T.C.

SAKARYA ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

**TEZ BAŞLIĞI**

**(14 PUNTO, TIMES NEW ROMAN, BOLD, BÜYÜK HARF)**

ADI SOYADI

(BÜYÜK HARF, 12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

UZMANLIK TEZİ

(BÜYÜK HARF, 12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

TEZİN YÜRÜTÜLDÜĞÜ ANABİLİM DALI ADI

(BÜYÜK HARF, 12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

DANIŞMAN

(Ünvan, DANIŞMAN ADI SOYADI)

(12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

TEZİN YAPILDIĞI YIL-SAKARYA

(12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

(Sol kenar: 4 cm, Sağ kenar: 2,5 cm, Üst: 3 cm, Alt: 3 cm

T.C.

SAKARYA ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

**TEZ BAŞLIĞI**

**(14 PUNTO, TIMES NEW ROMAN, BOLD, BÜYÜK HARF)**

ADI SOYADI

(BÜYÜK HARF, 12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

UZMANLIK TEZİ

(BÜYÜK HARF, 12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

TEZİN YÜRÜTÜLDÜĞÜ ANABİLİM DALI ADI

(BÜYÜK HARF, 12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

DANIŞMAN

(Ünvan, DANIŞMAN ADI SOYADI)

(BÜYÜK HARF, 12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

TEZİN YAPILDIĞI YIL-SAKARYA

(12 PUNTO, TIMES NEW ROMAN)

(Sol kenar: 4 cm, Sağ kenar: 2,5 cm, Üst: 3 cm, Alt: 3 cm)

**ONAY**

**Kurum** : Sakarya Üniversitesi/Tıp Fakültesi

**Program türü** : Uzmanlık Tezi

**Anabilim Dalı** :

**Tez Sahibi** :

**Sınav Tarihi** : **Saat**:

**Tez Başlığı** :

Bu çalışma, içerik ve kalite bakımından Uzmanlık Tezi olarak Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Ünvan, Adı-Soyadı (Kurum adı)** | **İmza** | **Kabul/Red\*** |
| **Danışman (Üye)**  |  |  |  |
| **Üye** |  |  |  |
| **Üye** |  |  |  |

\* Red kararının gerekçesi onay sayfasının arkasında belirtilmelidir.

**ONAY**

“Bu tez ../../202.. tarihinde yukarıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

../../202..

Tıp Fakültesi Dekanı

**BEYAN**

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

\*Bu çalışma T.C. Sakarya Üniversitesi ………….. Etik Kurulu’ndan …./…./…… tarihinde onay alarak hazırlanmıştır.

\*Bu çalışma, Sakarya Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Komisyonu Başkanlığı tarafından ....... numaralı proje ile desteklenmiştir.

Tarih: …./…./…

Adı-Soyadı

İmza

**TEŞEKKÜR**

Sakarya Üniversitesi ………………………………………………………………. uzmanlık eğitim sürem içinde bilgi, fikir ve tecrübelerinden faydalandığım klinik şefimiz ……………………………………………………..’e, tezimin son halini almasında yardımcı olan …………………………………………………….’e, yazım aşamasında yardımcı olan ………………………………………………………………..’ya, kliniğimizin uzmanlarına, asistan arkadaşlarıma, kliniğimiz hemşire ve personeline teşekkürlerimi sunarım.

Saygılarımla

**Dr. …………………**

**İÇİNDEKİLER**

BEYAN ………………………………………………………… i

TEŞEKKÜR ……………………………………………………….…ii

İCİNDEKİLER ………………………………………………….……….

KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ ……………………………………………..

ŞEKİL LİSTESİ ……………………………………………..

TABLO LİSTESİ ……………………………………………..

RESİM LİSTESİ ……………………………………………..

ÖZET …………………………………………………….……

ABSTRACT …………………………………………………………

1. GİRİŞ VE AMAÇ ………………………………………………………1

2. GENEL BİLGİLER ………………………………………………………2

2.1. …………. …………………………………………………………

 2.1.1. …………………………………………………………….

 2.1.1.1……………………………………………………

.

.

.

3. GEREÇ VE YÖNTEM …………………………………………………………

 3.1…………………………………………………………………………….

 3.1.1………………………………………………………………….

 3.1.1.1……………………………………………………………

4. BULGULAR …………………………………………………………

5.TARTIŞMA VE SONUÇ …………………………………………………………

6. KAYNAKLAR …………………………………………………………

7. EKLER …………………………………………………………

 EK-1: Etik kurul kararı

 EK-2: ……..………….

