

Lepranın Endemik Olarak Bulunduğu Bazı Doğu İllerimizde Hasta-Temaslı Taramaları

Türkan SAYLAN*
A. Hamdi AYTEKİN**
Mustafa SÜTLAŞ***
Ayşe YÜKSEL****

ÖZET

Lepra prevalansının Türkiye geneline göre oldukça yüksek görüldüğü K.Maraş ve Sivas illerinde, hasta-temaslı taraması düzenlenerek kayıtlı 356 hasta ve yakınlarının muayenesi yapılmıştır. Ölüm, kayıp, bölge dışı göç ve diğer sebepler sonucu bölgede 165 eski hastanın kaldığı görülmüş ve bu hastaların yakınları arasında 8 yeni hasta tespit edilmiştir. Tüm hastaların tedavileri yeni şemalara göre düzenlenmiştir. Hastaların yüzde 81.8'inde basil bulunamamıştır.

SUMMARY

Contact Survey in Some Eastern Province of Turkey Where Leprosy is Endemic

356 registered cases and their close contacts were examined in two provinces (namely K. Maraş and Sivas) where leprosy prevalence is rather high compared with the overall prevalence rate of Turkey. It was found that only 165 registered were still alive and living in these provinces. Remaining 191 patients were either died or left the area due to various reasons. 81.8 percent of the were found negative through smear examination. 8 new cases of leprosy were diagnosed among close contacts. Treatment of the all patient was arranged according to the new schedule.

Türkiye'de modern anlamda lepra savaşının başladığı 1960'larda hasta sayısında en önlerde bulunan Doğu Anadolu, bugün halâ bu özelliğini korumaktadır¹.

* Prof. Dr.; İstanbul Üniv. Tıp Fak. Dermatoloji Anabilim Dalı

** Doç. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

*** Araşt. Gör. Dr.; İstanbul Üniv. Tıp Fak. Dermatoloji Anabilim Dalı

**** Yk. Hem.; İstanbul Lepra Hastanesi (SSYB)

Özellikle Van, Ağrı, Tunceli, Muş, Bingöl, Bitlis, Kars illerinde gerek hasta sayısı, gerek hastalığın prevalansı öteki illerimize göre birkaç kat fazladır. Daha önceki yayınlarımızda bu bölgede yapmakta olduğumuz çalışmalardan ayrıntılı olarak söz edilmiştir^{2,3}.

Doğu Anadoludaki yüksek hasta prevalansı, batıya doğru gelindikçe azalmaya başlamaktadır. Bu çalışmada, Orta Anadolunun doğusundaki Sivas ve Güneydoğu Anadolunun Kuzey batısındaki K.Maraş illerinde yapılan hasta-temaslı taramalarından söz edilecektir.

MATERYAL VE METOD

Araştırma Bölgelerinin Tanımı:

Sivas İli, Orta ve Doğu Anadolu arasında yüksek bir yayla ile dağlardan oluşmuş 28.488 km² alan ile üçüncü büyük ilimizdir. 1985 nüfus sayımına göre 1277 köyünde 457 bin, merkez ilçe dahil 12 ilçesinde de 315 bin kişi yaşamaktadır⁴. Çok eski çağlardan beri önemli bir yerleşme yeri olan ilde, bugün kırsal alandan kentlere büyük ölçüde göç görülmektedir. İlin en önemli ekonomik faaliyeti hayvancılık ve tahıl tarımıdır. İlk çağlardan beri işletilen demir madenleri de hemen hemen tek sanayi kuruluşudur. Ulaşım şebekesi oldukça gelişmiştir. Tarama çalışmaları sırasında hemen tüm köylere motorlu araçla gitmek mümkün olmuştur.

K. Maraş ili, orta, güney doğu ve iç kuzey akdeniz bölgelerinin çeşitli özelliklerini bir arada gösteren, 14.327 km² yüzölçümlü bir ilimizdir. Nüfusunun 343 bini ilçe merkezlerinde 498 bini 505 köyde oturmaktadır⁴. Engebeli bir yapı gösteren ilin toprakları tarıma elverişli olup, esas ekonomik yapı tahıl tarımına dayalıdır. Güney Anadoluyu Doğu ve Kuzey Anadoluya bağlayan yol şebekesi nedeniyle ulaşım oldukça yeterli bir düzeydedir.

