

## Yüksek Riskli Miyokard Enfarktüsü Veya İnme İçin Aspirinle Yapılan Korumanın Önemi Bir kez Daha Doğrulandı

Aspirin ve diğer antitrombosit ilaçlar, ciddi vasküler olaylar açısından yüksek risk taşıyan hastaları korumaktadır ve bu tür hastalarda rutin olarak kullanılmaları konusunda fikir birliği sağlanmıştır.

Bu iddia, antitrombosit bir ilacı bir kontrolle veya farklı bir antitrombosit ilaçla karşılaştıran ve toplam olarak 200,000'den fazla hastayı kapsayan 287 farklı araştırmanın meta-analizi yapıldığında doğrulanmıştır.

Antitrombosit ilaç uygulanması halinde, herhangi bir ciddi vasküler olay gelişme riski dörtte bir oranında azalmaktadır; ölümcül olmayan bir miyokard enfarktüsü geçirme riski üçte bir oranında; ölümcül olmayan inme riski dörtte bir oranında, vasküler ölümler ise altıda bir oranında azalmaktadır. Düşük doz aspirin (75-150 mg) uygulaması, uzun süreli yüksek doz ilaç kullanımı kadar etkili görünmektedir.

Raporda üzerinde durulan noktalardan birisi, bu konuda yapılan eski meta-analizlerdir. Randomize çalışmalarını değerlendiren daha önceki meta-analizlerde, oklüzif vasküler olaylar için yüksek risk taşıyan çok geniş ve çeşitli hasta popülasyonlarında, antitrombosit tedavinin ciddi vasküler olaylardan, arteriyel oklüzyonlardan ve venöz tromboemboliden koruduğu yönünde bilgiler mevcuttur. Ciddi vasküler olaylarda (ölümcül olmayan bir miyokard enfarktüsü, ölümcül olmayan inme, vasküler bir nedene bağlı ölüm) meydana gelen orantısız düşüş, çok geniş ve çeşitli hasta popülasyonlarında yaklaşık olarak dörtte birlik bir orandadır. Bu düşüş, riskin

niçin yüksek olduğundan bağımsız olduğu gibi; yaş, cinsiyet, kan basıncı veya diyabet öyküsü gibi parametrelerden de bağımsızdır. Rapor "Bununla birlikte daha önce yapılan meta-analizlerde, yanıtlanmamış bazı önemli klinik sorular vardır" şeklindeki bir saptamayla devam etmektedir. Örneğin, uzun süreli antitrombosit tedavi yapılması halinde, iskemik inmeyi takiben aşikar fayda sağlandığı gösterilmiş olmasına rağmen; bu tür inmelerin akut fazındayken antitrombosit ilaçlarla acil tedavi uygulamanın net yararı ortaya koyulabilmiş değildir.

"Atriyal fibrilasyon, stabil angina, aterosklerotik periferik arter hastalığı gibi kronik durumlarda yapılan antitrombosit tedaviden hastaların net bir fayda sağlayıp sağlayamadığı konusu da henüz netlik kazanmamıştır. Günde en azından 75 mg aspirin kullanılması halinde, uzun vadede yarar sağlanabileceği gösterilmiştir fakat daha düşük dozların teorik düzeyde birtakım avantajları olacağı ileri sürülmüştür."

Araştırmacıların dikkat çektiği bir başka konuyu "Koroner arter girişimi yapılan hastalarla ve akut inme, stabil angina, atriyal fibrilasyon, periferik arter hastalığı ve diabetes mellitus tanısı bulunan hastalarda yapılan çalışmaların çok yüklü miktarda bilgiler elde edilmekte" olmasıdır. "Bu durumda, yeni yapılan bu analiz, antitrombosit tedaviden direkt fayda sağlandığına dair kanıtları, oklüzif vasküler hastalık açısından yüksek risk taşıyan daha geniş bir hasta popülasyonuna taşıma imkanı sağlayacaktır."

"Antitrombosit ilaç uygulanması halinde, herhangi bir ciddi vasküler olay (ölümcül olmayan bir miyokard enfarktüsü, ölümcül olmayan inme, vasküler bir nedene bağlı ölüm) gelişme riski dörtte bir oranında azalmaktadır. Bu azalma sadece stabil olmayan angina, akut miyokard enfarktüsü, inme veya geçici iskemik atak geçirmiş hastalara özgü olmayıp; bu tür azalmalar, koroner arter hastalığı veya periferik arter hastalığı bulunan hastalar yahut emboli açısından yüksek risk taşıyan hastalar için de geçerlidir.

Yüksek risk taşıyan hastalardaki tüm nedenlere bağlı mortalite, antitrombosit tedavi yapılması halinde istatistiksel açıdan anlamlı derecede azalmaktadır ve elde edilen faydalarla kıyaslandığında, bu ilaçların ölümcül veya ölümcül olmayan kanamalar için taşıdığı mutlak risk oldukça azdır."

Bu meta-analizin sonuçları, günde 75-150 mg aspirinle (yahut bir başka etkin antitrombosit rejim kullanılarak) antitrombosit tedavi uygulanmasını destekler niteliktedir; bu tedavi biçimi oklüzif vasküler hastalıklar açısından orta derecede veya yüksek risk taşıyan tüm hastalar için (yılda %2'den fazladır), bu hastaların majör bir vasküler olay geçirip geçirmediklerine bakmaksızın, rutin olarak kullanılması gerektiğini öngörmektedir. Bazı özel klinik durumlarda, aspirinin yanı-

na bir başka antitrombosit ilaç eklemenin ek faydalar sağlayabildiği iddia edilmekle birlikte; bu iddiayı doğrulamak amacıyla daha ileri çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Rapor şöyle bir yorumla son bulmaktadır: "Ancak halen yanıtlanmamış bir soru daha vardır. Sağlıklı olduğu aşikar bireylerden derlenen özel gruplarda miyokard enfarktüsü veya inme geçirme riski artmış olabilir ve bu kişiler için günlük aspirin uygulanması ile sağlanan faydalar, bu ilacın yaratacağı risk oranlarından ağır basmış olabilir. Bu boyutun araştırılması amacıyla halen, primer önleme çalışmalarının analizleri yapılmaktadır."

"Bununla birlikte, vasküler olay geçirme riski yılda %1'in altında olan çoğu sağlıklı bireyde aspirin kullanmak, uygun bir yaklaşımdır."

Bu meta-analiz, İngilteredeki bir çok merkezdeki klinisyenler tarafından yürütülmüştür; araştırmacılar İngiltere Oxford'da bulunan Antitrombotik İlaç Çalışmaları Ortaklığı (Antithrombotic Trialists Collaboration) ve Radcliffe Bakım Evi Klinik Araştırmalar Hizmet Ünitesi (Clinical Trial Service Unit at the Radcliffe Infirmary) adlı kuruluşların üyeleridir.

*British Medical Journal (BMJ) 2002; 324: 71-86*

## Çinko Elementi Orak Hücreli Anemi Bulunan Çocukların Gelişiminde Önemli Rol Oynamaktadır

Orak hücreli anemi (OHA) bulunan çocuklar doğumda normal boyda ve kiloda oldukları halde, çok sık olarak büyüme ve gelişme geriliği yaşamaktadır; bu durum kronik yetersiz beslenmeden, özellikle de çinko eksikliğinden kaynaklanıyor olabilir.

American Journal of Clinical Nutrition dergisinde yayınlanan bir rapora göre, 4 ila 10 yaşları arasındaki çocuklarda yapılan çinko takviyelerinin, büyümeyi normale döndürmek konusunda uzun-vadede oluşturduğu etkiler incelenmiştir. Filedefiya Çocuk Has-

tanesisinden (Children's Hospital of Philadelphia) derlenen ve yaşları 7 civarında olan 38 çocuk bu araştırmaya dahil edilmiştir; çalışmanın başlangıcında çocukların 24 tanesinin yaşlarına göre boyları kısadır, 6 tanesinin plazma çinko konsantrasyonları düşüktür. Rastlantısal seçim ilkelerine göre gruplanan çocuklardan bir grubuna, 5 mililitresinde 10 mg/gün dozunda elemental çinko bulunan vişneli şurup; diğer grubuna (kontrol grubuna) ise sadece vişneli şurup verilmiştir.

