

### **Kronik Artritli çocuklar Hepatit B aşısına cevap veriyor**

Yeni bir araştırma; juvenil idiopatik artrit'li (JIA) çocuklarda Hepatit B aşısının yeterli immün yanıt oluşturduğunu ve bu yanıtın immün supressif ilaç kullanımından etkilenmediğini ortaya koymaktadır. Amerika Birleşik Devletlerinde; nedenleri çok az anlaşılan bir eklem hastalığı olan JIA'dan etkilenmiş 300 000 çocuk bulunmaktadır. Bu çalışmada JIA'lı çocuklarda (aşının yapılmasından sonra) antikor düzeyleri, sağlıklı çocuklara nazaran daha düşük bulunmasına karşın, koruyuculuk açısından yine de "yeterli"

olarak değerlendirilmiştir. En çok kullanılan immün-supressif ilaçlar olan metotreksat ya da prednisolone ile tedavi edilen JIA hasta grubunda antikor düzeyleri etkilenmemiştir. Bu alandaki araştırmalarını sürdüren Türkiye'deki İstanbul Üniversitesinden Dr. Özgür Kasapçopur'a göre, bu bulgular hepatit B virüsünün (HBV) yaygın bir sorun olduğu gelişmekte olan ülkeler için son derece önemli sonuçlardır.

Annals of Rheumatic Diseases, Eylül 2004  
Reuters Sağlık Haber Sitesi (ReutersHealth)

### **Diyabetik annelerin bebeklerinde görülen ciddi sağlık sorunlarında artış gözlemlendi**

**Diabetes Care Şubat sayısında yayımlanan bir araştırmaya göre, geçtiğimiz on yıl boyunca, ölü doğum ve bebek ölümlerine yol açabilecek beyin, omurilik ve kalp oluşturma bozuklukları gibi doğuştan olan sakatlıklar da dahil olmak üzere, tip 2 diyabet hastalığı olan annelerin bebeklerinde görülen ciddi sağlık problemlerinin artış gösterdiği tespit edildi.**

Danimarka'daki Kopenhag Üniversitesi Hastanesi Rigshospitalet'e bağlı Çocuk Doğumu Departmanında görevli araştırmacıların gerçekleştirdiği bir araştırmaya göre, annelerinde tip 2 diyabet hastalığı olan bebekler, annelerinde tip 1 diyabet hastalığı olan bebeklere ve annelerinde diyabet hastalığı olmayan bebeklere nazaran daha kötü durumdaydılar. Ayrıca bu problem giderek daha ciddi boyutlara ulaşmaktaydı; 1996-2001 yılları arasında tip 2 diyabet hastalığı olan annelerden doğan bebekler, 1982-90 yılları arasında tip 2 diyabet hastalığı olan annelerden doğan bebeklere oranla çok daha ciddi sağlık sorunları ile karşılaşmaktaydılar. Daha önceki yıllardaki araştırma grubunda doğuştan olan sakatlık vakaları veya perinatal ölüm (bebeğin anne karınıdayken ya da yaşının birinci haftası içindeyken ölmesi)

görülmemişti; daha sonraki yıllardaki araştırma grubunda ise her iki çeşit ölümden, %7 gibi bir oranla 4 adet tespit edildi.

Yine aynı dönem boyunca, genç kadınlarda görülen obezitenin artması ile de bağlantılı olarak, sözü geçen kadınlarda rastlanan tip 2 diyabet hastalığı vakalarında artış görülmüştü. Ne yazık ki, hastalıkları yeni teşhis edilen kadınlar, doğurganlık yılları süresince kan şekeri seviyelerinin özenle kontrol altında tutulmasının önemini tam anlamıyla idrak edemeyebilirler. Daha önceki araştırmalar, eğer kan şekeri seviyeleri hamile kalınan dönemde kontrol altında tutulmazsa fetusun ciddi sağlık problemleriyle karşılaşacağını göstermektedir.

Araştırmayı yöneten Dr. Tine Clausen'e göre, "diyabetin hamilelikten önce ortaya çıkması gittikçe artış gösteren sağlıksız hamilelik vakalarıyla bağlantılı olabilir; yine de bu konuda kesin konuşmak için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir." "Kesin olan şu ki, doğurganlık döneminden önce ve bu dönem boyunca tip 2 diyabet hastalığına yakalanan kadınların sağlıklarının daha itinalı kontrol altında tutulmasının zamanı geldi, böylelikle onların doğurduğu çocukların daha iyi koruyabiliriz."

## Eretil disfonksiyon genellikle kalp problemlerinin ilk belirtisidir

**The Journal of Sexual Medicine’nde yer alan bir araştırmaya göre erkeklerde görülen erektil disfonksiyon (ED) genellikle daha ciddi kalp ve damar hastalıklarının ilk ve en erken belirtilerinden biri oluyor. Araştırma Azınlıklar Sağlık Enstitüsü (MHI) Uzman Tavsiyesi Paneli’nin sonuçları ile ilgilidir.**

Araştırmayı yöneten ve makaleyi yazan Dr. Kevin Billups, “Eretil disfonksiyonun yalnızca yaşam kalitesine dair bir konu olarak değil, aynı zamanda kalp ve damar hastalıklarından korunma hekimliği ile ilgili ciddi bir toplum sağlığı sorunu olarak ele alınması gerekmektedir” diyor. “Bir erkekte ED erken teşhis edilirse, bu onun erektil fonksiyonunu ve kalp ve damar sağlığını koruması için yararlı olacaktır” diye ekliyor Dr. Billups.