ÖZGEÇMİŞ

**KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ**

GSH: Glutatyon

SOD: Süperooksid dismutaz

**ŞEKİL LİSTESİ**

**Şekil 1.1.** A549 hücrelerinde Adenovirüse ait sitopatik etki (SPE) görünümü.……………………….……………………….……………………….…21

**TABLO LİSTESİ**

**Tablo 1.1.** Plazma biyokimya parametreleri **………………………………………18**

**Tablo 2.3.**

**RESİM LİSTESİ**

**Resim 1.1.** Plazma biyokimya parametreleri **……………………………………..23**

**Resim 2.3.**

**ÖZET**

**GİRİŞ VE AMAÇ:** Bu çalışmada Parasetamol, Metamizol ve Diklofenak Na’un organofosfat (OF) zehirlenmesinde oksidatif stres üzerine olan etkilerinin ortaya konması amaçlanmıştır.Ratlar randomize olarak beş gruba (n:8) ayrıldı.

**YÖNTEM:** Sham grubu hiçbir madde verilmeden deneye dahil edildi. Grup II’deki ratlara intraperitoneal (ip) Fenthion (0.2 gr/kg) ve bir saat sonrasında ip tek doz serum fizyolojik (ilaçların verildiği hacimde) uygulandı. Bu gruptaki ratlara hiçbir tedavi uygulanmadı. Grup III’deki ratlara ip Fenthion (0.2 gr/kg) ve bir saat sonrasında ip tek doz Metamizol (40 mg/kg) verildi. Grup IV’deki ratlara ip Fenthion (0.2 gr/kg) ve bir saat sonrasında ip tek doz Parasetamol (10 mg/kg) verildi. Grup V’deki ratlara ip Fenthion (0.2 gr/kg) ve bir saat sonrasında ip tek doz Diklofenak Na (5 mg/kg) verildi. Çalışmanın 24. saatinde kan örnekleri alınan ratların sakrafiye edilmesinden hemen sonra kalp, karaciğer, akciğer, böbrek, beyin ve pankreaslarından doku örnekleri alındı.

**BULGULAR:** Metamizol, malondialdehit (MDA) aracılı tedavide böbrek, akciğer ve beyin dokusunda koruyucu etki gösterirken, Glutatyon (GSH) aracılı tedavide yalnızca beyin dokusunda koruyucu etki göstermiştir. Parasetamol, MDA aracılı tedavide akciğer ve beyin dokusunda koruyucu etki gösterirken, GSH aracılı tedavide hiçbir dokuda koruyucu etki göstermemiştir. Diklofenak Na, MDA aracılı tedavide karaciğer, akciğer ve beyin dokusunda koruyucu etki gösterirken, GSH aracılı tedavide böbrek ve akciğer dokusunda koruyucu etki göstermiştir.OF zehirlenmesi tedavisinde

**SONUÇ:** Metamizol özellikle böbrek, akciğer ve beyin, Diklofenak Na ise karaciğer, böbrek ve akciğer etkileniminin ön planda olduğu hastalarda öncelikle tercih edilmelidir. Ancak bu sonucun bu konuda yapılan ilk çalışma olması nedeni ile ilave ek çalışmalar ile desteklenmesi gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** Diklofenak Na, metamizol, oksidatif stres, organofosfat, parasetamol.

**ABSTRACT**

**Characteristics and mortality determinants of COVID-19 patients undergoing hemodialysis**

**AIM:** The COVID-19 infection, which started in Wuhan City, China, in December 2019, turned into a pandemic in a very short time, affecting mainly the elderly and those with serious chronic illnesses. COVID-19 infections have been observed to have a high mortality rate, especially in patients undergoing maintenance hemodialysis.

**MATERIALS AND METHODS:** Forty-two patients over 18 years of age who underwent a maintenance hemodialysis program at our unit, who tested positive for COVID-19 by PCR from nasopharyngeal swabs, and/or who were observed to have disease-related signs in their CTs were included in the study.

**RESULTS:** In this study, 23 of 42 patients receiving hemodialysis support in our clinic were included. The median age was 67 years old (min: 35; max: 91 years), and all of our patients had primary hypertension and other comorbidities. Their clinical evaluation showed that dry cough (47.8%) and shortness of breath (47.8%) were the most common symptoms. Fever was less pronounced (30.4%). The median time from the onset of symptoms to hospitalization was 1 day (min: 0; max:), and the time from hospitalization to death was 18 days (min: 1; max: 22).

**CONCLUSION:** The COVID-19 infection is associated with increased mortality in chronic kidney diseases patients. Despite being nonsignificant, there was a trend towards increased mortality in patient with diabetes, D-dimer levels >1000 ugFEU/L, higher ferritin and prokalsitonin levels, an increased CRP/albumin ratio, and a lower neutrophil/lymphocyte ratio.

