

amipli dizerteri epidemisi ve yurdumuz'da 1945 İzmit ve 1956 Balıkesir epidemileri gösterilebilmektedir.

Toplu yerleşim merkezleri genişledikçe ve nüfuz artışı belirli noktalarda yoğunlaşarak büyük şehirler doğunca, bu şehirlere su temini ve bu suların devamlı temiz tutulması da doğal bir sorun halinde ortaya çıkmaktadır. Her ne kadar su epidemilerine sadece içme suları neden olmamakta isede bu günde durumda epidemilerin çoğunda içme suları kaynak olmaktadır.

Suların temini, arıtılması ve dezenfeksiyonu konuları ilgililerce işlenecektir. Biz burada Erzurum'da 1976 yılında çıkan tipik su epidemisinin tartışmasını yapmaya çalışacağız. Ve Erzurum'da temizlik kontrolleri yapılmayan yer sularını "bizler içiyoruz bir şey olmuyor" diyen halkımıza 1976 da çıkan bu salgını unutma diyeceğiz.

Bölgemizdeki şehirlerde zaman zaman içme sularından kaynaklanan salgınlar çıkmakta ve bunların bazlarının yayılması sınırlı kalmakta ve fazlaca dikkat çekmemekte, bazıları da biraz daha geniş olarak yayılma gösterip alınan önlemlerle kısa sürede söndürülmektedir. Örneğin 1973 te Bayburt'ta ve 1980 de Gümüşhane'de çıkan tifo olgularının kaynağı içme suları olarak gösterilmektedir.

Su epidemilerinin ortak yönleri, ani patlak verip kısa sürede sonnesi ve belirli bir bölgeyi tehdidi altına almasıdır. Su epidemilerinin seyrinde suçlanan veya şüphe edilen suda her zaman hastalık etkeni bulunmaz. Hastalar veya portörler tarafından atılan mikroorganizmalar kanalizasyondan sulara geçebilir. Ancak portörler de mikroorganizmayı her zaman çıkarmazlar. Zaman zaman çıkarmaktadırlar.

Sular hastalık etkeniyle üç yolla bulaşmaktadır:

- 1- İnsan dışkısıyla bulaşma: Bulaşmaların en önemli bölümünü kapsar. Bugün gerek içme gerekse kullanma suları insanlar tarafından büyük ölçüde kirletilmektedir. Bizim burada kast ettiğimiz kirlilik mikrobiyolojik yöndendir. Şehirlerde su ve kanalizasyon şebekesinin yanlış yapılması veya sık sık su kesilmeleri nedeniyle sular kirletilmektedir.

Kirlenme bazende bir akar suyun veya nehrin altından geçirilen su borularına nehir sularının girmesiyle kirlenebilmektedir. Ayrıca nehir veya akar su yatağına çok yakın açılan kuyulardan nehir suyunun karışmasıyla kirlenebilir.

- 2- Hayvan dışkılarıyla kirlenme: Gübreliklere yakın kuyu, sarnıcı ve akar sular bu şekilde bulaşmaya müsaitler.
- 3- Tularemii ve leptosipiralarla enfekte hayvanlarla çeşitli yollarla bulaşma kuyu ve sarnıcı sularında olmaktadır.

Sularla bulaşabilecek hastalık etkenleri:

- 1- Salmonellalar: Sularla bulaşan hastalıkların başında gelmektedir. Salmonella cinsleri arasında S. typhi sıklıkla görülür. Bundan başka S. paratyphi A., S. paratyphi B ve S. typhimurium görülebilmektedir.
- 2- Dizanteri etkenleri: Bunlarda salmonellalardan daha az sıklıkla su ile bulaşır.
- 3- Kolera vibronu: Genellikle su epidemisi tarzında görülür. Bunlardan başka daha seyrek olarak:
- 4- Tularemİ etkenleri
- 5- Leptosipiralar
- 6- Çeşitli viruslar (hepatit virusları, entero viruslar, polio vb.)
- 7- Protozonlar, bilhassa amipli dizanteri etkeni olan E. histolytica.
- 8- Helmintler de sularla insanlara bulaşabilmektedirler.

