

ERZURUM'DA ORTA DERECELİ OKULLARDA GÖRÜLEN UYUZ VAK'ALARI

Dr. Ayten URAL*
Dr. Şahin YAZAR**

Ö Z E T

1973 yılı Kasım ayında ilimizdeki Orta dereceli okulları kapsayan uyuz taraması yapıldı. Bu amaçla 13 747 öğrenci muayene edildi. Yetmiş vak'ada (% 05) uyuz bulundu. Hastalığın klinik şekli, tanı konulma yolları ve en etkili tedavi yöntemleri incelendi.

GİRİŞ:

1973 yılı Kasım ayında Deri ve Zührevi hastalıklar polikliniğine gelen uyuz vak'alarının çokluğu dikkatimizi çekti. Vak'aların bir kısmı orta dereceli okullarda öğrenciydiler. Okullarda hasta olanları tedavi edip, yatılı okullarda bir uyuz epidemisini önlemek amacı ile böyle bir araştırmayı faydalı bulduk.

Gale, Scabies veya uyuz diye bilinen bu dermatoz Sarcoptes scabiei tarafından meydana ge-

tirilir. Sarcoptes Scabiei olgun halde deride yaşamakta ve yeni fertilize edilmiş dişileri Stratum Korneum'a inerek yumurtalarını bırakmaktadır. Dişi parazit yumurtaları için deride tüneller açmaktadır. Parazitin deriyi deldiği yerde vesikül meydana gelmektedir (1).

Parazitler insandan insana aynı yatakta yatmakla ve sıkı temastan geçerler. İndirekt bulaşma nadirdir. Çünkü bu mini canlılar insan derisini yatak ısısında terkedebilirler. Küçük çocuklarda elele o-

(*) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıkları Kliniği Doçent ve Yöneticisi.

(**) Aynı klinik asistanı.

yun oynamakla da geçebilir. Uyuz birkaç haftalık kuluçka devrinden sonra, polimorf lezyonlar halinde el parmakları aralarında, bilekte, dirsekte, koltuk altı çukuru ön yüzünde, kuşak yeri boyunca, gluteal bölge, dizlerde, iç ve dış malleollerde yerleşir. Kadınlarda areola mamma ve erkeklerde penis derisi çok sevdiği bölgeler arasındadır. Bebeklerde bu bölgelere ilâve olarak, yüz, saçlı deri ve tabanlarda tutulur. Skapular arası tutulmaz.

Hastalarda gündüzleri bir şikâyet bulunmamakla beraber, geceleri kaşıntı dayanılmayacak derecededir. Bu kaşıntının Sarkoptum tükrüğünün eksitan etkisiyle olduğunu ileri sürenler vardır. (2). Uyuz'un karakteristik bulgularıyla tanı kolayca konulabilir. Bu karakteristik bulgular, parazitin korneum içinde açtığı tünelin dıştan görülmesinden ibaret olan Sillonlar, siyah noktalar, vesikül perle, Simetrik ve polimorf deri lezyonları ve geceleri artan kaşıntıdır. Sarkopt tesbit etmekte mümkündür (1, 2).

MATERYAL VE METOD:

Materyalimizi 1973 yılı Kasım ayında orta dereceli okullarda okuyan 1847 yatılı ve 11.900 gündüzlü öğrenci teşkil etmektedir. Her öğrenci klinik muayeneden geçirildi. Öğrenciler muayene edilirken kendilerinde veya ailelerinde kaşıntı olup, olmadığı soruldu. Kaşıntı ile birlikte hastalı-

ğın diğer bulguları üzerinde duruldu. Hastalığın karakteristik bulguları olan öğrencilere klinik tanı kolaylıkla konuldu. Fakat atipik şekil gösterenlerde kuru kazıma yönteminden faydalanıldı (3, 4). Kazıyarak materyal almak için ekskoriye olmamış papül ve vesikül seçildi. Alkollenen bistüri alevden geçirildi ve üzerine bir damla vaselin likit damlatıldı. Sonra papül 5-6 defa kazındı. Bistüri üzerindeki deri artıkları lama aktarıldı. Bu işlem 3-4 defa tekrarlandı. Bütün materyal aynı lama konuldu ve lamalle kapatıldı. Mikroskopta Sarkoptes, larva yumurta ve fekal artıklar arandı.