Hastalar ve Çalışma Metodu:

Hasta temaslı taramalarının metodu daha önceki yayınlarımızda ayrıntılı şekilde anlatıldığı için burada söz edilmeyecektir⁵.

BULGULAR

Tablo I'de çalışma yaptığımız iki ilimizdeki kayıtlı hastaların son durumları hakkındaki bilgiler sunulmuştur.

Bu iki ilde, kayıtlara göre yaşıyor görünen hastaların yüzde 20'sinin gerçekte ölmüş oldukları anlaşılmıştır. Aynı hastalar içinde yüzde 22.5'ininde il dışına göç ettikleri anlaşılmıştır. Kalan 180 hastanın yakınları arasında sadece 8 yeni hastanın bulunması (% 4.4) oldukça sevindiricidir.

İzlenen hastalarımızın sakatlık durumu da Tablo II'de incelenmiştir.

Hastalarımızdan yüzde 72'si iş görmezlik derecesinde sakat bulunmuşlardır. Bu yüksek oran hastaların pek çoğunun ekonomik açıdan güçsüz ve bağımlı durumda olduklarını gösteren bir ölçüttür.

Tüm eski hastaların ve yeni bulunanların içinde 14 yaştan küçük hasta bulunmaması epidemiyolojik olarak hastalığın aktivitesini kaybettiğinin delili olarak kabul edilebilir.

Tablo: I
Sivas ve K. Maraş İllerindeki Kayıtlı Lepralı Hastaların
Tarama Sonundaki Durumları

	İLLER		Toplam
	Sivas	K. Maraş	
Taramadan önceki kayıtlı hasta sayısı:	138	218	356
Öldüğü saptananlar:	— 34	— 37	— 71
Bölge dışı göçler:	— 46	— 34	— 80
Kayıp olanlar:	— 6	— 4	— 10
Çeşitli nedenlerle kayıttan çıkarılanlar (*):	— 3	— 27	— 30
Kalan eski hasta:	49	116	165
Yeni Bulunanlar:	+ 1	+ 7	+ 8
Başka kaynaklardan kayda alınan hastalar:	+ 7	—	+ 7
Bölgede son durum:	57	123	180

(*) Bu grupta yanlış tanı konmuş, çok erken dönemde yakalanmış ve yeterli tedavi görmüş hastalar yer almaktadır.

Tablo: II
Araştırma Kapsamına Alınan İllerdeki Lepralı Hastaların
Yaş ve Sakatlık(*) Durumları

Sakatlık Durumları	0 — 14	15 ve çok	Toplam
Yok ya da Grade I.	—	46	46
Grade II ve III.	—	118	118
Toplam	—	164	164 (**)

(*) WHO (DST) sınıflandırmasına göre

(**) Bölgede kayıtlı bulunan 180 hastadan 164 tanesi muayene edilebilmiştir.

Tablo: III
Araştırma Kapsamına Alınan İllerdeki Lepralı
Hastaların Klinik Tiplere Göre Dağılımı

Klinik Tip	Sayı	Yüzde
Indetermine	—	0.0
Tuberculoide	10	6.1
Borderline Tuberculoide	20	12.2
Borderline	—	0.0
Borderline Lepromatous	38	23.2
Lepromatous	96	58.5
Toplam	164	100.0

Hastalarımızın klinik tiplendirilmesi Ridley-Jopling sınıflamasına göre yapılmıştır⁶ (Tablo III).

Çalışmalarda 132 hastadan deri yayması alınmıştır. Saha şartlarında alınan bu deri yaymaları daha sonra İstanbul Tıp Fakültesi Dermatoloji Kliniği Laboratuvarlarında uzmanlarca değerlendirilmiştir.

Tablo: IV
Araştırma Kapsamına Alınan İllerdeki Lepralı Hastaların
Deri Yayması Sonuçları⁷

Sonuç	Sayı	Yüzde
Basil Negatif	108	81.8
100 immersiyon alanında		
1-10 Basil (BI = + 1)	21	15.9
10 immersiyon alanında		
1-10 Basil (BI = + 2)	2	1.5
Daha çok Basil	1	0.8
Toplam	132	100.0

TARTIŞMA

Gerek bu illerde, gerek daha önce yayınladığımız illerde yapılan çalışmalarda basilli hasta sayısının çok az olarak bulunduğu görülmektedir. Klinik tiplendirmede lepromatouse ve Borderline lepromatous vak'aların çokluğuna karşılık bunlardan alınan deri yaymalarında basillerin çok az bulunması hastaların inaktif dönemde olduklarının delilidir. Bu bulgu, lepra savaşında, çok ilaçlı tedavi yöntemi de uygulandığında, başarılı sonuçlar alınmasının pek güç olmadığını ortaya koymaktadır.