Boy, oturma yüksekliği, vücut yapısı, derialtı yağ dokusu kalınlığı gibi ölçümler, araştırmanın başlangıcında ve tedaviyi takip eden üçüncü, altıncı ve on ikinci aylarda yapılmıştır. On iki ay sonra, çinko takviyesi alan çocukların boylarında ve oturma yüksekliklerinde anlamlı bir büyüme artışı olduğu tespit edilmiştir.

Örneğin, çalışmanın başlangıcında boyları kısa olan 24 kişilik alt-grupta, çinko takviyesi yapılan çocukların, kontrol grubundaki

çocuklara kıyasla 1.3 cm daha fazla uzadıkları belirlenmiştir. Çinko takviyesinin vücut yapısı üzerine herhangi belirgin bir etkisi olmamıştır. Kontrol grubundaki çocuklarda yaşa göre boy ve yaşa göre kilo puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düşüşler kaydedilmiştir; bu durum, OHA bulunan çocuklarda görülen kademeli büyüme geriliğine tipik bir örnektir ve bu tip bir büyüme geriliği, çinko takviyesi yapılan çocuklarda ortaya çıkmamıştır.

Dr. Prasad tarafından hazırlanan bir eleştiri yazısında vurgulandığı üzere "Bu sonuçlar, büyüme geriliğine yol açan çinko eksikliği, OHA bulunan hastalar için majör bir klinik problemidir." Çinko eksikliği, OHA bulunan erişkinlerde de oldukça sık görülmektedir ve enfeksiyonlara duyarlılık, bağışıklık sistemi bozuklukları ve hücre hasarı gibi bir dizi belirtiyeye zemin hazırlamaktadır.

*Amerikan Klinik Beslenme Derneği, 2002*

## İnferfil Kadınlardaki Tiroid Otoantikorları Gebelik Olasılığını Tek Başlarına Azaltmamaktadır

İnferfil hastalarda tiroid otoantikor bulunma prevalansı oldukça yüksek olmasına karşın, bu otoantikorların varlığı gebelik olasılığını tek başına azaltmamaktadır.

İtalya'nın Turin kentinde inferfil kadınlardaki tiroid otoantikoru prevalansı üzerinde çalışan bir grup araştırmacı, tiroid otoantikorları ile organa-ölgül otoantikorları arasında herhangi bir ilişki yahut bağıntı olup olmadığını değerlendirmiştir. Bu ekip ayrıca, bu fonksiyon bozukluğunun, gebelik olasılığı üzerindeki etkilerini incelemiştir.

Araştırmacılar, 149 inferfil kadındaki tiroid uyarıcı hormonun serum düzeylerini, serbest ve mikrozomal tiroksin seviyelerini ve tiroglobülin otoantikorlarının varlığını birer assay yardımıyla ölçmüştür.

Tiroid uyarıcı hormon düzeyleri hipotiroid yahut hipertiroid aralıkta yer alan ve/veya tiroid otoantikorları bulunan kadınlarda, tiroid bezi ultrason ile değerlendirilmiş ve organa-ölgül olmayan bazı otoantikorların varlığı araştırılmıştır.

Tiroid anormallikleri bulunan inferfil kadın-

larda veya ötiroid olup tiroid otoantikolar saptanan infertil kadınlarda, infertilitenin süresi karşılaştırılmıştır. Kontrol grubu olarak, tiroidi tamamen normal olan kadınlar kullanılmıştır.

İnfertil hastaların 30 tanesinde (%20.1) tiroid anormalliği saptanmıştır. Tiroid otoantikolarının prevalansı %17.4'tür.

Tiroid otoantikoları bulunan infertil hastalarda, organa-özgül olmayan otoantikör ile zayıf bir bağlantı sergilediği ortaya çıkmıştır.

Sadece, tiroid anormallikleri ve ovulatuvar disfonksiyon bulunan kadınların infertil kaldıkları ortalama sürenin, kontrol gruplarına nazaran uzun olduğu belirlenmiştir.

Ötiroid olup tiroid otoantikoları taşıyan kadınlara ait verilerin analizi, infertilitenin süresi bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir varyasyon olmadığını ortaya koymuştur.

*Gynecological Endocrinology 2002; 15 (5): 389-396*

## Akşam İnsülini Rejiminin Dağıtılması Tip I Diyabette Noktürnal Hipoglisemiyi İyileştirmektedir

Akşam yemeğinde kısa etkili ve ayrı bir akşam rejiminde, yatma vaktinde nötr protein hagedorn (NPH) insülin uygulanması, tip I diabetes mellitus'u olan hastalarda noktürnal hipoglisemi riskini azaltmakta ve denetimi kolaylaştırmaktadır.

