozyonlar görülmüştür. Diğer örneklerin bakteriyolojik incelenmelerinde ise 6.saatte SG ve HG'da translokasyon başladığı, 24. ve 48.saatlerde KG dışında tüm gruplarda translokasyon olduğu gözlenmiştir. 48.saatte AHG'da diğer gruplara oranla daha az translokasyon olduğu görülmüş ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu çalışma sonunda akut erosiv gastrit profilaksi ve tedavisinde parenteral antibiyotik kullanımının yararlı olabileceği düşünülmüştür.

(115)

LİNKOMİSİNİN SİÇAN MİDE STRİPİ VE JEJUNUMU ÜZERİNE ETKİLERİ

Ramazan ÇIÇEK¹, Güner ULAK¹, Mustafa ULAK²

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

2. Pendik Devlet Hastanesi, Hariciye Servisi, Pendik, İstanbul.

Linkozamid grubu bir antibiyotik olan linkomisinin siçan mide strip ve jejunumunda sinir stimülasyonu veya ilacın neden olduğu kontraksiyonlar üzerine etkileri in-vitro incelenmiştir. Vane metoduna göre hazırlanan siçan mide striplerinde ve Magnus metoduna göre hazırlanan siçan jejunumunda metakolin doza bağlı kontraksiyonlara neden olmuştur. 1 mM linkomisin ile 2 dakika inkübe edilen mide strip ve jejunumunda 30 nM-1 mM metakolin ile oluşturulan kontraksiyonlar incelenmiştir. Linkomisin metakolinin kontraktıl etkisinde bir değişikliğe neden olmamıştır. 2.5 dakikada bir 15 saniye süreyle (7.5 V, 20 Hz, 4 msan) uyarılan siçan jejenuminun kontraktıl cevapları 1 mM linkomisin ile anlamlı bir şekilde inhibe olmuştur. Linkomisin 10^{-6} M atropin sonrası uygulanan elektriksel stimülasyon ile elde edilen relaxan cevapta bir değişiklikle neden olmadığı gibi 10^{-6} M atropin ve 10^{-5} M propranolol ilavesinden sonra uygulanan elektriksel stimülasyonun nonadrenerjik ve nonkolinergic yanıtlarını da değiştirmemiştir.

(116)

RİFAMPİSİN, SODYUM VALPROAT VE RİFAMPİSİN-SODYUM VALPROAT KOMBİNASYONUNUN SİÇANLARDA BAZI HEPATİK VE HEMATOLOJİK PARAMETRELERE ETKİLERİ

Ahmet ULUGÖL¹, İzzetin İHATİP¹, Oya DAUT KADAİFÇİ²,
Semih Rasim GÜNER³, İsmet DÖKMECİ¹

1. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Edirne.

2. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizyoloji Anabilim Dalı, Edirne.

3. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Edirne.

Kemoterapide sıkılıkla kullanılan bir antibiyotik olan rifampisin ile epilepsi tedavisinde kullanılan sodyum valproatın tek başlarına ve kombine kronik kullanımlarında bazı hematolojik parametreler ve karaciğer enzimleri üzerine etkileri araştırılmıştır. 20 mg/kg/gün dozunda rifampisin ve 30 mg/kg/gün dozunda sodyum valproat ve kombinasyonları ayrı grup sıçanlara 14 gün boyunca oral olarak uygulanmıştır. Deneye başlamadan önce ve sonra direkt olarak kalpten kan örnekleri alınarak hematolojik parametreler ve bazı karaciğer enzimlerinin (AST, ALT, ALP, LDH) serum düzeyleri saptanmıştır. Rifampisin hemoglobin, eritrosit ve lenfosit değerlerini, sodyum valproat ise kan eritrosit sayısını düşürmüştür. Rifampisin-sodyum valproat kombinasyonu hemoglobin ve eritrosit değerlerini daha belirgin bir şekilde azaltmıştır. Tek başlarına kullanıldıklarında, rifampisin ALP, sodyum valproat AST değerlerini; kombine kullanıldıklarında ise ALP değerlerini anlamlı olarak artırmışlardır.

(117) SULBAKTAM/SEFOPERAZON KOMBİNASYONUNUN
KOMPLİKÜ ÜRİNER İNFEKSİYONLARIN
TEDAVİSİNDEKİ ETKİNLİĞİ

Reşit TOKUÇ, Sezgin GÜVEL, Cengiz TAMER, Leon SAPORTA, Cem ATALAY, Cengiz MİROĞLU

Şişli Etfal Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Şişli, İstanbul.

Şubat-Aralık 1992 arasındaki 10 aylık dönemde 43 komplike üriner infeksiyonlu hastada 2x1 g sulbaktam/sefoperazon (1/1) kombinasyonu ile monoterapi uygulanmıştır. Ortalama tedavi süresi 6.6 gün olup, hastaların % 100'ünde klinik olarak şifa gözlenmiştir. Ayrıca etkenin üretildiği 19 hastanın tümünde tedavi sonunda kültürler negatif bulunmuştur. 3 hastada (% 7) diyare saptanmış, bunlardan birinde tedavi üçüncü gün sonlandırılmıştır. Ayrıca bir hastadaki geçici deri döküntüsü dışında belirgin yan etki gözlenmemiştir. Uygulamalarımızda sulbaktam/sefoperazon kombinasyonunun komplike üriner infeksiyonlarda ampirik olarak da son derece etkin ve güvenli olduğu sonucuna varılmıştır.

(118) SEMPTOMATİK ALT ÜRİNER SİSTEM
İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİNDE PEFLOKSASİN

Gürkan ÖZKAN, Sacit YILDIZ, A.Faik YILMAZ, Şaban SARIKAYA, Recep BÜYÜKALPELİ, M.Kemal ATILLA, Mustafa YETER

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Samsun.

Semptomatik alt üriner sistem infeksiyonlu 45 olgunun tedavisinde pefloksasin kullanılmıştır. Pefloksasin 5 veya 7 gün süre ile günde 2 kez 400 mg dozda oral olarak verilmiştir. Tedavi sonrası 15. ve 45. günlerde yapılan değerlendirmede olgulardan 38'inde bakteriyolojik, 40'ında da klinik iyileşme tespit edilmiştir. Pefloksasin tedavisine bağlı herhangi bir ciddi istenmeyen etkiye rastlanmamıştır.

Sonuçta septomatik alt üriner sistem infeksiyonlarının tedavisinde pefloksasinin etkili ve tercih edilebilecek bir antimikrobiyal ajan olduğu görülmüştür.

(119) KOAH'Lİ HASTALARDA ALT SOLUNUM YOLU
İNFEKSİYONLARININ TEDAVİSİNDE
SULBAKTAM/SEFOPERAZON KOMBİNASYONUNUN
KLİNİK ETKİNLİĞİ

Levent TABAK, Esen ERTUĞRUL, Zeynep ŞAHİN, Tuğrul ÇAVDAR

İstanbul Tip Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.

KOAH'lı hastalarda alt solunum yolu infeksiyonlarının tedavisinde sulbaktam/sefoperazon (1:1) kombinasyonunun klinik etkinliği değerlendirilmiştir. Anamnez, fizik muayene, radyolojik bulgular, lökosit sayısı ve ateş varlığına dayanarak alt solunum yolu bakteriyel infeksiyonu tanısı konan 7'si kadın, 9'u erkek 16 KOAH'lı hastanın tüm bulgu ve semptomları, klinik etkinliğin ob-jektif olarak değerlendirilebilmesi amacıyla 0=yok, 1=hafif, 2=orta, 3=şiddetli derecelendirme sistemi kullanılarak derecelendirilmiştir. Tedavi öncesi 3., 7., 11. günler ve tedavinin sonlandırılmasıından sonra 48. saatte yapılan değerlendirmede, 7 hastada tam şifa (% 44), 7 hastada klinik düzelleme (% 44) saptanmıştır. Bu sonuçlara göre sulbaktam/sefoperazon (1:1) kombinasyonunun KOAH'lı hastaların alt solunum yolu infeksiyonlarının tedavisinde yüksek oranda klinik etkinli-ğe sahip olduğu bulunmuştur.

(120) BRUSELLOZUN SULFAMİDLERLE TEDAVİSİNİN
YURDUMUZDAKİ İLK UYGULAMASI

Rengin DRAMUR

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tip Fakültesi, Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul.

(121) ADENozİN DEAMİNAZ AKTİVİTESİNİN
PLÖREZİLERİN AYIRICI TANISINDAKİ ÖNEMİ

Nuriye METE¹, Birgül IŞIK¹, Recep IŞIK²

1. Dicle Üniversitesi Tip Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı, Diyarbakır.

2. Dicle Üniversitesi Tip Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır.

(122) HEMODİYALİZ HASTALARINDA EPSTEIN-BARR
VİRUS PREVALANSI

Rana SUCU¹, Seza ARTUNKAL¹, Haşim ŞENGÖR¹, Jale AYTAÇ¹,
Savaş AKYÜREK¹, Aydin BEYDILLİ²

1. Şişli Etfal Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Bakteriyoloji Kliniği, İstanbul.

2. SSK İstanbul Hastanesi, Nefroloji Kliniği, İstanbul.

(123) HAYDARPAŞA NUMUNE HASTANESİ HEMODİYALİZ
SERVİSİ HASTALARININ B VE C HEPATİTİ YÖNÜNDEN
DEĞERLENDİRİLMESİ

İlir YEĞENAGA¹, Arzu UZUNER¹, Yıldız ÖZEL¹, Güner SÖYLETİR²

1. Haydarpaşa Numune Hastanesi, Dahiliye Kliniği, İstanbul.

2. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

(124) BURSA İL MERKEZİNDEKİ İLKOKULLarda
AŞILI VE AŞISIZ ÇOCUKLarda PPD DAĞILIM DEĞERLERİ

Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU¹, Bülent EDİZ², İbrahim ILDIRİM¹

1. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa.

2. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bioistatistik Bilim Dalı, Bursa.

8. TÜRKİYE ANTİBİYOTİK VE KEMOTERAPİ (ANKEM) KONGRESİ, BELEK -ANTALYA, 22-28 MAYIS 1993

(125) PREMATÜRE BEBEKLERE PROFİLAKTİK
İV İG UYGULANMASI VE ALINAN SONUÇLAR

Ziya METE, İsmail GÖÇMEN, Emin SARAOĞLU

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı Servisi, Haydarpaşa, İstanbul.

(126) KÜNT GLOB TRAVMALARINDA GÖRÜLEN ÖN
SEGMENT İNFEKSİYONLARININ POLİMİKSİN B SÜLFAT
İLE TEDAVİSİ

Ufuk YILĞITSUBAY¹, Tahire BAŞERER¹, Ayşe Nur ESEN², Basri ÖZDEN¹

1. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.
2. Haydarpaşa Numune Hastanesi, Göz Kliniği, İstanbul.

(127) ADENOVİRUS KONJUNKTİVİTİNDE TANI VE
TEDAVİ

Tahire BAŞERER, Ufuk YILĞITSUBAY, Hüseyin HADJİPOUR

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.

