

Ülkemizde Trahom İle Mücadele

FIGHT AGAINST TRACHOMA IN OUR COUNTRY

İnci HOT*

* Ph.D., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi AD, İSTANBUL

Özet

Trahom Cumhuriyetten önce ülkemizin geniş bir kısmında görülen sakatlıklara ve körlüklere sebep olan bulaşıcı bir hastalıktır.

Ülkemizde 1925 yılında trahom savaşına başlanmıştır.

Trahom Mücadele Teşkilatı hastane, dispanser ve köy tedavi evlerinin sayısını yıldan yıla arttırarak hasta taraması ve tedavisi yapmıştır.

Trahomlu okulları açılarak bu okullardaki öğrenciler tedavi edilmiştir.

Planlı çalışma düzeni ve antibiyotikli ilaçların kullanılmasıyla büyük başarı elde edilmiştir.

İlk mücadele yıllarında trahomun yaygın olduğu bölgelerdeki illerde bulunan ortalama %70 olan trahomlu hasta oranı 1970'li yıllarda %2'ye düşmüştür.

Anahtar Kelimeler: Trahom, Trahom ile mücadele

T Klin Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi 2003, 11:22-29

Summary

Trachoma is a disease that caused disabilities and blindness in our country before Republic regime came in to force.

Fight against Trachoma has started in 1925, in our country.

Trachoma Fighting Organization has made patient scan and treatment by increasing the number of hospitals, dispensaries and village treatment houses, year by year.

Trachoma schools established and students in the schools were also cured. Great success achieved by help of antibiotics and planned work. The percentage of patients in areas where trachoma exists widely decreased to 2% from 70%, by 1970's since the fight started.

Key Words: Trachoma, Fight against trachoma

T Klin J Med Ethics, Law and History 2003, 11:22-29

Trahom etkeni Halberstaedter-prowazek olan kronik, spesifik, bulaşıcı bir hastalıktır. Trahomda üst göz kapağı konjunktivasi hiperplazisi sonucu folliküller oluşur (1). Sessiz başlayan hastalık ilerledikçe göz kapaklarında ve korneada komplikasyonlar yapar. Göz kapakları hem dışarıdan ve hem de içerden şişer. Kıl batmaları, korneada tipik damarlaşıma ve kornea üzerinde yaralar meydana gelir. Eskimiş trahomluların gözlerine bakıldığında, üst kapaklarının şiş ve aşağıya düşük olduğu ve bu yüzden göz aralığının küçüldüğü görülür.

Kirpiklerin sürtülmesinden oluşan yaralar dayanılmayacak ağrılara, göz kamaşma ve sulanmalarına neden olur.

Hastalık ilerledikçe arızalar şiddetlenir, yaralar cerahatlenerek delinir ve gözün akıp kör olmasına neden olur

Trahomda görülen arıza bırakan durumlar üç faktöre bağlıdır; hastalığın şiddeti, hastalığın devam süresi ve hastalığa eklenen diğer kornea ve konjonktiva enfeksiyonlarıdır (2-4).

Trahom gözden göze eller, havlu, mendil gibi eşya ve karasineklerle mekanik olarak taşınır. Özellikle hijyen şartları iyi olmayan bölgelerde fazla görülür.

Trahomlu kişi tecrit edilmelidir. Uzun seyreden ve tekrarlayan bu hastalıkta kişinin okul ve işyeri gibi kalabalık yerlere gitmesine engel olunmalıdır (5,6).

Ülkemizde trahom savaşına başlanmadan önce halk arasında yapılan çeşitli trahom ilaçları kullanılmıştır (7).

Trahom Şube Müdürü Mahmut Işık 1966 yılında yazdığı makalede, köylerde muayene edilen halka üç farklı tedavi şekli uygulanmakta olduğunu ifade etmiştir:

1) Total tedavi: Muayene edilen köy halkının %50 veya daha fazlası trahomlu olduğu takdirde köy halkının tümü trahomlu olsun olmasın tedaviye alınır.