**Keywords:** Chronic renal failure, COVID-19, ferritin, hemodialysis, kidney.

**1. GİRİŞ VE AMAÇ**

El hijyeni, sağlık bakımıyla ilişkili enfeksiyonların (SBİE) önlenmesinde en önemli ve en kolay ancak uyumun da az olduğu bir uygulamadır. El hijyeni olarak da adlandırılan el yıkama evde, işyerinde, hastanelerde her türlü enfeksiyon hastalığını önlemenin en etkili ve ucuz yolları arasındadır (Karabay ve ark., 2020).

El hijyeni, sağlık bakımıyla ilişkili enfeksiyonların (SBİE) önlenmesinde en önemli ve en kolay ancak uyumun da az olduğu bir uygulamadır. El hijyeni olarak da adlandırılan el yıkama evde, işyerinde, hastanelerde her türlü enfeksiyon hastalığını önlemenin en etkili ve ucuz yolları arasındadır (Karabay ve ark., 2020).

.

**2. GENEL BİLGİLER**

El hijyeni, sağlık bakımıyla ilişkili enfeksiyonların (SBİE) önlenmesinde en önemli ve en kolay ancak uyumun da az olduğu bir uygulamadır. El hijyeni olarak da adlandırılan el yıkama evde, işyerinde, hastanelerde her türlü enfeksiyon hastalığını önlemenin en etkili ve ucuz yolları arasındadır (Karabay ve ark., 2020).

**3. GEREÇ VE YÖNTEM**

**3.1. Evren ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini……….

**4. BULGULAR**

**4.1. Öğrencilerin Demografik Verileri**

**4.1.1. Kız öğrencilerin demografik verileri**

El hijyeni eğitimine 103 öğrenci katılmış olup, öğencilerin 79 (%76,6)’u kadın, 85 (%82,5)’i 17-20 yaş arasında, 70 (%67,9)’i 1.sınıf öğrencisi ve 75 (%72,8)’i genel lise mezunuydu. Sosyodemografik verilere ilişkin ayrıntılı bilgiler Tablo 1’de verildi.

**4.2. Biyokimyasal Veriler**

**5. TARTIŞMA VE SONUÇ**

**6. KAYNAKLAR**

Alıcı, M. (2007). Obez Hastalara Verilen Davranış Modifikasyonu Eğitiminin Etkinliği. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. R Pınar).

Géraud, G., Spierings, E. L., & Keywood, C. (2002). Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*, 42 Suppl 2, S93–S99.

Xie, X., Wang, L., Dong, S., Ge, S., & Zhu, T. (2024). Immune regulation of the gut-brain axis and lung-brain axis involved in ischemic stroke. *Neural regeneration research*, 19(3), 519–528.

Guyton, A. C., Hall, J. E. (1996). Textbook of Medical Physiology Çeviren: Çavuşoğlu H. Tıbbi Fizyoloji. 9. basım, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti., İstanbul, s: 1079-1138.

Dixon, S. J., Lemberg, K. M., Lamprecht, M. R., Skouta, R., Zaitsev, E. M., Gleason, C. E., Patel, D. N., Bauer, A. J., Cantley, A. M., Yang, W. S., Morrison, B., & Stockwell, B. R. (2012). Ferroptosis: An iron-dependent form of nonapoptotic cell death. *Cell*, 149(5), 1060–1072.

T.C. Resmi Gazete. Ölçüler ve Ayar Kanunu. 21 Ocak 1989. Sayı: 3516, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

Underwood, L.E., Van Wyk, J.J. (1992). Normal and aberrant growth. In: Wilson JD, Foster DW, eds. Wiliams' Textbook of Endocrinology. 1st ed. Philadelphia: WB Saunders, p:1079-1138.

**7. EKLER**

**EK-1.** Etik kurul kararı

**EK-2:**

**ÖZGEÇMİŞ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı**  |  | **Soyadı**  |  |
| **Doğum Yeri**  |  | **Doğum Tarihi**  |  |
| **Uyruğu**  |  | **Tel** |  |
| **E-mail** |  |  |  |
|  |
| **Eğitim Düzeyi** | **Mezun Olduğu Kurumun Adı** | **Mezuniyet Yılı** |
| **Lisans** |  |  |
| **İş Deneyimi**  |
| **Görevi**  | **Kurum**  | **Süre (Yıl - Yıl)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **Yabancı Dilleri** | **Okuduğunu Anlama\*** | **Konuşma\*** | **Yazma\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |