

Hekim hastasını aydınlatırken, verdiği bilgi kümesinin algılandığını ve anlaşıldığını varsaymaktadır. Ancak bu konuda yapılan çalışmalar bu varsayımın her zaman doğrulanmadığını, algılamının ve anlamının hem düzey açısından hem de anımsama açısından sorgulanması gerektiğini göstermektedir. Verilen bilgilerin algılanma ve anlaşılma düzeyleri ile sonradan anımsanma oranları, bilginin içeriği ve veriliş biçimiyle yakından ilişkilidir. Burada hekimlerinde konsültasyon-liyezon psikiyatrisi kapsamında eğitilmesi ve aydınlatılmış onam uygulamasının gündeme getirilmesi de gerekmektedir.⁹

Sonuç olarak, toplantı sonunda hasta sahipleri ve hastalarla yapılan söyleşilerde çok fayda gördüklerini ve tekrarının ne zaman olacağını ısrarla sorulması, yerel basının konuyu ele alması ile kontrole gelen hasta sayısında büyük artış görülmesi ve daha önceleri kronik B hepatiti tanısı ile takip edilirken kendiliklerinden takipten çıkmış olan hastaların yeniden takibe girmek için başvurmaları halkın bilgilendirilmeye ne kadar ihtiyaç duyduğunun işaretleri sayılmalıdır.

Saygılarımızla,

Uzm. Dr. Bünyamin Dikici
Uzm. Dr. Mehmet Beşnek
Uzm. Dr. İsmail Hamdi Kara

Uzm. Dr. Şakir Özen
Prof. Dr. Kenan Haspolat
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi
21280 Diyarbakır

Kaynaklar

1. **Neeling SJ, Winefield ER.** Social support and recovery after surgery for breast cancer: Frequency and correlates of supportive behaviors by family, friend and surgeon. *Social Science and Medicine* 1988; 27: 385-92.
2. **Robinson WS.** Hepatitis B and Hepatitis D (Delta Hepatitis). *Infectious Diseases*'de. Ed Hoeprich PD, Jordan MC, Philadelphia: JB lippincott Co, 1989; 766-87.
3. **Kılıçturgay K.** Viral Hepatit 94. İstanbul, Viral Hepatitle Savaş Demeği Yayını, 1994; 65-133.
4. **Milne A, Hopkirk H, Moyes CD.** Hepatitis B vaccination in children: Persistence of immunity of 9 years. *J Med Virol* 1994; 44: 113-4.
5. **Mc Mahon BJ, Alberst SR, Wainwright RB ve ark.** Hepatitis B related sequelae: prospective study in 1400 hepatitis B surface antigen positive Alaska native carriers. *Arch Intern Med* 1990; 150: 1051-4.
6. **Bernier RH, Sampliner R, Gerety R ve ark.** Hepatitis B infection in household of chronic carriers of hepatitis B surface antigen: Factors associated with prevalence of infection. *Am J Epidemiol* 1982; 116: 199-211.
7. **Özert E, Ergör G, Tezcan S ve ark.** Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi Polikliniğine başvuran hastaların özellikleri ve hastaların tıbbi tedaviye uyumları. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 1997; 40: 523-31.
8. **Söhmen T, Yavaş İ, Bakır B, Söhmen G.** Assessment of psychological states of parents of children with chronic disease in a Turkish sample. *Klinik psikofarmakoloji Bülteni* 1996; 6: 49-57.
9. **Oğuz Y.** Aydınlatılmış onam uygulanmasında psikiyatrik konsültasyonun yeri. *Nöropsikiyatri Arşivi* 1998; 35: 96-9.

Literatürden Özetler

Hazırlayan: Uz. Dr. Dilek Solakoğlu

√ Dispepsinin Değerlendirilme ve Tedavisi

OV Bazaldua, FD Schneider

Am Fam Physician 1999 15; 60(6): 1773-84, 1787-8

Sıklıkla karın üst kısmında kronik ya da tekrarlayıcı rahatsızlık olarak tanımlanan dispepside sık rastlanan etyolojiler arasında peptik ülserler ve gastroözofajial reflü yer alır. Mide ve pankreas kanserleri gibi ciddi nedenler seyrek olmalarına karşın, dikkate alınmalıdır. Birçok hastada kesin tanı hiçbir zaman konmayabilir. Dispepsili hastaların ilk değerlendirmesi ayrıntılı öykü ve fizik muayeneyi içerir; ciddi hastalık varlığını düşündüren konulara özellikle önem verilmesi gereklidir. Melena ve iştahsızlık gibi alarm veren semptomları olan hastalara hemen endoskopi yapılması gereklidir. Alarm veren semptomları olmayan genç hastalara yaklaşım tartışılmalıdır. Tedavinin bireysel olarak belirlenmesinin gerekmesine karşın, maliyet-yarar oranı uygun bir yaklaşım *Helicobacter pylori* testi yapılması ve test pozitifse enfeksiyonun tedavi edilmesidir. *H.pylori* testi negatif sonuç verirse gastrik asit supresanı ya da prokinetik bir ajanla ampirik tedavi yapılması önerilir. Semptomlar sebat eder ya da ampirik tedaviden 6-8 hafta sonra tekrarlırsa endoskopi yapılması gerekir.

√ HMG-CoA Redüktaz İnhibitörleri (Statinler): İnme Korunmasında Umut Veren Bir Yaklaşım

DC Hess, AM Dornchuk, LM Brass, FM Yatsu

Neurology 2000 22; 54(4): 790-6

Statinler inmenin engellenmesinde umut veren bir ilaç grubudur. Koroner arter hastalığı olan orta yaşlı hastalarda yapılan randomize çalışmalarda statinler inme insidansını azaltmaktadır. İnmenin azalması yalnızca kolesterol ve düşük dansiteli protein azalmasına bağlı olmayıp, endotelial hücreler, makrofajlar, trombositler ve düz kas hücreleri üzerindeki diğer mekanizmaları da içerebilir. Statinler fare inme modelinde serebral infarktüs boyutunu da küçültür, bu da nöroprotektif bir etkileri bulunduğunu düşündürmektedir. İnme korunmasına ait en iyi güncel bulgu pravastatin ve simvastatinle elde edilmiştir. Pravastatin koroner arter hastalarında inme riskini ve ortalama kolesterol düzeylerini azaltır. Simvastatin koroner arter hastalığı olan hiperkolesterolemik hastalarda bileşik inme ve geçici iskemik atak riskini düşürür. Özellikle yaşlılar olmak üzere inme popülasyonlarında ileri statin çalışmaları yapılması gereklidir.