Uluslararası Juvenil Diyabet Araştırma Vakfı tarafından desteklenen bir çalışmada İtalya'daki Perugia Üniversitesi'nden araştırmacılar, akşam insülini tedavi rejiminin bölünmesinin yoğun insülin tedavisi sırasında ortaya çıktığı bilinen noktürnal hipoglisemi riski üzerine etkilerini değerlendirdiler.

Yaş ortalaması  $29 \pm 3$  yıl olan, yirmi iki C-peptid-negatif tip I diyabetik hastanın, randomize olarak, dört ay boyunca iki insülin rejiminden birini uygulayıp, ardından dört ay boyunca da diğer rejimi izlemesi kararlaştırıldı. Rejim, ya akşam yemeğinden önce uygulanan insan reguler ve NPH insülin

karışımı ya da akşam yemeğinde verilen insan reguler insülin ve yatma vaktinde verilen NPH insülinde oluşan bölünmüş bir tedavi idi.

Sonuçlar, karışım olarak verilen tedaviye kıyasla, bölünmüş tedavi sırasında hasta başına günlük noktürnal hipoglisemi epizodlarının daha az ortaya çıktığını gösterdi ( $0.10 \pm 0.02$ 'ye karşılık  $0.28 \pm 0.04$ ). Hastalar ayrıca, bölünmüş tedavi rejimi ile tedavi görürken, belirgin oranda daha düşük açlık kan glikoz düzeylerine, daha az değişken açlık kan glukoz düzeylerine ve daha düşük hemoglobin A1c değerlerine sahipti. Araştırmacılar, akşam insülini tedavi rejiminin dağıtılmasının noktürnal hipoglisemi ve hipoglisemiden habersiz olma risklerini azalttığı ve hemoglobin A1c'yi düşürdüğü kanısına varmışlardır.

*Ann Intern Med 2002; 136: 504-514*

## Anti-Anginal Nikorandil Kardiyovasküler Riskleri Azaltmaktadır

Klinisyenler, anti-anginal bir ajan olan nikorandilin, angina ile ilişkili kardiyovasküler hastalık riskini azaltabileceğini söylemektedirler.

Nikorandilin kardiyoprotektif etkilere sahip olduğu düşünüldüğünden, İskoçya'daki Glasgow Western Infirmary'den Dr. Henry Dargie'nin yönetimindeki Nikkorandilin Angina'daki Etkisi (IONA) çalışmasında yer alan klinisyenler, anti-iskemik etkilerine ek olarak, nikorandilin stabil anginası ve koroner kalp hastalığı (CHD) açısından ek risk faktörleri bulunan erkeklerde ve kadınlarda koroner hadiselerin sıklığını azaltıp azaltamayacağını belirlemek üzere randomize bir çalışma yaptılar.

Angina, Britanya'da, 60 yaşın üzerindeki erkeklerin ve bundan 10-15 yaş daha ileri olan kadınların yüzde 10'unda görülmektedir. CHD'nin altta yatan yaygın nedenlerinden biridir. Aspirin, anjiyotensin-dönüştürücü enzim (ACE) inhibitörleri ve Stainler, stabil anginası olan hasta alt gruplarında kardiyovasküler hadise riskini azaltmaktadır. Bununla birlikte, bu hastalardaki, spesifik anti-anginal tedavinin etkisi bilinmemektedir.

Klinisyenler, nikorandilin ikili bir etki mekanizmasına sahip bir nikotinamid ester olduğunu belirtmektedirler. Ayrırdedici farmakolojik etkisi ATP'ye duyarlı potasyum kanallarını (KATP) açarak, periferik ve koroner rezistans arteriollerini genişletmektedir; ancak, öte yandan, sistemik venleri ve epikardiyal koroner arterleri genişleten bir nitrat parçacığına da sahip-

tir. Bu sebeplerle, nikorandil, koroner kan akımını artırır, preloadu (kalbin ön yükünü) ve afterloadu azaltır ve oral nitratlara, betablokerlere ve kalsiyum antagonistlerine benzer bir anti-anginal etkinliğe ve güvenlik profiline sahiptir. Ayrıca kardiyoprotektif özelliklere de sahip gibi görünmektedir.