(128) KARACİĞER AMİP APSELERİNDE SEFTRİAKSON TEDAVİSİ

Vedat GÖRAL¹, Celal AYAZ², M.Emin YILMAZ³

1. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Diyarbakır.
2. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Diyarbakır.
3. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nefroloji Bilim Dalı, Diyarbakır.

(129) KOMBİNE ANTİBAKTERİYEL DROGLARLA TEDAVİ EDİLEMENYEN CİDDİ HASTANE İNFEKSİYONLU OLGULARDA AMPİRİK İMİPENEM/SİLASTATİN MONOTERAPİSİ VE SONUÇLARI

Safiye HİELVACI, Reşit MİSTİK, Kaya KILIÇTURGAY

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa.

(130) AZİTROMİSİNİN CİNSEL TEMASLA BULAŞAN HASTALIKLARDAKİ ETKİNLİĞİ

Bilhan SIDAL¹, Rabiye BABALIOĞLU¹, Rahmiye BERKİTEN², Sacit GÜNEŞ¹

1. Bezm-i Alem Valide Sultan Vakıf Gureba Hastanesi, Kadın-Doğum Kliniği, İstanbul.
2. İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

(131) PENETRAN KOLON YARALANMALARINDA
ANTİBİYOTİKLERİN MORBİDİTE VE MORTALİTE
ÜZERİNE ETKİSİ

Cemalettin ERTEKİN¹, Rasim GENÇOSMANOĞLU², Kayhan GÜNEY¹,
İlgın ÖZDEN², Şengül DERBENTLİ³, Handan KATRANCI³

1. İstanbul Tıp Fakültesi, Acil Cerrahi Birimi, Çapa, İstanbul.
2. İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.
3. İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Kolon yaralanmalarının eşlik ettiği penetrant karın yaralanmalarında ciddi infeksiyon sıklığı oldukça yüksektir. Bu durum, söz konusu hasta populasyonunda, placebo kontrollü çalışmalar yapılmasına olanak vermemiştir. Bu nedenle kolon yaralanması oluşturulan sıçanlarda antibiyoterapinin etkileri, placebo gruplar da oluşturularak araştırılmıştır. Bu amaçla, 100 adet Winstar albino sıçan kullanılmıştır. 50 sıçana sağ, 50 sıçana ise sol kolon yaralanması uygulanmıştır. Bu gruplar kolon yaralanmalarına yönelik relaparotominin uygulanma süresine göre (3, 6, 12, 24 ve 48 saat) 5 subgruba ayrılmıştır. Relaparotomi yapılan olgulara batın içinden kültür alındıktan sonra kolorafi yapılmıştır. Subgruplardaki 10 sıçandan 5 tanesine girişim sonrası antibiyotik verilirken 5 tanesine verilmemiştir. Antibiyotik olarak seftriakson (Rocephin) (15 mg) + ornidazol (Biteral) (7.2 mg) subkutan 12 saat ara ile verilmiştir. Postoperatif infeksiyon gelişmesi laporatöiden sonraki 1., 2., 3. ve 4. günlerde kuyruk kanından lökosit sayımı ile izlenmiştir. Bu dönemde hayvanlar sürekli izlenerek ölen hayvanlara hemen laparotomi yapılmış ve kültür tekrarlanmıştır. Çalışma öncesi 5 sağlıklı sıçanın kolon içeriğinden kültür antibiyogram yapılmıştır. Kültürdeki tüm bakterilere etkin seftriakson + ornidazol kombinasyonu uygun antibiyotik olarak seçilmiştir. 3 ve 6 saat sonra kolorafi yapılan grupta antibiyoterapinin mortaliteyi etkilemediği görülmüştür. 12, 24 ve 48 saat sonra müdahale edilen sıçanlarda ise antibiyoterapi mortaliteyi anlamlı şekilde etkilemiştir.

Sonuç olarak ilk 6 saat içinde müdahale edilen penetrant kolon yaralanmalarında uzun süreli antibiyotiğin gereksiz olduğu, tek doz perioperatif profilaksisinin yeterli olacağı, bu süre sonunda müdahale edilen hastalarda ise uzun süreli seftriakson + ornidazol kombinasyonun uygun olduğu kanısına varılmıştır.

(132) KAPALI TÜP TORAKOSTOMİ
KOMPLİKASYONLARININ ÖNLENMESİNDE PROFİLAKTİK
ANTİBİYOTİK KULLANILMASININ ETKİSİ

Sâman BELGERDEN¹, Erdal ERCAN², Kayihan GÜNAY¹

1. İstanbul Tip Fakültesi, Acil Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

2. İstanbul Tip Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Bu prospектив çalışmada hemodinamisi stabil, toraks travması veya spontan pnömotoraks nedeni ile kapalı tüp torakostomi yapılan 92 hasta randomize olarak iki gruba ayrılarak izlenmiştir. Hastaların 46'sı deney grubunda, diğer 46'sı ise kontrol grubunda yer almıştır. Seftriakson ile profilaksi yapılan deney grubunda 1 atelektazi, 5 pnömoni, 2 torasik ampiyem olmak üzere toplam 8 olguda, kontrol grubunda ise 3 atelektazi, 7 pnömoni, 1 torasik ampiyem olmak üzere toplam 11 olguda komplikasyon görülmüştür. Deney grubunda komplikasyon sayısının daha az olmasına rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p<0.30$). Komplikasyonların 12 (% 64)'si kıntı toraks travmali hastalarda görülmüştür. Bunlardan 5'i deney, 7'si ise kontrol grubunda yer almıştır. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Ki kare testi ile $p<0.0979$). Deney grubundaki hastalardan alınan numunelerin 54'ünde üreme olmuştur. Bu grupta en fazla *S.aureus* ve Gram negatif çomaklar üremiş ve üreyen mikroorganizmalar en fazla (% 85) amikasine duyarlı bulunmuştur. Kontrol grubundaki hastalardan alınan numunelerde ise 71 adet üreme olmuştur. Bu grupta en fazla *S.aureus*, *K.pneumoniae* ve *P.aeruginosa* üremi, üreyen mikroorganizmalar en fazla (% 83) ofloksasin ve siprofloksasin duyarlı bulunmuştur.

(133) ÜRETRAL KATETER UYGULANAN GENEL
CERRAHİ HASTALARINDA KATETERİZASYON SÜRESİ
ILE BAKTERİÜRİ İNSİDANSI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Neşet Nuri GÖNÜLLÜ, Nihat Zafer UTKAN, Fevzi Cahit İÇLİ, Mustafa DÜLGER

Cumhuriyet Üniversitesi Tip Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas.

Nosokomial infeksiyonların yaklaşık % 35'ini üriner infeksiyonlar oluşturmaktadır. Üriner sistem infeksiyonları ise sıklıkla üriner enstrümentasyon uygulanan hastalarda ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada elektif ameliyat sırasında üretral kateter uygulanan ve kateterin çıkarılması sırasında idrar kültürü alıman ortalama 41 (18-73) yaşlarındaki 70'i kadın, 87'si erkek 157 genel cerrahi hastası bakteriürü ($>10^5$ /ml bakteri) insidansı ve kateterizasyon süresiyle ilişkisi açısından değerlendirilmiştir. İnsidansı % 7.6 olarak tesbit edilen bakteriürü, kadınların % 8.5'inde, erkeklerin % 6.8'inde tesbit edilmiştir. Kapalı drenaj sistemi uygulanan hastalarda % 6 (4/67) oranında bakteriürü tesbit edilirken açık drenaj sistemi uygulanan hastalarda bu oran % 9 (8/90) olarak bulunmuştur. Kateterizasyon süresi ile bakteriürü insidansı arasındaki ilişki incelendiğinde tablodada görüldüğü gibi 48.saatten sonra ani bir artış olduğu görülmüştür. Bakteriürü tesbit edilen olguların idrar kültüründen *E.coli* % 54, koagülaz negatif stafilocok % 27 ve enterokok % 19 oranında izole edilmiştir.

Tablo. Kateterizasyon süresi ile bakteriürü insidansının ilişkisi.

Süre	Hasta sayısı	Bakteriürü sayısı
İlk 24 saat	43	1 (% 2.3)
24-48. saat	64	3 (% 4.7)
48-72. saat	40	6 (% 15.0)
72-96. saat	10	2 (% 20.0)
Toplam	157	12 (% 7.6)

Sonuç olarak, cerrahi hastada üretral kateterlerin 48.saatten önce çekilmesi ve kapalı drenaj sisteminin kullanılmasıyla üriner infeksiyon insidansının azaltılacağı kanısına varılmıştır.

(134) HİDATİK HASTALIĞIN PEROPERATUAR
YAYILIMININ ÖNLENMESİNDE ALBENDAZOL ÜN YERİ

Koray ACARLI, Orhan BİLGE, Mukadder ÇAYIRLI, Aydin ALPER, Oktar ASOĞLU

İstanbul Tip Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Karaciğer ve Safra Yolları Birimi, Çapa, İstanbul.

Hidatidozun halen geçerli olan tedavi yöntemi cerrahıdır. Ciddi boyutlara varan nüks oranını azaltmak için cerrahi tedavi ile medikal tedaviyi kombine etmek gerekmektedir. 1992 yılında birimimize başvuran ve kist hidatik tanısı konularak tedavi edilen 55 hastaya peroperatuar kontaminasyonu önlemek için preoperatif 15 gün albendazol 10 mg/kg/gün olarak kullanılmıştır. Hastalara uygulanan cerrahi tedavi yöntemleri: introfleksyon 12 hasta, eksternal drenaj 11 hasta, unroofing 7 hasta, parsiyel kistektomi 8 hasta, total kistektomi 6 hasta, heپatektomi 2 hasta şeklinde dağılım göstermiştir. Evre 1 hidatik kisti olan 9 hastaya ise bilgisayarlı tomografi eşliğinde perkutan drenaj uygulanmıştır. Postoperatif dönemde hastaların ağızdan beslenmeye geçmesi ile birlikte tedavi yeniden başlatılarak basit kist olgularında 4 hafta, komplike, multiloküle kistlerde ise 12 hafta sürdürülmüştür. Bu tedavi süresince hastalar haftada 1 kez SGOT, SGPT, GGT, eritrosit, lökosit, trombosit tayini yaptırarak birimiz kontrol polikliniğinde izlenmiştir. Takip sırasında toplam 7 hastanın (% 13) 3'ünde ateş, 2'sinde transaminaz yükselmesi, 2'sinde ise lökopeni nedeni ile tedaviye geçici olarak ara verilmiştir. 3 ay ile 15 ay arasında izlenen hastalarımızda hidatik kist nüksü saptanmamıştır.

(135) PREOPERATİF PEFLOKSASİN KULLANIMI

Belma DURUPINAR¹, Müjgan PİRİNÇLİER¹, Yüksek KESİM²,
Hakan LEBLEBİCİOĞLU¹, Recep BÜYÜKALPELLİ³, Süleyman ÇELİK²

1. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Samsun.
2. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Samsun.
3. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uroloji Anabilim Dalı, Samsun.