Araştırma hastalara ED teşhisi konulduğu durumlarda kalp ve damar hastalıkları riskinin de değerlendirilmesi gerektiğini söylüyor ve ED’nin erken teşhisinin Amerikalı siyahiler ve hispanikler gibi özellikle yüksek risk grubuna dahil olan ve yeterli hizmet görmeyen azınlıklarda, daha önce fark edilmemiş kalp ve damar hastalıkları risk faktörlerinin ve klinik belirtiler vermeyen damar hastalıklarının tanınmasına neden olabileceğinin altını çiziyor. Ulusal Sağlık ve Sosyal Yaşam Kamuoyu Araştırması’na göre, Amerikalı siyahiler beyazlara göre %20 daha fazla oranda ED sorunu yaşıyor.

Geleneksel olarak ED kalp, şeker ve diğer damar hastalıklarının ikincil bir komplikasyonu olarak görülse de, değişik klinik araştırmalardan elde edilen bazı önemli bulgular ED’nin bu tür hastalıkların teşhis edilmesinden önce genellikle mevcut olduğunu göstermiştir. İki durum arasındaki bu güçlü ilişki, ED’nin artık bir erkeğin genel kalp ve da-

mar sağlığına işaret eden önemli bir parametre ve genel olarak damar hastalıklarının erken bir belirtisi olarak değerlendirilmesine yol açmıştır.

Dr. Billups, “Bu makalede öne sürülen düşünceleri uygulamaya geçirmek, kalp ve damar hastalıklarından korunma stratejileri belirlemek açısından çok önemli olabilir” diye ekliyor.

MHI 25 yaş ve üzeri bütün erkeklere ED sorunları yaşayıp yaşamadıklarının sorulmasını tavsiye ediyor. Bu soruna işaret eden belirtilerin olması durumunda, doktorların bir an önce hastanın kalp ve damar hastalıkları riski taşıyıp taşımadığını değerlendirmesi gerekmektedir.

## Prostat kanseri olan erkekler gizli bir osteoporoz riski ile karşı karşıya kalıyorlar

**Yeni bir araştırmaya göre, hormon tedavisi kullanılarak prostat kanseri için tedavi gören erkeklerde osteoporoz oluşması riski ciddiye alınmamış olabilir.**

Amerikan Kanser Cemiyeti'nin uzmanlarının incelemelerine yer veren CANCER'in 15 Ocak 2005 sayısında yazan araştırmacılar, çok az sayıda hastanın tedavi sırasında osteoporoz için test edildiğini söylüyorlar. Bunun da ötesinde, sigara bağımlılığı ya da uzun süredir hormon tedavisi görmek gibi diğer osteoporoz tehlikesi faktörlerine tabi olan erkekler bile büyük olasılıkla korunmak için ilaç tedavisi görmüyorlar.

Osteoporoz, kendini, kolayca kırılabilen kemiklerle belli eden, ölümlü sonuçlanabilen ve pahalı sağlık hizmetlerine mal olabilen önemli bir hastalıktır. Kemikteki mineral yoğunluğunun kaybolmasına yol açar ve hormonlar tarafından düzenlenen kemiklerin şekillendirilmesi sisteminin düzenleme bozukluğu yüzünden ortaya çıkar. Erkeklerde osteoporoz risk faktörleri arasında, yaşla bağlantılı hormonal değişimler, alkol ve sigara bağımlılığı ve prostat kanserinin tedavisinde kullanılan birtakım ilaçlar da dahil olmak üzere bazı ilaç tedavileri vardır.

Çok çeşitli tedavilerle kemik erimesinin önüne geçilebilir, hatta bu hastalık tedavi edilebilir. En bilinen önlemler kalsiyum ve D vitamini takviyesi ve düzenli egzersizdir. Dual-enerji röntgeni absorptiyometri (DXA) taraması gibi testleri uygulamak da mümkündür. Fakat günümüzde bile, doktorların ne zaman ne tedavisi önereceklerine dair ülke çapında yerleşmiş bir ortak görüş mevcut değildir. Tedavi stratejileri arasında, osteoporoz ilerlemesinin önüne geçen, ama zahmetli ve bazen pahalı olan ve ciddi yan etkilere yol açabilen bifosfonatlar da vardır. Loyola Üniversitesi Chicago Stritch School of Medicine'den Dr. Tawee Tanvetyanon, 2003 yılında doktorların ABD'de osteoporoz tehlikesiyle nasıl başsettiklerini bulmak ve kimin te-

davi olabileceğine karar verecek faktörleri belirlemek için, osteoporoz riskini artırdığı bilinen androjen yoksunluğu tedavisi (ADT) gören 184 prostat kanseri hastasının örnek kayıtlarını inceledi.

Dr. Tanvetyanon, öteki risk faktörlerini bildirdikleri durumlarda bile "ADT tedavisi gören hastaların çoğunun kemik erimesini önleyici ilaç tedavisi görmediklerini" tespit etti. Gerekli koşullara sahip olan hastaların yalnızca yedide biri (%14.7) herhangi bir kemik erimesi tedavisi gördüler. Onda birden azı (%8.7) üç yıllık bir süre zarfında en az bir kez DXA taramasına tabi tutuldu ve yirmide biri (%4.9) için bifosfonat reçetesi yazıldı. Osteoporoz tehlikesine karşı klinik tedavi ve hastalığın tedavisini öngören tek faktör kemigimsi metastaz (kemiklere yayılan prostat kanseri) idi. Analiz aynı zamanda, kemik erimesinin kontrol altına alınmasında genel sağlık uzmanlarının kanser uzmanlarına nazaran daha başarılı olduklarını gösterdi.