

HASTANE KAYITLARINA GÖRE BÖLGEMİZDE İNFEKSİYON HASTALIK LARI ÜZERİNE EPİDEMİYOLOJİK BİR ARAŞTIRMA D- ŞARBON ve BRUSELLOZİZ

Dr. Hamdi AYTEKİN(x)
Dr. Mete BABACAN (xx)

Ö Z E T

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Numune Hastanesine 4 yılda yatarak tedavi gören 122 Şarbon ve 42 Bruselloz vak'ası retrospektif bir çalışmayla hastane kayıtlarına göre tesbit edilmiş, yaş, cins, morbidite, fatalite hızları ve meslekleri açısından incelenmiştir.

GİRİŞ ve AMAÇ

Zoonozların en önemlilerinden olan Şarbon ve Bruselloz, hayvan yetiştiricilerinin daima karşı karşıya oldukları hastalıklardan ikisidir.

Bölgesel özellikler nedeniyle, hayvancılık büyük ve küçük çapta kırsal bölge halkının en önemli geçim kaynaklarından biridir. Bölgemizde hayvancılığın fennî metotla yapılmadığı bir gerçektir. Bu nedenle hayvanlar arasında sıkça görülen bu hastalıklar onlarla yakın teması olan kişilere kolayca geçebilmekte hatta bazen epizootiklerle birlikte epidemilere de yol açabilmektedir(1).

Gerek veteriner, gerek beşeri Tıp yönünden önemli sayılan bu hastalıklarda, savaş her iki alanda eşit güçte yapılmazsa köklü sonuçlar almak mümkün olamaz. Özellikle Şarbon'da hayvanların yüzde 70'inin aşılması, hayvanlar arasında Şarbon vak'alarının çok azalmasına, hatta kaybolmasına dolayısıyla insan Şarbonunun de iyice ortadan kalkmasına yardımcı olabilir(1), Öğütman ve arkadaşları da(2) bölgemiz için aynı yolu önermektedirler. Bölgesel Şarbon vak'aları hakkında önemli çalışmalar yapmış olan bu araştırmacıların önerileri halâ geçerliliğini korumaktadır.

(x) Atatürk Üniv. Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji öve İnfeksiyon Hastalıkları Kürsüsü Uzman Asistanı.
(xx) Aynı Kürsü Doçenti.

Bruselloz ensidansı üzerinde çalışan Efeoğlu ve Öğütman (3), bu hastalığında bölgemiz için bir sorun olduğunu ortaya koymuşlardır.

Bu çalışma, Bruselloz ve Şarbonun hastane kayıtlarına göre bir taramasını kapsamaktadır.

MATERYEL ve METOD

Bu çalışmada 1971 Kasım ayı başından 1975 Ekim ayı sonuna kadar adı geçen Fakültenin hastanesinde, İnfeksiyon hastalıkları kliniğine yatarak tedavi gören veya tedavi sırasında ölen, kesin tanısı konmuş tüm vak'alar incelenmiştir.

Çalışma, hastane kayıtlarına dayanılarak retrospektif bir yöntemle yürütülmüştür.

Kayıtlara esas olara resmi, hastanede yatan hastalar protokol defteri alınmıştır. Hasta serviste yatırılınca hemen bu deftere kaydedilmektedir. Kayıtda sırasıyla yattığı tarih, hastahane protokol numarası, servis protokol numarası, adı, soyadı, adresi, işi, cinsiyeti, yaşı özellikle ve açık olarak belirtilmektedir. Hasta hastaneden çıkarken veya tedavi sırasında ölürse ilk kaydedildiği sütun bulunmakta ve karşısına kesin teşhis, yattığı gün sayısı, hastalığın sonucu, aldığı ilaçlar kaydolmaktadır. Bu defter her yıl bir

veya iki defa Sağlık Bakanlığı müfettişlerince denetlenmekte ve bu denetim sonucunda resmi mühür ve imza ile onaylanmaktadır. Ayrıca servis sorumlu uzmanı tarafından sık sık kontrol edilmekte, eksik bilgiler varsa dosyalar tekrar arşivden çıkartılarak tamamlanmaktadır. Aynı zamanda, kesin tanısı konan hastalar derhal özel bildirim fişleri doldurularak hastahane idaresine gönderilmekte, böylece bildirim zorunlu hastalıklarla ilgili kanuni zorunluluk yerine getirilmektedir.

