

Amasya'da 1994-96 Yılları Arasında Uyuzun Durumu

SCABIES İN AMASYA BETWEEN 1994-96

Sema KARAOĞLU*

* Uz.Dr.Ruhi Tingiz Hastanesi, AMASYA

ÖZET

Bu çalışmada Şubat 1994-Haziran 1996 tarihleri arasında Devlet Hastanesi Cildiye Polikliniği'ne başvuran hasta kayıtları incelendi. Bu süre içinde Polikliniğimize başvuran 19425 hastanın 633'ü uyuz tanısı konan hastalardı. Saptanan oran %3.25'dir. Uyuz, en sık 10-14 yaş grubunda saptandı. Erkek hasta sayısı, kadın hasta sayısına hemen hemen eşitti. Vaka sayısı kış aylarında artmakta, yaz aylarında azalmakta idi.

Anahtar Kelime: Uyuz

T Klin Dermatoloji 1997, 7:10-12

Uyuz, dünyanın her yerinde ve tüm yaşlarda görülen yaygın, bulaşıcı bir hastalıktır. Etkeni *Sarcoptes scabiei* var. *Homini*s olan enfeksiyonun kaynağı parazitli insanlardır. Her iki cinsin eşit olarak tutulduğu bildirilmektedir. Sonbahar ve kış aylarında sıklığı artar. 30 yıllık sikluslar halinde salgınlar yapmaktadır. 15 yıl sakin geçen bir evreyi, 15 yıllık bir epidemi eğrisi izler (1-6).

Bulaş yakın temasla olur. Bir insandan diğerine, direkt temasla, el sıkma, giysilerin, çamaşırların kullanılmasıyla bulaşır. Çoğu, uyuz cinsel temasla bulaşan hastalıklar arasında kabul ederse de bulaş cinsel temastan çok birlikte uyumaktan kaynaklanmaktadır. Bebeklerde ve çocuklarda hastalığın yüksek oranda görülmesi bu görüşü desteklemektedir. Parazit 20 derecede çok hareketli olduğundan bulaşma daha çok geceleri olmaktadır (1,2,4-6).

Bu çalışma Devlet Hastanesi Cildiye Polikliniği'ne başvuran uyuzlu hastaların oranını saptayarak, ülkemizde uyuzun yıllara göre durumunu değerlendirmeye katkısı olması amacıyla yapılmıştır.

BULGULAR

Bu çalışma Şubat 1994, Haziran 1996 tarihleri arasında, Devlet Hastanesi Cildiye Polikliniği'ne başvuru-

Geliş Tarihi: 25.07.1996

Yazışma Adresi: Dr.Sema KARAOĞLU
Ruhi Tingiz Devlet Hastanesi, AMASYA

SUMMARY

In this study, patients records in the State Hospital Dermatology outpatient clinic between February 1994-June 1996 were investigated. Out of 19425 patients 633 had scabies, a rate of 3.25%. The 10-14 age group was the most affected. Men and women were equally affected. The number of cases increased in winter and decreased in summer.

Key Word: Scabies

T Klin J Dermatol 1997, 7:10-12

ran toplam 19425 hasta içinden, uyuz tanısı konulan 633 hastanın verileri üzerinden yapıldı. Uyuzun, polikliniğe başvuran hastalar içinde görülme sıklığı %3.25 olup, aylara göre değişmekteydi (Şekil 1). Hastaların 319'u (%50.4) kadın, 314'ü (%49.6) erkekti (Şekil 2). Yaşları, bir ay ile 84 yaş arasında değişmekteydi. Polikliniğe başvuran 19425 hastanın 7311'i (%37.6) kırsal alandan, 12114'ü (%62.4) kentten, uyuz tanısı konulan 633 hastanın 187'si (%29.5) kırsal alandan, 446'sı (%70.5) kentten gelmekteydi (Şekil 3).

Vakaların yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde, en çok hastanın 10-14 yaş grubunda olduğu, bunu 15-19 ve 0-4 yaş grubunun izlediği görülmektedir (Şekil 4). Hasta sayısı çocuklarda ve gençlerde yığılım göstermektedir.

Uyuzlu hastaların aylara göre dağılımları incelendiğinde, hastaların yaz aylarında azaldığı, kış aylarında arttığı görülmektedir (Şekil 1). Hastaların köy veya şehirde yerleşimlerine göre dağılımı incelendiğinde, şehirde yaşayan hastalarda uyuzun daha çok görüldüğü izlenmektedir.