Peflopsasin, özellikle çoklu dirence sahip Gram negatif bakterilerin neden olduğu hastane infeksiyonlarında etkili olması ve uzun biyolojik yarılanma ömrü nedeniyle preoperatif cerrahide tercih edilebilir. Bu çalışmada peflopsasinin preoperatif profilakside kullanımı ve farmakokinetik profiline incelenmesi amaçlanmıştır. Bu maksatla prostatektomi cerrahisinden 1 saat önce peflopsasin oral 400 mg tek doz uygulanmıştır. İlaç uygulamasından sonra 1., 2., 4., 6., 8. ve 12.saatlerde kan ve prostatektomi esnasında idrar örnekleri alınmıştır. Serum ve idrardaki peflopsasin düzeyleri mikrobiyolojik agar difüzyon yöntemi ile saptanmıştır. Peflopsasin serum doruk konstantrasyonuna 4.saatte ulaşmış olup bu değer $10.3 \pm 0.91 \mu\text{g/ml}$ olmuştur. Ortalama idrar konsantrasyonu ise $16.7 \pm 2.00 \mu\text{g/ml}$ olarak bulunmuştur.

Bu sonuçlar üriner sistem cerrahisinde tek doz peflopsasin profilaksisinin yararlı olacağını düşündürmüştür.

(136)

**AKUT PERİTONİT TEDAVİSİNDE
SİPROFLOKSASİN-ORNİDAZOL KOMBİNASYONU İLE
ELDE EDİLEN SONUÇLAR**

Mustafa TİRELİ, Ahmet DEMİRÇAK, Mustafa EROL

SSK Tepecik Hastanesi, 3. Cerrahi Kliniği, İzmir.

16 ay içinde kliniğimizde akut peritonit nedeniyle tedavi gören 35 hastada siprofloxacin-ornidazol kombinasyonu kullanılmıştır. Hastaların 22'sinde peptik ülser delinmesi, 6'sında apendiks delinmesi, 7'sinde diğer patolojiler peritonit nedeniydi. Tüm olgularda ameliyatta periton serum fizyolojik ile yıkamış, peritonit nedenine göre cerrahi tedavi uygulanmıştır. Hastalara 3-10 gün arasında değişen sürelerle siprofloxasin 2x200 mg/gün + ornidazol 3x500 mg/gün dozunda uygulanmıştır. 36 hastanın periton kapsamından yapılan aerop kültürlerin 19'unda üreme olmuştur. Ameliyat sonrası 6 hastada (% 17) çeşitli komplikasyonlar meydana gelmiş, 2 hasta (% 6) kaybedilmiştir. Sonuçlar, akut peritonit tedavisinde siprofloxasin-ornidazol kombinasyonunun güvenilerek kullanılabilceğini düşündürmüştür.

(137)

**ÜRİNER DİVERSİYON VEYA KATETER
UYGULANMAYAN ÜROLOJİK AMELİYATLARDA
PERİOPERATİF SEFAZOLİN PROFİLAKSİSİ**

Reşit TOKUÇ, Hakan ÜSTÜN, Sezgin GÜVEL, Leon SAPORTA,
Cengiz TAMER, Cengiz MİROĞLU

Şişli Etfal Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Şişli, İstanbul.

Kliniğimizde kateter veya üriner diversyon uygulanmayan 147 hastada perioperatif cerrahi profilaksi amacıyla ameliyattan 1/2 saat önce 1 g, postoperatif 8.saatte 1 g olmak üzere toplam 2 g IM sefazolin uygulanmış, 1 hastada anestezî komplikasyonu olarak gelişen atelektazi ve pulmoner infeksiyon, 2 hastada postoperatif pulmoner infeksiyon nedeniyle ek antibiyotik başlanmış, diğer olgularda başka bir antibiyotik kullanılmamıştır. Olgularda belirgin yara infeksiyonu veya başka bir infeksiyöz komplikasyon gözlenmemiştir. Uygun cerrahi teknikle kombine edildiğinde perioperatif tek günlük sefazolin profilaksisinin hem ucuz, hem de son derece etkin olduğu, kliniğimizde cerrahi infeksiyon riskini önemli ölçüde azalttığı kanısına varılmıştır.

(138) GEÇİCİ KATETER UYGULANAN ÜROLOJİK
CERRAHİ HASTALARINDA
SEFAZOLİN + TRİMETOPRİM/SULFAMETOKSAZOL
PROFİLAKSİSİ

REŞİT TOKUÇ, Hakan ÜSTÜN, Leon SAPORTA, Cengiz TAMER,
Haydar KARADAĞ, Mehmet EKİNCİ, Cengiz MİROĞLU

Şişli Etfal Hastanesi, 2. Üroloji Kliniği, Şişli, İstanbul.

1992 yılında kliniğimizde cerrahi girişim ve geçici olarak üretral kateter veya üriner diversion uygulanacak 279 hastaya operasyon günü başlamak üzere 1 gün sefazolin + kateter durdu-ğu mürdetçe (minimum 3 gün) trimetoprim/sulfametoksazol profilaksi amacıyla kullanılmıştır. 19 hastada (% 7) postoperatif infeksiyon bulgusu veya infeksiyonla ilişkili olabilecek komplikasyon gözlenmiş olup ciddi infeksiyon veya sepsis görülmemiştir. Tam yanıt alınamayan olguların 13'te (% 5) antibiyotik değiştirilmiş, kalan 6 olguda (% 2) minimal infeksiyon bulguları, teda-viyi değiştirmeksız düzeltmiştir. Minör bulgular dışında hiçbir hastada tedaviyi sonlandırmayı gerektirecek majör yan etkiyle karşılaşılmamıştır. Genelde yüksek oranda infeksiyon görülen ürolojik cerrahi hastalarında elde ettigimiz sonuçlar, ucuz maliyetin yanı sıra, oldukça yüzgündü-rücü olarak değerlendirilmiştir.

(139) SEZARYENDE SEFALOSPORİNLERLE PROFİLAKSİ

Nevin ÖZMEN, Serpil BOZKURT, İbrahim BÜYÜKBEŞE, Bektas YILDIRIM

Sağlık Bakanlığı, Süleymaniye Doğumevi, İstanbul.

Sezaryen sonrası gelişen infeksiyonlar, obstetrik hastalarında en sık karşılaşılan hastane infeksiyonlarıdır. Bu prospektif çalışma, 1., 2. ve 3. kuşak sefalosporinlerin sezaryen yapılacak olan yüksek risk grubu olmayan hastalarda infeksiyondan koruyucu etkilerini araştırma amacıyla yapılmıştır. Hastalar randomize olarak 4 gruba ayrılmış, 1. gruba (n:10 hasta) sefazolin, 2. gruba (n:20 hasta) sefoksitin, 3. gruba (n:24 hasta) sefotaksim kullanılmıştır. 4. gruba (n:10 hasta) profilaksi yapılmamış, kontrol grubu olarak ele alınmıştır. Bu antibiyotikler seçilirken literatür veri-leri göz önüne alınmıştır. Bütün gruplarda antibiyotikler kordon klempinden hemen sonra 2 g İ.V. olarak verilmiştir. Ameliyat sonrası dönemde hastalar infeksiyon yönünden değerlendirilmiş, 1. grupta 2 hastada (2/10), 2. grupta 3 hastada (3/20), 3. grupta ise 4 hastada (4/24) infeksiyon saptanmıştır. Kontrol grubunda ise 4 hastada (4/10) infeksiyon görülmüştür. Elde edilen so-nuçlar, sezaryende profilaktik antibiyotik kullanımının gerekliliğini göstermiştir, ancak gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir. Devam eden çalışmamızda değerlendirmenin daha sağlıklı olması için gruplardaki hasta sayısının artması yoluna gidilmektedir.

(140) ORTOPEDİK CERRAHİDE PROFİLAKTİK
ANTİBİYOTİK OLARAK SEFTAZİDİM İLE
SULBAKTAM/SEFOPERAZONUN KARŞILAŞTIRILMASI

Fehmi KUYURTAR, Ali ŞEKERLİSOY, Mehmet VATANSEVER, Tuncay IŞIK

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Elazığ.

Cerrahi girişimlerden sonra ortaya çıkan infeksiyon, hastanın yaşamını tehlikeye sokan en önemli komplikasyondur. Uygulanan aseptik yöntemlere rağmen, antibiyotik korumasız temiz cerrahi girişimlerde infeksiyon tesbit edilmesi, profilaksiyi zorunlu kılmaktadır. Ortopedik cerrahide profilaktik antibiyotik uygulamasının önemi ve bu amaçla kullanılabilecek olan seftazidim ile sulbaktam/sefoperazon arasındaki fark araştırılmıştır. Toplam 60 hasta iki gruba ayrılarak ameliyattan bir saat önce, bir gruba IV 1 g seftazidim, diğerine IV 1 g sulbaktam/sefoperazon yapılmıştır. Postoperatif her iki grupta da 12.saatte başlamak üzere, aynı ilaç 3 gün içinde 2 g IV, iki eşit doza bölmek suretiyle uygulanmıştır. Olgularım 30'u erkek, 30'u kadın olup yaş ortalaması 45.9'dur. Yara infeksiyonu, pulmoner infeksiyon, üriner infeksiyon ve nedeni belirlenemeyen ateş septik morbidite olarak kabul edilmiştir. Septik morbidite seftazidimin uygulandığı grupta % 9, sulbaktam/sefoperazonun uygulandığı grupta ise % 3 oranında saptanmıştır. Sonuçlar arasındaki % 6'lık fark istatistiksel bakımdan anlamlı bulunmuştur. Bu fark, her iki grupta da profilaktik antibiyotik kullanımına bağlı kayda değer bir yan etki görülmemesine ve septik morbiditeyi önemli ölçüde azaltmalarına karşın, sulbaktam/sefoperazonun ortopedik cerrahide daha etkin bir profilaktik ajan olabileceğini düşündürmüştür.

(141) SEFOPERAZON + SULBAKTAMIN LAPAROSkopİK CERRAHİDE PROFİLAKTİK ETKİNLİĞİ

Selçuk MERCAN, Ahmet DİNÇÇAĞ, Rıdvan SEVEN, Alp BOZBORA, Demir BUDAK

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

1992 yılı içinde çeşitli nedenlerle cerrahi girişim uygulanan 81 hasta çalışma kapsamına alınmıştır. Hastalar iki gruba ayrılmış, 45'ine ameliyattan 1/2 saat önce 1/1 oranındaki sefoperazon + sulbaktam kombinasyonu IV olarak uygulanmıştır. 36 hasta kontrol grubu olarak alınmış ve profilaktik antibiyotik kullanılmamıştır. Tüm hastalarda karm cildi preoperatuar eter ile silindikten sonra povidon iyodür solüsyonu ile boyanmıştır. Laparoskopik aletler etilen dioksit ile sterilize edilmiştir. Aletlerden alınan kültür örnekleri steril kalmıştır. Ortalama ameliyat süresi 1.5 saat olarak saptanmıştır. Postoperatuar insizyonlar povidon-iyodür solüsyonu ile silinerek kaپatılmıştır. Hastalar bir hafta süreyle takibe alınmıştır. Profilaksi uygulanan grupta 1 hasta göbek insizyonunda cilt altı süpürasyonu saptanmış, kültürde *S.aureus* üremiştir. Kontrol grubunda ise 8 hastanın göbek insizyonunda cilt altı süpürasyonu gelişmiş, 4 hastada *S.aureus*, 2 hasta da *K.pneumoniae*, 2 hastada *E.coli* üremiştir.