Bu çalışmada, 2.565 hastaya randomize olarak günde iki kez olmak üzere 20 mg nikorandil ve 2.561 hastaya da standart anti-anginal tedaviye (beta-blokerler, kalsiyum kanal blokerleri veya uzun etkili nitratlar) ek olarak, eşdeğerde plasebo verilmesini kararlaştırıldı.

Ortalama 1.6 yıl takip sonunda, klinisyenler, plasebo alan hastaların % 15.5'inin ve nikorandil alan hastaların % 13.1'inin koroner kalp hastalığına, ölümcül olmayan kalp krizine veya göğüs ağrısı nedeniyle planlanmamış hospitalizasyonuna bağlı primer ölüm son noktasına sahip olduğunu ortaya koydular.

Akut koroner sendromların oranı, plasebo grubunda % 7.6 iken, nikorandil grubunda % 6.1 idi. Tüm kardiyovasküler hadiselerin oranı plasebo grubunda % 17 iken, nikorandil grubunda % 14.7 idi.

Klinisyenler, şu anda "Nikorandil stabil anginası olan hastalarda bugüne kadar anlamlı düzeyde iyi sonuçlar veren tek anti-anginal drog olduğundan, bu droğun kullanımının yeniden değerlendirilmesi gerektiği" sonucuna varmışlardır.

*Lancet 2002; 359: 1269-75*

## Yaygın Olarak Kullanılan Antibiyotiklere Karşı Direnç Nedeniyle H. Pylori Eradikasyonunda Azalma

Klaritromisin veya amoksisiline karşı artan primer direnç *Helicobacter pylori* eradikasyonunu azaltabilir. Brezilyalı araştırmacılar, bunun olasılıkla terapötik etkinliğini artırmak için bakteri direncinin test edilmesini zorunlu kılan çok önemli bir sorunun göstergesi olabileceğini belirtmektedirler.

Bu iki droğun etkinliğini ve bunlara karşı gelişen bakteri direncinin, eradikasyon oranı üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla, araştırmacılar, aktif peptik ülser hastalığı olan, H. pylori-pozitif, ardışık 92 hastayı, randomize olarak, 46 hastadan oluşan eşit büyüklükte iki gruba ayırdılar.

A grubu 7 gün boyunca günde iki kez 30 mg lansoprazol, 1.0 gram amoksisilin ve

500 mg klaritromisin aldı. B grubuna günde dört kez bizmut subsitrat, günde dört kez 500 mg tetrasiklin ve günde iki kez 200 mg furazolidon verildi.

Araştırmacılar, tedavinin bitmesinden 30 gün sonra H. pylori durumunu değerlendirdiler. Antibiyotiklere karşı bakteri direnci *in vitro* deney ortamında araştırıldı.

Her bir çalışma grubundan beş hasta takip edilemedi. Her iki gruptaki H. pylori eradikasyon oranları protokol başına % 66-60 ve tedavi amacıyla % 59-52 idi. Klaritromisin ya da amoksisilin direncinin yokluğunda H. pylori eradikasyonu % 79'a yükseldi

*Helicobacter* 2002; 7(1): 53-59

## Diyabet Tek Başına Daha Yüksek Vasküler Cerrahi Mortalite Nedeni Değildir

Diyabet tek başına majör vasküler girişimlerde daha yüksek mortaliteye neden olmak ancak, uzun döneme ait sürvi diyabetiklerde anlamlı düzeyde daha kötüdür.

Beth Israel Deaconess Tıp Merkezi'nden ve Boston, Massachusetts, Birleşik Devletler'deki Harvard Üniversitesi'nden araştırmacılar, "Diabetes mellitus, perioperatif ölümü ve vasküler cerrahi sonrası morbiditeyi düşündüren açık bir belirteç olarak bulunmamıştır" demektedirler.

Cerrahi sonrası sürvi diyabetiklerle diyabetik olmayanlarda birbirine benzerdi an-

cak, sonraki beş yıl boyunca, diyabetikler anlamlı düzeyde azalmış sürvi gösterdiler. Araştırmacılar, "Bu bulgu, diabetes mellitusu olan hastalarda genel popülasyona göre 15 yıla kadar daha az ortalama yaşam beklentisi bildirilerine benzerdir" demektedirler.