TARTIŞMA

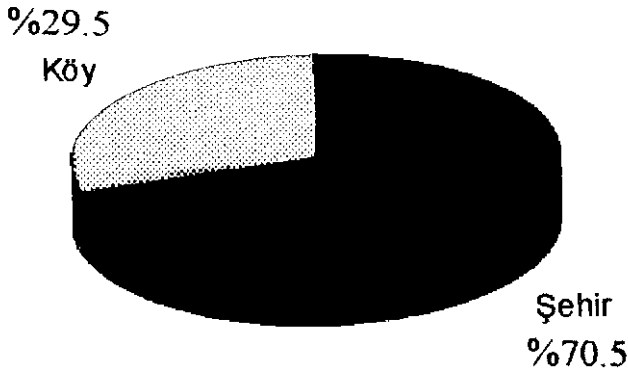
Uyuz, ülkemizde ve daha dünyanın pek çok ülkesinde sorun teşkil etmektedir (1,2). Uyuzun insidansı ile ilgili yapılan çalışmalar, polikliniğe başvuran hastalar arasındaki uyuz oranına yöneliktir. Oysa kalabalık ailelerde ve toplu ortamlarda bulunanlarda birçok kişi aynı yakınmaları gösterdiği halde bunlardan yalnızca biri



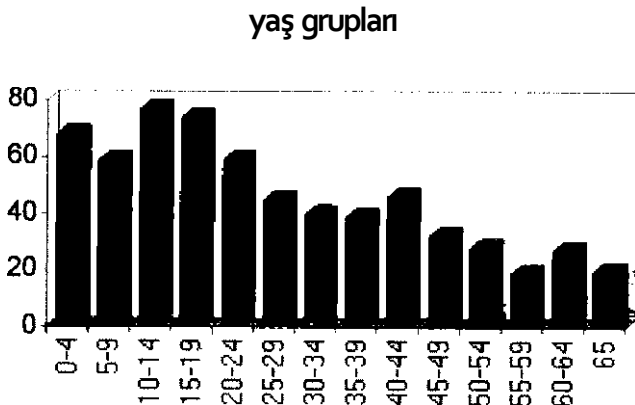
Şekil 1. Amasya'da aylara göre uyuzun görülme sıklığı.



Şekil 2. Uyuzlu hastalarda erkek kadın oranı.



Şekil 3. Uyuzlu hastalarda köy ve şehir dağılımı.



Şekil 4. Yaşlara göre uyuzun görülme sıklığı.

polikliniğe başvurmakta, diğerleri de aynı tedaviyi kayıtlara girmeden olmaktadır. Bu nedenle yapılan çalışmalardan çıkan oranların gerçekten daha fazla olduğu kanaatindeyim.

Bu tür epidemiyolojik çalışmalarda, çalışmaların çok merkezli olması genelleme açısından daha güven vericidir. Küçük bir bölgeyi içeren bir çalışma sonucunda, ülke genelinden bahsetmek doğru olmaz sanıyorum. Burada sunulan bu çalışmanın amacı da 1990'lı yılları içeren çok merkezli bir çalışma planlınırsa, o çalışmaya baz oluşturmasıdır.

Ülkemizde, bu konuda yapılan çalışmalar 1967 yılında itibaren görülen uyuz vakalarını içermektedir. 1967-78 yılları arasında Tüzün ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, (Erzurum, Ankara ve İstanbul Univ. Hastaneleri Dermatoloji polikliniklerine başvuran uyuzlu hastaların oranları) Türkiye'de batı bölgelerinde 1967 yılında uyuzun artmaya başladığı, 1973'de İstanbul (%11.5) ve Ankara'da (%6.2) maksimum seviyeye ulaştığı bildirilmiştir (7). 1970 yılında Süer ve arkadaşlarının yaptığı çalışma da Tüzün'ün çalışmasıyla uymakta, İzmir ve yöresinde uyuzun salgın düzeyinde olduğunu yani ülkemizin batısında 1967'li yıllarda artmaya başlayan uyuzun, 70'li yıllarda da devam ettiğini göstermektedir (8).

1978-88 yıllarını içeren 10 yıllık dönemde uyuzun gittikçe azalarak 1984-86 yıllarında minimum seviyeye indiği, 1988 yılında tekrar artmaya başladığı gösterilmiştir (9,10). Bu döneme ait iki çalışma vardır. Bunlardan biri, Savaşkan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmadır. Bu çalışmadaki veriler, Cerrahpaşa ve İstanbul Tıp Fakültelerinin Dermatoloji polikliniklerine başvuran uyuzlu hastaların tespit edilmesiyle saptanmış ve uyuz görülme sıklığının %2.8 olduğu bildirilmiştir (9). Aynı yıllarda yapılan diğer çalışma, Köşlü ve arkadaşları tarafından yapılmış, burada da Şişli Eftal Hastanesi Dermatoloji polikliniğine başvuran uyuzlu hasta oranı %4.5 olarak saptanmıştır (10). 1988 yılından sonra bu konuda yapılan epidemiyolojik çalışmanın ilki Temmuz 1993-Ekim 1994 tarihleri arasında Parlak ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (4). Parlak Bolu Devlet Hastanesi Dermatoloji polikliniğine başvuran uyuzlu hasta oranı %8.1 olarak saptanmıştır. Ben de, Şubat 1994-Haziran 1996 tarihleri arasında hastanemiz Cildiye polikliniğine başvuran uyuzlu hasta oranını %3.25 olarak saptadım (Bu tarihten önce hastanemizde Cildiye Uzmanı olmadığından, çalışmada da önceki veriler yoktur). Bu oran 1978-88 yılları arasında yapılan çalışmalardaki uyuz oranlarına yakındır. Bu çalışmanın sonucunda, bölgemizde şu anda uyuzun minimal seviyelere doğru inmeye başladığı söylenebilir.

