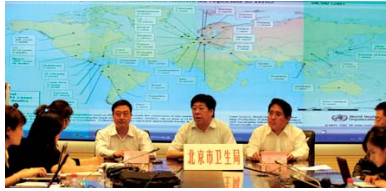


Bülten

YIL: 14 | SAYI: 40 | MAYIS 2009

Medyada Büyük İlgı Uyandıran Beklenmedik Enfeksiyon Hastalıkları

Domuz gribi (Swine Flu) yeni tanımı ile “A-H1N1 gribi” uluslararası ve ulusal basında büyük ilgi ve merakla takip edilirken, bu güne kadar ülkemizde 155 kişinin ölümüne sebep olan Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) yalnızca ulusal basında yer aldı. Eski yapısı ile A tipi H1N1 grip (influenza) virüsü, mevsimsel gribe sebep olan etkenler içindeyken, bugün benzer yapıdaki “yeni A tipi H1N1” grip virüsünün *pandemiye* sebep olmaması için WHO esgüdümünde her ülke tedbir almaktadır. Bu yeni grip virüsünün genetik yapısı değişmiştir. Kuzey Amerika kökenli domuz, kuş, insan ve Avrupa/Asya domuz gribi virüslerinden alınmış genetik yapılar taşımaktadır. Domuzdan insana, insandan-insana



geçme özelliği kazanan bu yeni H1N1 domuz gribi çok hızlı yayılması nedeniyle pandemiye yönelik tedbirlerin gerekliliğine hak kazandırmıştır. Türkiye dahil 40 ülkede gözlenen bu grip enfeksiyonundan olduğu kanıtlanmış 9850 vaka görülmüş ve 60'dan fazlası Meksika'da olmak üzere 75'i aşkın kişi hayatını kaybetmiştir ve ölümler sadece Kuzey Amerika ile sınırlıdır. Buna rağmen korkulan, 1918 İspanya(!) grip salgınında olduğu gibi grip mevsiminde ikinci dalganın oluşmasıdır. Bu nedenlerle bültenimizin bu sayısını ağırlıklı olarak yeni A-H1N1 gribi ve kene kaynaklı hastalıklara ayırdık. Bunun yanında kardiyovasküler hastalıklarda etkin olarak kullanılmaya başlayan hsCRP'ye de yer veriyoruz.

Düzen Laboratuvarlar Grubu “İnsana Odaklı Uluslararası Kalite Güvencesi” kavramıyla Mersin’de!

Mersinliler, 1998 yılından beri “Sistem Tıp” bünyesinde Düzen Laboratuvarı'ndan hizmet alıyordu, şimdi Mersin Düzen bu hizmeti kendi yerinde veya isteğe bağlı olarak evinizden verecek. Mersin Düzen Laboratuvarı “İçel’li” olmuş, insan ilişkisi yüksek kadrosu, modern ekipman parkuru ve işletme sistemiyle laboratuvar ihtiyacınıza cevap verirken, Düzen Laboratuvarlar zinciri aracılığıyla çok geniş bir yelpaze de (850’yi aşkın test ile bakınız www.duzen.com.tr) güvenilir hizmet sunacaktır. Diğer laboratuvarlarımızda olduğu gibi buradaki amacımız sadece güvenilir laboratuvar sonucu vermek değil, Düzen misyonu içinde yer aldığı gibi, sizin beklentinize cevap vermenin yanında, modern laboratuvarcılık anlayışı çerçevesinde, üretilen veriye değer katmaktır. Laboratuvar testlerinin verdiği bilgi-

lerin çerçevesini, yaş gruplarına göre referans aralıklarını, internal kontrollere dayanarak testlerin tekrar edilebilirlik düzeyini (%CV), eksternal kalite kontrollerine dayanarak hedef değerden olası farklılıklarını (test neticinizin yanlılığını) web sitemizde ve laboratuvar içinde panolarda sürekli yer alacaktır. Web sitemizde bazı önemli hastalıklar hakkında çeşitli bilgileri bulabileceğiniz gibi, birikmiş veya yeni testlerinizin sonuçlarını da açılış sayfasından alabilirsiniz. Size ait neticeleri indirmek için açılış sayfasından “Hasta Bilgileri” bölümüne girmeniz yeterlidir. Şahsi bilgilerinizin güvenliğini korumak için özlük bilgilerinizle test kayıt numaranızın uyuşması gerekmektedir, uygulama bilgileri web sitemizde mevcuttur. Bu konulardaki uygulamalarımız tüm şubelerimizde olduğu gibi Mersin için de

geçerlidir. Sizlere bu hizmeti sunan, sizleri dinleyen kadromuz/insan gücümüz ve onların hizmet anlayışı en büyük farkımızdır. Düzen müşterileri, hizmet aldıkları Düzen Laboratuvarları'ndaki personeli iyi tanırlar, aynı kavram Mersin içinde geçerlidir, bu kadroya www.duzen.com.tr/mersin adresinden ulaşabilirsiniz.



Bu Sayıda



2
H1N1 (Domuz Gribi)
ve Siz



4
Nezle, Grip ve
Üst Solunum Yolu
Enfeksiyonları



5
Keneler ve
Neden Oldukları
Hastalıklar



6
Koroner Arter
Hastalığında
Yeni Bir Pencere
hsCRP!

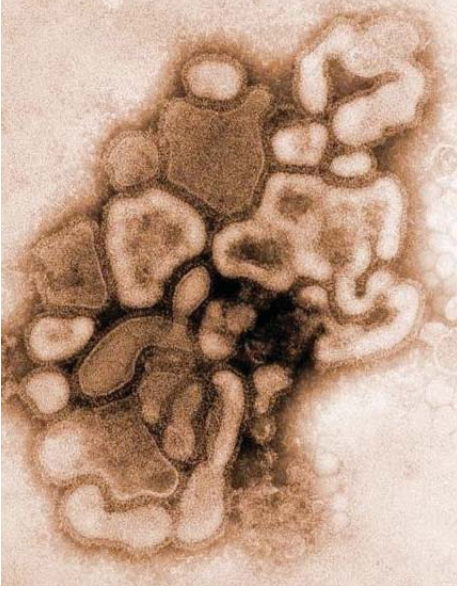


7
Metabolik Sendrom



8
Eğitim Bizim İçin
Önemli

H1N1 (Domuz Gribi) ve Siz



1. Grip Nedir?

Influenza virüslerinin sebep olduğu genelde mevsimsel olarak karşılaştığımız üst solunum yolu enfeksiyonudur. Her canlı türünün kendi grip (influenza) virüsleri vardır, bu virüsler bazen diğer türlere mesela kuşlardan domuz veya domuzdan insana geçerek onlarda da grip ve üst solunum yolu hastalıklarına sebep olur. Dünyanın en önemli gelen ölüm nedenlerindedir. Her sene 250-500 bin kişi grip nedeniyle ölmektedir.