Sonuç olarak laparoskopik cerrahi girişimlerinde sefoperazon+ sulbaktam ile profilaksisinin kontrol grubuna göre anlamlı derecede korunma sağladığı saptanmıştır ($p<0.001$).

(142) SEFOPERAZON + SULBAKTAMIN CERRAHİDE PROFİLAKTİK ETKİNLİĞİNİN SEFOPERAZONA KARŞI İRDELENMESİ

Ahmet DİNÇÇAĞ, Alp BOZBORA, Rıdvan SEVEN, Selçuk ÖZARMAĞAN, Demir BUDAK

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

Sefoperazon + sulbaktamın 1/1 oranındaki kombinasyonunun cerrahide profilaktik etkinliği sefoperazona karşı irdelenmiştir. Çalışma kapsamına diabetik, malnütrisyonlu, immunosüpresif (kortizon, kemoterapi) ilaç kullanan, kanserli, obez, safra yolu ve kolon müdahalesi geçirmiş yüksek infeksiyon risk grubundaki 60 hasta alınmıştır. Hastalar kura ile sefoperazon + sulbaktam ve sefoperazon grubu olarak 30'ar kişilik iki gruba ayrılmıştır. Bu iki gruptaki hastalara profilaktik amaçla sefoperazon + sulbaktam veya sefoperazon 1'er gram İ.V. olarak preoperatuar 1/2 saat önce uygulanmıştır. Profilaksi uygulanan iki grupta birer hastada (% 3) cilt altı süpürasyonu saptanmış, kültürlerde *S.aureus* üremiştir.

Bu çalışmanın sonucunda preoperatif antibiyotik profilaksi olarak sefoperazon + sulbaktam kombinasyonunun yalnız başına sefoperazon kullanılmasından anlamlı olarak farklı olmadığı saptanmıştır.

(143)

CERRAHİ HASTALARDA SULBAKTAM + SEFOPERAZONUN KESİ İNFEKSİYONUNA ETKİSİ

Erol KAYMAK, Mustafa ÖZER, Tuğrul TANSUĞ, Yasin PEKER, Coşkun ÜREMEK

Atatürk Sağlık Sitesi İzmir Devlet Hastanesi, 3. Cerrahi Kliniği, Basın Sitesi, İzmir.

Kliniğimizde 57 gastrointestinal sistem (GIS) ve 19 GIS dışı malign tümörlü 76 hastanın infeksiyonaya yatkınlıklarını belirlemek için deri testleri, DNCB, lenfosit sayısı, serum albumin düzeyi ile selüler immun performansları saptanmıştır. Hastalar dört gruba ayrılmıştır:

1- Anerjik ve rölatif anerjik, infeksiyon riski yüksek, GIS malign tümörlü 48 hastanın 14'üne kontamine, 34'üne temiz kontamine ameliyat yapılmıştır. Profilaksi olarak 2x1 g IV subbaktam+sefoperazon beş gün süre ile uygulanmış, 1/14 (% 7) ve 1/34 (% 3) oranında yara infeksiyonu saptanmıştır.

2- GIS malign tümörlü, selüler immun performansı normal dokuz hastanın ikisine kontamine, yedisine temiz kontamine ameliyat yapılmıştır. Profilaktik olarak ultra kısa süreli 2x1 g IV subbaktam+sefoperazon uygulanmış, bir hastada (% 11) yara infeksiyonu saptanmıştır.

3- GIS dışı malign tümörü olup immun performansı normal 19 olgudan

a) Onuna profilaksi yapılmamış, infeksiyon oranı 2/10 (% 20) olarak saptanmıştır.

b) Dokuzuna tek doz perioperatif 1 g IV subbaktam+sefoperazon uygulanmış, infeksiyon görülmemiştir.

Böylece cerrahi hastalarda subbaktam+sefoperazonun kesi infeksiyonlarındaki etkinliği belirlenmiştir. Hastalarda antibiyotik kullanımına ait yan etkiye rastlanmamıştır.

(144)

CERRAHİ İNFEKSİYONLARIN TEDAVİSİNDE SULBAKTAM/SEFOPERAZONUN ETKİNLİĞİ

Tuncay YILMAZLAR, Abdullah ZORLUOĞLU, Halil ÖZGÜC, İlakan DUMAN, Burçin KUTLAY

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa.

Anamnez, fizik muayene, radyolojik ve klinik laboratuar bulgularına dayanarak infeksiyon tanısı konmuş 20 olguda subbaktam/sefoperazonun etkinliği araştırılmıştır. Olguların ortak özelliği, tedavi başlangıcında 38°C'yi geçen ateş bulgusudur. Olguların tanıları 6 olguda akut süpüratif taşlı kolesistit, 6 olguda bronkopnömoni (3'ü preop., 3'ü postop.), 4 olguda postoperatorif yara infeksiyonu, birer olguda ise enfiamatuar mastit, karaciğer absesi, akut pankreatit ve infekte inguinal herni şeklinde sıralanmaktadır. Tüm olgulara toplam 5-10 gün süresince parenteral yoldan (IV ya da IM) 2 g/gün olarak 2 ayrı dozdə subbaktam/sefoperazon uygulanmıştır. Antibiyoterapiye ilave olarak kolesistit ve karaciğer absesi olguları tedavinin 2. gününde ameliyat edilmiş, postoperatorif yara infeksiyonu olguları ise tedavinin başlangıcında insizyon açılarak günlük açık yara bakımına alınmıştır. Kültürde üreme 10 olguda olmuştur. 8 olguda *S.aureus*, 2 olguda ise *E.coli* izole edilmiştir. Disk yöntemi ile yapılan antibiyogramda, izole edilen suşların hepsi subbaktam/sefoperazona duyarlı bulunmuştur. Tüm olgularda ateş tedavinin ortalama 3. gününde (3 ± 1) kontrol altına alınmış, klinik olarak infeksiyon bulguları ise tedavinin ortalama 7. gününde (7 ± 1) tamamen gerilemiştir.

Sonuç olarak, cerrahi infeksiyonların tedavisinde subbaktam/sefoperazonun olumlu etkisi olduğu kanısına varılmıştır.

8. TÜRKİYE ANTİBİYOTİK VE KEMOTERAPİ (ANKEM) KONGRESİ, BELEK -ANTALYA, 22-28 MAYIS 1993

(145)

ÜST ÜRİNER SİSTEMİN AÇIK CERRAHİSİNDE ORAL SEFUROKSİM AKSETİL İLE PERİOPERATİF PROFİLAKSİ

Murat BAŞAR, Şener YILDIZ, Erdem AKBAY, Selahattin ÇETİN

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Uroloji Kliniği, Ankara.

Üst üriner sisteme yönelik açık cerrahi uygulanan ve idrar kültürleri steril olan hastalarda perioperatif oral sefuroksim aksetilin profilaktik etkinliği postop. 5 gün boyunca IV verilen 1 g seftazidim ile karşılaştırılmıştır. Çalışmaya alınan 50 hasta 2 gruba ayrılmış ve 1. gruptaki 25 hastaya 500 mg sefuroksim aksetil operasyondan 2 saat önce, operasyondan 12 saat ve 24 saat sonra oral olarak verilmiştir. 2. gruptaki 25 hastaya ise operasyondan hemen sonra seftazidim 2x1 g IV olarak başlanmıştır. Tüm hastalardan postop. 2-5. ve 7. günlerde tam idrar tetkiki, hematolojik tetkikler, böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri ve idrar kültürü yapılmıştır. Her iki gruptaki hastaların hematolojik ve biyokimyasal tetkikleri arasında istatistiksel olarak fark görülmemiştir. Hastaların hiçbirinde insizyon yerinde infeksiyon gelişmemiştir. İdrar kültürlerinde sefuroksim aksetil uygulanan 25 hastanın 1'inde (% 4) *Pseudomonas*, 1'inde (% 4) ise enterokok üremiştir. Seftazidim uygulanan 25 hastanın ise 3'tünde (% 12) *Candida* saptanmış, 1(% 4) hastada ise *E.coli* üremiştir.

Sonuçta sefuroksim aksetilin uygulama kolaylığı, pre- ve postop. dönemdeki hastalar tarafından iyi tolere edilebilmesi ve cerrahi sonrası antibiyotik kullanımındaki maddi kayıplar dikkate alındığında preop. idrar kültürü steril olan olgularda uygun bir antibiyotik olduğu kanısına varılmıştır.

(146)

TOTAL PARENTERAL NUTRİSYONDA GÖRÜLEN İNFEKTİF KOMPLİKASYONLARA PROFİLAKTİK SEFTRİAKSON UYGULAMASININ ETKİSİ

R.Haldun GÜndoĞDU, Mehmet KARAIAN, Süheyla ÜNVER, Beril SÖNMEZ,
Zeynep ÖNGÜL, Sedat BOYACIOĞLU

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Nutrisyon Ünitesi, Ankara.

Total parenteral nutrisyon (TPN) uygulaması sırasında gelişen infeksiyöz komplikasyonları en azı indirmek için çalışmalar devam etmektedir. Bu çalışma TPN'da profilaktik antibiyotik uygulamasının etkisini belirlemek için planlanmıştır. Temmuz 1992 ile Şubat 1993 tarihleri arasında TPN uygulanan 29'u kadın ve 36'sı erkek 65 hastaya santral ven kateteri takılmadan önce 1 g seftriakson IV olarak verilmiş, steril şartlarda takılan kateterden TPN'a başlanmıştır. Ates, iökositoz, lokal critem ve ödem gibi belirtilerden en az ikisi bulunduğuanda kateter çekilerek, kateter ucu kültürü yapılmıştır. Bu arada başka bir infeksiyon odağı olasılığı da araştırılmıştır. Herhangi bir problem olmadan TPN programı tamamlandığında da mutlaka kateter ucu kültürü yapılmıştır. 9 hastanın kateterinde (% 14) üreme olmuştur. *Candida*, metisiline dirençli *S.aureus*, koagülaz negatif stafilocok 2'ser hastada, *Pseudomonas*, Gram pozitif çomak ve beta-hemolitik streptokok birer hastada üremiştir. Bunlardan ikisinde kan kültüründe de aynı mikroorganizma üредiğinden kateter sepsisi (% 3) kabul edilmiştir. *Candida* ve *Pseudomonas* üreyen bu hastalardan, kandida sepsisi olanı çalışmamızdaki tek mortaliteyi oluşturmuştur. Kalan 7 hasta ise kateter infeksiyonu olarak değerlendirilmiştir. 1991 yılı sonrasında aynı protokol ile yaptığımız bir çalışmada kateter infeksiyonu oranı % 29.7 ve kateter sepsisi % 5.4 olduğundan profilaktik seftriakson uygulamasının TPN'nun infeksiyöz komplikasyonlarını azaltacağı kanısına varılmıştır.