Uyuz, tüm yaş gruplarını etkilemekle beraber daha çok çocuk ve gençlerde görülmekte ve her iki cinsi eşit olarak tuttuğu kabul edilmektedir (1,2,5,6). Bu çalışmada da en çok hasta sayısı 10-14 yaş grubunda olup, daha sonra sırasıyla 15-19 ve 0-4 yaş grubu gelmektedir. Kadın, erkek oranı hemen hemen eşittir (%50.4-%49.6). 10-14 ve 15-19 yaş grubunda olanların okul çağında olup daha çok biraraya gelmeleri, neden bu yaş grubunda hastalığın daha sık görüldüğünü ortaya koymaktadır. 0-4 yaş grubundaki hastaların çoğunluğu, çocukların kucağa alınması, anne ve kardeşleri ile beraber yatmaları ile ilişkili olabilir.

Uyuzun sonbahar ve kış aylarında arttığı yaz aylarında azaldığı bildirilmektedir (2,3,5,6). Bu çalışmada uyuz insidansının mevsim ile ilişkisine bakıldığında benzer bir grafik elde edildiği görülmektedir (Şekil 1).

Çalışma süresi içinde polikliniğe başvuran hastaların 7311'i (%37.6) kırsal alandan, 12114'ü (62.4) kentsel alandan başvurmuştur. Bununla orantılı olarak da uyuzlu hastaların 187'si (%29.5) kırsal alandan, 446'sı (%70.5) kentsel alandan başvurmuştur. Bu oran ilk bakıldığında biraz şaşırtabilir. Köylerde toplu yaşamının daha fazla olduğu, hijyen koşullarının biraz daha kötü olduğu düşünülürse kırsal alandan gelen uyuzlu hasta oranının biraz daha fazla olması beklenir. Ben de bu oranların gerçeği tam yansıtmadığı kanaatindeyim çünkü bölgemizde kırsal alandan gelen hastaların çoğu hastaneye değil özel hekimlere, bir kısmı da sağlık ocaklarına başvurmaktadır. Bu hastalar poliklinik kayıtlarına geçmediğinden hem hastalığın görülme sıklığını, hem de kırsal alanda görülme oranlarını etkilemektedir. Yine de okul, yurt ve kışla gibi toplu yaşam yerlerinin bölgemizdeki yoğunluğu, 10-14 ve 15-19 yaş grubundaki uyuzlu hastaların şehirde daha çok bulunmasını açıklayabilir.

Sonuç olarak, Amasya Devlet Hastanesi Cildiye Polikliniği'ne Şubat 1994-Haziran 1996 tarihleri arasında başvuran 19425 hastanın 633'ü (%3.25) uyuz tanısı almıştır. Bu oran 1978-88 yılları arasında İstanbul'da yapılan çalışmalarla benzer oranlardadır. Hastalığın daha çok çocuk ve gençlerde görüldüğü ve kış aylarında arttığı saptanmıştır. Kadın ve erkek hasta sayısının

hemen hemen eşit olduğu, kentte oturan uyuz hasta sayısının, köyde yaşayanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Altaş K. Derinin parazit ve artropodlara bağlı enfeksiyonları. Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M, eds. Enfeksiyon hastalıklarında. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi, 1996: 836-8.
2. Tüzün Y. Uyuz. Tüzün Y, Kotoğyan A, Aydemir EH, Baransü O, eds. Dermatoloji'de, 2.baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1994: 231-6.
3. Tüzün Y. Sürekli bir sorun: Uyuz. Deri Hast ve Frengi Arş 1995; 29:77-9.
4. Parlak AH, Parlak N. Bolu'da 1993-94 yılları arasında uyuzun durumu. Deri Hast ve Frengi Arş 1995; 29:101-5.
5. Wilson DC, Leyva WH, King LE. Arthropod bite and sting. In: Fitzpatrick TB, Eisen AZ, Wolff K, Freedberg İM, Austen KF, eds. Dermatology in general medicine, 4th ed. Newyork: McGraw-Hill Book Co, 1993: 2812-15.
6. Arnold HL, odom RB, James WD. Disease of the skin, 8th ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 1990: 523-7.
7. Tüzün Y, Kotoğyan A, Çenesizoğlu E ve ark. The epidemiology of scabies in Turkey. Int J Dermatol 1980; 19:41-4.
8. Süer Y, Altan N, Benlioğlu N. 1970 yılı içinde izmir ve çevresinde görülen gale salgını. III. Ulusal Dermatoloji Kongresi, izmir: Karınca Matbaası, 1970: 272-81.
9. Savaşkan H, Kotoğyan A, Tüzün Y ve ark. Uyuzun istanbul'da son 10 yıldaki durumu. Deri Hast Frengi Arş 1990; 24:29-33.
10. Köşlü A, Yumak M. Son on yılda İstanbul'da uyuzun durumu. Deri Hast Frengi Arş 1990; 24:221-2.