Bunlara ek olarak, her hafta barsak enfeksiyonları ayrı bir formda her ay tüm yatan hastalar topluca ve özel bir formda toplanıp Sağlık Müdürlüğüne bildirilmektedir.

Bu çalışmada, dört yıllık süre içinde yukarıda anlatıldığı biçimde kaydedilen veriler tekrar klinik protokol defterleri incelenerek toplanmış ve guruplara ayrılarak sunulmuştur.

BULGULAR

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Numune Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları kliniğine yatırılan 4 yıllık vak'alara ait bulgular aşağıda verilmiştir.

A- Bruselloz : Kesin tanısı, serolojik ve kültür metodları ile konan vak'aların hepsi 42 tanedir. Bu, aynı süre içinde adı geçen kliniğe yatırılan

tüm hastaların yüzde 1,9 unun kapsamaktadır.

Vak'aların 31'i erkek (% 73,8) 11'i kadındır (% 26,2) ve bu hastalıktan yatanlarda ölüm görülmemiştir. Yatan hastalarımızdan erkeklerde yaş ortalaması 28,0, kadınlarda 27,5 olarak hesaplanmıştır.

Vak'aların hastalıkları nedeniyle hastanemizde yattıkları ortalama gün sayısı 20,7 olarak bulunmuştur. Erkeklerde mesleklere göre dağılımı yapıldığında vak'alarımızın yüzde 93,5'inin (29 vak'a) çiftçilikle uğraştığını geri kalan 2 vak'asında (% 6,5) köy öğret-

meni olduğunu görmekteyiz. Hastalığın enfeksiyon zinciri hatırlanacak olursa bu dağılımın doğruluğu daha çok ortaya çıkmaktadır.

Vak'alarımızın geldikleri yerlere göre dağılımı da yapılmıştır.

TABLO: 1- Hastanede Yatan Bruselloz Vak'alarının Geldikleri Yerlere Göre Dağılımı

Geldiği Yer	Vak'a Sayısı	%
Erzurum (Köysel)	8	19.0
Horasan	1	2.4
Hınıs	4	9.6
Karayazı	9	21.4
Pasinler	2	4.8
Tekman	3	7.1
Çat	3	7.1
Bölge Dışı	12	28.6
T O P L A M	42	100.0

Nüfus yoğunluğu da dikkate alındığında, Karayazı ve Hınıs bölgesinden gelen vak'aların çokluğu dikkati çekmektedir. Ayrıca, Erzurum'un diğer ilçelerden (Aşkale, Oltu, Tortum, Narman, Olur, Şenkaya, İspir) hiç hasta gelmediği tesbit edilmiştir.

B- Şarbon: Çalışmanın kapsadığı 4 yıl içinde kliniğe toplam 122 Şarbon vak'ası yatırılmıştır. Bu sayı aynı süre içinde yatırılan tüm hastalıkların yüzde 5,8 ini kapsamaktadır.

TABLO: 2- Hastanede Yatan Şarbon Vak'alarının Yıllara ve Cinsiyete Göre Dağılımı

Yıllar	Cinsiyet		T O P L A M
	E	K	
1971/1972	8	6	14
1972/1973	15	8	23
1973/1974	19	13	32
1974/1975	28	25	53
TOPLAM	70	52	122

df. = 3 $X^2 = 1,31$ $0,75 > P > 0,50$

Tablonun tetkikinden de anlaşılacağı gibi tüm vak'alarımızın yüzde

57,3 ü erkek geri kalan 42,7 si kadındır. Yıllara göre kadın erkek dağılı-

mında önemli bir fark tesbit edilememiştir.

Şarbon tanısı ile yatan hastalarımızdan erkeklerin yaş ortalaması 37,2, kadınların 33,6 olarak bulunmuştur. Vak'alarımızın genel yaş ortalaması 35,4 olarak bulunmuştur.