(147)

ORTOPEDİK CERRAHİDE SEFTRİAKSONLA PERİOPERATİF PROFİLAKSİ

Yener TEMELLİ, Cengiz ŞEN, Mahmut BERKMAN, Mehmet DEMİRHAN, Mustafa ŞENGÜN,
Sinan AKSU, Sarper ÇETINKAYA

İstanbul Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Ağustos - Ekim 1992 aylarında çoğunuğu kemik ameliyatı olmak üzere çeşitli nedenlerle ameliyat edilmiş 50 hastaya perioperatif tek doz 2 g IV seftriakson profilaktik olarak uygulanmıştır. Ameliyattan sonra, hastalar klinik gözlem yanında, günlük lökosit ve sedimentasyon gibi laboratuvar değerleriyle de takip edilmiştir. Araştırmaya alınan 50 hasta erken ve geç postoperatif infeksiyon yönünden değerlendirilmiş ve yalnızca 2 hastada (% 4) birinci dercede infeksiyon saptanmıştır. Bu hastalara kültür sonucuna göre uygun antibiyotik verilmiş ve ortalama 10 gündür infeksiyonun tamamen gerilediği görülmüştür. Elde edilen verilere göre, ortopedik cerrahi girişim yapılacak hastalara profilaktik perioperatif olarak tek doz (2 g/IV) seftriakson verilmesinin cerrahi infeksiyonu önlemede çok etkili olduğu kanaatine varılmıştır.

(148)

48 RENAL TRANSPLANTASYONLU HASTADA VİRAL İNFEKSİYON PROFİLAKSİ SONUÇLARI

Funda TÜRKMEN¹, M.İzzet TİTİZ², Yıldız ÖZEL¹, Seza ARTUNKAL³, Deniz GÜZEY²,
İtr YEĞENAĞA¹, Mustafa AYDIN¹, Cihan ERSAN¹, Ali ÖZDEMİR¹

1. Haydarpaşa Numune Hastanesi, 2. Dahiliye Kliniği, İstanbul.
2. Haydarpaşa Numune Hastanesi, 1. Cerrahi-Transplantasyon Kliniği, İstanbul.
3. Haydarpaşa Numune Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı, İstanbul.

Haziran 1991-Şubat 1993 arasında 22'si kadavra, 26'sı canlı vericilerden olmak üzere 48 renal transplantasyon yapılmıştır. Hastaların 31'i erkek, 17'si kadın; en genci 11, en yaşlısı 62 yaşındadır. Kadavra donörlerden yapılan transplantasyonlarda ATG (Anti-Timositik Globulin) + AZA (Azathioprine) + PRED (Prednisolon)'la başlanıp kan kreatinin düzeyinin en az % 50 azalmasını takiben ATG yerine CyA (Cyclosporine-A)'nın kullanıldığı geçişli; canlı donörlerden yapılan transplantasyonlarda ise CyA + AZA + PRED protokolu kullanılmıştır. Tüm hastalarda CMV-IgM negatif idi. 1 hastada CMV-IgG negatif olup, donörde pozitif idi. Bu hastada profilaktik hiperimmun CMV immünglobulin kullanılmıştır. Diğer hastaların hepsinde ve canlı donörlerde CMV-IgG pozitif idi. Kadaverik donörlerde CMV bakılmamıştır. Bütün hastalarda 25 g profilaktik immünglobulin kullanılmıştır. Acyclovir 800 mg/gün olarak 6 ay süre ile verilmiştir. Steroide hassas red ataklarında aynı profilaksi tekrarlamıştır. Steroide rezistan redlerde OKT3 kullanıldığından acyclovir dozu iki katına çıkarılmıştır. OKT3 kullanılan 2 hastada (% 4) klinik CMV görülmüştür. 8 hastada (% 17) 6-8 hafta devam eden serokonversiyon tespit edilmiştir. 8 hastada (% 17) da herpes labialis tespit edilmiştir. Herpes ve CMV nedeni ile greft ve hasta kaybı olmamıştır.

(149)

48 RENAL TRANSPLANTASYONLU HASTADA ÜRİNER İNFEKSİYON SIKLIĞI VE KÜLTÜR SONUÇLARI

Birsen KAYA¹, Funda TÜRKmen², Jale TAŞÇIOĞLU¹, İzzet TİTİZ³, Deniz GÜZEY³, Nilgün YILBAZ¹,
Seza ARTUNKAL¹, Nuray OLTAN¹, Yıldız ÖZEL², Itır YEĞENAĞA²

1. Haydarpaşa Numune Hastanesi, Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı, İstanbul.
2. Haydarpaşa Numune Hastanesi, 2. Dahiliye Kliniği, İstanbul.
3. Haydarpaşa Numune Hastanesi, 1. Cerrahi-Transplantasyon Kliniği, İstanbul

Haziran 1991-Şubat 1993 arasında 22'si kadavra, 26'sı canlı vericiden olmak üzere 48 renal transplantasyon yapılmıştır. Hastaların 31'i erkek, 17'si kadın; en genci 11, en yaşlısı 62 yaşındadır. Kadavra donörden yapılan transplantasyonlarda ATG (Anti-Timositik Globulin)+AZA (Azothioprine) + PRED (Prednisolon) ile başlanıp, kan kreatinin düzeyinin en az % 50 azalmasını takiben ATG'nin yerine CyA (Cyclosporine-A)'nın kullanıldığı geçişli immunosupressif protokol uygulanmış, canlı donörle yapılan transplantasyonlarda ise CyA+AZA+PRED kombinasyonu kullanılmıştır. Hastaların % 67'sinde gelişen rejeksiyon atakları metil prednisolon ile, steroid reżistan redlerde ise OKT3 ile tedavi edilmiştir. Hastalarda 6 ay süre ile trimetoprim (160 mg/gün) + sulfametoksazol (800 mg/gün) kullanılmıştır. 44 hastaya 6-8 hafta süre ile üreter stenti konmuştur. Stentli hastalarda ilk üriner infeksiyon atağını takiben, infeksiyon tedavi edildikten sonra, stent çıkarılana kadar siprofloxasin (500 mg/gün) ile profilaksi yapılmıştır. 13 olguda mükerrer üriner infeksiyon gelişmiş, *Enterobacter* türleyen bir hastada transplant biyopsi ile akut pyelonefrit geliştiği saptanmıştır. 12 olguda üriner infeksiyon kontrol altına alınabilmiştir. Bir olguda *Pseudomonas*'a bağlı transplant pyelonefriti sonucu greft kaybedilmiştir. Mükerrer üriner infeksiyon tespit edilen 13 hastadan yapılan idrar kültürlerinde 5 olguda *Pseudomonas*, 11 olguda *Enterobacteriaceae*, 2 olguda *S.aureus*, 2 olguda koagülaz negatif stafilocok, bir olguda *Candida* tespit edilmiştir. Üriner infeksiyonlar özellikle 1-6 ay arasında sık görülmüştür. Bu dönemde sık rejeksiyon atakları nedeni ile derinleştirilen immunosupressif tedavi oportunistik üriner infeksiyonlarının nedeni olmuştur.

(150)

CERRAHLARIN ELLERİNDE PREOPERATİF FLORA KONTROLÜ VE EL YIKAMANIN ETKİNLİĞİ

A.Zeki ŞENGİL¹, Mustafa ALTINDİŞ¹, Sadık ÖZMEN², Bülent BAYSAL¹,
Celalettin VATANSEV³

1. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya.
2. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Konya.
3. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Konya.

Ameliyatlardan kaynaklanan hastane infeksiyonları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemini korumaktadır. Ameliyat esnasında özellikle uzun süren operasyonlarda % 50-60 oranında eldivenlerin delinip yırtıldığı bildirilmiştir. Bundan dolayı cerrahi işlemlerden önce el antisepsisi çok önemlidir. Bu çalışmada Eğitim-Araştırma Hastanemiz ameliyathanesinde çalışan 9 hemşire ve cerrahi branşlardan 14 hekimin sağ ve sol el ilk üç parmakları önce kanlı jeloz üzerine dokundurulmuş, sonra antiseptik solüsyonlarla (klorheksidin % 1.5, Povidon-iyod % 7.5) yaklaşık 2-5 dakika yakanıp fırçalanıp steril havluyla kurulanmış ve başka bir kanlı jelozla aynı parmaklardan kültür alınmıştır. Bu parmaklardan ameliyat sonrası da kültür alınmış ve 37°C'de 18-24 saat etüvde kaldıktan sonra koloniler sayılarak plaklar karşılaştırılmış ve sonuçlar aşağıya çıkarılmıştır. Enstrüman hemşirelerinde el yıkamadan önce % 85.7 oranında üreme olurken yıkadıktan sonra bu oran % 42.8'e düşmüştür, operasyon sonrası ise % 18.5'e kadar inmiş, fakat bunlardan birisi operasyon esnasında kontamine olmuştur. Cerrahlarda ise el yıkamadan önce % 83.3, el yıkamadan sonra % 41.6, operasyon sonrası % 16.6 oranında üreme bulunmuştur. En sık üreyen bakteriler *S.epidermidis* (% 43.3), difteroid çomaklar (% 38.7), *S.aureus* (% 17.7) olmuştur. *E.coli* % 0.3 oranında izole edilmiştir.

Sonuç olarak, preoperatif ellerin asepsisi tam olmamaktadır. Özellikle tırnak aralarını tam temizleyen etkin antiseptik metod ve solüsyonlarına geçilmelidir.

(151)

AMELİYATHANE SANİTASYONU VE STERİLİZASYON KONTROLÜ

Mustafa ALTINDİŞ¹, Sadık ÖZMEN², A.Zeki ŞENGİL¹,
Bülent BAYSAL¹, Mahmut ALAN³, M.Ali MALAS⁴

1. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Konya.
2. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Konya.
3. Devlet Hastanesi, Konya.
4. SSK Hastanesi, Meram, Konya.