2. “Yeni “A/H1N1 gribin (Novel Swine Flu-Domuz Gribi) mevsimsel gripten fark nedir?

Mevsimsel grip etkeninden birçok farklar göstermektedir. Domuzlar arasında gribe sebep olurken insana ve ondan başka insanlara geçme karakteri kazanmıştır. Kuzey yarımkürede mevsim dışı olmasına rağmen kıtalar arası hızlı yayılma göstermiştir. Domuzda görülen H1N1 sınıfından olması nedeniyle domuz gribi olarak adlandırılmış ise de gen yapısının farklı olduğu hemen belirlenmiştir. Bu yeni virüs, dört ayrı tür grip virüsünden (Kuzey Amerika domuz, Avrupa-Asya tipi domuz, kuş ve insan grip virüsleri) gelen farklı gen parçalarını taşımaktadır. Mevsimsel gribe benzer tarzda yakın temas ve damlacık enfeksiyonu yoluyla bulaşmaktadır. Diğer bir farkı da, mevsimsel gribte yaşlı toplum daha çok etkilenirken, bu yeni grip genç toplumda (17-35 yas) daha sorunlu seyretmekte, zattürre ve ölümlere sebep olmaktadır.

3. Virüsün insanlardaki semptomları ve belirtileri nelerdir?

Yeni virüsün insanlar arasındaki semptomları mevsimsel gribe benzer. Semptomlar ateş, öksürük, boğaz ağrısı, burun akıntısı ve burun tıkanıklığı, vücutta ağrılar, baş ağrısı ve yorgunluktur.

Bu virüsle enfekte olmuş insanların önemli bir kısmında bulantı ve kusma da rapor edilmiştir. Mevsimsel gripteki gibi bu yeni virüste de ciddi hastalık ve ölüm, virüsle ilişkili hastalıkların komplikasyonları sonucu oluşur.

4. H1N1 grip virüsü nasıl yayılır?

Yeni H1N1 virüsünün yayılımının mevsimsel gribin yayılımı ile aynı şekilde olduğu düşünülmektedir. Grip virüsleri çoğunlukla gripili kişilerin öksürmesi, aksırması yolu ile insandan insana bulaşır. Ayrıca grip virüsü bulunan herhangi bir yüzeye dokunduktan sonra kişilerin burun ve ağızlarına dokunmalarıyla enfekte olabilirler. İspanya (1918) gribinde olduğu gibi yabancı kalıntıların olası rolü gündeme gelmemiştir.

5. Enfekte kişiler diğerlerine ne kadar süreyle virüsü bulaştırabilirler?

Şu anda CDC bu virüsün yayılma özelliğinin mevsimsel griple benzerlik gösterdiğine inanmaktadır. Mevsimsel grip ile ilgili çalışmalar göstermiştir ki, kişiler semptomlar ortaya çıkmadan bir gün önce ve hasta olduktan sonra 7 güne kadar bulaştırıcı olabilirler. Çocuklar, özellikle küçük çocuklar daha uzun sürelerde bulaştırıcı olabilirler. CDC virüsle çalışıyor ve kapasitesini daha fazla öğrenmeyi deniyor ve mümkün olduğunca daha fazla bilgi sağlayacak.

6. Bugünkü salgın ne kadar tehlikeli?

Şu an itibarı ile genel popülasyonda ne kadar ciddi hastalığa sebep oluşturduğu bilinmiyor. Bunu anlamak için hastalanan kişilerin virüs kaynaklı enfeksiyon, ciddi hastalık ve hospitalizasyondan risk altında olup olmayacağı saptanması lazımdır. İnsanların hiç tanımadığı virüslere karşı reaksiyonları sitokin cevabıyla ilgilidir, gençlerde bu cevap daha barizdir.

Bu güne kadar yaşanmış pandemilerle, (her enfekte şahsın, immünitesi olmayan toplumda, hasta olmayan ortalama kaç

Yeni virüsün insanlar arasındaki semptomları mevsimsel gribe benzer. Semptomlar ateş, öksürük, boğaz ağrısı, burun akıntısı ve burun tıkanıklığı, vücutta ağrılar, baş ağrısı ve yorgunluktur.

kişiyi enfekte etme sayısı “R0” ile) kıyaslandığında daha etkin olmadığı (Meksika’da 1,4-1,6) ölüme neden olma olasılığının da düşük olduğu (Meksika’da ortalama %0,4, 0,3-1,5) görülmektedir. Buna rağmen bugünkü yaşam şartları nedeniyle gribin çok hızlı yayılmış olması ve 1918 İspanya gribi olduğu gibi, grip sezonunda olması beklenen ikinci dalgada virüsün daha ölümcül karakter kazanabilme ihtimali nedeniyle tehlikeli olarak değerlendirilmiştir

7. İnsan vakaları nerede görüldü?

19 Mayıs 2009 tarihi itibarıyla 40 ülkede H1N1 virüsü ile enfekte 9830 vaka rapor edilmiştir. Meksika’da 3648 kesin tanı konmuş vaka vardır, 72 vaka ölümle sonuçlanmıştır. ABD’de 5123 vakanın 5 tanesi ölümle sonuçlanmıştır. Kanada’da 496 vaka, 1 vaka ölümle sonuçlanmıştır. Costa Riko’da 9 vaka, 1 vaka ölümle sonuçlanmıştır. Diğer ülkelerde de toplam 267 vaka bildirilmiştir. Ülkemizde şu ana kadar bildirilen 2 vaka vardır.

8. Mevsimsel grip için önerilen influenza aşıları H1N1 virüsünden korunmayı sağlar mı?

Hayır. Güncel influenza aşısı H1N1 influenza virüsünü içermemektedir. İnfluenza virüsleri antijenik olarak hızlı şekilde değişirler. İnfluenzada, aşı ile dolaşan virüs arasındaki benzerlik ne kadar fazla ise aşılınmış kişilerdeki bağışıklık yanıtı o kadar kuvvetli olur. H1N1 virüsü için aşı geliştirme çalışmaları devam etmektedir.

Elini yüzünü sabun ile sık yıka, virüsü yüzüne gözüne bulaştırma!...



Grip için uygulayacağınız basit birkaç önlem hayatınızı kurtarabilir!

- Eller sık sık sabun ile yıkanmalı.
- Hapşırıp öksürük esnasında tek kullanımlık mendille ağız ve burun kapatılmalı.



- Bulduğunuz ortam sık sık havalandırılmalı.
- Elin, yüze temasından kaçınılmalı.

9. H1N1 virüsten kendimi korumak için ne yapmalıyım?

Influenza için genel koruyucu önlemler:

- Sağlıklı olmak için gerekli önlemleri alın (Ör. Yeterli süre uyumak, dengeli ve yeterli beslenmek, fiziksel olarak aktif olmak vb.).
- Hasta görünen, ateşi ve öksürüğü olan kişilerden uzak durun, yakın temasta bulunmayın.
- Ellerinizi sabunla sıkça yıkayın.

10. Tedavide hangi ilaçlar faydalıdır?

Mevsimsel grip için kullanılan antiviral ilaçların bazıları H1N1 içinde kullanılabilir ise de ilaç mutlak hekimin gereksinim gördüğünde başlanmalıdır. İnfluenza virüsleri antiviral direnç geliştirirerek tedavi etkinliğini sınırlayabilir. H1N1 influenza virüsü oseltamivir ve zanamivir'e daha duyarlı iken amantadine ve remantadine dirençlidir ■

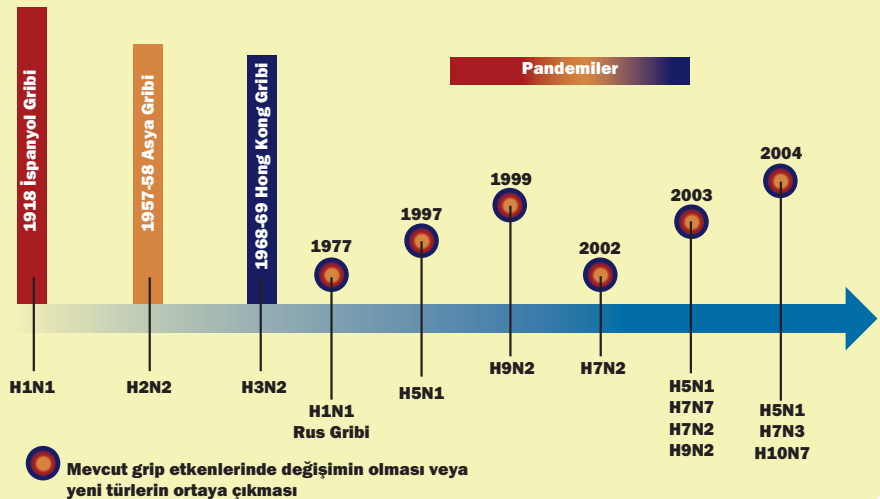
Grip Virüsünün Tarihçesi

- "İspanya" 1918 (H1N1) grip salgını, sebep olan virüsün genetik yapısı bilinmesine rağmen daha sonraki diğer pandemilerle mukayese edildiğinde bilinmezliğini korumaktadır. Bu tarihten sonra gözlenen tüm Influenza A virüslerinin, H5N1 kuş gribi dahil, bu virüsün neslinden olduğu düşünülmektedir. 1918 gripinin öldürücülük oranı %2,5'a (Meksika'da %0,4, daha öncekilerde ortalama %0,1) ulaşmış ve en az 50 milyon kişinin ölümüne sebep olmuştur. Bu pandemide de ilk grip salgını ilkbahar aylarında görülmüş ve ölümcül seyretnemiştir. Takip eden grip sezonu ölümcül olmuş ve genelde görüldüğü gibi çocuk ve yaşlıları değil, genç nüfusu etkilemiştir. Bir sene önceki kayıtlarla karşılaştırıldığında, 15-34 yaş grubunda pnömoni ve ölümlerin 20 kere daha fazla olduğu görülmüştür.
- 1956-58 Asya gribi (H2N2) dünyada yayılımın hızlı gözlendiği ilk salgındır. Vakaların otopsilerinden ölümlerin, bakteriyel etken olmadan, bu virüse bağlı pnömoniden olduğu görülmüştür.

Romatizmal kalp hastalığı olanlar ve gebeliğinin son 3 ayında olanların daha çok etkilendiği gözlenmiştir.

- 1968-69 Asya gribi (Hong Kong) (H3N2). Asya gribinde meydana gelen genetik shift yeni virüsün oluşumuna neden olmuştur ve sadece bir bölgede sınırlı salgınlar meydana gelmiştir.
- 1976 Swine influenza (H1N1) virüsün izolasyonuna imkan vermiş, dağılımı kısıtlı kalmış, fakat korunma için yapılan aşı daha çok komplikasyonlara sebep olmuştur.
- 1996-1997 Kuş gribi (H5N1) ölümcüllüğü yüksek (%6-18), daha sonraki ataklarında %50'ye çıkacak kadar ölümcüllüğü artan bu virüs yabanda suda yaşayan kanatlılarda endemik olarak (hastalık yapmadan) bulunmakta ise de, besi için yetiştirilen kanatlılarda (tavuk gibi kümes hayvanlarında) ölümcül olmakta ve onlardan da insanlara geçebilmektedir. Korkulan geçişin insandan insana olmasıdır.

İnsan İnfluenza Virüsü'nün Tarihinde Önemli Yıllar



Nezle, Grip ve Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları Farkları ve Benzerlikleri



Kiş ayları, grip, nezle, soğuk algınlığı, boğaz ağrısı olarak tanımladığımız üst solunum yolu hastalıklarının sık görüldüğü bir dönemdir. Çok ufak farklarla birbirinden ayırt edilen bu hastalıkların tedavileri farklı olduğu için ayrımlarının iyi yapılması ve hastaya öyle müdahale edilmesi gerekir. Bu hastalıkların oluşmasında immün sistemin baskılanmasında rol alan yorgunluk, uykusuzluk, yetersiz beslenme ve egzersiz noksanlığı gibi etkenler önemli rol almaktadır. Kış aylarında soğuk nedeniyle ev ve toplu yaşam alanlarında havalandırmanın yetersiz olması, damlacık enfeksiyonu (solunum yolu ile bulaşma) hastalıklarının hızlı yayılmasına neden olmaktadır. Ayrıca soğuk hava ve rüzgar gibi etkilerle immün sistemin baskılanması nedeniyle, vücudun viral veya bakteriyel etkenlerle mücadele gücü azalmakta ve yukarıdaki hastalıklar daha kolay meydana çıkabilmektedir.

Nezle / Soğuk Algınlığı

Daha çok rhinovirüslerin neden olduğu viral enfeksiyonlardır. Enfeksiyon etkeni olan bu virüsler en sık öksürme ve hapşırma ile ortama saçılan damlacıklar yoluyla insandan insana bulaşır. Kontamine el ve diğer nesnelere bulaşmada rol alır. Akut olarak meydana gelir ve kuluçka devri 1-4 gündür. Hastalık genellikle burun tıkanıklığı, burun akıntısı, hapşırık, boğaz ağrısı ile başlar ve devam eder. Diğer belirtileri ses kısıklığı, öksürük, halsizlik, kas ve eklem ağrısıdır. Ateş genellikle 38°C'nin altındadır. Hastalık 7-10 gün sürebilir.

Grip

Influenza tipi virüslerin neden olduğu bir grup viral enfeksiyondur. Çeşitli tipleri olan bu virüsler türe özgüdür. Hem insanda, hem de hayvanlarda (domuz, kuş, at vb.) damlacık yoluyla bulaşarak enfeksiyona neden olabilir.

Hastalığın kuluçka süresi genelde 2-3 gündür. Klasik belirtiler baş ağrısı, yorgunluk, boğaz ağrısı, burun akıntısı, hapşırık ve kuru öksürüktür. Mide bulantısı ve kusma özellikle çocuklarda meydana gelebilir. Ateş çoğu kez 38°C'nin üzerindedir. Belirtiler genellikle 2-3 günden sonra hafifler. Her yaşta görülebilen influenza enfeksiyonları genelde kış ve kışa girişte gözlemlendiğinden mevsimsel grip olarak da adlandırılır. Bebek ve çocuklar ile yaşlılarda daha öldürücü seyredebilir. Ayrıca kişilerin kronik hastalıklarının olması, sigara kullanımı ve gebelik, influenza gibi basit bir enfeksiyon nedeni ile de olsa, hastaların hastaneye yatmasına, daha ağır komplikasyonların gelişmesine, hatta ölüme neden olabilir.

Genelde gözlenen tür içi geçişin dışında, türler arasında da geçiş görülebilir. İnsandan insana bulaşın yanısıra domuzdan insana, kuştan insana, domuzdan kuşa şeklinde bulaşabilen influenza virüsü her konakta değişebilmekte ve yepyeni türleri meydana

gelebilmektedir. Yeni oluşan türlerin neden ve nasıl oluştuğu tam olarak bilinmediğinden aşı ile önlem alabilmekte mümkün olmamakta ve bazen insan bağışıklık sistemi bu hastalığa karşı yetersiz kalmaktadır.

Diğer Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları

Sinüzit: Etken bakterilerdir. Koyu renkli burun akıntısı, geniz akıntısı, balgamlı öksürük, burun tıkanıklığı görülür. Baş ağrısı sık görülmekle birlikte, çocuklarda görülmeyebilir.

Bademcik iltihabı: Etken A grubu Beta hemolitik streptokoklardır. Yüksek ateş, ağız kokusu, iştahsızlık, halsizlik, yutma güçlüğü görülebilir, şişen bademcikler nedeniyle konuşma değişebilir. Boğaza bakıldığında şişmiş, kızarmış ve üzeri beyaz iltihap ile kaplanmış bademcikler görülebilir. Uygun şekilde tedavi edilmez ise bademcik apsisi veya romatizmal ateş hastalıklarına neden olabilir.

Farenjit: Etken bakterilerdir. Yüksek ateş, ağız kokusu, iştahsızlık, halsizlik, yutma güçlüğü gibi belirtiler ile bademcik iltihabına benzer ancak iltihaplanan bademcik dokusu değil, boğazı döşeyen zar tabakasıdır.

Larenjit ve trakeit: Etken bakterilerdir. Ateş, ses kısıklığı, kuru öksürük, nefes alırken ötme sesi, çocuklarda hızla ilerleyerek nefes darlığına sebep olabilir ve tehlikeli olabilir. Bu nedenle erken dönemde hekimin görmesi ve tedaviye başlanması gereklidir.

Bakteriyel enfeksiyonlar olan bu enfeksiyonların hepsinde nezle / soğuk algınlığı tedavisinde kullanılan ilaçlara ek olarak, doktor önerisiyle doğru antibiyotik kullanımı gerekebilmektedir ■

	Mevsimsel Grip	Domuz Gribi	Pandemik Grip
Etken nedir ?	Çeşitli influenza virüsleri	Domuz gribi etkenleri (H1N1, H3N1, H3N2)	Yeni virüs H1N1
Kimler etkilenir ?	İnsanlar	Domuzlar	İnsanlar
Bulaş nasıl olur?	Damlacık yoluyla	Damlacık yoluyla	Damlacık yoluyla
Tehlikeli midir?	Genellikle hayır Sadece 5 yaş altı çocuklarda ve yaşlılarda, kronik hastalığı olanlarda komplikasyonlara neden olur	Genellikle hayır	Daha çok genç popülasyonda komplikasyonlar ve ölüm görülmektedir.

Nezle mi? Grip mi?

BELİRTİLER	GRİP	NEZLE
(Virüse bağlı veya organizmanın cevabı olarak, çok geniş bir yelpazede görülebilir)		
Ateş	38°C'nin üzerinde	Nadir
Baş ağrısı	Her zaman ve ciddi	Nadir
Eklem ağrıları	Her zaman ve ciddi	Nadir
Yorgunluk bitkinlik	Uzun sürer ve iyileşme sonrası bile devam edebilir	Bazen ama daha kısa süreli
Bulantı, kusma, diyare	5 yaş altı çocuklarda ve yaşlılarda sık	Nadir
Gözlerde sulanma	Nadir	Sıklıkla
Burun akıntısı, tıkanıklığı	Nadir	Sıklıkla
Hapşırma, aksırma	Hastalığın başlangıcında	Sıklıkla
Boğaz ağrısı	Sıklıkla	Sıklıkla
Göğüs ağrısı	Sıklıkla ve ciddi	Nadiren ve kısa süreli

→ Tüm üst solunum yolu enfeksiyonlarından korunma ve tedavi için Bk. www.duzen.com.tr

Keneler ve Neden Oldukları Hastalıklar

Son yıllarda, bahar-yaz dönemlerinde artış gösteren ve ağırlıklı olarak keneler aracılığıyla bulaşan virütik bir hastalık çok dikkatimizi çekmeye başladı. Bunlardan en önemlisi belki de kenelerin bu kadar popüler olmasına neden olan “Kırım Kongo Kanamalı Ateşi”dir (KKKA). Başka bir tip kenenin neden olduğu “Lyme hastalığı”nı ise çoktandır biliyoruz.

