

Klinik Tıp



AKADEMİK
SOLUNUM
DERNEĞİ

Solunum Aktüel

Clinical Medicine Respiratory Actual Current Medical Journal

ISSN: 1309-5757

Cilt :10 Sayı: 1

Mart 2019



Editör: Bülent TUTLUOĞLU

Editörden Editorial



Değerli Meslektaşlarım,

Bir süre ara verdiğimiz Klinik Tıp Solunum Aktüel dergisinin yeni sayısı ile karşınızdayız. Bundan sonra da Akademik Solunum Derneğinin yayın organı olarak sizlerle birlikte olmayı düzenli bir şekilde sürdürmeyi planlıyoruz. Bu amaçla yayın kurulumuzu yeniledik. Dergimiz gerek özgün araştırmalar gerekse de derleme ve olgu sunumlarına açık olacaktır. Klinik Tıp Solunum Aktüelde sadece akciğer ve solunum yolu hastalıkları değil solunum sistemini ilgilendiren bütün çalışmalarınızı değerlendirebilirsiniz. Değişik konularda yazıların yeni aldığı yeni sayımızı beğeneceğinizi umuyoruz. Bir sonraki sayıda buluşabilmek dileğiyle.

Editör
Bülent TUTLUOĞLU

Editör Yardımcısı
Pınar YILDIZ
Mahir İĞDE
Arzu Didem YALÇIN

YAYIN DANIŞMA VE HAKEM KURULU

Ahmet BAŞUSTAOĞLU
Ahmet ILGAZLI
Akın Eraslan BALCI
Atilla SAYGI
Bahattin ÇOLAKOĞLU
Birsen MUTLU
Canan AKMAN
Celal KARLIKAYA
Cüneyt TETİKKURT
Çağlar ÇUHADAROĞLU
Ersan ATAHAH
Ferah ECE
Feyzullah ÇETİNKAYA
Gökhan METİN
Gül ÖNGEN
Günay AYDIN
Hakan KARPUZ
Haluk ÇOKUĞRAŞ
İlgaz DOĞUSOYLU
İsmet TAMER
Kamil KAYNAK
Kurtuluş AKSU
Mehmet ADA
Mesut BAYRAKTAROĞLU
Murat KIIYIK
Murat TOPRAK
Mustafa YAMAN
Nail YILMAZ
Nejat ALTINTAŞ
Reha BARAN
Selim BADUR
Sema Umut
Serdar ERTURAN
Suna BÜYÜKÖZTÜRK
Şermin BÖREKÇİ
Teyfik TURGUT
Tuğrul OKAY
Turhan ECE
Tülin ÇAĞATAY
Tülin YILMAZ
Özgür Günal

KLİNİK TIP SOLUNUM AKTÜEL
HAKEMLİ BİR DERGİDİR.

Dergi Adı

Klinik Tıp Solunum Aktüel Dergisi

İmtiyaz Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Cengiz TEPE

cengiz@kliniktıpdergisi.com

Proje ve Yayın Koordinatörü

Seyhan KORKMAZTEPE

seyhan@kliniktıpdergisi.com

Reklam ve Satış Müdürü

Ceyhan KORKMAZ

ceyhan@kliniktıpdergisi.com

Grafik Tasarım

Esin AYDIN

info@kliniktıpdergisi.com

Yayın Türü

Yerel-Sürelî 3 Ayda Bir

Yılda 4 Sayı

Yönetim Yeri

Yunus Emre Mah. 565/2 Sk. No:2/3

Sultangazi - İstanbul

Tel: 0212 419 02 29 - 0212 419 11 28

Fax: 0212 476 51 95

e-posta: info@kliniktıpdergisi.com

www.kliniktıpdergisi.com

Yayına Hazırlık

Selen Medya Yayıncılık, Tanıtım

ve Organizasyon Hizmetleri.

Baskı

B.B. Basım

Davutpaşa Cad. Emintaş Matbaacılar Sitesi

No: 101/334 Topkapı/İstanbul

Tel: 0212 430 45 57

Dergimizde yayınlanan yazı, fotoğraf ve çizimlerin sorumluluğu yazarlarına aittir.