Hastanede yatan ve ameliyat olan yaklaşık 10 hastadan birinde görülen nozokomial infeksiyonda bulaşın, hastanın kendi florası başta olmak üzere, personel, cerrah ve hemşireden, ziyaretiçi ve refakatçiden, cansız çevreyi oluşturan sterilizasyonun iyi sağlanmadığı cerrahi aletlerden, solüsyonlardan ve havayolu ile alındığı bilinmektedir. Bu çalışmada Konya İli çevresinde hizmet veren 3 büyük hastanenin, S.Ü.Tıp Fakültesi Eğitim - Araştırma Hastanesi (600 yatak), Sağlık Bakanlığı Konya Devlet Hastanesi (600 yatak) ve SSK Meram Hastanesi (400 yatak) ameliyathanelerinin temizlik kontrolü ve sterilizatörlerinin etkinliği (*Bacillus subtilis* sporların yok edilmesine yönelik kontrol ile) araştırılmış ve karşılaştırılmıştır. Ameliyat odalarında zemin Tıp Fakültesi ve SSK'da hergün zefiran-arap sabunu ile yıkanırken, Devlet Hastanesinde haftada bir genel savlonla temizlik yapıldığı, duvarların Devlet Hastanesinde ayda bir, diğerlerinde haftada bir silindiği, bu işlem için Devlet Hastanesinde tablet (presept) ile temizlik yapılrken diğer hastanelerde zefiran ve vim kullanıldığı tespit edilmiştir. Devlet Hastanesinde temizliği özel bir temizlik şirketi elemanları, diğer yerlerde kendi personelleri yapıyordu. Özel bir eğitimleri yoktu ve hastanenin ameliyat odalarında etken kontrolu alınmıyordu. Ameliyathane odalarının havası SSK ve Tıp Fakültesinde ultraviyole ile temizleniyordu. Tıp Fakültesinde yapılan bir çalışmada ameliyat anında odaya bırakılan açık petriye saatte 20 koloni düşmüştü ve bunlar özellik arzetmeyen mikroorganizmalardı. Ameliyat masası, anestezi cihazları ve sedyeler her üç birimde de haftada bir zefiran-savlon ile temizlenirken, larengeskoplar her operasyondan sonra zefiranla siliniyor, belli dönemlerde antisепtik solüsyonlara yatrırılıyordu. Her üç birimde de ameliyathanelere sivil insan alınmıyor, lavabo ve çesmeler haftada bir kez vim ile temizleniyordu. Yine buralarda hem ameliyat ekibinin elleri, hem de hastanın operasyon bölgesinin temizliği betadin ile yapılyordu. Buralarda tüm ameliyathane çalışanlarının düzenli sağlık kontrolleri, portör taramaları ve koruyucu aşları yapılmıyordu. Sterilizasyon Devlet Hastanesi ve SSK'da otoklav ile yapılrken Tıp Fakültesinde her üç sistem de kullanılmakta (etilen oksitli, otoklav, Pastör) idi. Sterilizasyon kontolle ri ısı ile renk değişmesi esasına dayanan indikatörler ile yapılyordu. *Bacillus subtilis* çalışmada sadece Tıp Fakültesinde bir tromelde ortasında bulunan zarfta üreme olmuş, diğer birimlerde üreme tesbit edilememiştir.

Sonuç olarak, her üç hastane ameliyathanesinde de bu koşullarda infeksiyondan yeterince korunma mümkün olmayıp, bu birimlerde infeksiyon kontrol üniteleri kurulması, düzenli kontroller ve portör taraması yapılması gerekīği kanaatine varılmıştır.

(152) KOLESİSTEKTOMİLERDE PROFİLAKTİK
ANTİBİYOTİK KULLANIMINDA SEFTRİAKSON VE
SEFAZOLİN ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Gürkan YETKİN, Adnan İŞGÖR, Meral DEMİREL, Şükrü ÇAKIRCALI

Şişli Etfal Hastanesi, 3. Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul.

Kolesistektomi geçirecek hastalarda, preoperatuvar tek doz antibiyotik profilaksisinin etkinliği onbeşer hastadan oluşan iki grupta, iki farklı antibiyotik kullanılarak araştırılmıştır. Birinci gruptaki hastalara tek doz 1 g IV sefazolin, ikinci gruptaki hastalara tek doz 1 g IV seftriakson verilmiştir. Her iki grupta da profilaksi ameliyattan 1 saat önce uygulanmıştır. Birinci gruptaki hastaların 11'i kadın, 4'ü erkek olup, yaş ortalaması 46.1; ikinci gruptaki hastaların 13'ü kadın, 2'si erkek olup yaş ortalaması 48.6'dır. Sefazolin kullanılan hastaların dördünden (% 27) yara infeksiyonu görülürken, seftriakson kullanılan hastalarda yara infeksiyonu gelişmemiştir. Fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (E-testi, $p<0.05$).

(153) ABDOMİNAL HİSTEREKTOMİ PROFİLAKSISİNDE
ÜÇ FARKLI ANTİBİYOTİĞİN KARŞILAŞTIRILMASI

Tufan BİLGİN, Serhat TATLIKAZAN, Yalçın KİMYA, Mehpare TÜFEKÇİ

Uludağ Üniversitesi Tip Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Görtükle, Bursa.

Abdominal histerektomide 3 antibiyotikle tek doz profilaksi sonuçları kontrollü randomize bir çalışma ile 70 hastada karşılaştırılmıştır. 23 hastaya 1 g seftriakson, 15 hastaya 1 g sultamisilin ve 17 hastaya 2 g mezlosilin, operasyondan 1 saat önce intravenöz olarak verilirken 15 hastaya hiçbir antibiyotik verilmemiştir. Seftriakson grubunda % 0, sultamisilin grubunda % 13, mezlosilin grubunda % 24 ve kontrol grubunda % 27 oranında febril morbidite gözlemiştir. Üç antibiyotığın karşılaştırılmasında en uzun plazma yarılanma süresine sahip olan seftriaksonun en etkili antibiyotik olduğu bulunmuştur.

(154) GENEL CERRAHİDE PERİTONİT OLGULARINDA
GENTAMİSİNİN GÜNLÜK TEK DOZ KULLANIMI

Fatih ÇELEBİ, İzzet TİTİZ, Deniz GÜZEY

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

Gentamisin diğer antibiyotik grupları ile sık olarak kombine edilip generalize peritonitlerde terapötik amaçla kullanılmaktadır. Son yıllarda klasik 3 doz/gün kullanımının dışında günlük tek doz olarak verilmeye başlanmış ve başarılı sonuçlar alınmıştır. Kliniğimizde Haziran-Aralık 1992 tarihleri arasında generalize peritonitli 2 ayrı grup hastada cerrahi girişimin yanı sıra terapötik dozda ornidazol ile kombine gentamisin kullanılmıştır. Gentamisin ilk grupta günlük tek doz (2 mg/kg başlangıç ve 5 mg/kg, 3 gün süreyle), ikincisinde günde 3 doz (5 mg/kg/gün, 3 dozda) olarak uygulanmıştır. Her iki gruba da laparatomı - direnajdan başka major bir cerrahi işlem uygulanmamış, dren konulmasında ve yaranın kapanmasında aynı özellikler korunmaya caşışılmıştır. Postop. takipte klinik gözlem yanı sıra ateş seyri, yara - diren durumu, lökosit - CRP - sedimentasyon gibi akut faz reaktanları, üre ve kreatinin değerlerindeki bulgular karşılaştırılmıştır. Perfore apandisit (1. grup 8, 2. grup 7 hasta: 8-7), gecikmiş ülser perforasyonu (6-4), kolonik perforasyon (2-1), bilier pankreatit (2-3), pelvi-peritonit (2-3) nedenleri ile opere edilen hastaların ortalama yarış süreleri 1. grupta 6.4 (5-14), 2. grupta 6.8 (4-13) gündür. Her iki grupta birer ciltaltı infeksiyonu (% 5.2-5.8), 1. grupta 1 evisscrasyon (% 5.2) görülmüştür. Bir hastamız multipl organ yetmezliği (1. grup -40 günlük perforasyon), 1 hastamız diabetik ketoasidoz (2. grup) nedeni ile vefat etmiştir. Kültür sonuçları gentamisine duyarlı olmayan bakterilerle infekte olduğu anlaşılan hastalar çalışmamiza alınmamışlardır. Her iki grup arasında yukarıdaki klinik ve laboratuar parametrelerde istatistikî anlam gösteren bir fark bulunmamış ve gentamisinin günlük tek doz kullanımının bir sakıncası olmadığı kanısına varılmıştır.

(155) AKUT APANDİSİTLERDE OPERASYON ÖNCESİ
TEK DOZ SULBAKTAM/AMPİSİLİN
PROFİLAKSİSİNİN ETKİNLİĞİ

Meral DEMİREL, Adnan İŞGÖR, Burçak KABAÖĞLU, Gürkan YETKİN

Şişli Etfa Hastanesi, 3. Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul.

Ocak - Temmuz 1992 tarihleri arasında kliniğimizde apendektomi yapılan 75 olguda, operasyondan bir saat önce tek doz 1 g sulfaktam-ampisilin (IV) ile profilaksi uygulanmış, hastalar post-operatif yara infeksiyonu yönünden değerlendirilerek profilaksisinin etkinliği araştırılmıştır. Operasyon sırasında perfore apandisit belirlenip, lokalize veya generalize intraperitoneal süپürasyonu olan 5 olgu çalışma dışı bırakılmıştır. Bu olgulara post-operatif dönemde antibiyoterapiye devam edilmiştir. Çalışmaya 36 kadın ve 34 erkek olmak üzere 70 hasta alınmıştır. Hastaların yaş ortalaması 25.4 (12-65), hastanedeki ortalama kahş süreleri 4.4 (2-11) gün olarak belirlenmiştir. Pre-operatif tanı, hastaların 63'tinde (% 90) akut apandisit, 6'sında (% 9) akut karın, birinde ise interval apandisitti. 55 hastada (% 79) McBurney, 7 hastada (% 10) sağ paramedian, 7 hastada (% 10) Eliot, birinde ise pararektal insizyon kullanılmıştır. Akut apandisit ön tanısı ile açılan olgularda histopatolojik olarak 12 (% 19) lenfoid hiperplazi, 22 (% 35) akut flegmone apandisit, 25 (% 40) akut apandisit ve 3 (% 5) mezenter lenfadenit saptanmıştır. Akut karın ön tanısı ile açılan olgularda ise % 33 lenfoid hiperplazi, % 33 mezenter lenfadenit, % 33 konjestiyone apendiks belirlenmiştir. Çalışmamızda yalnızca bir olguda post-operatif üçüncü günde pürürün akıntı ile karakterize yara infeksiyonu tespit edilmiş, drenaj ve yara bakımını takiben 7. günde hasta taburcu edilmiştir. % 1.4 olarak saptanan yara infeksiyonu oranı, pre-operatif tek doz sulfaktam-ampisilin profilaksisinin, apendektomilerde güvenli bir yöntem olduğunu göstermiştir.

(156) BAŞ-BOYUN CERRAHİSİNDE
PROFİLAKTİK OLARAK
SULBAKTAM+SEFOPERAZON KOMBİNASYONUNUN
UYGULANMASI

Erhan ŞAFAK, Mesut ÖZCAN

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

Baş ve boyun operasyonları, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi operasyonları içinde, infeksiyon gelişme riski en fazla olan gruptur. Ağız, boğaz, burun ve sinüs mukozasında yer alan 200'den fazla mikroorganizma nedeni ile, baş-boyun cerrahisinde profilaktik antibiyotik kullanımının önemi ve avantajları çok fazladır. Kliniğimizde son 1 yıl içerisinde baş-boyun bölgesinden opere edilen 100 hasta üzerinde profilaktik olarak sulfaktam+sefoperazon kombinasyonu uygulanmıştır. Hastalara operasyon başlangıcında 1 g sulfaktam+1 g sefoperazon IV yoldan verilmiş ve operasyon bitiminde aynı doz, aynı şekilde tekrar edilmiştir. Hastalar 10 gün süre ile infeksiyon açısından izlenmiş ve sadece 3 hastada operasyon sonrası infeksiyon gözlenmiştir (% 3). Infeksiyon bölgesinden alınan kültürlerde, 2 hastadan *P.aeruginosa*, 1 hastadan ise *S.aureus* tespit edilmiştir. Antibiyotiğin değiştirilmesi ve uygun tedavi ile infeksiyonlar gerilemiştir. Diğer 97 hastada herhangi bir infeksiyon bulgusu saptanmamıştır. Yine hiçbir hastada sulfaktam+sefoperazon kombinasyonuna bağlı bir yan etki görülmemiştir.