Muayene edilen öğrencilerin yaşı, memleketi ve sosyal durumları göz önüne alındı. Tedavi için modifiye Wilkinson pomadı uygulandı. Tedavide esas parazitin tahribi, kaşıntının giderilmesi ve deri lezyonlarının kontrol altına alınmasıdır (5, 6). Burada önemli olan ilacın tatbik şeklidir. Banyo yapılır, keselenir, üç gün süre ile ilaç hergün tatbik edilir. Dördüncü gün hastaya tekrar banyo yaptırılıp kaynatılmış steril iç çamaşırlar giydirilir. Dış çamaşırlar ütülenir (2, 7). Aynı yöntem uyuzlu öğrencilere tavsiye edildi. Sonra kontrolleri yapılmak üzere hasta öğrenciler kliniğimize çağrıldı. Okullarda görülen diğer deri hastalıkları da tesbit edildi.

Diğer taraftan aynı ay içinde polikliniğimize gelen hastalar içinde uyuz tanısı konulanlarda tetkik edildi.

BULGULAR:

Muayene edilen 13.747 öğrencinin 70 (% 0,5) inde uyuz, 224 (% 1,7) ünde diğer deri hastalıkları

tesbit edildi. (Tablo: 1). Muayene edilen öğrencilerin 9561 (% 69,4) i erkek, 4.186 (% 30,6) sı kızdı.

Tablo 1 — Okullardaki Öğrencilerin Deri Hastalıkları Yönünden Sağlık Durumları

Okulun Adı	Sağlam		Uyuz		Diğer Deri Hastalığı		Toplam
	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	
Şair Nefi Orta Okulu	535	810	5	2	8	20	1380
Cumhuriyet Orta Okulu	200	25	3	—	17	3	248
23 Temmuz Orta Okulu	1199	202	7	1	34	—	1443
G. Ahmet Muhtar Paşa Orta Okulu	1185	159	14	—	41	1	1400
Kız Lisesi	—	715	—	1	—	14	730
Atatürk Lisesi	1776	320	2	—	2	—	2100
Erzurum Lisesi	989	123	13	—	4	—	1129
İmam Hatip Okulu	827	—	4	—	19	—	850
Kız Enstitüsü	—	1027	—	1	—	22	1050
Nene Hatun Öğretmen Ok.	—	522	—	6	—	2	530
Yavuz Selim Öğretmen Ok.	605	118	5	2	21	1	752
Ticaret Lisesi	358	15	1	—	6	—	380
Erkek Sanat Enstitüsü	489	—	3	—	8	—	500
Yapı Sanat Enstitüsü	399	—	—	—	1	—	400
Eğitim Enstitüsü	680	63	—	—	—	—	743
Türk Eğitim Okulu	54	11	—	—	—	—	65
Maarif Koleji	29	18	—	—	—	—	47
Toplam	9325	4128	57	13	161	63	13747
Genel Toplam	13453		70		224		13747

Gündüzlü öğrenci sayısı 11.900'dü, bu toplam öğrenci sayısının

% 86,57 sini teşkil etmekteydi. Yatılı öğrenci sayısı ise 1.847 olup,

toplama % 13,43 ü idi. Muayene edilen öğrencilerin yaşları 12-19 arasında idi.

Uyuzlu 70 vakanın okullara göre dağılımı Tablo: II'de görüldüğü gibidir.

Tablo II — Uyuzlu 70 Vak'ının Okullara Göre Dağılımı

Okullar	Vak'a Sayısı	Vak'a Yüzdesi
Şair Nef'i Orta Okulu	7	10
Cumhuriyet Orta Okulu	3	4,2
23 Temmuz Orta Okulu	8	11,3
Gazi Ahmet Muhtar Paşa Orta O	14	20
Kız Lisesi	1	1,4
Atatürk Lisesi	2	2,8
Erzurum Lisesi	13	18,5
İmam Hatip Okulu	4	5,7
Kız Enstitüsü	1	1,4
Nene Hatun Öğretmen Okulu	6	8,5
Yavuz Selim Öğretmen Okulu	7	10
Ticaret Lisesi	1	1,4
Erkek Sanat Enstitüsü	3	4,2
Toplam	70	99,4

Bu tabloya göre Erzurum Lisesinde 13 uyuz vak'ası tesbit edilmiştir. Tablo: I'e bakacak olursak bu 13 vakanın erkek öğrenci olduğu anlaşılıyor. Buna göre erkek öğrencilerin % 1,29 unda uyuz tesbit edilmiştir. Gazi Ahmet Muhtar Paşa orta okulunda 13 er-

kek öğrenci uyuzlu bulunmuş olup, vak'a sayısı % 1,13 oranı ile ikinci sırayı alıyordu. Kız öğrencilerde ise ilk sırayı % 1,62 oranı ile Yavuz Selim Öğretmen okulu, ikinci sırayı ise % 1,1 oranı ile Nene Hatun öğretmen okulu alıyordu.

Tablo: III'de uyuz vak'alarının gündüzlü ve yatılı öğrenciler arasındaki dağılımı görülmektedir.

Uyuz vak'alarının 51 (% 72,86) ini gündüzlü, 19 (% 27,14) unu yatılı öğrenciler teşkil etmektedir.

Tablo III — Uyuzlu 70 Vak'anın Yatılı Yatisız Öğrencilere Göre Dağılımı

Öğrencinin Durumu	Vak'a Sayısı		Toplam
	Erkek	Kız	
Yatılı	9	10	19
Yatisız	48	3	51
Genel Toplam	57	13	70

Bu tabloya göre gündüzlü öğrencilerde daha çok uyuz varsa da bütün okullardaki gündüzlü öğrenciler, gözönüne alınacak olursa % 0,43 oranında uyuz olduğu görülür. Halbuki bütün yatılı öğrencilerin % 1 inde uyuz vardı. Gündüzlü öğrencilerin 17 sinin ailelerinde de uyuz mevcuttu.

Aynı Tabloda uyuzlu öğrencilerin 57 (% 81,42) sinin erkek, 13 (% 18,57) ünün kız olduğu görülmektedir. Toplam erkek öğrencilerin % 6 sında, kız öğrencilerin % 0,31 inde uyuz tesbit edilmiş oldu.

Klinik olarak uyuz tanısı koyduğumuz 56 vak'ada deride vezikül perle, Sillon ve Polimorf lezyonlar, daha çok karın bölgesinde, koltuk altı çukuru ön yüzün-

de iç ve dış malleollerde ve parmak aralarında lokalize olmuştu. Bir vak'ada Scapulalar arasında da lezyonlar mevcuttu. 14 şüpheli uyuz vakasının 12 (% 85,7) sinde kuru kazıma yöntemi ile Serkopt, larva ve fekal artıkları veya sadece fekal artıkları gördük. Sadece 2 vak'ada Serkopt tesbit edildi. Geri kalan iki vak'ada bu tip rimitik tedaviye cevap vermediğinden uyuz tedavisi uyguladık. İyi netice aldık.

70 vak'anın 18 (% 25,7) inde sosyal durum fena idi.

Bu uyuz araştırması sırasında okullarda 224 (% 1,7) öğrencide diğer deri hastalıkları tesbit edildi. Bu deri hastalıklarının cinsleri Tablo: V'te gösterilmiştir.

Tablo IV — Uyuzlu 70 Vak'ının Sosyal Durumları

Sosyal durum	Vak a Sayısı		Toplam
	Erkek	Kız	
İyi	7	2	9
Orta	35	8	43
Fena	15	3	18
Toplam	57	13	70

Tablo V — Okullarda Görülen Diğer Deri Hastalıkları

Diğer deri hastalığı	Vak'a Sayısı	Yüzdesi
Pruritis	123	54,91
Ekzema	17	7,54
Norodermatit	22	9,80
T. Corporis	13	5,80
Urtiker	40	17,85
P. Versicolor	9	4
Toplam	224	99,90

Aynı ay içerisinde polikliniğimize gelen 370 kadın ve 525 erkek toplam 895 hastanın 116 (% 12,96) sına uyuz tanısı konuldu.

Bu 116 uyuz vak'asınının, yaş, cins ve işlerine göre Tablo: VI'da görüldüğü gibidir. Vak'aların 88 (% 75,9) i erkek, 28 (% 24,1) i

kadıdı. 10-19 yaş grubundaki öğrencilerden 18 tanesi araştırma yaptığımız orta dereceli okullarda, 4 tanesi ilk okullarda, 17 tanesi Erzurum dışında bulunan or-

ta dereceli okullarda ve 7 tanesi de Üniversitede öğrenci idiler. 24 hasta da aile enfeksiyonu mevcuttu.

Tablo VI — 116 Uyuzlu Vak'ının Yaş, Cins ve İşlerine Göre Dağılımı

İs	Yaş Grupları								Toplam	
	0-9		10-19		20-29		30			
	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K
Öğrenci	3	1	39	7	7	-	-	-	49	8
Memur	-	-	-	1	7	5	2	-	9	6
Çiftçi	-	-	2	-	3	-	1	-	6	-
Ev hanımı	-	-	-	3	-	6	-	2	-	11
İşçi	-	-	6	-	8	-	2	-	16	-
İşsiz	5	3	-	-	2	-	1	-	8	3
Toplam	8	4	47	11	27	11	6	2	88	28
Genel Toplam	12		58		38		8		116	

TARTIŞMA:

Son yıllarda pek az görülen uyuz'un 1970 yılında birdenbire artmış olması büyük şehirlerden yabancı ülkelere gidip gelen işçilerle ve ülkemize gelen turistlerle bağdaştırılabilir. Nitekim İzmir Tıp Fakültesinde yapılan bir araştırmaya göre (5) polikliniğe gelen vak'aların hemen çoğunun Av-

rupa'dan gelen bir işçi turist ile temas ettiğinin bildirilmiş olması düşüncemizi doğruluyor. Diğer taraftan bölgemizde uyuz vak'alarının artmasını sosyo-ekonomik şartlara bağlayabiliriz. Bilindiği gibi uyuz şahsi hijyene fazla uyulmayan ve sosyo-ekonomik durumları bozuk olan toplumların hastalığıdır (6, 8, 9).

Araştırma yapılan okullarda % 05 oranında uyuz tesbit edilmiştir. Yetmiş uyuzlu vak'ının 57 si erkek, 13 ü kız öğrenci idi. Okullarda mevcut öğrenci sayısına göre her iki cins arasında 0,6/0,31 kadar bir oran olmasındaki sebep uyuz etyolojisinde bazı sosyal faktörlere erkeklerin kâdınlara göre çok daha fazla maruz kalabilmeleridir (6, 10). Aynı ay içerisinde polikliniğimize gelen hastaların poliklinik sayısına göre erkek kadın arasındaki oranı 17/14 dur. Buda aynı nedenle izah edilebilir.

Orta dereceli okullarda araştırma yaptığımızdan hastalarımız 12 ilâ 18 yaşları arasında idi. Fakat poliklinik hastalarımızın % 50 sinin 10-19 yaş grubunda, % 32,7 sinin 20-29 yaş grubunda olmaları literatür (11) bilgilerine uymaktadır.

70 vak'ının 19 u yatılı öğrenci idi. Bütün okullardaki yatılı öğrencilerin % 1 inde uyuz vardı. Halbuki gündüzlü öğrencilerde bu oran % 0,43 idi. Öğrencilerin yatakhaneleri tetkik edildiğinde çok sayıda öğrencinin hijyen dışı koşullarda üst üste yattığı görüldü. Yatak takımları aynı yerde yıkınıyordu. Bu nedenlerle yatılı öğrencilerde uyuz oranı daha fazla idi. Normalde yataklar duvardan 5 cm. uzaklıkta ve aralarında 80 cm ve karşı karşıya 2 metre aralık bulunmalıdır. Çok sık ve üst üste yataklar sağlığa zararlıdır (12). Gündüzlü öğrencilerin 17 (% 33,3) sinde bir aile enfeksiyonu mevcuttu.

Klinik tablo ve gece kaşintısı uyuz tanısı koymaya kâfi gelirse de şüpheli vak'alarda kesin tanı için Sarkoptu görmek lâzımdır (2, 4). Bazı yazarlar (10, 11) kesin tanı için kullanılan kuru kazıma yöntemi ile alınan materyeli % 10 luk potasyum hidroksitle muamele ederek derinin keratin tabakasının eritilmesini tavsiye ederler. Biz potasyum hidroksidle yaptığımız peraparatlarda fekal artıkları göremedik, yazarların (3 4) bildirdiği gibi potasyum hidroksid fekal artıkları eritmişti. Halbuki teşhiste fekal artıkların rolü büyüktür. Serkoptlar hasta kanı ile beslendiklerinden tek tip-te aynı büyüklükte, hemojen oval kırmızı kahve rengi cisimcikler halinde kolayca görülürler (13).

