

**POSTER: 57****Demir Desteği Alan ve Almayan Çocuklarda Bir Yaşında Demir Eksikliği ve Demir Eksikliği Anemisi Sıklığı****Sema Malbora, Nilgün Şalk Vatandaş, Gülsüm Atay, Namık Özbek, Berkan Gürakan**

Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.

Yenidoğanlarda, erişkinlere ve diğer yaştaki çocuklara göre hemoglobinin (Hb) düzeyi yüksektir. Hayatın ilk haftasında Hb düşmeye başlamakta ve bu düşme 6-8 hafta kadar sürmektedir. Bunun sonucunda süt çocuğunun fizyolojik anemisi oluşmakta ve 8-12 haftalar arasında Hb 9-11 g/dl arasında olmaktadır. Bu çalışmada demir desteğini bir yaşına kadar kullanan ve kullanmayan çocukların tam kan sayımı, serum demir ve ferritin parametreleri arasında karşılaştırma yapılmıştır. Çalışmaya, hastanemizde izlenen, sağlıklı, zamanında doğmuş, doğduktan sonra sarılık nedeniyle tedavi almamış bebekler alındı. Dördüncü ayında tüm çocuklara 1-2 mg/kg/gün demir desteği başlandı. Çocuklar bir yaşına geldiğinde tam kan sayımı yapıldı, serum demir ve ferritin düzeyleri ölçüldü. Bebekler profilaksi için önerilen demiri kullanıp kullanmamalarına göre iki gruba ayrıldı. Demir eksikliği (DE) tanısı için bebeğin Hb konsantrasyonu, MCV ve RDW değerleri normalken, ferritin 10-20 ng/ml; demir eksikliği anemisi (DEA) tanısı için Hb konsantrasyonu <10,5 gr/dl, MCV <70 fl, RDW >%15,5 ve ferritin <12 ng/ml kriterlerinin tamamının sağlanması esas alındı. İstatistiksel analizlerde Hb, MCV, RDW, serum demir ve ferritin düzeylerinin gruplar arasındaki karşılaştırmalarında T-testi ve ki-kare testi kullanıldı. Çalışmaya alınan 100 bebeğin 53'ü erkek, 47'si kızdı. Bebeklerin %77'sinin demir preparatını düzenli olarak kullandığı, %23'ünün ise preparatı kullanmadığı veya hiç önerilmediği belirlendi. Çocukların %72'sinde DE veya DEA yoktu. İki grupta DE veya DEA olan çocukların oranları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi.

**POSTER: 58****Bursa İlinde 1-16 Yaş Çocuklarda Çinko Eksikliği Prevalansı****Adalet Meral Güneş\*, Fatih Kılıçbay\*, Şeref Gücer\*\*, Birol Baytan\*, Ünsal Günay\***

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Hematoloji Bilim Dalı\*, Fen Fakültesi, Kimya Anabilim Dalı\*\*, Bursa.

**Amaç:** Bursa ilinde sosyoekonomik düzeyi düşük bölgede yaşayan 1-16 yaş arasındaki çocuklarda çinko eksikliği prevalansının saptanması ve beslenme alışkanlığı ile aile eğitim düzeyinin çinko eksikliği gelişimine etkilerinin araştırılması planlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma Bursa ilinde sosyoekonomik düzeyi düşük bölgede hizmet veren 3 farklı sağlık ocağına Mart 2003-Mayıs 2004 tarihleri arasında başvuran, yaşları 1-16 yaş arasında değişen 500 sağlıklı olguda yapıldı. Olgularda başvuru yakınmaları ve fizik bakı ile enfeksiyon ve kronik hastalık olmadığı saptandı. Çalışmaya alınan çocuklar yaş gruplarına göre 1-1,9 yaş, 2-5,9 yaş, 6-10,9 yaş ve 11-16 yaş olmak üzere dört gruba ayrılarak incelendi. Saç çinko düzeyi (µg/g) atomik absorpsiyon yöntemi ile araştırıldı. Olguların yaşlarına göre boy ve ağırlık persentilleri NCHS (The National Center For Health Statistic) kriterlerine göre değerlendirildi. Beslenme ve aile eğitim düzeyini araştırmak için kategorik anket sorulması yapıldı. Çinko eksikliği için saç çinkosunun <70 µg/g altında olması eşik değer olarak alındı.

**Bulgular:** Olgularımız 247'si (%49) erkek, 253 (%51) kızdı ve ortalama yaş 7,4±3,9 yıl idi. Çinko eksikliği prevalansı %57 (n=287/500) olarak bulundu. Çinko eksikliği en sık 1-2 yaş grubunda saptandı (%75). Saç çinko düzeyinin yaşla birlikte arttığı görüldü. Cinsiyete göre incelendiğinde ise kızlarda her yaş grubunda düzeylerin anlamlı olarak düşük olduğu saptandı (p<0,05). Boy ve ağırlık persentili <10 P altında olan grupta; çinko eksikliği %14,2 (n:41/287), büyüme-gelişme geriliği saptanmayan grupta ise %13,6 (n:29/213) olup, aralarında istatistik olarak anlamlılık yoktu (p>0,05). Çinko eksikliği olan olgularımızda anlamlı olarak et tüketiminin az, süt tüketiminin fazla olduğu bulundu (p<0,05, p<0,05). Çinko eksikliğine anne ve babanın eğitim düzeyinin etkili olmadığı saptandı (p>0,05).

**Sonuç:** Çinko eksikliği ülkemiz için hala önemli bir sağlık problemidir. Bu problemin düzeltilmesi için, ülkemizin sosyoekonomik koşullarının düzeltilmesi, yaygın olarak kullanılan kitle iletişim araçları kullanılarak ailelere yönelik eğitim programlarının yapılmasında fayda vardır. Çocukların beslenmesinde ve eğitiminde önemli role sahip olan annelerin eğitim düzeylerinin yükseltilmesi gerekmektedir. Özellikle süt çocukluğu döneminde çinko eksikliğinin erken tanısı ve tedavisi ile önlenmesi, çocukların sağlıklı bir şekilde büyüme ve gelişmelerini sağlayacaktır.