(157)

MORBİD OBESİTELİ HASTALARIN CERRAHİ TEDAVİSİNDE SEFTAZİDİM PROFİLAKSİSİ

Mustafa TAŞKIN, B.Berat APAYDIN, Sinan ÇARKMAN, Kağan ZENGİN

Cerrahpaşa Tip Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Cerrahpaşa, İstanbul.

Ideal kilosundan 45 kg fazla ağırlığa sahip olan kişilere morbid obez denmektedir. 1960'lı yılların başından beri morbid obesitenin cerrahi tedavisi için birçok yöntem önerilmiştir. Anabilim Dalı'mızda Ocak 1990-Aralık 1992 tarihleri arasında 18 hasta morbid obesite nedeni ile operate edilmiştir. Bunlardan 15'ine horizontal gastrik partisyon + roux en Y gastrojejunostomi işlemi uygulanmıştır. Gastrik partisyon için TA 90 stapler horizontal olarak 2 kez uygulanmıştır. Proksimal mide poşunun ortalama 50-70 ml hacimde olmasına ve buraya laterolateral anastomoze edilen roux bacağıının anastomoz çapının 1 cm olmasına dikkat edilmiş, geri kalan 3 olguya horizontal banded gastrik partisyon işlemi uygulanmıştır. Hastaların 15'i kadın 3'ü erkek, ortalama yaş 35.3, boy 161 cm, ağırlık 121.8 kg idi. 4 hastada ailevi morbid obezite saptanmıştır. Preoperatif devrede hastaların psikogramları hazırlanmıştır. Preoperatif her hastaya antikoagulan tedavi başlanmıştır. Tüm hastalara ameliyattan 1 saat önce, peroperatuar ve post op. 6. saatte toplam 3 doz 1 g İV seftazidim ile profilaksi uygulanmıştır. 1 hasta postop. 6. gün yoğun akciğer embolisi sonucu, bir hasta stapler atması (zipp out fenomeni) sonucu, akut batın septik şok tablosu ile kaybedilmiştir. Hastaların postop. ateş 38°C'nin üzerine çıkmamış, hiçbirinde yara infeksiyonu, akciğer ve üriner infeksiyon görülmemiştir.

(158) HEMODİALİZ AMAÇLI ARTERİO-VENÖZ FİSTÜL İÇİN
YAPAY GREFT UYGULANAN HASTALARDA
TEK DOZ SEFTRİAKSON PROFİLAKSİSİ

Selçuk BAKTIROĞLU, Şükrü DİLEGE, Fatih Ata GENÇ, Göksel KALAYCI

İstanbul Tip Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

1987-1992 yılları arasında hemodializ amaçlı 948 damar girişimi uygulanmıştır. Bunların 67'sine üst kolda (% 7), 10'una alt ekstremitede (% 1), 2'sine ise ksilloaksiller (% 0.2) PTFE greft konmuştur. Greft uygulamasından yarım saat önce tek doz 1 g İV seftriakson profilaksişi uygulanmıştır. Olgularda erken dönemde (ilk bir ay) yara infeksiyonu ve ciddi bir komplikasyon olan greft infeksiyonu görülmemiştir. İlk üç hafta greft hemodializ amacıyla kullanılmamasına rağmen daha sonraki multipl ponksiyonlar sonucunda ortalama 1 yıl sonra greftin kötü kullanımına bağlı 9 olguda infeksiyon görülmüştür. Sonuç olarak hemodializ amacıyla arterio-venöz PTFE greft uygulamalarında tek doz 1 g İV seftriakson uygulaması, greft infeksiyonlarının önlenmesinde etkili ve güvenilir bir yöntem olarak kabul edilebilir bulunmuştur.

(159) AKUT TAŞLI KOLESİSTİT AMELİYATLARINDA
PROFİLAKTİK AMAÇLI SEFTAZİDİM İLE
MULTİPL DOZ ANTİBİYOTİK KULLANIMININ
KARŞILAŞTIRILMASI

Ruhi SAYAR

SSK Malatya Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Malatya.

Ekim - Kasım 1992 aylarında akut taşılı kolesistit tanısı ile opere edilen, diabet, KOAH, malignite gibi bir yanında hastalığı olmayan 28 olgudan 16'sına preop. ve postop 12. ve 24. saatlerde üç doz 1 g seftazidim, 12'sine 7 gün boyunca multipl doz mezlosilin (2 g) uygulanmıştır. Sonuçlar septik morbidite açısından değerlendirilmiştir. Ateş, yara infeksiyonu, akciğer infeksiyonu septik morbidite olarak kabul edilmiştir. Her iki grupta birer olguda septik morbidite saptanmıştır.

Sonuç olarak akut safra yolları cerrahisinde multipl doz uzun süreli antibiyotik kullanımının gerekmemiği, profilaktik dozun yeterli ve ekonomik olduğu, seftazidimin uygun kemoprofilaktik ajan olarak kullanılabileceği kabul edilmiştir.

(160) AÇIK ÜROLOJİK CERRAHİ GİRİŞİMLERDE ÜRİNER
İNFEKSİYON PROFİLAKSİSİNDE
SULBAKTAM-SEFOPERAZONUN PREOPERATİF VE
POSTOPERATİF BİRER DOZ UYGULAMASI

Şener YILDIZ, Murat BAŞAR, Erdem AKBAY, Selahattin ÇETİN

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara.

Açık ürolojik cerrahi uygulanan hastalara preop. ve postop. sulfaktam-sefoperazon verilecek bu ilaçın profilaktik etkinliği ortaya konmaya çalışılmıştır. Çalışmaya alınan 80 hasta 40'ar kişilik 2 gruba ayrılmıştır. Bunlardan 1. gruba operasyondan 1 saat önce 1 g İM sulfaktam-sefoperazon, 2. gruba ise postoperatif 5 gün 1 g İM sulfaktam-sefoperazon uygulanmıştır. Postoperatif 2. ve 7. günler alınan idrar kültürleri ile profilaksinin etkinliği, hematolojik ve biyokimyasal tetkikler ile de ilacın yan etkileri araştırılmıştır. Postoperatif alınan idrar kültürlerinde 1. grupta % 7.5, 2. grupta ise % 5 oranında üreme olmuştur. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Sonuçta operasyon öncesi idrar kültüründe üreme olmayan hastalara uygulanan açık ürolojik cerrahi girişimlerde operasyondan 1 saat önce 1 g İM ve 12 saat sonra 1 g İM sulfaktam-sefoperazon uygulamasının üriner infeksiyonu önlemede yeterli olduğu kanısına varılmıştır.

(161)

ÜROLOJİK ENDOSkopİK GİRİŞİMLERDE TEK DOZ SEFTAZİDİM İLE PROFİLAKSİ

Hasan SÖZER

SSK Hastanesi, Bolu.

Seftazidimin endoskopik girişimlerde profilaktik amaçla tek doz kullanımının etkinliğini araştırmak için 46 olguda girişimden 1 saat önce 1 g seftazidim IV olarak uygulanmıştır. Olgulardan 20'sine sistoskopi, 6'sına retrograd pyelografi, 4'üne üretral dilatasyon, 4'üne retrograd üretrografi, 2'sine sistografi yapılmıştır. Girişim sonrası 3. ve 7. günlerde olgular klinik ve bakteriyolojik olarak değerlendirilmiştir. Üretral dilatasyon ve üreteral kateterizasyon uygulanan birer olgu dışında hiçbir hastada klinik ve bakteriyolojik olarak komplikasyon görülmemiştir. 1 g tek doz seftazidim ile endoskopik girişimlerde etkili bir profilaksi sağlandığı görülmüştür.

(162)

ATEŞLİ SİLAH YARALANMALARINDA SİSTEMİK SEFTRİAKSON-ORNİDAZOL KOMBİNASYONU PROFİLAKSİSİ

Fehmi KUYURTAR, Mehmet VATANSEVER, Ali ŞEKERLİSOY, Orhan AKINCI

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Elazığ.

Ateşli silah yaralanmalarında, gelişebilecek komplikasyonların yaşamı ciddi bir biçimde tehdit edeceği, en azından ilgili ekstremitenin kaybına yol açabileceği için profilaktik amaçla bir antibiyotik kullanma ihtiyacı daima hissedilmektedir. Bu amaçla, Aralık 1990-1992 tarihleri arasında 31 olguda seftriakson-ornidazol kombinasyonunun etkinliği, postoperatif yara infeksiyonu yönünden araştırılmıştır. Ateşli silah yaralanmalarında anacrop mikroorganizmaların üremesine bir eğilim olduğundan profilaksiye bir antianaerop ajan (ornidazol) eklenmiştir. Sistemik profilaksi amacıyla hem seftriakson hem de ornidazol kullanımına preoperatif dönemde başlanmıştır. Postoperatif ise 12. ve 24. saatlerde olmak üzere seftriakson 2x1 g /gün / IV, ornidazol 2x500 mg/gün uygulanmıştır. Tedavi ortalama 7 gün sürdürmüştür. Olguların 28'i erkek, 3'u kadın olup yaş ortalaması 22.6'dır. Mortalitenin ve uzuv kaybının gözlenmediği bu çalışmada, toplam 3 olguda yara infeksiyonu gelişmiştir. Diğer tüm olgularda tam iyileşme sağlanırken ilaca bağlı önemli bir yan etkile de karşılaşılmamıştır.

Sonuç olarak ortopedik cerrahide seftriakson-ornidazol kombinasyonunun, ateşli silah yaralanmalarında uygun kemoprofilaktik ajanlar olduğu kanısına varılmıştır.

(163)

NÖROŞİRÜRJİKAL OPERASYONLARDA PROFİLAKTİK SULBAKTAM/AMPİSİLİN KULLANIMI: PROSPEKTİF KLINİK ÇALIŞMA

Ayhan ATTAR, Mustafa K.BAŞKAYA, Haluk DEDA, Hamit Z.GÖKALP

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Ankara.

Aynı süreç içerisinde kranial ve spinal cerrahi patolojiler nedeniyle opere edilerek tedavi edilen 160 olguya sulbaktam/ampisilin profilaksi uygulanmıştır. Çalışma kapsamına daha önce cerrahi profilaksi ya da infeksiyon nedeniyle başka bir antimikrobiyal ajan kullanmayan olgular alınmış, kranial ve spinal tüm olgularda peroperatuar 1 g İ.V. sulbaktam/ampisilin uygulanmıştır. Postoperatif dönemde kranial olgularda 2 gün süreyle 2 g/gün, spinal olgularda ise 1 g/gün profilaksiye devam edilmiştir. Çalışma grubunda 2 olguda akciğer infeksiyonu gelişmiş, 1 olguda ise post-operatif 4. gün yüksek ateş ortaya çıkmış, alınan BOS kültüründe *Klebsiella* üremesi üzerine organizmanın hassas olduğu başka bir antibiyotiğe başlanmış ve şifa sağlanmıştır. Bu çalışma ile postoperatif infeksiyonların büyük sorunlar yarattığı nöroşirürjikal hasta gruplarında sulbaktam/ampisilin ile kısa ve etkili bir profilaksisinin yapılabileceği sonucuna varılmıştır.