Kaynak gösterilerek kullanılabilir.

Dergimiz Basın Meslek İlkelerine Uymaktadır.

ISSN: 1309-5757

Mart 2019

Cilt: 10 Sayı: 1



Klinik Tıp Solunum Aktüel Dergisi
Akademik Solunum Derneği'nin

Yayıncısıdır.

Aksaray Mah. Yokuş Çeşmesi Sok.

Berk Apt. No:34 D: 4 Cerrahpaşa / İstanbul

Telefon: +90 212 588 90 75

Gsm: +90 554 595 02 19

E-posta: info@akademiksolumun.org.tr

İçindekiler Contents

Olgu Sunumu / Case Report

- 1 Toplum Kökenli Metisiline Dirençli Staphylococcus aureus'un Neden Olduğu Diyabetik Ayak Enfeksiyonu ve Nekrotizan Pnömoni**
A Case with Diabetic Foot Infection and Pneumonia Caused By Community Acquired Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus
Sevil ALKAN ÇEVİKER, Özgür GÜNAL, Süleyman Sırrı KILIÇ

Derleme / Review

- 5 Varisella Pnömonisi - Varicella Pneumonia**
Sevil ALKAN ÇEVİKER, Özgür GÜNAL

- 8 Sigara Maruziyeti ve Obezite İlişkisi**
Relationship Between Smoking and Obesity
Gülşen GÖNEY, Arzu Didem YALÇIN

- 12 Elektronik Sigara - Electronic Cigarette**
Ayşe TURAN, Mehmet Atilla UYSAL

- 15 Spirometre Testi Güncellemelerinden Kazanımlarımız**
Achievements From Spirometer Test Updates
Gökhan ERDOĞAN

- 19 Nazal Polipler - Nasal Polyps**
H. EYİGÖR, E. EREN

YAZIM KURALLARI

Klinik Tıp Solunum Aktüel Dergisi, Göğüs Hastalıkları kapsamına giren her konuda yapılan araştırma, olgu sunumu, derleme, vaka ve editöre mektupları yayınlamak için kabul eder. Mezuniyet sonrası eğitim, hasta bakım ve yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır.

Klinik Tıp Solunum Aktüel Dergisi, üç ayda bir olmak üzere yılda 4 sayı olarak yayımlanmaktadır.

Yazılar daha önce başka bir dergide yayınlanmamış veya yayınlanmak üzere gönderilmemiş olmalıdır. Herhangi bir kongrede tebliğ edilmiş ise kongrenin tarihi ve yeri belirtilmelidir. Dergide yayınlanan yazıların, tüm bilimsel ve hukuki sorumluluğu yazarlara aittir.

Derginin yazı dili Türkçe olup, Türk Dil Kurumu'nun Türkçe sözlüğü veya <http://tdk.org.tr/sozluk.html> adresi ayrıca Türk Tıbbi Derneklerinin kendi branşlarına ait terimler sözlüğü esas alınmalıdır.

Dergide yayınlanmak üzere gönderilen yazıların, dergide yayınlanabilmesi için Editör ve Danışma Kurulu tarafından uygun görülmesi gerekir. Yazılarda biçim, anlam ve yazım bakımından gerekli görülen düzeltmeler Editör veya Danışma Kurulu tarafından yapılabilir.

Yazılar. PC uyumlu bilgisayarda, standart A4 kağıdının bir yüzüne Microsoft Word programında, iki satır aralıklı olarak, "Times New Roman" karakteri ile 10 punto olarak yazılmalı ve her sayfanın sağ ve sol tarafından 3'er cm boşluk bırakılarak yazılmalıdır. Satırlar her iki yana yaslanmalı, paragraf başı satır başından başlamalıdır. Tablolar aynı programın tablo formatı ile hazırlanmalı, her sayfanın sağ üst köşesi numaralandırılmalıdır. Metin içinde geçen kısaltmalar, kelimenin ilk geçtiği yerde parantez içinde verilmeli ve tüm metin boyunca o kısaltma kullanılmalıdır.

Şekil, resim, tablo ve grafikler makalenin yazıldığı Word dosyasının içine, makalede işleniş sırasına uygun olarak numara verilerek, ilgili yerlere yerleştirilmelidir. Şekil, resim, tablo ve grafikler metin içinde geçtiği yerler ilgili cümlelerin sonunda belirtilmelidir. Kullanılan kısaltmalar şekil, tablo ve grafik altında açıklanmalıdır ve şekil altı açıklamaları eklenmelidir. Resim/fotoğraflar ayrıca, ayrı birer .jpg veya .gif dosyası olarak (pixel boyutu yaklaşık 500x400, 8 cm. eninde ve 300 çözünürlükte taranarak), sisteme eklenmelidir.

Yazılar. Başvuru mektubu, Başlık ve yazarlar sayfası, Türkçe başlık, özet ve anahtar kelimeler, İngilizce başlık, özet ve anahtar kelimeler, Metin bölümleri, Kaynaklar, Şekil- resim ve tablolar şeklinde düzenlenmelidir.

Başvuru Mektubu. Yazının tüm yazarlar tarafından okunduğu, onaylandığı ve doğru bir çalışma ürünü olduğu ifade edilmeli ve bu amaçla yazarlar isimlerinin karşılığını imzalanmalıdır. Ayrıca metinle ilgili tüm yazışmaların yapılacağı kişinin isim, adres, telefon, fax, GSM numaralarını ve e-posta adresini içermelidir.

Başlık Sayfası. Yazının başlığı, yazarların ünvan kullanmaksızın açık ad-soyadı ile yazarların ünvanları ve görev yerleri yazılmalıdır. Ayrıca çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlar bu sayfada yer almalıdır. Daha sonraki sayfalar sırası ile diğer bölümleri içermelidir.

Özet. Bölümlü, 150 kelimeyi aşmamalı, Türkçe ve İngilizce olmalıdır.

Anahtar Kelimeler. 2-5 arası, Türkçe ve İngilizce, olmalıdır. Türkçe anahtar kelimeler Türkiye Bilim Terimleri'ne (Kaynak için www.bilimterimleri.com adresine başvurulmalıdır) ve İngilizce anahtar kelimeler "Medical Subject Headings"e (Kaynak için www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html adresine başvurulmalıdır.) uygun olarak verilmelidir.

Metin Bölümleri. Derleme, başvuru, editöre mektup ve tercümelerde yazının gerektirdiği düzen kullanılmalıdır.

Kaynaklar. 50'den fazla olmaması önerilmektedir. Kaynaklar, metin içinde geçiş sırasına göre numaralandırılmalı, numaralar parantez içinde olacak şekilde cümle sonunda belirtilmelidir. Kaynak olarak gösterilen makalede bulunan yazar sayısı 6 veya daha az ise tüm yazarlar belirtilmeli, 7 veya daha fazla ise ilk 6 isim yazılıp "ve ark.", İngilizce makalelerde "et al" eklenmelidir. Kaynak yazımı için kullanılan format Index Medicus'ta belirtilen şekilde olmalıdır (Bkz: www.icmje.org). Kişisel deneyimler, basılmamış yayınlar ve tezler kaynak olarak gösterilemez. Kaynakların yazımı için örneklerde (Lütfen noktalama işaretlerine dikkat ediniz)

Makale için; Yazarların soyadları ve isimlerinin başharfleri makale ismi, dergi ismi, cilt,yıl,sayı, sayfa no'su belirtilmelidir.

Kitap için; Yazarın soyadları ve isimlerinin başharfleri bölüm başlığı, editörünlerin ismi, kitap ismi, kaçınıcı baskı olduğu, yayınevi, yıl ve sayfalar belirtilmelidir.

Editör ve yazarların aynı olduğu kitaplar için; Yazarların-editörün soyadları ve isimlerinin başharfleri, kitap ismi, bölüm başlığı, kaçınıcı baskı olduğu, şehir, yayınevi, yıl ve sayfalar belirtilmelidir.