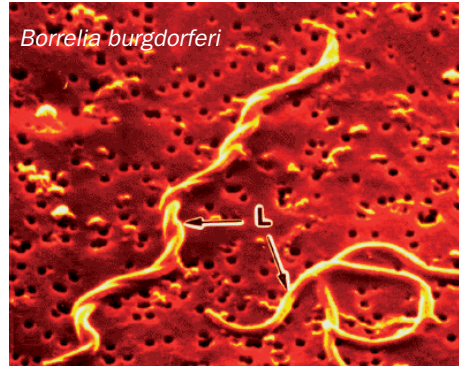


Keneler, kan emerek beslendikleri için hemen tüm yabani ve evcil hayvanların üzerinde bulunabilir. Ayrıca, çalılık ve yeşil, yüksek otlulu alanlarda bulunan keneler, beslenmek için doğrudan insanlara da geçip ısırabilirler. Bu nedenle daha çok kırsal bölgelerde ve hayvancılıkla uğraşan kişilerde görülmekle birlikte, kentsel alanlardaki uygun ortamlarda da bulunabilirler. Kan emmeye başlayan kene, ağız kısmındaki hortumunu cilt içine sokar ve doyuncaya kadar çıkartmaz. Kan emişini tamamladıktan sonra ayrılırken bir sıvı salgırlar ve hastalık etkeni olan virüsleri veya bakterileri kişiye bulaştırır.

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi

Hyalomma cinsi kenelerin ısırığı ile Narovirüs ailesine ait virüsün bulaşmasından 1-3 gün sonra belirtiler ortaya çıkar. Ateş, kırıklık, baş ağrısı, halsizlik, aşırı duyarlılık, kol, bacak ve sırtta şiddetli ağrı ve belirgin iştahsızlık bulguları ile başlar. Bazen kusma, karın ağrısı ve ishal görülebilir. İlk günlerde yüz ve göğüste küçük cilt altı kanamaları, gözlerde kızarıklık,

gövde, kol ve bacaklarda bir yere çarpmış gibi cilt altı kanamalar oluşabilir. Burun kanaması, kanlı kusma, kanlı dışkılama, kanlı idrar görülebilir. Ağır olgularda karaciğer, böbrek, akciğer yetmezlikleri de oluşabilir. Hastalığın, tedavisi ve etkili bir ilacı olmayıp daha çok destek tedavisi ve bulguları gidermeye yönelik tedaviler uygulanmaktadır.



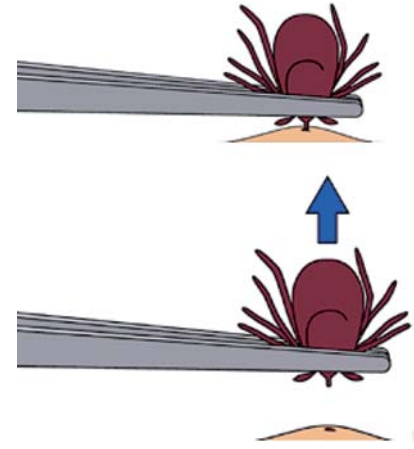
Lyme Hastalığı (Borreliosis)

Ixodes ricinus türü kenelerden insana geçen bakterilerin (*Borrelia burgdorferi*) yol açtığı bir hastalıktır. Değişik şekillerde ortaya çıkmakla beraber, ilk belirti deride kenenin ısırığı bölgede kızarıklık ve o bölgenin lenf düğümünün şişmesidir. Hastalık antibiyotiklerle tedavi edilebilir. Eklemelerde şişlik, sıvı birikimi, hareket etmede zorluk görülür. Bazı hastalarda belirtiler tedaviye rağmen aylar ya da yıllarca devam edebilir. Bu belirtiler kas ağrıları, kireçlenme, boyun tutulması, zihinsel bozukluklar, sinirsel şikayetler ve aşırı yorgunluğu içerebilir.

Keneyi Vücudunuzdan Güvenli Olarak Uzaklaştırmak İçin

Vücuda yapışık kene tespit edildiğinde, çıkartmak için zorlamamalıdır. Halk arasında yaygın olduğu şekliyle sigara veya kibritle yakma, kenenin üzerine kolonya, alkol veya diğer kimyasal maddeler dökme gibi işlemler de kesinlikle uygulanmamalıdır.

Keneleri mümkünse kendiniz çıkarmaya çalışmayıp, en yakın sağlık kuruluşunda uzman kişiler tarafından çıkarılmasını sağlamalısınız.



Kendiniz çıkartmak zorunda kalırsanız, cımbız, forseps vb. malzeme kullanılmamalıdır. Kene, eğer mümkünse, özel bir penset ile deriye en yakın yerinden yakalanmalı ve dikkatlice çıkarılmalıdır. Bu sırada keneye kesinlikle zarar verilmemelidir. Daha sonra bu bölge antiseptik bir madde ile temizlenmelidir.

Ayrıca her kenenin KKKA'ya neden olmadığı unutulmamalıdır. Bu nedenle vücuttan uzaklaştırılan kene atılmamalı, temiz bir tüp veya kaba konarak bu konuda uzman kişilere gösterilerek, hastalık taşıyan tip olup olmadığı konusunda bilgi sahibi olunabilir.

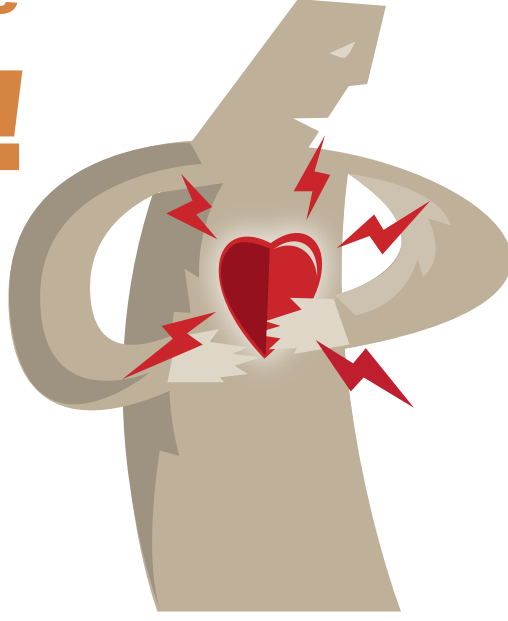
Kene Isırığından Korunmak

- Özellikle bahar aylarında uzun otların, çimlerin ve çalılıkların bulunduğu yerlerde vücudunuz açık dolaşmayın.
- Açık renk kıyafetler giyerek kenelerin üzerinizde olduğunda görünmesini sağlayın.
- Açık araziye çıktığınızda ya da pikniğe gittiğinizde, bacakları kapatan kıyafetler tercih edip uzun kollu giyinin. Pantolon paçalarından kenelerin girebileceğini göz önünde bulundurun. Kapalı ayakkabıları tercih edin.
- Repellent olarak bilinen ve içeriğinde N,N-diethyl-m-toluamide bulunan böcek kaçıncı ilaçları vücudunuza sürerek veya elbiselere emdirerek keneleri uzak tutabileceğinizi unutmayın.
- Böcek ilaçlarını lüzumsuz ve mevsimsiz kullanarak veya bilinçsiz avlanma ile kene tüketici kuş, karınca ve böcekleri ortadan kaldırarak doğanın dengesini bozmamaya özen gösterin ■



→ Daha fazla bilgi için Bk. www.duzen.com.tr

Koroner Arter Hastalığında Yeni Bir Pencere hsCRP!