(164)

NÖROŞİRÜRJİKAL OPERASYONLARDA PROFİLAKTİK SULBAKTAM/SEFOPERAZON KULLANIMI: PROSPEKTİF KLINİK ÇALIŞMA

Ayhan ATTAR, Mustafa K.BAŞKAYA, Haluk DEDA, Hamit Z.GÖKALP

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Ankara.

Aynı süreç içerisinde kranial ve spinal cerrahi patolojiler nedeniyle opere edilerek tedavi edilen 134 olguya sulbaktam/sefoperazon profilaksi uygulanmıştır. Çalışma kapsamına daha önce cerrahi profilaksi ya da infeksiyon nedeniyle başka bir antimikrobiyal ajan kullanmayan olgular alınmış, kranial ve spinal tüm olgularda peroperatuar 1 g İ.V. sulbaktam/sefoperazon uygulanmıştır. Postoperatif dönemde kranial olgularda 2 gün süreyle 2 g/gün, spinal olgularda ise 1 g/gün profilaksiye devam edilmiştir. Çalışma grubunda yalnızca 1 olguda post-operatif 4. gün yüksek ateş ortaya çıkmış, alınan BOS, idrar, boğaz ve kan kültürlerinde etken olabilecek bir bakteri ürememiştir. Olguda sulbaktam/sefoperazon tedavisine devam edilmiş ve şifa sağlanmıştır. Bu çalışma ile postoperatif infeksiyonların büyük sorunlar yarattığı nöroşirürjikal hasta gruplarında sulbaktam/sefoperazon ile kısa ve etkili bir profilaksisinin yapılabileceği sonucuna varılmıştır.

(165)

TÜRKİYE YÜKSEK İHTİSAS HASTANESİNDEN HASTANE İNFEKSİYONU DURUMU

Mehmet KARAHAN

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Bakteriyoloji Laboratuvarı, Ankara.

Türkiye Yüksek İhtisas hastanesinde 1 yıllık süre içinde yatırılarak tedavi edilen hastalarda toplam 107 hastane infeksiyonu görülmüş, hastane infeksiyonu insidansı % 1 olarak hesaplanmıştır. Olguların % 80'i yoğun bakım hastalarıdır. İnfeksiyonların % 58'i Gram negatif, % 42'si Gram pozitif bakterilerle oluşmuştur. Etken bakteriler % 28 *Pseudomonas*, % 19 koagülaz negatif stafilocok, % 14 *S.aureus*, % 15 *Enterobacter*, % 9 enterokok, % 8 *Klebsiella*, % 7 *E.coli* olarak tanımlanmıştır.

(166) TORAKOTOMİLERDE SEFOPERAZON + SULBAKTAM
PROFİLAKSİSİ

Göksel KALAYCI, Yılmaz BAŞAR, Aytolon BOZBORA

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

1992 yılında toraks girişiminde bulunan 60 olgunun 40'ına (% 67) akciğer tümörü, 3'üne (% 5) akciğer tbc., 4'üne (% 7) mediasten tümörü, 6'sına (% 10) pnömotoraks, 7'sine (% 12) kist hidatik nedeni ile torakotomi uygulanmıştır. Tüm olgularla indüksiyon sırasında 1 g sefoperazon + sulbaktam IV verilmiş, toraks tüpleri alınana kadar 2x1 g/gün verilmeye devam edilmiştir. Hastaların 20'sine (% 33) pnömonektomi, 25'ine (% 42) lobektomi, 2'sine (% 3) sleeve lobektomi, 4'üne (% 7) bilobektomi, 2'sine (% 3) segmentektomi, 7'sine (% 12) kistektomi+kapitonaj yapılmıştır. 30 günlük takiplerde 1 hastada ampiyem gelişmiştir. Yapılan kültürde *S.aureus* ve *P.aeruginosa* üretilmiştir.

Sonuç olarak sefoperazon + sulbaktam ile yapılan profilaksi torakotomi girişimlerinde güvenli bir uygulama olarak görülmüştür.

(167) STERISTROM 2537 a° ULTRAVİYOLE SİSTEMİ İLE
 STERİLİZASYONUN STANDART
 MİKROORGANİZMALAR KARŞI ETKİNLİĞİNİN
 SAPTANMASI

Bülent GÜRLER, Yaşar Mustafa NAKİPOĞLU

İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

UV'nin mikroorganizmalar üzerine direkt ve indirekt öldürücü etkileri vardır. Direkt etki UV ışınlarıyla, indirekt etki ise ortamda H_2O_2 ve O_3 oluşmasıyla meydana gelir. UV spektrumu 15 nm'den göze görülebilir ışınlara kadar olmasına rağmen sterilizasyon için önemli olan dalga boyu 250-260 nm arasıdır (en uygun dalga boyu 253.7 nm'dir). UV ışınlarla sterilizasyonu etkileyen faktörler pH, bakterilerin üremesi sırasında logaritmik fazda olması ve sporların varlığıdır. Kimyasal maddelerle sterilizasyonu mümkün olmayan bazı araç ve gereçlerin veya havanın sterilizasyonu için UV ışınları kullanılır. Bu çalışmada Steristrom 2537a° UV sistemi ile 253.7 nm UV ışınlarının 4 standart bakteri suşuna etkinliği incelenmiştir. Bunun için *B.subtilis*'in 1 haftalık, diğer 3 suşun 24 saatlik kültürlerinden fizyolojik tuzlu suda McFarland 0.5 tüpünün bulanıklığında süspansiyonlar (10^8 cfu/ml) hazırlanmış, bu süspansiyondan 0.2 ml Petri kutusundaki kanlı jeloz besiyerine yayılmıştır. Besiyerlerinin yarısı siyah kartonla örtülmüş UV cihazına konmuş ve tabloda belirtilen süreler UV ışınlarına maruz bırakıldıktan sonra 37°C'de 24 saat inkübe edilmiştir. Besiyerlerinin örtülü kısmındaki üremelerin cihaza konmayan kontrol üremeler kadar olduğu saptandıktan sonra, besiyerinin ışınlara açık kısmındaki üreme, örtülü yaridakı kadasa +, azalmışsa ±, üreme olmamışsa - olarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar tabloda verilmiştir.

Tablo. Steristrom 2537a° UV sisteminin etkinliği.

Bakteri	Işınlama süresi (dakika)					
	1	3	5	10	15	30
<i>Staphylococcus aureus</i> ATCC 6538	-	-	-	-	-	-
<i>Bacillus subtilis</i> KUEN 1481	+	+	+	±	-	-
<i>Escherichia coli</i> NCTC 8196	±	±	-	-	-	-
<i>Proteus vulgaris</i> NCTC 4635	±	±	±	-	-	-

+ Üreme var (etkisiz)

± Üreme var ancak bakteri sayısı azalmış

- Üreme yok (etkili)

(168) TÜRKİYE'DE BULUNAN DEZENFEKTAN VE
ANTİSEPTİK MADDELERİN HASTANE İNFEKSİYONU
OLUŞTURAN SUŞLARA KARŞI
AKTİVİTELERİNİN İNCELENMESİ

Yaşar Mustafa NAKİPOĞLU, Bülent GÜRLER

İstanbul Tip Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

Türkiye'de kullanılan ithal ve yerli 29 antiseptik ve dezenfektan preparat incelenmiştir. Bunların MIC ve MBC değerleri 8 standart bakteri suyu ve İstanbul Tip Fakültesi'nin çeşitli Kliniklerinden izole edilen 98 suşa karşı denenmiştir. Antiseptiklerden, klorheksidin glukonat, klorheksidin-setrimid karışımı ve klorheksidin glukonat-setrimid karışımı en etkili, povidon-iyot preparatları ise daha az etkili antiseptikler olarak saptanmıştır. Dezenfektan preparatlardan glutaraldehit, formaldehit-glutarik asit karışımı, setrimid-klorheksidin glukonat karışımı, setrimid-klorheksidin karışımı en etkili, diğerleri daha az etkili alet dezenfektanları olarak saptanmıştır. Yer ve yüzey dezenfektanlarından Bacteranios D, Buraton 10F ve Surfaseptin en etkililer olduğu, diğerlerinin daha az etkili olduğu saptanmıştır. Virkon ve Hexanios standart bakteri suşlarına karşı çok zayıf bir etki göstermişlerdir. Kliniklerden izole edilen suşlardan *Pseudomonas* cinsi, *Klebsiella* cinsi ve *Acinetobacter calcoaceticus* dirençli, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* ve *Enterobacter* cinsi bakteriler duyarlı olarak saptanmıştır.

(169) SULBAKTAM SEFOPERAZONUN
PLASTİK CERRAHİ OLGULARINDA UYGULANIMI

Sinan Nur KESİM, İsmail ERMİŞ, İsmail BÜYÜKÇAYIR

İstanbul Tip Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

(170) TRANSÜRETRAL PROSTAT REZEKSİYONU YAPILAN
HASTALARDA OFLOKSASİNİN
PROFİLAKTİK OLARAK KULLANIMI

S.Y.SARGIN, Y.AKMAN, İDALVA, Z.E.GÜNEŞ, A.I.YAZICIOĞLU

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara.

(171) TRANSÜRETRAL PROSTAT REZEKSİYONUNDA
SEFTAZİDİMİN PROFİLAKTİK AMAÇLI KULLANIMI

Z.E.GÜNEŞ, S.Y.SARGIN, İDALVA, Y.AKMAN, M.ŞAMLI, A.H.YAZICIOĞLU

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara.

(172) OBSTETRİK OPERASYONLARDA PROFİLAKTİK
ANTİBİYOTİK OLARAK SEFTRİAKSON İLE
AMPİSİLINİN KARŞILAŞTIRILMASI

Yeşim URAS, Orhan ÜNAL, Sedat VAROL, Tayfun OSMANAĞAOĞLU

Kartal Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Kartal, İstanbul.

(173) SERVİKAL ADENİT TÜBERKÜLOZ
TEDAVİSİNDE KEMOTERAPİ İLE
KEMOTERAPİ + CERRAHİ TEDAVİNİN
ETKİNLİĞİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Nevzat DEMİRBILEK

Pazar Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Pazar, Rize.

(174) TOKSİK ŞOK SENDROMU

Yıldırım AKTUĞLU, Ali DUMANKAR, Fehmi TABAK

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Aksaray, İstanbul.

(175) **HAFİF VE ORTA ESANSİYEL
HİPERTANSİYON HASTALARINDA
SİLAZAPRİL İLE KLINİK DENEYİM (8 haftalık açık çalışma)**

Sacide ERDEN

İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa, İstanbul.

(176) **GENEL CERRAHİDE GÜNLÜK TEK DOZ
NETİLMİŞİN İLE PROFİLAKSİ**

Erer YOSUNKAYA, Can İŞLER, Arslan KAYGUSUZ, Yusuf YAĞMUR, Seher ŞİRİN

SSK İstanbul Hastanesi, 3. Cerrahi Servisi, İstanbul.

(177) **GENİTOÜRİNER OPERASYONLARDA
SULBAKTAM-SEFOPERAZON KOMBİNASYONUNUN
PROFİLAKTİK KULLANIMI**

Nejat CANBAZOĞLU, Yalçın BERBEROĞLU

Haskez Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul.