

## Menoraji tedavisinde medikal tedavi şekillerinin değerlendirilmesi

RW Shaw

Br J Obstet Gynaecol 1994; 101(11):15-18

Hayati tehlikeye genellikle yol açmamasına rağmen disfonksiyonel uterus kanaması (DUK) rahatsızlığa ve pek çok kadının hayatında yıkıma yol açmaktadır. DUK eskiden kan kaybının tayininin ve tedaviye yanıtın belirlenmesinin güçlüğü sebebiyle zor değerlendirilirdi. Şimdi ise mümkün olan pek çok tedavi yöntemi bulunmaktadır. Ancak pekçoğu için tedavinin veriminin değerlendirilmesi için bilimsel veriler eksiktir. DUK tedavisine için en sık kullanılan ilaçlar progesterajenlerdir. Sonuçlar anovulatuvar kadınlarda bunların kullanılmasını desteklemekte fakat karşılaştırmalı denemeler ovulatuvar kadınlarda kan kaybında sadece %20'lik bir azalmanın sözkonusu olduğunu göstermektedir. Kombine doğum kontrol hapları bir zamanlar popüler olmuştur, fakat şimdiki düşük dozlu hapların aynı etkinlikte olup olmadığının uygun denemelerle değerlendirilmesi gerekmektedir. Prostaglandin (PE) sentez inhibitörleri menorajili kadınların üçte birinde kan kaybını %25 ila %35 arasında azaltmaktadır. Antifibrinolitik ilaçlar da kan kaybını %50'ye kadar azaltmakta ve özellikle östrojen kullanması kontrendike olan kadınlarda yararlı olabilmektedir. GnRH analogları etkili olmakla birlikte uzun vadede kullanımları hipoöstrojenik etkileri nedeniyle kontrendikedir. Danazol'un günde 200 mg dozunda kullanımı kan kaybını %75'e kadar düşürmekte ve siklus düzenini korumaktadır. Tedavi şekline hastanın yaşına, kontraseptif ihtiyacına, tedavi maliyetine ve yan etkilerine göre karar verilmelidir.

## Ko-trimoksazol Kullanımına Bağlı Aseptik Menenjit

D Pashankar, M McArdle, A Robinson

Arch Dis Child 1995; 73: 257-258

Ko-trimoksazol alımından sonra aseptik menenjit benzeri iki atak geçiren 15 yaşındaki erkek hastaya ko-trimoksazol kullanımına bağlı aseptik menenjit tanısı kondu. Ateş, baş ağrısı, kusma ile başvuran hastaya, üst solunum yolu enfeksiyonu tanısı konulmuş, ko-trimoksazole başlanmış, semptomları ve genel durumu kötüleşen hastada fotofobi, Kernig belirtisi ve ense sertliği gelişmişti. BBT'si normaldi. Lomber ponksiyonun travmatik olması ve diğer laboratuvar sonuçlarının uygunluğu nedeniyle, bakteriyel menenjit tanısı düşünülerek 10 günlük sefotaksim tedavisi uygulanan hasta şifa ile taburcu edildi.

3 hafta sonra balanit gelişen hastaya, bir başka hekim tarafından tekrar ko-trimoksazol uygulanmasından 15 dakika sonra şiddetli ateş, baş ağrısı ve kusma başladı. Hastaneye başvuran hastada fotofobi, meningeal irritasyon gelişti. Beyin omurilik sıvısında 122 hücre (PNL), 1.16 gr/dl protein, normal glukoz konsantrasyonu saptanan hastaya IV antibiyotikler başlandı ve semptomlar 48 saat içinde geriledi. Etiyolojiyi belirlemek için yapılan ileri tetkiklerde bir özellik saptanmadı. Hasta, bu ilacı kullanmaması önerilerek şifa ile taburcu edildi. Ko-trimoksazol ile deneysel aseptik menenjit oluşturulması etik bulunmadığı ve uygulanmadı.

Literatürde, ko-trimoksazol alımından sonra gelişen 11 ve trimetoprim alımı sonrası gelişen 8 aseptik menenjit vakası bildirilmektedir.

Erişkinlerde aseptik menenjit: ibuprofen, naproksen, ko-trimoksazol, trimetoprim, karbamazepin ve azatioprin gibi çeşitli ilaçların kullanımından sonra aseptik menenjit görüldüğü bildirilmiştir. Mekanizma bilinmemekle birlikte, çoğu araştırmacı meninksleri de içine alan, akut hipersansitivite reaksiyonunu suçlamaktadır.

İlaçlarla oluşan aseptik menenjit, tahmin edildiğinden daha sık olabilir. Bu yüzden, çocuklarda tekrarlayan, etyolojisi kesinleşmemiş menenjitlerde gözönünde bulundurulmalıdır. Dikkatli bir ilaç anamnezi; pediatri pratiğinde, ko-trimoksazole kullanımının sıklığı da gözönüne alındığında, tanıda önemli ipuçları sağlayabilir ve gereksiz ileri incelemeleri önleyebilir.

## 6 Aylıktan Büyük Süt Çocuklarında Demir Katkılı Formül Sütün Etkileri

D Stevens, A Nelson

Arch Dis Child 1995; 73: 216-220

Doğum ağırlıkları normal olan 6 aylık 92 süt çocuğu iki gruba ayrılarak 100 ml.sinde 1.2 mg demir içeren formül süt ve demir içermeyen formül süt ile 12 ay süren çift kör, kontrollü bir çalışmaya alındı. Gruplar arasında sosyal konum, demografik özellikler ve çalışmayı tamamlayanların oranı açısından önemli farklılıklar yoktu. İki grubun aldığı süt miktarları da farksızdı; fakat 6. ve 18. aylar arasında her iki grubun da aldığı süt miktarı azalmıştı. Her iki grupta da 6, 9, 12, 15 ve 18. aylarda ortalama hemoglobin ve ortalama serum ferritin düzeyleri farksız bulundu. Grupların ikisinde de çok az sayıda süt çocuğunda demir eksikliği anemisi gelişti. Bu çalışmada demir katkılı formül sütün süt çocukları için önemli bir demir kaynağı olmadığı sonucuna varılmakla beraber, çalışmanın amacının formül sütün demir katkısız olmasını önermek olmadığı önemle belirtilmektedir.

## Bakteriyel Vaginosis: İlaç Tedavisine Karşı Alternatif Tedavi Şekilleri

A Neri, D Rabinerson, B Kaplan

Obstet Gynecol Surg 1994, 49(12):809

Bakteriyel vaginosis kadınları sık etkileyen enfeksiyöz durumlar arasındadır. Gardnerella vaginalis, bacteroides, beta-streptokoklar ve mobilincus gibi çeşitli etkenler bakteriyel vaginosis'e neden olabilir. Bakteriyel vaginosis'in anaerob bakterilerin metabolik aktivitesinin vajen pH düzeyini arttırması sonucu meydana geldiği düşünülmektedir. pH'daki bu yükselme vaginal asiditeyi sağlayan laktobasillerin aktivitesini engeller. Bu durumu tedavi etmek için çeşitli antibiyotikler kullanılmaktadır. Bunlar arasında en başarılı sonuçlar metranidazol ile alınmakla birlikte nüks ve profilaksi açısından hiç bir tedavi yeterli görülmemektedir. Son yıllarda laktatlı jeller ve yoğurt gibi asit olup laktobasiller içeren fizyolojik ve "doğal" ürünler kullanılarak başarılı sonuçlar elde edilmiştir. Bu tedavilerin özellikle gebelikte, rekürren enfeksiyonlarda ve invazif jinekolojik manipülasyonlar öncesinde profilakside yeri olabilir. Bu oldukça yeni alternatif tedavi şekilleri prospektif karşılaştırmalı çalışmalar ile denemeli ve sonuçları değerlendirilmelidir.