Vak'alarımızdan 1971/1972 ve 1972/1973 yıllarında ölen olmamıştır, 1973/1974 epidemiyolojik yılında 3 erkek bir kadın hasta tedavi sırasında bu hastalığı bağlı sebeplerden ölmüşlerdir. Daha sonraki 1974/1975 epidemiyolojik yılda ölüm tesbit edilememiştir.

Bu verilere göre şarbon'dan ölüm hızı (fatalite) genel olarak yüzde 3,3 olarak bulunmuştur. Bu hız erkeklerde yüzde 4,2, kadınlarda yüzde 1,9 dur.

Şarbon vak'alarının yıllara ve aylara dağılımı yapıldığında en çok vak'anın Temmuz, Ağustos, Eylül, Ekim aylarında yattığı görülmektedir. Bu 4 ayda yatan vak'alar tüm vak'aların yüzde 70,5 i dir.

Vak'a sayılarında yıllarla birlikte artan bir durum gözlenmektedir, 1971-72 de aybaşına ortalama 1,2 hasta düşmekte iken bu sayı 1972/1973 de 1,9, 1973/1974 de 2,7 ve 1974/1975 de 4,4 olarak tesbit edilmiştir. Ortalama olarak bir ayda yatan hasta sayısı 2,5, yıl başına düşen hasta sayısı ise 30,5 dir.

Şarbonun meslek hastalığı olduğu bilinmektedir. Vak'alarımızın mesleklerle göre dağılımı yapıldığında aşağıdaki durum ortaya çıkmaktadır.

Tablonun incelenmesinde çiftçi ve evkadınlarının çoğunlukta olduğu görülmektedir (% 95,0).

Tüm vak'aların içinde bir memur görülmektedir (% 0,8). da Bayburt mezbahasında Belediye kasabı olarak görev yapmaktadır.

Vak'alarımızın hastanede ortalama yatış günü 11,7 olarak bulunmuştur, Şarbon 'dan hastanede yatış günü toplam 1443 dür, yıl başına 358,2 gün olarak tesbit edilmiştir.

TABLO: 3- Hastanede Yatan Şarbon Vak'alarının Meslek Guruplarına ve Yıllara Göre Dağılımı

Meslek Grupları	Y I L L A R				TOPLAM
	1971/1972	1972/1973	1973/1974	1974/1975	
Esnaf-Sanatkar	1	1	1	2	5
Memur	—	1	—	—	1
Çiftçi	7	13	18	26	64
Öğrenci	—	—	—	—	—
Ev Kadını	6	8	13	25	52
TOPLAM	1	23	32	53	122

TARTIŞMA ve SONUÇ :

A- *Brusellozis* : Dört yıl içinde kliniğimize en az raslanan vak'alardan

olan Bruselloz'un bölge halkımızda daha sık olması beklenir. (3,4,5).

Bölgesel bir çalışma yapan Efeoğlu(3) yakın hayvan teması olanlarda pozitif Brusella aglutininlerini yüzde 17,0 oranında saptamıştır.

Kliniğimize yatırılan vak'alar, fazla semptom veren kronik vak'alardır ve pek çoğu doktor doktor gezdikten bazı non-spesifik tedavilerden yarar görmedikten sonra kliniğimize başvurmuşlardır.

SSYB yıllık bulaşıcı hastalıklar bülteninde 4 yıllık sürede tüm Türkiyeden bildirilen vak'a sayısı 290 dır ve yıl başına 72,5 vak'a düşmektedir(6,7) (8,9). Aynı istatistiklere göre bu süre içinde Erzurum'dan bildirilen tüm vak'a sayısı 6 dır, kliniğimiz kayıtlarına göre ise 30 vak'a yatarak tedavi görmüştür. Bu sonuçlar Bruselloz ihbarlarının yeterli olmadığı veya yeterince değerlendirilmediği kanısının uyandırmak tadır.

Hacettepe Üniversitesi Etimesgut Sağlık bölgesinde Bruselloz 1969 ve 1973 de 1 er vak'a olarak bildirilmiştir (10,11).

Vak'alarımızın çok önemli kısmının erkek olduğu tesbit edilmiştir. ABD. de yapılan çalışmalardan elde edilen bilgilere göre , 1970 de kadınlar tüm vak'aların (205 vak'a) yüzde 17,6 sını, erkekler yüzde 82,4 ünü kapsamaktadır(12). Bu değerler 1971 de erkek yüzde 79,0, kadın yüzde 21 olarak belirtilmiştir(13). Aynı kaynaklar genel olarak ABD de 1965-1972 yılları arasında Brusellax vak'alarının ayırımında erkeklerin yüzde 94,5, kadınların yüzde 5,5 payı olduğunu bildirmektedir(14).

Yaş ortalamasında da bizim bulgularımızla bu kaynaktaki bulgular büyük bir benzerlik göstermektedir(14).

Bruselloz'dan son dört yılda Türkiye'de ölüm görülmemiştir (6,7,8,9). ABD de 1970 de 205 vak'ada 2 ölüm (% 0,97) görülmüştür(15).

Bruselloz'dan ölüm vak'aları bütün dünya ülkelerinde ya hiç görülmemekte yada çok nadiren rastlanmaktadır(16).

Mesleklere göre dağılıma bakıldığında Brusellozun genel karakteri ortaya çıkmaktadır; çiftçiler bu hastalık için en çok risk altında bulunan guruptur. Çalışmamızda kadınların payının yüksek çıkması da (% 26,2) kadınların hayvanlarla olan çalışmada erkeklere büyük ölçüde yardım etmesinden gelebilir.

Vak'aların geldikleri yerlere göre yapılan dağılımda daha çok hayvancılıkla uğraşan kırsal bölge hakkında bu hastalığın daha fazla olduğu görülmektedir. Bu da hastalığın bulaş yolu ve enfeksiyon kaynağı ile sıkı ilişkisi olan bir konudur.

B- Şarbon : Bu hastalık nedeniyle kliniğe yatan hasta sayısı muhakkak ki beklenenden ve gerçek olandan çok azdır. Kırsal alanda çok iyi tanınan bu hastalık, burada yaşayanlarca her zaman hekime başvurulacak bir konu olarak görülmemektedir. Yüzde boyunda ileri derecede ödemle, el ve kolda nekrozla seyreden şiddetli vak'alar kliniğimize başvurumaktadırlar. Bunun dışında kilinik olarak püstüla maligna denen tip daha çok yersel olarak tedavi edilmekte, başarısız enfekte olmuş kötü bir yara ile kliniğe başvurulmaktadır.

Köysel bölgenin güzel bir örneğindeki vak'aları inceleyen Dirican (1), 26 Şarbon vak'asında kadınların er-

keklerden daha çok olduğunu bildirmişdir. Ancak bu vak'alarda kesilen hasta hayvan etleri ile temasın sözkonusu olduğu araştırmacı tarafından belirtilmiştir, bu vak'aların en sık görüldüğü yaş gurubu 30-39 yaş gurubu olarak belirtilmiştir ki buda bizim bulgularımıza büyük bir uyum göstermektedir. Ögütman (2). 1966-1970 yılları arasında aynı klinikte yatan 150 Şarbon vak'asının tüm yatanların yüzde 6,17 sini kapsadığını bildirmiştir ki, daha sonraki yılları kapsayan araştırmamızda bu değere çok yakın bir oran tesbit edilmiştir.

Bu çalışmacılar da vak'aların erkeklerde kadınlardan çok görüldüğünü bildirmektedirler. (91/59). Yaş dağılımı da bizim bulgularımıza büyük bezenlik göstermiştir, araştırmacı vak'alarının en çok 30-39 yaşlar arasında toplandığını belirtmektedir. Aynı klinikte yapılan bu çalışmada ölüm hızı (fatalite) yüzde 0,6 olarak bulunmuştur ki bizim bulduğumuz fatalite hızından hayli düşüktür. Vak'a sayısında da bizim bulgularımıza göre azda olsa bir azalmanın başladığından bahsedebiliriz.