Sevil ALKAN ÇEVİKER
Özgür GÜNAL
Süleyman Sırrı KILIÇ
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Kliniği

Yazışma Adresleri /Address for
Correspondence:

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Kliniği-Samsun

Tel/phone: +90 5066873768

E-mail:drsevilalkan@yahoo.com

Anahtar Kelimeler:

Metisiline dirençli Staphylococcus aureus, TK-MRSA, nekrotizan pnömoni.

Keywords:

Methicillin-resistant Staphylococcus aureus, CA-MRSA, necrotizing pneumonia.

Geliş Tarihi - Received
14/02/2019

Kabul Tarihi - Accepted
10/03/2019

Toplum Kökenli Metisiline Dirençli Staphylococcus aureus'un Neden Olduğu Diyabetik Ayak Enfeksiyonu ve Nekrotizan Pnömoni

A Case with Diabetic Foot Infection and Pneumonia Caused By Community Acquired Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus

Öz

Metisiline dirençli Staphylococcus aureus (MRSA); toplum ve hastane kökenli birçok enfeksiyona sebep olmaktadır. S. aureus deri ve yumuşak doku enfeksiyonlarının en sık etkeni olmakla beraber, son 15 yılda dünya çapında artış gösteren toplum kökenli MRSA (TK-MRSA) salgınlarının olması nedeni ile önemi daha da artmıştır. Bu vaka sunumunda; diyabetik ayak enfeksiyonu olan 56 yaşındaki kadın hastada TK-MRSA'ya bağlı gelişen diyabetik ayak enfeksiyonu ve nekrotizan pnömoni olgusu sunulmuştur. Özellikle diyabet mellitus gibi altta yatan hastalığı olan hastalarda gelişen deri ve yumuşak doku enfeksiyonlarına bağlı sekonder bakteriyemi ve uzak organ enfeksiyonlarının gelişebileceği akılda tutulmalıdır. Ayrıca ampirik antibiyotik tedaviler altında klinik yanıt alınamayan hastalarda, dirençli mikroorganizmaların varlığı göz önünde tutularak bu hastalardan mümkün olduğunca tanısıl amaçlı mikrobiyolojik kültürleri tedavi öncesi alınmalıdır.

Abstract

Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA); causing many community and hospital-acquired infections. Staphylococcus aureus is the most common causative agent of skin soft tissue infections. Because of the prevalence of community-acquired MRSA (CA-MRSA) infections have increased worldwide over the last 15 years and with having high virulence of this infection increased the importance. In this case presentation; We present a case of diabetic foot infection and necrotizing pneumonia due to CA-MRSA in a 56 year old female patient. It should be kept in mind that secondary bacteraemia and distant organ infections may develop due to skin and soft tissue infections, especially in patients with underlying disease such as diabetes mellitus. In addition, in patients who can not receive clinical response under empirical antibiotic therapy, microbiological cultures for diagnostic purposes should be taken as early as possible from these patients, considering the presence of resistant microorganisms.

Sevil ALKAN ÇEVİKER**Özgür GÜNAL**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Samsun
Eğitim Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Kliniği**Yazışma Adresleri /Address for
Correspondence:**Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Kliniği, Samsun**Tel/phone:** +90 5066873768**E-mail:** drsevilalkan@yahoo.com**Anahtar Kelimeler:**Varisella Zoster Virüs,
VZV, Suçiçeği, Pnömoni,
Erişkin.**Keywords:**Varicella Zoster Virus,
VZV, Chickenpox, Pneu-
monia, Adult.**Geliş Tarihi - Received**
05/02/2019**Kabul Tarihi - Accepted**
07/03/2019

Varisella Pnömonisi *Varicella Pneumonia*

Öz

Varisella enfeksiyonları genellikle çocukluk çağında hafif seyirli olmakla beraber, erişkinlerde ciddi ve yaşamı tehdit eden en sık komplikasyon Varisella pnömonisidir. Son yıllarda erişkinlerde suçiçeği vaka sayılarında, hastaneye yatış ve mortalite oranlarında önemli artış bildirilmektedir. Erişkinde Varisella pnömonisi ve mortalite oranları ile ilgili veriler çoğunlukla küçük çalışmalar ve olgu sunumlarına dayanmaktadır. Suçiçeği geçiren erişkinlerde Varisella pnömonisi sıklığı 1/400 ve mortalite oranının ise %9 ile %50 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Erişkinde döküntü ve pnömoni ile giden kliniğe sahip olgularda mortalite ve morbidite oranlarının yüksek olduğu da göz önüne alındığında, Varisella pnömonisi mutlaka ayırıcı tanıda akılda bulunmalıdır. Bu derlemede Varisella pnömonisi ile ilgili güncel literatür eşliğinde mevcut veriler ve çalışmalar incelenmiştir.

Abstract

Varicella infections are usually mild in childhood, but Varicella pneumonia is the more serious and life-threatening complication in adults. In recent years, there has been a significant increase in the number of Varicella cases in adults, hospitalization and mortality rates. Data on Varicella pneumonia and mortality rates in adults are mostly based on small studies and case reports. The prevalence of Varicella pneumonia in adults who have had chickenpox is estimated to be 1/400 and the mortality rate is estimated to be between 9% and 50%. Considering that the mortality and morbidity rates are high in the patients with an adult with rash and pneumonia, Varicella pneumonia should be kept in mind in the differential diagnosis. In this review, current data and studies related to Varicella pneumonia have been reviewed.

Suçiçeği etkeni olan Varicella Zoster Virüs (VZV) insanda iki tür klinik tabloya neden olmaktadır: Primer enfeksiyon formu suçiçeğidir ve VZV ile ilk kez karşılaşan, duyarlı veya seronegatif bireylerde oluşmaktadır. Suçiçeği, daha çok çocukluk çağında görülen döküntülü, aşı ile önlenabilir bir viral enfeksiyon hastalığı olup, çok bulaşıcı ancak hafif seyirli bir hastalıktır. Sekonder enfeksiyon formu ise zona hastalığıdır ve primer enfeksiyon sonrasında sinir köklerinin dorsal ganglionlarında latent kalan virüslerin reaktivasyonu sonucu ortaya çıkmaktadır (1).

Günümüz koşullarında seroprevalansı düşen, seronegatif erişkin olgularda görülme-ye devam eden Varisella zoster virüs enfeksiyonunun, erişkinlerde ciddi ve yaşamı tehdit eden en sık komplikasyonu varisella pnömonisidir (2). Varisella pnömonisi ciddi solunum yetmezliğine neden olabilmektedir ve son 10 yılda suçiçeği pnömonisi olgularında artış bildirilmektedir (3).

Dr. Toksikolog Gülşen GÖNEY

Arzu Didem YALÇIN²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Toksikoloji Bölümü, Isparta

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya Hastanesi, Alerji ve Klinik İmmünoloji Ünitesi, Antalya

Yazışma Adresleri /Address for Correspondence:

Gülşen GÖNEY

Süleyman Demirel Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Toksikoloji Bölümü, Süleyman Demirel Cd., 32260, Çünür-Isparta.

Tel/phone: +90 246 211 01

mail: gulsengoney@sdu.edu.tr

Anahtar Kelimeler:

Sigara, Obezite, Obezojenler

Keywords:

Smoking, Obesity, Obesogens

Geliş Tarihi - Received
13/02/2019

Kabul Tarihi - Accepted
14/03/2019

Sigara Maruziyeti ve Obezite İlişkisi *Relationship Between Smoking and Obesity*

Öz

Obezite, sağlığı olumsuz etkileyen, anormal ve aşırı derecede yağ birikimi olarak tanımlanmaktadır. Diyet, fiziksel aktivite, sedanter yaşam, genetik sendromlar, fizyolojik faktörler, sigara kullanımı da dahil olmak üzere bazı endokrin bozucular obezite nedenleri olarak sayılabilmektedir. 2006 yılında, bazı kimyasal maddelerin obeziteye neden olabileceği fikri öne sürülmüştür. Bu tarihten itibaren obezite nedenleri arasına yeni bir kategori olan “obezojenler” eklenmiştir. Bu derlemede her biri önemli birer halk sağlığı problemi olan sigara kullanımı ve obezite ilişkisi değerlendirilmiş olup, sigara kullanımının obezogenik etkilerine de değinilmiştir.

Abstract

Obesity is defined as abnormal or excessive fat accumulation that may impair health. Obesity reasons are classify that diet, physical activity, sedentary lifestyle, genetic syndromes, psychological factors, some endocrine disrupters and also smoking that evaluating this paper. In 2006 years the idea was put forward that some of chemical substances make an obesity. After that time obesity classification was added new category that is “obesogens”. In this paper assesses the information about both public health problem smoking and obesity. In addition evaluated that possible obesogenic effects of smoking.

Giriş

Obezite ve sigara kullanımı dünyada giderek artış gösteren önemli halk sağlığı problemleridir. Sigara kullanımı ile çok sayıda toksik kimyasal madde maruziyeti gerçekleşebilmektedir. Son yıllarda yapılmış olan çalışmalar ile toksik kimyasal madde maruziyetindeki artış ile birlikte önemli bir sağlık problemi olan obezite prevalansında da artışın meydana gelebileceği ortaya konulmuştur. Kimyasallara maruziyet ve obezite arasındaki ilişki oldukça yeni bir araştırma konusudur. Yapılmış olan deneysel çalışmalar dietilstilbestrol, bisfenol-a, fitalatlar, organik kalaylar... gibi kimyasal maddelerin nökleer hormon sinyal yolağını etkileyerek adiposit biyolojisinde değişiklikler meydana getirebileceğini ve obeziteye neden olabileceğini ortaya koymaktadır (1-4).

Çoğunlukla obezite ile mücadelede sağlıklı beslenme ve sedanter yaşamı değiştirmek üzerine yoğunlaşmış olsa da obezitenin yaygınlaşması sadece bu faktörlerle mücadele edilerek engellenememektedir. Obezite probleminde en önemli ve cevap aranan soru neden bazı insanların diğerlerine göre daha fazla kilo kaybı ya da kilo alımı yaşa-

Ayşe TURAN¹Mehmet Atilla UYSAL²¹ Seyhan Devlet Hastanesi-Sigara
Bırakma Polikliniği -Adana² Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma
HastanesiYazışma Adresleri /Address for
Correspondence:Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma
Hastanesi

Tel/phone: +90 505 342 01 01

E-mail: dratilla@yahoo.com

Anahtar Kelimeler:elektronik sigara, sigara,
sağlık**Keywords:**electronic cigarette, cigaret-
te, healthGeliş Tarihi - Received
14/02/2019Kabul Tarihi - Accepted
10/03/2019

Elektronik Sigara Electronic Cigarette

Öz

Elektronik sigara (e-sigara) pil ile çalışan nikotin dağıtım sistemidir. İki temel amacı vardır; birincisi nikotin inhalasyonunu sağlamak ikincisi ise sigara içimini taklit etmektir. E sigara genellikle beş bileşenden oluşmaktadır ; bunlar kartuş, püskürteç, manyetik adaptör, pil ve sıvı haznesidir. E-sigara sıvıları genel olarak çeşitli aromalarla karıştırılmış propilen glikol, gliserol, etilen alkol, polietilen glikol ve isteğe bağlı değişen nikotin içermektedir. Yapılan toplum tabanlı çalışmalar e-sigaraların popüler nikotin kaynağı olduğunu ve daha çok, sigara kullanımı olan kişilerde rastlandığını göstermektedir. Özellikle adolesan gruplarında sigara ile birlikte kullanım yaygın olup, e- sigara kullanım hızının yıllara oranla artış gösterdiği bilinmektedir. E-sigara tütünün yanması sonucu oluşan sağlığa zararlı maddeler içermediği ve tütünle ilgili hastalıklara yol açmadan sigaraya güvenli bir alternatif olduğu iddia edilerek pazarlansa da yapılan çalışmalar aksi kanıt oluşturmaktadır.

Abstract

Electronic cigarette (e-cigarette) is a nicotine distribution system works with battery. It has two primary aims; first one is to provide nicotine inhalation, second one is to imitate smoking cigarette. E-cigarette generally consists five components; these are cartridge, sprayer, magnetic adaptor, battery and liquid reservoir. E-cigarette liquids are generally consider propylene glycol, glycerol, ethylene alcohol, polyethylene glycol mixed with various flavors and nicotine with optional change. Studies based on society shows that e-cigarettes are popular nicotine sources and encounter on people who smoke. Especially in adolescent groups it has known that usage of e-cigarettes with cigarettes are common and usage of e-cigarettes increase by the rate of the years

Elektronik Sigara

Elektronik sigaralar (e-sigara); elektronik nikotin verme sistemleri olarak adlandırılan, tatlandırıcı ve kimyasal maddeler içeren, duman yerine buhar kullanarak nikotin vermek üzere tasarlanmış pille çalışan cihazlardır (Şekil 1).

E-sigara cihazları 2004 yılında Çin'de geliştirilmiş ve ticari olarak ilk defa 2007 yılında uluslararası pazarda sunulmuştur. Görünüş bakımından sigaraya benzeyen küçük bir pil ve doldurulabilen haznesi olan sigara modeli, sigaraya benzeyen modellere göre daha büyük, doldurulabilir olan kalem modeli ve buhar oranı hazne yoğunluğu yük-

Spirometre Testi Güncellemelerinden Kazanımlarımız

Our Learnings From Uptakes Of Spirometry Testing

Öz

Spirometrelerin ve spirometre testinin kalitesi sağlık hizmeti sunumunda önemli bir yere sahiptir. Solunum fonksiyon test kalitesinin bir standartta olabilmesi için Amerikan Toraks Derneği (ATS) ve Avrupa Solunum Derneği (ERS) önerilerde bulunarak görüşlerini paylaşmıştır. İki dernek ilk olarak 2005 yılında raporlarını birlikte yayınlamış, solunum fonksiyon testlerine ortak uzlaşıda bir standardizasyon getirmişlerdir. Önceki raporlar test sonuçlarının raporlanması konusunda bilgi vermesine rağmen bu sonuçların son kullanıcılara nasıl sunulacağı konusunda potansiyel kafa karışıklığına ve yanlış iletişime yol açmaktaydı. Daha standardize bir rapor formatına duyulan ihtiyaçla ATS, Ekim 2017 'de "Recommendations for a Standardized Pulmonary Function Report" raporunu yayınlamış ve test için teknik bir standart geliştirmiştir. Bu rapor, referans kaynaklarını güncelleyerek ve standart bir kalite derecelendirme sistemini önererek sonuçları daha kolay yorumlanabilir hale getirmiştir.

Abstract

Spirometry and the quality of spirometric testing have an important role in providing health care. The American Thoracic Society (ATS) and the European Respiratory Society (ERS) have reported recommendations on PFT. The two societies first published their common task report in 2005 and presented a consensus on standardization of pulmonary function tests. Although prior documents have offered guidance on the reporting of test data, there is considerable variability in how these results are presented to end users, leading to potential confusion and miscommunication. With the need for a more standardized report format, ATS has developed a technical standard for testing by publishing a "Recommendations for a Standardized Pulmonary Function Report" in October 2017. This report provide easier interpretation of the results by updating reference sources and by recommending a standardized quality grading system.

Giriş

Solunum fonksiyon test (SFT) laboratuvarları Göğüs Hastalıkları tanısında ve tedavi takibinde önemli bir yere sahiptir. Solunum işlevinin ölçülmesinde kullanılan spirometrelerin, ölçüm yöntemlerinin, test kalitesinin, laboratuvarların koşullarının, çalışan personelin yetkinliğinin ve enfeksiyon riskinin standardize olması gereklidir. Bu ihtiyaçlara cevap vermek üzere Amerikan Toraks Derneği (ATS) ve Avrupa Solunum Derneği (ERS) bir standardizasyon sağlanması için önerilerde bulunmuş ve bu konuda bildirimler hazırlamıştır. Her iki dernek 2005'de ilk olarak uzlaşı raporlarını yayınlamış, solunum fonksiyon testlerinin ve laboratuvarların temel standartlarını oluşturmuşlardır (1).