Koroner arter (kalbi besleyen atardamarlar) hastalığı, maalesef ülkemizde halen bir numaralı ölüm nedenidir. Koroner arter hastalığı, kalp krizi şeklinde kendini gösterdiğinde ani ölüme yol açabilirken, konjestif kalp yetmezliği gibi yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen kronik bir hastalık şeklinde de kendini gösterebilir. Maalesef, koroner arter hastalığı son yıllarda dünyada ve ülkemizde büyük bir hızla yayılmaktadır. Bu durumun sebebi aslında basittir: Hareketsiz yaşam ve yanlış beslenme! Sigaranın olumsuz etkileri de bu iki faktöre eklenince ölümcül kalp damar hastalıklarının son yıllardaki hızlı yükselişine şaşırılmamalıdır.

Yanlış beslenme ve hareketsiz yaşam, obezite (şişmanlık), diyabet (şeker hastalığı), dislipidemi (kötü kolesterol LDL'nin yüksekliği ve iyi kolesterol HDL'nin düşüklüğü) ve hipertansiyon gibi sorunlara yol açar. Sayılan bu sorunlar da, koroner arter hastalığının oluşmasında rol oynayan en önemli etmenlerdir. Kalp ve damar sağlığını korumak için genel önerilere www.kalbinizikoruyun.org adresinden ulaşabilirsiniz.

Yeni bir risk faktörü!

Bu klasik risk faktörlerine ilaveten, son yıllarda vücuttaki düşük dereceli inflamasyonun (iltihabın) koroner arter hastalığının gelişmesinde kritik bir rol oynadığı anlaşılmıştır. Koroner arterleri tıkayan ateroskleroz (damar sertliği) plakları, inflamatuvar (iltihabi) hücrelerden zengindir. Bu hücrelerin aktivitesinin ateroskleroz plağının büyümesi ve sonunda çatlayarak koroner arterin tıkanması ve infarktüs (kalp krizi) gelişmesi üzerinde etkili olduğu bilinmektedir.

Neden hs-CRP baktırmalıyım?

Artrit (diz eklemine iltihabı) geçiren bir hastanın ağrılı, şiş ve kızarmış dizindeki iltihap alev alev yanan bir kütükse, damar duvarındaki iltihap ancak için için yandığı dışarıdan belli olmayan bir kütüğe benzetilebilir. Bu durumda damar duvarındaki inflamasyonu tespit etmek için daha hassas bazı metotlara gereksinim olduğu açıktır. CRP, C-Reaktif Peptid teriminin kısaltması olup, çok uzun süredir klinikte inflamasyonun tanısı ve derecelendir-

mesi için kullanılmaktadır. Artrit örneğinde bize tanıya yol gösteren CRP, damar duvarındaki inflamasyonu göstermek için yeterince hassas değildir. Ancak high-sensitive (yüksek duyarlılıklı) CRP, yani hsCRP damar duvarındaki inflamasyonu gösterebilir.

Son 10 yılda yapılan çalışmalar, hsCRP yüksekliğinin koroner arter hastalığı gelişimi açısından en az LDL (kötü kolesterol) yüksekliği kadar, hatta bazı çalışmalarda bundan daha da fazla oranda, önemli ve tehlikeli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle kolesterol düzeyleri ve kan şekerleri normal olduğu için düşük riskli kabul edilen bazı bireylerin kalp-damar (kardiyovasküler) hastalıkları açısından yüksek risk taşıdıkları ancak hsCRP ölçümleri ile ortaya konabilmiştir.

Özetle, eğer kolesterol değeriniz normal ya da üst sınırdadır ise, orta yaş grubundaysanız, ek olarak bir risk faktörünüz varsa (diyabet, obezite, hareketsiz yaşam, hipertansiyon, sigara, ailede kalp hastalığı; bir faktör yeterlidir), hsCRP kalp damar hastalığı açısından ne kadar risk altında olduğunuzu gösterecektir.

hsCRP baktırdım, yüksek çıktı.

Şimdi ne olacak?

Kardiyovasküler tıp ve tedavi alanlarında köklü değişimler başlatan JUPITER çalışması geçen yıl yayımlanmıştır. Bu geniş ölçekli klinik çalışmada, kolesterol düzeyleri normal (LDL < 130 mg/dL) olan, diğer risk faktörleri itibarıyla kalp-damar hastalıkları için orta derecede risk taşıdıkları düşünülen 50 yaşın üstünde erkek ve 60 yaşın üstündeki kadınların hsCRP düzeylerine bakılmıştır. hsCRP düzeyleri yüksek (>2 mg/L) olan hastaların

hsCRP vücuttaki yağ oranı ve abdominal (karın bölgesinde) obeziteyle ilişkili olduğundan, düzenli egzersiz, sağlıklı bir diyet ve kilo verme alınabilecek ilk önlemler olacaktır.

bir kısmına aslen kolesterol düşürücü olan, ama hsCRP düzeylerini de düşürdüğü bilinen rosuvastatin isimli bir ilaç verilmiş, bir kısmına ise verilmemiştir. Sonuçta, hsCRP düzeyi yüksek ancak kolesterol düzeyi normal olan hastalarda rosuvastatin tedavisi ile hsCRP düzeylerinin düşürülmesinin kalp krizi gibi ölümcül kalp-damar hastalıklarını %44 oranında azalttığı gösterilmiştir.

Böylelikle, JUPITER çalışması, hsCRP yüksekliğinin en az kolesterol yüksekliği kadar önemli bir risk oluşturduğunu bir kez daha kanıtlamıştır. Daha da önemlisi, hsCRP değerlerinin düşürülmesinin kalp krizi ve ölüm riskini belirgin şekilde düşürmüş olmasıdır! Özetle, hsCRP düzeyiniz 2 mg/L'nin üzerindeyse, kalp damar sağlığınız için alarm zilleri çalıyor demektir ve bir uzmana başvurmanın zaman gelmiştir.

hsCRP değerimi düşürmek için ne yapabilirim?

hsCRP vücuttaki yağ oranı ve abdominal (karın bölgesinde) obeziteyle ilişkili olduğundan, düzenli egzersiz, sağlıklı bir diyet ve kilo verme alınabilecek ilk önlemler olacaktır. Günde yarım saat tempolu yürüyüşün kalp krizi riskini azalttığı zaten bilinmekteydi, ama son çalışmalar yürüyüşün hsCRP düzeylerini de düşürdüğünü göstermektedir.