14 şüpheli uyuz vak'asının 12 sinde kuru kazıma yöntemi ile sarkopt, larva ve fekal artıkları veya sadece fekal artıkları gördük. Literatürde (1) parazitin sık ve kolay sayıca çok görülür denilmesine rağmen yalnız 2 vak'ada sarkoptik görebildik.

Tedaviye alınan hastaların 64 (% 91,4) ünde olumlu sonuçlar alındı. Diğerlerine ikinci bir tedavi kürü uygulandı. Sadece kaşintısı devam eden vak'alara antihistaminik verildi.

Polikliniğimize gelen uyuzlu vak'aların çoğunluğu kalabalık ailelerdendi. 24 günde (% 20,7) aile enfeksiyonu vardı. Şahsi hijyen kaidelerini bilmemeleri hastalığın aile fertlerine geçmesine sebep olmuştu. Er çok erkek öğ-

rencilerde görülmesi, bunu erkek işçilerin takip etmiş olması literatürde (5, 11) bildirilen sosyo-ekonomik koşullara uyuyordu.

SONUÇ:

1. Çalışmamızın sonucu orta dereceli okullarda % 0,5 oranında uyuz olduğunu,

2. Uyuz'un daha çok erkek öğrencilerde olduğunu,

3. Uyuz'un yatılı öğrencilerde daha fazla olduğunu,

4. Bir uyuz epidemisini önlemek için yatılı okullarda uyuz tesbit edilen öğrencilerin yatakhanelerini ayırmak, gündüzlü öğrencilerin ve poliklinik hastalarının kendileri ile beraber bütün aile fertlerini tedavi etmek, hastalarla sağlam kişilerin temaslarını kesmek ve tedaviyi gerektiği gibi uygulamak olduğunu meydana koymuştur.

SUMMARY

SCABIES SURVEY IN HIGH SCHOOL OF ERZURUM

During Scabies Survey in high school of Erzurum, We found 70 cases of scabies were examined from 13 747 students. The age, sex, school distribution, social position and characteristic clinical findings of these cases were presented and related literatures were discussed.

KAYNAKLAR:

1. Andrews, G.L. and Demonkos, A.N.: Diseases of the skin. 5 the. Ed. W.B. Saunders Cor, 1963. pp. 387-392.

2. Tat, A. L. ve arkadaşları: Deri ve Zührevi Hastalıklar. 1970 Ankara s. 66-69.

3. Muller, G. and Moore, W. E.: Scaraping for human Scabies. Arch Derm. 107: 70, 1973.

4. Bingül, Ö., Kölemen, F.: Kazımakla Scabies (uyuz) teşhisi, lebra mecmuası cild 4., sayı 4. s. 198-200, 1973.

5. Süer, Y., Altan, N. ve Benlioğlu, N.: 1970 yılı içinde İzmir ve Sivarında görülen gale salgını: III Ulusal Dermatoloji Kongresi S. 272-281, 1970.

6. Demis, D. J. and Grounse, R. G.: Clinical Dermatology volume 4 unit 18-27 Harper and Row Pub, 1972. pp. 11-15.

7. Sulz Berger, M. B., Volf, J., Witten, V. H. and Kopf, A. W.: Dermatology, Diagnosis

- and treatment. 2 nd Ed. the year book Pub. Co., 1961, pp. 513-518.
8. Tobias, N.: Essentials of Dermatology, 1956 Philadelphia, pp. 188-192.
 9. Demir, A.: Uyuz Hastalığı, Savaş ve Korunma Çareleri, Dirim, 10: 445-449, 1972.
 10. Rook, A., Wilkinson, D. S. and Elbing, F.G.: Textbook of Dermatology oxford and Edinburg Black Well Scientific publications. 2: 1002. 1968.
 11. Haydon, J. R., and Caplan, R. M.: Epidemic Scabies Arch. Derm. 103: 168-176, 1971.
 12. Ural, Z. F.: Koruyucu Hekimlik, Hijyen ve Sanitasyon, 4 ncü baskı, 1970' Ankara s. 620-625.
 13. Wilson, F. W.: Scabies, Arch Derm. 104: 223-227, 1971.