Amerikan Toraks Derneği Solunum Fonksiyon Standartları Yeterlilik Komitesi (ATS

Gökhan ERDOĞAN

Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi
Solunum Fonksiyon Laboratuvarı

**Yazışma Adresleri /Address for
Correspondence:**

Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi
Solunum Fonksiyon Laboratuvarı,
Kocaeli, Türkiye

Tel/phone: +90 4444276

E-mail: sftgokhan@gmail.com

Anahtar Kelimeler:

Test Kalitesi, SFT Standartları, Kalite Derecelendirme

Keywords:

Test Quality, PFT Standards, Quality Grading

Geliş Tarihi - Received
10/02/2019

Kabul Tarihi - Accepted
10/03/2019

Hülya EYİGÖR**Elif EREN**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya
Eğitim ve Araştırma Hastanesi**Yazışma Adresleri /Address for
Correspondence:**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Antalya
Eğitim ve Araştırma Hastanesi**Tel/phone:** +90 242 249 44 00**E-mail:**hulinar@yahoo.com**Anahtar Kelimeler:**Nazal Polip, Etyopatogene-
nez, Tedavi**Keywords:**Nasal Polyp, Etyopatho-
genesis, Treatment**Geliş Tarihi - Received**
11/02/2019**Kabul Tarihi - Accepted**
13/03/2019

Nazal Polipler Nasal Polyps

Öz

Nazal polipler çok uzun zamandan beri bilinmesine rağmen etiyolojileri hakkında kesin bir bilgi yoktur. Polip ile alerji, astım, infeksiyon, sinonazal anatomik varyasyonlar ve aspirin duyarlılığı arasında güçlü ilişki vardır. Nazal polip sıklıkla rekürrenslerle ilerleyen bir hastalıktır. Hastalarda öncelikli olarak topikal steroid tedaviler kullanılmakta, topikal tedaviden fayda görmeyen hastalarda oral tedavi ya da cerrahi tedavi uygulanmaktadır. Bu derlemede nazal poliplerin etyopatogenezi ve tedavileri tartışılacaktır.

Abstract

Although nasal polyps are known for a long time, the etiology of them are still obscure. There is a strong association with allergy, asthma, infection, sinonasal anatomical variations and aspirin sensitivity. Nasal polyposis is usually a recalcitrant disease with recurrences. Topical steroid treatment is the first choice in most patients but oral steroids or surgical treatment is offered to unresponsive patients. Etiopathogenesis and treatment of nasal polyposis will be discussed in this review.

Giriş

Polip latince (polo:çok, opus:ayaklı) çok ayaklı anlamına gelmektedir. Nazal polipler (NP), zemininde mukozal ödemin yer aldığı; pediküllü, lümenine doğru uzanan, düzgün yüzeyli, jelatinimsi içerikte olan benign mukozal uzantılardır. Nazal kitlenin en sık sebebinin oluşururlar. Kronik rinosinüzit (KRS) ise şikayetlerden en az biri burun tıkanıklığı ya da burun akıntısı olmak üzere, fasiyal ağrı, koku bozukluğu şikayetlerinden en az ikisini varolduğu, endoskopik muayene ve/veya BT'de inflamasyon bulgularını eşlik ettiği ve yakınmaların tam iyileşme olmaksızın en az 12 haftadır varolması olarak tanımlanmaktadır. KRS'nin çevresel tetikleyicilere karşı yetersiz ya da abartılı cevaba bağlı olduğu öne sürülmektedir (1). Klinik olarak, KRS genellikle iki geniş kategoriye ayrılır: Nazal Poliplit KRS ve nazal polipsiz KRS.

I. Tarihçe

Polipler milattan 5000 yıl önce Hindistan'da bilinen bir hastalık olmasına rağmen polip terimi ilk olarak Hipokrat tarafından kullanılmıştır. Bir sünger parçasının burundan geçirilerek, ağızdan çıkarılmasıyla gerçekleştirilen nazal kavite küretajı Hipokrat'ın ya-