Burada tartışmayı düşündüğümüz epidemİ 19 Ağustos 1976 günü, o güne kadar görülen hastalık bulgularından farklı bulgularla aynı bölgeden 35 hasta akut mide barsak infeksiyonu tanısı ile hastaneye yatırılmış ve ikinci günü gelen hastalarda infeksiyon hastalıkları kliniğinde yer bulunamayınca, hastanede frengi ve lepra için ayrılmış ve boş olan kısma yerleştirildi. Üçüncü günü bu ayrılan yerler de dolunca Göğüs Hastanesinin büyük bir bölümü bu hastalara tahsis edildi.

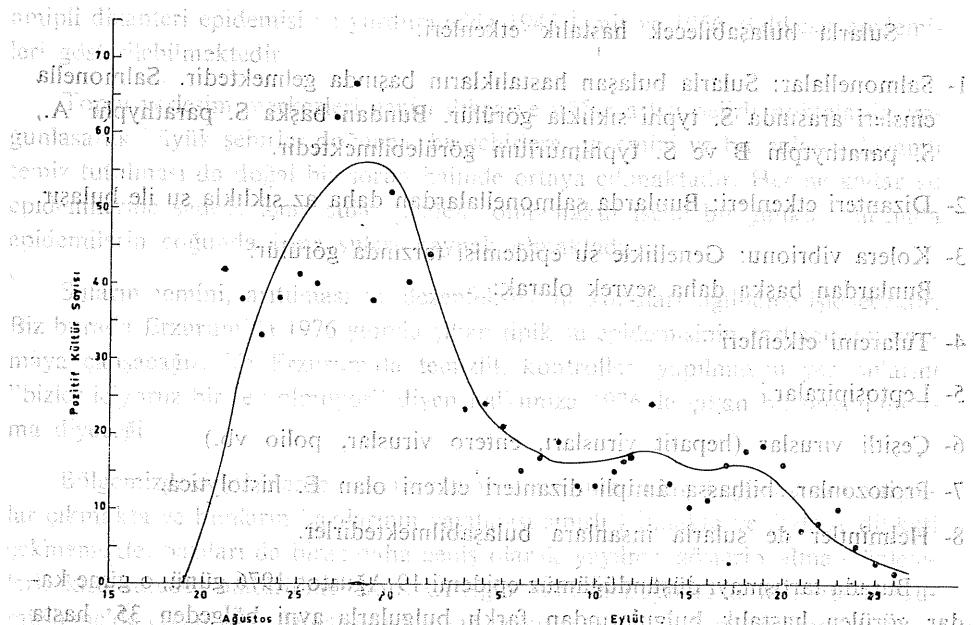
İl Sağlık Müdürlüğüne ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına ilk günde haber verildi. Laboratuvarlarımıza da bir ekip bu hastaların materyalini işlemekle görevlendirildi. Hastalığın çıktığının ertesi günü Sağlık Bakanlığından gelen bir ekip klinik ve laboratuvar çalışmalarını yerinde izledi. Kendileriyle tam bir mutabakat sağlandı. Bu arada Toplum Hekimliği Kürsüsü elemanları Çevre Sağlık personeli ile birlikte hastalık mahaline giderek filasyon tesbitine çalışılar.

Alınan su örneklerinde yer suları her zaman olduğu gibi kirli bulundu. Şehir suyu ise o anda süperklorizasyona geçilmiş olması nedeniyle mikrobiyolojik yön den temiz bulundu.

Hastaneye baş vuran hastalarda bütün bürokratik engeller kaldırılarak derhal tetkik ve tedaviye alındı ve bürokratik gerekler hasta yakınlarında sonradan tamamlandı.

Hastalığın çıkış ve seyri tipik bir su epidemisi olduğunu göstermektedir.

Epideminin ağırlık merkezini Mahallebaşı, Veyisfendi, Yukarı Hasani Basri Mahalleleri ve bunlara komşu mahalleler oluşturmaktadır. Üniversite kampüsünde tek bir olgu iaptanmış olup o da hastalara çok yakın ilgilenen doktorlardandır. Kendisinin hastalardan bulaşmış olduğu kanısına varılmıştır.



Şekil 1: Epideminin seyrini gösteren grafikte tipik bir su epidemisini göstermektedir. Grafik, 1. incelediğinde, Hastalık ani olarak patlak vermiş on gün sonra kontrol altına alınmış ve bir ay sonra söndürülmüştür.