Doğal şartların ve il büyüklüklerinin pek elverişli olmamasına karşılık bu iki ilde sürdürülen çalışmada toplam 165 yerleşme yeri gezilmiştir. Bu yerleşme yerlerinde yaşayan ve lepralı teması oldukları kesinlik kazananlardan 654 kişi muayene edilmiştir. Hasta başına muayene edilen kişi sayısı ortalama 4 dür. Bu hasta temasları arasında (8 yeni hasta, temaslılar arasında) yeni hasta bulma oranı yüzde 1.2'dir. Hastalığın sporadik olarak bulunduğu illere göre bu oran oldukça yüksektir. Bu bulgulara göre özellikle Doğu Anadolu bölgesindeki hasta yakınlarının, yakın takip ve muayenesine önem verilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Lepranın sık görüldüğü illerimizden ikisinde yapılan tarama çalışmalarında hastaların klinik formları, sakatlıkları ve basil durumları açısından ülkemizin sporadik bölgelerinde yapılan çalışmalara göre anlamlı farklar bulunamamıştır.

Bu bölgedeki hastaların da en önemli sorunları yeni, üç veya iki ilaçlı tedavinin yerleşmemiş olması ve sakatlıkların fazlalığıdır. İlaçla tedavi konusunda sağlık ocaklarının yönetmelikler gereği daha aktif rol alması gerekmektedir. Sakatlıklar, ekonomik açıdan önemli ölçüde bağımlı hastalar yaratmış ve bunlar artık sadece çeşitli kuruluşların yardımı ile yaşamlarını sürdürebilir duruma düşmüşlerdir. Bu has-

talar için de sağlık ocakları, yardım kuruluşları ile koordinasyon sağlayabilirler. Bu iki ilimizde, sporadik bölgelerden farklı olarak, hasta yakınları arasında yeni hastalar bulunmuştur. Sayıları az da olsa yeni hasta bulunması, lepranın endemo-sporadik ve endemik olarak bulunduğu doğu illerimizde hasta yakınlarının dikkatli bir şekilde muayenesini gerektirmektedir.

Not: Bu çalışmalarda makale yazarlarının yanı sıra; Dr. Ö. Murtezaoğlu, Dr. R. Tayan, Dr. S. Özçelik, Dr. H. Gürcü, Yk. Hm. T. Çakıner. Cumhuriyet Üni. Tıp Fak. son sınıf öğrencilerinden bir grup ve her iki ildeki ilgili sağlık ocağı tabipleriy-le, il frengi lepra savaş tabipleri de görev almışlardır.

KAYNAKLAR

1. SSBYB: Sağlık İstatistik Yıllığı SSBYB Yayınları, Ankara, 1983.
2. AYTEKİN, A.H., SAYLAN, T.: Lepranın endemik olarak bulunduğu Van'da örnek tarama çalışmaları: I. Genel bilgiler ve metodoloji, Sağlık Dergisi (SSYB), 1985, 59: 1-3.
3. AYTEKİN, A.H., SAYLAN, T.: Lepranın endemik olarak bulunduğu Van'da örnek tarama çalışmaları: II. Bulgular, Sağlık Dergisi (SSYB), 1985, 59: 4-6.
4. DİE: Genel Nüfus Sayımı, 20.10.1985, DİE yayın no: 1211, DİE Matbaası, Ankara, 1986.
5. AYTEKİN, A.H., SAYLAN, T.: Lepranın sporadik olarak bulunduğu Muğla ilinde hasta-temaslı taramaları, Sağlık Dergisi (SSYB), 1985, 59: 7-9.
6. RIDLEY, D.S., JOPLING, W.H.: Classification of leprosy according to immunity: a five-group system. Int. J. of leprosy, 1966, 34: 255-273.
7. LEIKER, D.L., MC DONGAL, A.C.: Technical Guide for Smear Examination for Leprosy by Direct Microscopy, INFOLEP, Royal Tropical Institute Amsterdam, 1983, p. 27.

Prof. Dr. Türkan SAYLAN
Tıp Fakültesi Deri Hastalıkları
Anabilim Dalı
Çapa — İSTANBUL