Akdeniz tipi diyet dediğimiz taze meyve ve sebze, zeytinyağı ve balık ağırlıklı diyetin, damar sertliğinin yanı sıra hsCRP düzeyinin yükselmesine de engel olduğu bilimsel olarak ortaya konmuştur. Sigaranın bırakılması gerektiğini ise söylememize bile gerek yok! Bunun dışında, eğer doktorunuz da uygun görürse, hsCRP düzeyinizi düşürmek için statin grubu bir ilaç kullanmanız da gerekebilir. Aslen kolesterol düzeylerini düşürmek için tasarlanmış olan bu ilaçların, kolesterol düzeyi normal olan insanlarda da hsCRP düzeyini düşürerek kalp krizini önledikleri ve hayat kurtardıkları bilimsel olarak kanıtlanmıştır ■

Metabolik Sendrom

Metabolik sendrom nedir?

Metabolik sendrom kişide bir grup metabolik risk faktörünün bir arada bulunmasıyla karakterize, önlenemez, ciddi bir tıbbi durumdur.

Metabolik sendromlu bireylerin damar çeperinde tıkaçıcı plak oluşumuyla ilgili hastalıklar (koroner kalp hastalığı, inme, periferik damar hastalığı, vb.) ve tip 2 diyabet (Şeker hastalığı) için riskleri ortalamadan daha yüksektir. Batı tipi

işlenmiş, fast-food tarzı beslenme metabolik sendrom sürecini hızlandırmakta ve çok önemli bir halk sağlığı sorunu haline getirmektedir.

Metabolik sendrom tablosundaki en ağırlıklı risk faktörleri abdominal obezite ve insülin direncidir. İnsülin direnci, insülinin etkin kullanılmamasıyla karakterize, vücuttaki

Batı tipi fast-food tarzı beslenme, metabolik sendrom sürecini hızlandırmakta ve çok önemli bir halk sağlığı sorunu haline getirmektedir.

birçok farklı metabolik süreci etkileyen sistemik bir metabolik bozukluktur. Bu nedenle metabolik sendroma, insülin direnci sendromu da denilmektedir. Metabolik sendromla ilişkili diğer durumlar fiziksel hareketsizlik, yaşlanma, hormonal dengesizlikler ve genetik yatkınlıktır.

Bazı insanlar insülin direncine genetik olarak daha yatkındırlar. Bu bireylerde aşırı kilo alımı, fiziksel hareketsizlik gibi

yaşam alışkanlıklarına bağlı bozukluklar eklenirse insülin direnci ve metabolik sendrom gelişimi tetiklenebilir. İnsülin direnci olan bireylerin çoğunda abdominal obezite vardır. İnsülin direnci ve metabolik risk faktörleri arasındaki biyolojik etkileşimin moleküler düzeydeki mekanizmaları kompleksdir ve henüz tam olarak aydınlatılmamıştır.

Metabolik sendrom tanısı nasıl konur?

Metabolik sendrom tanısı için çok net tanımlanmış kriterler mevcut değildir. "ABD Ulusal Kolesterol Eğitimi Programı Erişkin Eğitim Panelli III"ün önerdiği kriterler bazı ufak değişikliklerle benimsenmiş ve güncel olarak yaygın bir şekilde kullanılabilir hale gelmiştir. "Amerikan Kalp Birliği ve Ulusal Kalp, Akciğer ve Kan Enstitüsü" de metabolik sendrom tanısının aşağıda belirtilen kriterlerden en az 3 tanesinin varlığında konulabileceğini belirtmektedir. Bu kriterler:

- Artmış bel çevresi:
Erkek >102 cm
Kadın >88 cm
- Yüksek trigliserit düzeyi: >150 mg/dL
- Düşük HDL-kolesterol düzeyi:
Erkek <40 mg/dL
Kadın <50 mg/dL
- Yüksek kan basıncı: >130/85 mmHg
- Yüksek açlık kan şekeri: >100 mg/dL

Metabolik sendrom kontrolünde Amerikan Kalp Birliği tavsiyeleri



Metabolik sendromun klinik kontrolünde ilk hedef kardiyovasküler hastalık ve tip 2 diyabet için riski azaltmaktır. Birinci basamak tedavide kardiyovasküler hastalık için majör risk faktörlerini ortadan kaldırmak amaçlanır ki, bunlar da, sigaranın bırakılması, yüksek LDL-kolesterol, kan basıncı ve şeker düzeylerinin önerilen seviyelere indirilmesidir.

Metabolik risk faktörlerini azaltmak, uzun ve kısa dönem riskleri kontrol altında tutmak için alınacak en öncelikli tedbirler, yaşam alışkanlıklarındaki değişiklikleri içermektedir. Bu yaşam alışkanlıkları değişiklikleri:

- Hedeflenen vücut ağırlığına ulaşmak ve bu kiloyu korumak: Hedef, vücut kitle indeksinin <25 kg/m² olması.
- Fiziksel aktivite artışı: Hedef, haftanın mümkünse her günü en az 30 dakika ılımlı egzersiz (Ör. Orta tempolu yürüyüş).
- Doymuş, trans yağlardan ve kötü huylu kolesterol kaynaklarından uzak sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmek ■

Metabolik Sendrom Risk Faktörleri



- Abdominal obezite: Karın içinde ve çevresinde aşırı yağ dokusu varlığı.
- Aterojenik dislipidemi: Kan yağı profilindeki bozukluk. Yüksek trigliserit, düşük HDL kolesterol ve yüksek LDL kolesterol düzeyleri ile karakterize, kan damarları çeperinde tıkaç oluşumunu tetikleyen yağ profili bozukluğu.
- Yüksek kan basıncı

- İnsülin direnci veya glukoz intoleransı: Vücudun insülini düzgün kullanamaması ve kan şekerini dengeleyememesi
- Protrombotik durum: Ör. Kanda yüksek düzeylerde fibrinojen veya plasminojen aktivatör inhibitör-1 (PAI-1) varlığı.
- Proinflamatuvar durum: Ör. Kanda yüksek düzeyde C-reaktif protein (CRP) varlığı

Laboratuvar dan Haberler

Eğitim Bizim İçin Önemli

Laboratuvarımızın kurucusu ve yöneticisi Prof.Dr.Yahya Laleli, "Türk Biyokimya Derneği 2009 Yılı Ankara Konferansları" kapsamında, 20 Mart 2009 tarihinde Hacettepe Üniversitesi'nde "Zeytinyağ, Minör Bileşenleri ve Sağlık" konulu bir konuşma yaptı.

