

**Bulgular:** Obez olgularda ortalama yaşı:  $11.8 \pm 2.3$ , ağırlık SDS:  $2.46 \pm 0.86$ , vücut indeksi (VKİ) SDS:  $2.20 \pm 0.49$  idi. Gruplar arasında yaş ve cinsiyet açısından fark yoktu ( $p > 0.05$ ). Obez grup ile kontrol grubu arasında MPV düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı ( $p > 0.05$ ). Obez olgularda MPV ile SDS, açlık kan şekeri, açlık insülin, HOMA-IR düzeyi arasında korelasyon saptanmadı.

**Sonuç:** Ortalama trombosit volümü çocukluk yaş grubunda obezite ile ilişkili bulunmamıştır. Bu konuda daha geniş serilerle yapılacak prospektif özel çalışmalarına ihtiyaç vardır.

## SS-28. TEKRARLAYAN HİPERKALSEMI, HİPERKALSIÜRİ

Serra SÜRMELİ DÖVEN

Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Giriş:** Hiperkalsemi, serum kalsiyumunun  $10.6 \text{ mg/dL}$ 'nin ya da iyonize kalsiyumunun  $1.38 \text{ m mol/L}$ 'nın üstü olarak tanımlanmaktadır. Hiperkalsemi süt çocuğu döneminde hiperparatiroidi, vitamin D intoksikasyonu, subkutan yağ nekrizi Williams Sendromu, Bartter Sendromu gibi durumlarda görülebilmektedir. Burada hiperkalsemi, hiperkalsiürü ve meduller nefrokalsinozis saptanan 3 aylık bir kız hasta ve klinik izlemi sunulmuştur.

**Olgı:** Üç aylık kız hasta rutin kontrollerinde hiperkalsemi saptanması sebebiyle Çocuk Nefroloji Polikliniği'ne başvurdu. Hastanın öyküsünden zamanında, 3900 gr ağırlığında, normal vaginal yol ile doğduğu ve sadece anne sütü aldığı öğrenildi. Aynı aylıkken beslenememe, kabızlık şikayetiyle Çocuk doktoruna başvurduğu ve kalsiyum yüksekliği, dehidratasyon ve idrar yolu enfeksiyonu tanısıyla Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'nde bir hafta yatarak tedavi gördüğü öğrenildi. O dönemde hastanın beslenmesi kesilip hastaya damar içi sıvı ve antibiyotik tedavisi verilmiştir. Anne baba birinci dereceden kuzen olup ailede böbrek hastlığı yokmuş. Fizik muayenesinde hast genel durumu iyi, aktifti. Vücut ağırlığı: 5000 gr (10p) Boy: 57 cm (10-25p), turgorlu ve tonusu normal olup, sistem muayeneleri doğaldı. Hastanın hiperkalsemi (Ca:  $14.2 \text{ mg/dL}$ ), hipofosfatemi (P:  $2.5 \text{ mg/dL}$ ), hiperkalsiürü (Spot idrar Ca/kreatinin: 1,3) ve hipoparatiroidisi (PTH:  $1.7 \text{ pg/ml}$ ) vardı. Böbrek fonksiyon testleri, 25-OH Vitamin D<sub>3</sub> ve kan gazı değerleri normal idi. Hiperkalsemi tanısı servise yatırılan hastaya damar içi sıvı ( $150 \text{ cc/kg/gün}$ ) ve furosemid ( $1 \text{ mg/kg/4 saat}$ ) tedavileri başlandı. Hasta anne sütüyle beslenmeye devam etti. Hastaya yapılan tüm sistem ultrasonografide bilateral meduller nefrokalsinozis saptandı. Hiperkalsemi etiyolojisine yönelik Çocuk Endokrinoloji ve Çocuk Hematoloji ile konsültte edildi. Hastada endokrinolojik patoloji ya da malignite düşünülmüştür. Annenin serumundan

gonderilen kalsiyum ve fosfor değerleri normal iken 25-OH Vitamin D<sub>3</sub> düzeyini düşük (9 ng/ml) saptanması üzerine anneye Vitamin D<sub>3</sub> tedavisi verildi. Literatürde hiperkalsemisi olan zamanında doğmuş iki aylık bir olgunun annesinin süttünde fosfor eksikliğinin saptandığı ve anne sütünün kesilmesiyle kalsiyum değerlerinin normal döndüğü bir vaka tespit edildi. Hastanın annesinin süttünde fosfor düzeyinin tayini içi örnek gönderilmesi planlandı ancak sosyal nedenlerle gönderilemedi. İzleminde tedaviye dirençli hiperkalsemisi devam eden hastanın almakta olduğu anne süttükse, hasta formula mama ile beslenmeye başlandı. Anne sütünün kesilmesi takiben kalsiyum değerleri düşen hasta yataşının 6. gününde taburcu edildi (Kalsiyum: 10,6 mg/dl).

**Sonuç:** Hiperkalsemi saptanan ve etiyolojisi aydınlatılamayan süt çocukların etiyolojide anne süttündeki fosfor eksikliği düşünülmelidir. Bu hastalarda anne süttünü kesilmesi hiperkalseminin düzeltmesini sağlamaktadır.

## **SS-29. DOĞUM ÖNCESİ VE SONRASI EMZİRME EĞİTİMİNİN ANNE VE BEBEK ÜZERİNE ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Sara EROL, Nilgün ALTUNTAŞ

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

**Amaç:** Emzirme ülkemizde yaygın bir davranıştır. Ancak ilk altı ay sadece anne süttü ile beslenme oranları oldukça düşüktür. Başarılı bir emzirme sürecinin başlatılması ve sürdürülmesi için gebelik sırasında ve doğumlu izleyen süreçte anneler anne süttünü önem ve emzirme sürecinde karşılaşacakları sorunların çözümleri hakkında eğitilmelidir. Bu çalışmada doğum öncesi ve sonrasında verilen emzirme eğitimini annelerin endişe düzeyleri ve bebeklerin beslenme şekilleri ve kilo alımları üzerinden etkileri değerlendirilmektedir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Nisan 2018- Ekim 2018 tarihleri arasında hastanemizde doğum yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden anneler ve bebekler dahil edildi. Bu çalışma için yerel etik komiteden onay alındı. Annelerin yaşları, gebelik ve doğum sayıları, doğum şekilleri, eğitim düzeyleri, doğum öncesinde ve sonrasında emzirme eğitimi alıp almadıkları, bebeklerinin cinsiyetleri, doğum ağırlıkları ve gestasyon haftaları, bebeklerin başvuru sırasındaki vücut ağırlıkları, beslenme şekilleri, kilo alım hızları, emzik veya biberon kullanımları, hastanede yataşlarının olup olmadığı kaydedildi. Tüm annelere Edinburgh Postpartum Depresyon Skalası (EPDS) testi uygulandı. Değişkenler açısından fark veya ilişki olup olmadığı istatistiksel olarak değerlendirildi.