Tablo 1. e göre çizilmiş grafikte tipik bir su epidemisini göstermektedir. Grafik, 1. incelediğinde, Hastalık ani olarak patlak vermiş on gün sonra kontrol altına alınmış ve bir ay sonra söndürülmüştür.

Cevre sağlığı elemanları arasında portör arastırmasına başlamış ve tesbit edilen portörler tedavi edilmiştir. Hastane personeli üzerinde yaptığı arastırmada bilhassa hasta materyali ile çalışan elemanların bir kısmında portörlük tesbit edilmiş ve tedaviye alınmıştır.

Hastalığın seyi sırasında 2682 hasta yatırılmış tedaviye alınmıştır. 970 kültür pozitif bulunmuştur.

Hastalık bu bölgede beş yıldan beri çekmamış olmasından dolayı tamamen eradik edilmiştir.

SONUÇ

Erzurum'da şehir suyu dahil içme sularının tamamı kirlenme tehditi altındadır. Ançak şehir suyunda kontrol imkanları vardır. Yer sularının kaynakları belirsiz olduğundan dezenfeksiyon imkanları yoktur. İçilmesi her an tehlikelidir. İçilmesi gerekiğinde kaynatmayı ve evde klorlamayı öneririz.

TABLO: 1- Gelen Kültür Örnekleri ve Değerlendirilmesi.

Tarih	Gelen Örnek	+	Tarih	Gelen Örnek	+	Bulduğu patogin adı
20.8.1976	36	9	27	14.9.1976	30	13
21.8.1976	102	44	58	15.9.1976	46	10
22.8.1976	78	38	40	16.9.1976	49	11
23.8.1976	75	33	42	17.9.1976	36	16
24.8.1976	87	38	49	18.9.1976	42	18
25.8.1976	91	41	50	19.9.1976	56	19
26.8.1976	94	40	54	20.9.1976	46	16
27.8.1976	104	62	42	21.9.1976	31	17
28.8.1976	115	67	48	22.9.1976	33	8
29.8.1976	107	35	72	23.9.1976	18	10
30.8.1976	94	52	42	24.9.1976	16	5
31.8.1976	120	40	80	25.9.1976	14	3
1.9.1976	130	44	86	26.9.1976	13	2
2.9.1976	193	55	128	27.9.1976	17	3
3.9.1976	51	23	28	28.9.1976	28	8
4.9.1976	71	24	47	29.9.1976	16	3
5.9.1976	108	21	87	30.9.1976	26	6
6.9.1976	64	15	49	1.10.1976	13	—
7.9.1976	50	17	33	2.10.1976	8	—
8.9.1976	45	19	26	3.10.1976	6	—
9.9.1976	39	13	26	4.10.1976	9	1
10.9.1976	48	13	35	5.10.1976	10	1
11.9.1976	55	15	40	6.10.1976	9	1
12.9.1976	39	17	22	7-15.10.1976	76	11
13.9.1976	66	24	42	Toplam	2682	970
						1712

Erzurum'da su kaynaklı salgının merkezi

Outbreak of the Waterborn Epidemic in Erzurum Erzurum'da su kaynaklı salgının merkezi
Summary Erzurum'da su kaynaklı salgının merkezi

In this study, an outbreak of waterborn epidemic in Erzurum has been discussed. Caused 2682 patients were hospitalized in 1976.

The center of the epidemic was eastern part of the city (the section of Mahallebaşı, Veyisfendi and Yukarı Hasani Basri, and neighboring community).

The epidemic was characterised as acute gastroenteritis and eradicated by the effective control measures.

Public health officers and public health laboratory members worked on environmental research, and hospitalized patients were completely treated.

The disease transmitted not only by water, by the contact also. We detected the carriers among hospital workers. And found some healthy carriers and treated. Only one doctor was sick. The doctor had been infected by this patients.

The local fountains were condemned as a resources of the disease andt hey have gatten to the sewages. And some information about the disease giving to the people lived there.

Ministry of the Health, Atatürk University medical school members and the people lived there, altogether worked on this disease.

As a result, it was erradiacted in a short time. Since then, we cound't found any infected person on this area. Q. 18 - 18 56 10 18.06

announced as licensed products will be absorbed.

1000-100-2