SSYB kayıtlarına göre (6,7,8,9) son 4 yıl içinde Ülkemizde Şarbon vak'ası sayısı 2395 dir ve bunlardan 19 u Şarbon nedeniyle ölmüştür. Fatalite hızı yüzde 0,8 olarak hesaplanmaktadır. Aynı süre içinde Erzurum'dan aynı istatistiklere göre 54 vak'a bildirilmiş hiç ölüm olmamıştır. Kayıtlardaki uyuşmazlık sonuçlar hakkındaki kanaatleri şüpheye düşürmektedir.

ABD'de 1970-1973 yıllarında toplam 11 Şarbon vak'ası bildirilmiş ve ölüm tesbit edilmemiş, bu hastalığa bağlı 1964 de ve 1961'de sadece birer ölüm bildirilmiştir(15).

Belli başlı dünya ülkelerinde şarbon çok seyrek görülmekte ve ölüm sebepleri arasında da hemen hiç görülmemektedir(16).

Bütün bu bulgular ve kliniğimize yatan vak'aların gerçek vak'alar hakkında bir fikir verdiği kabul edilirse Şarbon bölgemiz için halâ daha önemli bir sorundur.

S U M M A R Y ,

An Epidemiological Research on the Infectious Diseases in Eastern Part of Turkey
D- Anthrax and Brucellosis

122 cases of Antrax and 42 cases of Brucellosis hospitalized in the department of infectious diseases of

Atatürk University Medical School during the four years were discussed epidemically.

K A Y N A K L A R

1- Dirican, M., Rahmi: Bir Şarbon salgını ve Erzurum ilinde hastalığın epidemiyolojisi. Ata. Üniv. Tıp Bülteni, 2: 6, 81-91, 1970 Şubat.

2- Ögütman, R., Dinçer, T., Yılmaz, Ş.: 1966-1970 yılları arasında Atatürk Üniv. Tıp Fakültesi İntaniye kliniğine müracaat eden 150 Şar-

- bon vak'asının çeşitli yönlerden analizi. Ata. Üniv. Tıp Bülteni 3: 11, 85-94, 1971 Mayıs.
- 3- Efeoğlu, A., Öğütman, R.: Erzurum ilinde et ve et türevleri ile uğraşanlarda Brucellosis insidansı üzerine bir araştırma. Atatü. Üniv. Tıp Bülteni, 4: 13, 1-8, 1971 Kasım.
 - 4- Akyay, N., Aral, G.: Bir Brusellozis salgını ve Türkiye'de Bruselloz. Türk Hij. Tec. Bioloji Dergisi, 27: 3, 203-213, 1957.
 - 5- Golem, S.B.: Bruselloziz'in memleketimizdeki durumu. Türk Hij. Tec Bioloji Dergisi, 9: 3, 32-60, 1949.
 - 6- SSYB : Yıllık bulaşıcı hastalıklar bülteni 1972.
 - 7- SSYB : Yıllık bulaşıcı hastalıklar bülteni 1973.
 - 8- SSYB : Yıllık bulaşıcı hastalıklar bülteni 1974.
 - 9- SSYB : Yıllık bulaşıcı hastalıklar bülteni 1975.
 - 10- Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Bölümü : Etimesgut Sağlık Bölgesinin 1970-1972 yılları faaliyet raporu, 2. rapor, Hacettepe Ankara, 1973 S.: 22-27.
 - 11- Hacettepe University School of Medicine Institute of Community Medicine. An Account of the Activities of the Etimesgut Rural Health District 1970-1974, Hacettepe Ankara. 1975 P.: 18-22.
 - 12- Center For Disease Control: Zoonoses Surveillance, Human Brucellosis in the U.S., Annual Brucellosis, Summary 1970, DHEW, Sept. 1971
 - 13- Center For Disease Control: Brucellosis Surveillance, Annual Summary Brucellosis 1971, DHEW, October 1972.
 - 14- Center For Disease Control: Brucellosis Surveillance, Annual Summary, Brucellosis 1972, DHEW, February 1974.
 - 15- Center For Disease Control: Morbidity and Mortality, Reported, morbidity and Mortality in the United States 1973, DHEW, 22: 53, July 15, 1974.
 - 16- WHO: World Health Statistics Annual 1972. Vol: 1, WHO Publication, Geneva 1975.