Araştırmacılar alt ekstremitte revaskülizasyon cerrahisi ya da tıp merkezinde karotid veya aortik işlemler geçiren 6.565 hastadan oluşan ardışık bir örneklem üzerinde çalıştılar. Bireyler diyabetli olup (% 62.3) olmamalarına (% 37,7) göre gruplara

ayrıldılar. Diyabet grubunda yaş ortalaması 67.1 iken, grubun % 61.3'ü erkeklerden ve % 38.7'si kadınlardan oluşmaktaydı. Diyabetli olmayan grupta yaş ortalaması 70.6 iken, grubun % 61.8'i erkeklerden ve % 38.2'si de kadınlardan oluşmaktaydı.

Araştırmacılar diyabetli olmayan grupta bulunan % 1.46 değerine karşılık, diyabetli grupta % 0.96 olmak üzere, toplam post-operatif mortalite değerini % 1.14 olarak buldular.

Araştırmacılar, yaşı bağımsız bir değişken olarak analize dahil etmek suretiyle, diyabet grubunda yer alan toplam genç yaştaki kişilere ilişkin bir düzeltme yaptıktan sonra da, post-operatif mortalite bulgusunun aynı kaldığını gördüler. Araştırmacılar, "Bu bulgu, diabetes mellitusun vasküler cerrahiye aday olan hastalarda daha yüksek risk

oluşturduğunu gösteren önceki bildirilerle çelişmektedir" dediler.

Miyokard infarktüsü (MI) oranı toplamda % 1.59 iken, diyabetik grupta, diyabetik olmayan gruptaki % 1.30'a karşılık, % 1.77 idi. Konjestif kalp yetmezliği oranı, diyabetik grupta % 1.13 ve diyabetik olmayan grupta % 1.14 olmak üzere, toplamda % 1.13 idi.

Çok değişkenli analizlerde, diyabet grubunun üyeleri perioperatif ölümlere ters orantılı bir ilişki içerisindeydi. Bunların olasılık oranı 0.53 idi. Araştırmacılar, hemodiyaliz ve konjestif kalp yetmezliği öyküsünün mortalite ile ilişkili etkenler olduğunu belirtmektedirler.

Geçirilmiş MI, postoperatif MI düşündürülen tek etken idi.

*Archives of Surgery, 2002; 137: 417-421*

## β-Blokerler Hafif Hipertansiyonu Olan Yaşlılarda Faydalı Olabilir

Hafif hipertansif olan yaşlı hastaların β-blokerlerle tedavi edilmesi, ayakta iken nabız basıncındaki depressör bir eğilimi, belirgin pressor bir yanıtı dönüştürebilir.

Yaşla birlikte, barorefleks duyarlılığının azalması ile, ayakta iken sistolik kan basıncında ve nabız basıncında bir düşme olduğu bilinmektedir. Dahası, antihipertansif ilaç tedavisi kan basıncını düşürebilir ve yetersiz kompensatuar mekanizmalar ortostatik sorunlara yol açabilir.

Bu durum β-bloker alanlarda daha az olabileceğinden, Hollanda'daki Dordrecht Albert Schweitzer Hastanesi'nden ve Leiden Academic Hospital'dan hekimler, hafif hipertansiyonu olan yaşlı hastalarda, β-blokerle-

rin ayakta nabız basınçları üzerine etkilerini araştırdılar.

Bu altı aylık çalışmada, bir β-bloker olan nebivolol (günde 5 mg) kullanmakta olan 3.741 hasta, sırt üstü yatar pozisyona geçtikten 10 dakika sonra ve ayağa kalktıktan 1 dakika sonra kan basıncı açısından değerlendirildi.

Nabız basınçları değişiklik göstermezken, sistolik ve diyastolik kan basınçları toplamda ayakta iken hafif artış gösterdi.

Daha önce tedavi görmemiş >60 ve <60 yaş hastalara (n=2085) ilişkin ayrıca yapılan değerlendirmeler sonucunda, sırt üstü yatar pozisyonda, yaşlı grubun genç bireylere göre, 6 ile 11 mmHg arasında bir farkla, ısrar-

la daha yüksek nabız basıncına sahip oldu-  
ğu gözlemlendi ( $p<0.0001$ ).

