

Klinik İpuçları

Clinical Clues

Mustafa Hacımustafaoğlu

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı, Bursa, Türkiye

Torba İle Alınan İdrarda Kültür Bakılabilir mi?

Üriner sistem enfeksiyonu tanısında altın standart, uygun alınmış idrarda kültür pozitifliği-dir. Torba kültürünün %85 oranında yanlış pozitif verdiği kabul edilir ve üriner sistem enfeksiyonu tanısını koymada dikkate alınmaması gerekir. Torba kültüründe ancak üreme olmaması; üriner sistem enfeksiyonu olmadığını destekler biçimde bir anlam ifade edebilir.

Çocuklarda özellikle küçük bebeklerde üriner sistem enfeksiyonu sonrası görüntüleme tetkiklerinin değerlendirilmesi gerekir. Ayrıca hastanın düzenli izlemi de önemlidir, tekrarlayan üriner sistem enfeksiyonları sonrası böbreği korumak için antibiyotik profilaksi endikasyonu konulabilir. Bütün bunlar üriner sistem enfeksiyonu tanısının gerçekçi şekilde konulmasını gerekli kılar. Yanlış negatif tanı veya tanının gözden kaçırılması potansiyel renal skar gelişimine yol açabilir, tekrarlanan skarlar ilerde renal fonksiyon bacaklıklarına ve böbrek hastalığına zemin oluşturabilir. Aksine yanlış pozitif tanı gereksiz işlem, gerekmeyecek görüntüleme yöntemlerinin uygulanması, stres oluşturma, ve hem aile hem de ülke için ekonomik kayba yol açabilir.

Uygun alınmış idrardan kasıt, büyük ve işbirliği sağlayabilen çocuklarda temiz orta akım kültürü, küçük çocuk ve bebeklerde steril kateter

kültürü veya suprapubik aspirasyon kültürüdür. Değişik kaynaklarda bazı farklılıklar olmakla birlikte, genellikle kabul edildiği üzere, kültür alma tekniğine bağlı olarak anlamlı üreme değerleri aşağıdaki şekildedir. (Aslında suprapubik ve kateter idrarlarında tanı için eşik değerler daha düşük olmasına rağmen pratikte bu yöntemlerle alınan idrar örneklerinde de sıklıkla >100 000 CFU/ml üreme saptanır.)

Suprapubik örnek; herhangi bir gram negatif üreme

Kateter; >50 000 CFU/ml üreme

Temiz orta akım idrarı; >100 000 CFU/ml üreme anlamlı olarak kabul edilir.

Kaynaklar

1. Janner D. A clinical guide to pediatric infectious diseases. Philadelphia, LWW, 2005: pp. 102-7.
2. Clinical practice guidelines of the American Academy of Pediatrics. 3rd Ed. American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village, IL 60007, 2000, pp. 335-86.

Antitüberküloz Tedavi Alan Bir Anne Bebeğini Emzirebilir mi?

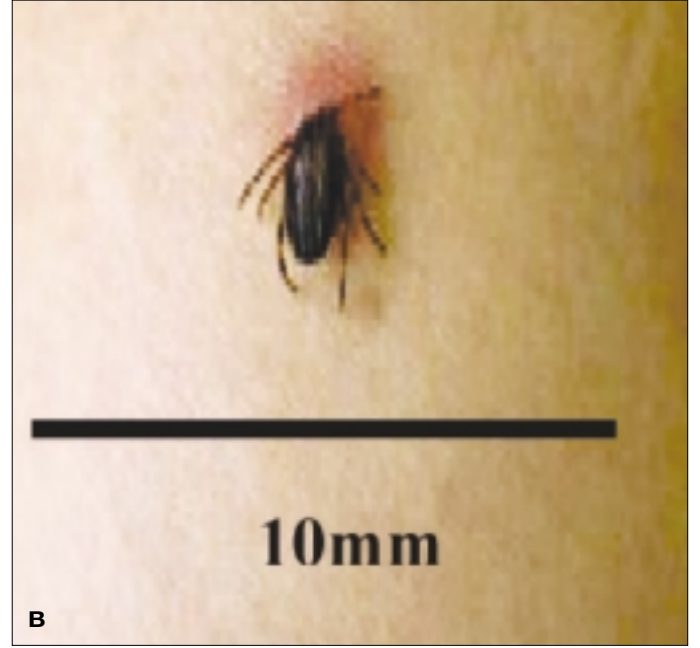
Temel anti tüberküloz ilaçla (rifampisin, İNH, pirazinamid, etambutol, streptomisin) anne sütüne geçer. Ancak bunun bebeğe olumsuz bir etkisi gösterilmemiştir. Amerikan pediatri Akademisi bu ilaçların emziren annelere verilebileceğini belirtmektedir

Yazışma Adresi

Correspondence Address

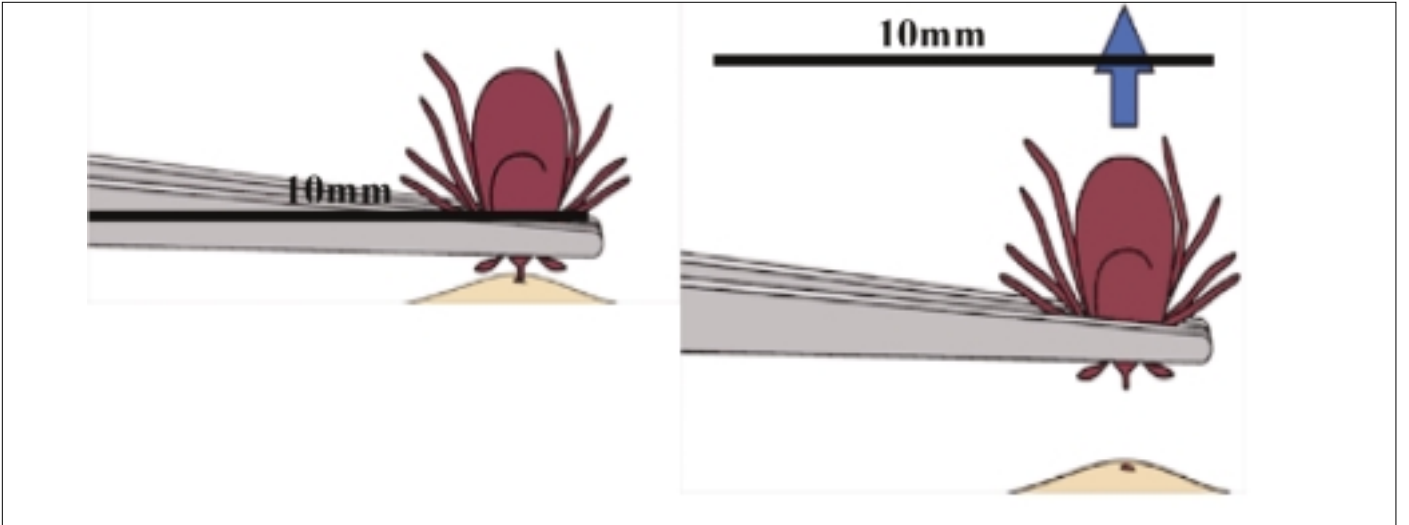
Dr. Mustafa
Hacımustafaoğlu
Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı
ve Hastalıkları Anabilim
Dalı, Çocuk Enfeksiyon
Hastalıkları Bilim Dalı
16059 Görükle, Bursa,
Türkiye
Tel.: +90 224 442 87 29
Faks: +90 224 442 87 49
E-posta:
mkemal@uludag.edu.tr

Sekiz yaşındaki erkek çocuk kene ısırması ile başvurdu. Öyküsünden bir gün öncesinde yeşillik alana gittiği öğrenildi.



Resim A ve B. Sırtta sol skapula medialinde kene görülüyor. Tutunma bölgesinde hiperemi ve ödem mevcut. Hiperemik alanın ortasındaki karaltı kenenin gövdesini, sağ üst taraftaki ince çizgi ayağını göstermektedir.

(Resim 1A; Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı arşivi, yazılı izinle alınmıştır)



Resim 2. Kenenin çıkarılması: Baş kısmından (deriye yakın bölüm) tutularak ileri geri hareketlerle yavaş yavaş çıkarılmalıdır. Gövdeden tutulmamalıdır, iğne batırılmamalıdır, üzerine sigara konmamalı, alkol vs. madde dökülmemelidir.