Prof. Dr.Yahya Laleli 20 Nisan 2009'da ise Eskişehir Anadolu Üniversitesi'nde idi. TUMAB (Anadolu Üniversitesi Türk Mutfağı Araştırma ve Uygulama Birimi) tarafından organize edilen ve "Türk Mutfağında Kabvaltı" konulu toplantı büyük ilgi gördü. Bu toplantıda yapılan sunumu web sitemizde bulabileceğiniz gibi, ilgi çekici olduğunu düşündüğümüz birkaç slaytı da aşağıda görebilirsiniz.

Türk Klinik Biyokimya Derneği tarafından düzenlenen IX. Ulusal Klinik Biyokimya Kongresi ise 23-26 Nisan 2009 tarihlerinde Antalya'da düzenlendi. Kongre'de Prof. Dr. Yahya Laleli "e-sağlık" konulu sunumu ile yer aldı.

Laboratuvarımız uzmanlarından Dr. Sema Aral ve Dr.Murat Öktem ise sunumları ile "Uluslararası İlaç Araştırma ve Geliştirme Sempozyumu DRD 2009"a katıldılar. 4-7 Mayıs 2009 tarihlerinde Hacettepe Üniversite'nde gerçekleştirilen sempozyumda Dr.Sema Aral, "ISO 17025'e göre akreditasyon" ve Dr.Murat Öktem ise "Internal ve eksternal kalite kontrolün önemi" konulu konuşmaları sundular.

Genetik yapımız ile beslenme rejimimiz arasında yakın bir ilişki vardır.

Ne yediğimiz,
Ne kadar yediğimiz,
Nasıl yediğimiz
sağlığımızı etkileyen önemli faktörlerdendir.

Nutritional Genomics : Sağlıklı yaşamı sürdürülebilmesi ile hastalık teşekkülü arasındaki ilişkiyi moleküler belirteçler üzerinden takip eder.



İdeal Kahvaltı

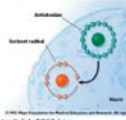
400 kalorilik protein ve liften zengin kahvaltı ile güne zinde başla.

- 1 porsiyon meyve veya domates-salatalık
- 1 porsiyon peynir,
- 5 adet zeytin,
- 2 dilim ekmek (çavdar, kepek,yulaf),
- 10 ml Zeytinyağ (EH)
- 1 t.k bal ya da reçel,
- 1 porsiyon yoğurt,
- 1 bardak su/çay (şekersiz)

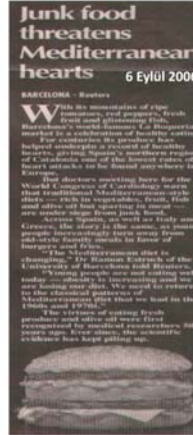


Zeytinyağının Biyolojik Önemi

- Hücre zar geçirgenliğini ve insülin duyarlılığını artırır ↑,
- Lipit peroksidasyonunu azaltır ↓,
- İnflamatuar sitokini artırarak damar sertliğine bağlı hastalıklara karşı koruyucudur. Kan basıncının kontrolünü kolaylaştırır ve bağışıklık sistemini güçlendirir.
- LDL kolesterolü ve Trigiseriti ↓, HDL kolesterolü ↑,
- Doğal Siklodeksogenaz inhibitörüdür, romatizmal hastalıklar, yangıya bağlı ağrıyı,
- Kolorektal ve meme kanserine karşı koruyucudur,
- Ülser gelişimini yavaşlatır ↓ Serbest radikalleri bağlama gücü, radyasyon/güneş etkisini azaltır. ↓,
- Açlık genini uyarır. Sağlıklı bir uzun yaşam sağlar.



http://academic.brooklyn.cuny.edu/health/rschnol/HNS251/PowerPoint/phytonutrients_file/frame.htm#slide0068.htm



Sağlıksız üretilen fast food türevi gıdalar sağlıklı akdeniz insanların kalplerini tehdit ediyor.

Dünya Kardiyoloji Kongresi Nedeniyle Barcelona'da bir araya gelen hekimler, sebze, meyve, balık ve zeytinyağı bakımından zengin fakat kırmız bakımından hafif olan, sağlığının süregenliğinde belirleyici role sahip akdeniz diyetinin sağlıksız, hazır ve fast food gıdaların altında ezildiğini vurguladılar.

daily news <http://www.turkishdailynews.com.tr/article.php?news=53288>

www.duzen.com.tr
e-mail: duzenank@duzen.com.tr

ÜCRETSİZ DANIŞMA HATTI
☎ 0800 314 73 93

BÜTÜN ŞUBELERİMİZDE ULAŞABİLECEĞİNİZ TELEFON NUMARASI
444 D LAB
3 522

Hazırlayanlar
Dr. Özlem Aker
Dr. Tutku Tanyel
Dr. Tülay Bursalı
Dr. Ayca Erkan
Emine Tokalı
Dr. Murat Öktem

Grafik Tasarım
İnova
www.inovatasarim.com

Ankara
Tunus Caddesi No: 95 06680
Tel: 0.312.468 70 10
Faks: 0.312.427 81 74
Atatürk Bulvarı No: 237/39 06680
Tel: 0.312.468 95 41
Faks: 0.312.426 99 56
Mithatpaşa Cad.
No: 16/15 06420
Tel: 0.312.433 29 24
Faks: 0.312.434 09 70

İstanbul
Avrupa Yakası
2. Taşocağı Cad. No: 8 Mecidiyeköy
Tel: 0.212.272 48 00
Faks: 0.212.272 48 04
Anadolu Yakası
Bağdat Caddesi Gündüz Apt.
B Blok No: 160/7
Selamiçeşme Kadıköy
Tel: 0.216.302 97 93
Faks: 0.216.363 51 88

Adana
Atatürk Bulvarı
No: 34/2 01120
Tel: 0.322.454 49 01
Faks: 0.322.457 55 05
Mersin
İnönü Cad. Şevket Bey Apt.
No: 160/B
Çamlıbel (Orduvici kavşağı)
Tel: 0.324.237 77 88
Faks: 0.324.237 77 75

Bursa
Muradiye Mahallesi
Hamzabey Caddesi No: 108
Villa Biçen Osmangazi
Tel: 0 224 444 4 224/115
Faks: 0 224 232 10 85