Buna karşılık, ayakta iken, nabız basınçları  
yaşlı hastalarda düşme, genç grupta ise  
artma eğiliminde idi.

Bu patern, yaşlı hastalarda altı aylık  $\beta$ -bloka-  
ji sonrasında nabız basınçlarında 4 mmHg'lık

(SD 1) ( $p<0.001$ ) anlamlı bir artışla, tersine  
döndü. Genç grupta değişiklik olmadı.

Önemli olarak, önceden başka sınıf antihi-  
pertansif ilaçlarla tedavi görmüş olan has-  
talarda da aynı etkiler gözlemlendi ( $n=712$ ).

*Circulation, 2002; 105: 1669*

## **Kız ve Erkek Çocuklar İlaç Bağımlılığı Konusunda Farklı İhtiyaçlar Dile Getiriyor**

Kız ve erkek çocuklar, hem ilaç bağımlılığını  
hem de tedavi gereksinimlerini farklı şekilde  
dile getirmektedir ve hekimlerin bu konuya  
dikkat etmesi gerekmektedir.

Çocuk tutuklularda ilaç kullanımı, bu çocuk-  
ların bağımlı olduğunu beyan etmek ve teda-  
vi gereksinimlerini algılamak konusunda cin-  
siyetlerine göre gösterdiği farklılıklar konu-  
lu araştırmanın bulguları arasında yukarıda-  
ki tümce yer almaktadır.

Çalışma için, Birleşik Devletlerde yaşları do-  
kuz ile on sekiz arasında değişen çocuk tu-  
tuklulardan derlenen ve 4.644 çocuğu kap-  
sayan ulusal bir örneklem seçilmiştir. Bu ör-  
neklem, "Juvenile Drug Use Forecasting  
Survey" (juvenil ilaç kullanımını tahmin için  
tarama) adlı çalışmaya 1992 ile 1995 yılları  
arasında dahil edilmiş olup, her araştırma yı-  
lı için yedi bölge içerisinde cinsiyete göre eş-  
leştirilmiş çocuklardan oluşmaktadır.

Araştırmacılar, çocukların yaşam tarzları,  
ilaç kullanımları ve ilaç tedavisine gereksi-  
nimleri hakkındaki soruları yanıtlamaları  
için, bu çocuklara isimlerini yazmadan yanıt-  
layabilecekleri anketler dağıtmışlardır; çoc-  
ğun ilaç bağımlısı olduğunu ve tedaviye ge-  
reksinim duyduğunu tahmin etmeye yarayan  
anlamlı göstergeleri belirleyebilmek için lo-  
jistik regresyon kullanılmıştır.

Sorularda yer alan ilaçlar arasında marihu-  
ana, kokain, crack, eroin, kristal haldeki me-  
tamfetamin, amfetaminler ve fensiklidin  
(PCP) bulunmaktadır.

Araştırmanın sonucunda, kızların erkeklere  
nazaran bağımlı olduklarını anlamlı derece-  
de daha fazla dile getirdikleri belirlenmiştir.  
Bununla birlikte kızların, tedaviye gereksi-  
nimleri olduğunu söylemek konusunda bu  
kadar istekli olmadıkları anlaşılmıştır.

Görüşme sırasında aktif olarak sık sık ilaç  
kullandıklarını söyleyen çocuklar arasında,  
erkeklere kıyasla kızların, tedaviye gereksi-  
nimleri olduğunu daha az bildirdikleri orta-  
ya çıkmıştır.

Ciddi derecede ilaç bağımlısı olduklarını itir-  
af eden kızların, aynı özelliklere sahip er-  
keklere oranla, hem bağımlı olduklarını hem  
de tedaviye gereksinim duyduklarını söyle-  
meye daha meyilli oldukları bulunmuştur.

Araştırmacılar "Bu nedenle hekimlerin, teda-  
viyi algılamak konusunda kızların taşıdıkları  
önyargıları ve engelleri değerlendirip azalt-  
maları gerekmektedir; bu durum özellikle,  
çocukların ilaç kullanımlarını arttırmadan önc-  
ce tedavi hizmetlerinden yararlanabilmeleri  
için önemlidir" yorumunu getirmiştir.

*Psychiatric Serv 53:70-75, Jan 2002*