2) Domicile tedavi: Köy halkının %40 veya daha aşağısı trahomlu olursa bu köylerde domicile tedavi sistemi uygulanır.

3) Oto tretman veya self tretman : Trahom sayısının çok az bulunduğu köylerde veya gidip gelmesi çok zor köylerdeki hastalara ilaç verilmek ve kullanılması öğretilmek suretiyle kendi kendilerini tedavi etme sistemidir.

Köylerdeki total ve domicile tedavi yardımcı personel tarafından şemaya göre uygulanmış ve tatbiki sağlık memurları ve hekimler tarafından kontrol edilmiştir.

Antibiyotik ve sulfamidlerin keşfinden önce kullanılan Nitrate d, argent, argyrol, coolargol, sulfate de zinc, sulfat de cuire, bleu de methylene, vioformre, xreforme gibi ilaçların spesifik etkileri yoktu. Kullanılan metodların uzun ve ağırlı olması nedeniyle hastaların tedavisi yarıda kalmaktaydı. Antibiyotiklerin etkili olması anlaşıldıktan sonra trahom alanında başarılar elde edilmiştir (8).

Günümüzde tedavide ağızdan verilerek ve lokal uygulanarak sulfamidlerle sonuç alınmıştır (1).

Trahom kelimesi Yunanca pürüzlü, pürtüklü manasına gelen trakos kelimesinden alınmıştır (9).

4000 yıldan beri bilinen trahomun menşei orta-doğu ve Afrika olduğu kabul edilmektedir.

Hastalığın dünyaya Mısır'dan yayıldığı sanılmaktadır. Napolyon'un Mısır seferi ile hastalık Avrupa'ya yayılmıştır. Dünyanın çeşitli yerlerinde trahomun çok fazla yaygın olmasında savaşlar önemli rol oynamıştır.

Trahom ülkemize hastalığın çok yaygın bulunduğu ülkelerin Osmanlı İmparatorluğu toprakla-

rı içerisinde bulunuşu, bu bölgelerin tarih boyunca siyasi ve askeri göçlere sahne oluşu ve Mısır'da, Yemen'de, Arabistan'da, Suriye'de askerlik yapan ve trahomlu olarak dönen Anadolu çocuklarıyla nakledilmiştir.

I.Dünya Savaşı'na kadar yalnız Güney ve Güney Doğu illerimizde endemik halde bulunan trahom, bu savaşın meydana getirdiği nüfus hareketiyle daha da artmış ve İç Anadolu'ya kadar yayılmıştır.

Cumhuriyetten önce ülkemizin geniş bir kısmında görülen sakatlıklara ve körlüklere sebep olan trahomlu kişiler kendi kaderleriyle baş başa kalmışlardır (10).

Mücadele

Türkiye'de trahomdan ancak 1924 yılına doğru, Cumhuriyet idaresinin kurduğu "Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti" zamanında sözedilmeye başlanmıştır. Ondan önce Osmanlı İmparatorluğu devrinde Dahiliye Nezaretine bağlı Sıhhiye Müdüriyeti Umumisi'nin istatistik ve yayımlarında trahom kelimesine rastlanmamaktadır. Oysaki hastalık, Anadolu'da yüzyıllardan beri yerleşmiş özellikle güney ve doğu illeri halkını kasıp kavuran sosyal bir felaket halini almıştır.

Dönemin Sıhhat Vekili Dr. Refik Saydam ve beraberindekiler I.Dünya Savaşı'ndan sonra birçok Avrupa ülkesinde sıtma, frengi ve trahom gibi sosyal hastalıklarla savaşa başladığını öğrenmişlerdir. Bu nedenle Refik Saydam, Hüsametdin Kural ve Asım İsmail Arar'ın 1924 yılında çeşitli illerin hastanelerinden topladıkları bilgilerle kafalarında trahom savaşı fikri çerçevelenmiştir. Doktor Vefik Hüsnu Bulat güney ve orta Anadolu'ya trahom araştırmasına gönderilmiş ve yaptığı tarama sonuçlarını bir raporla Vekalet'e bildirmiştir. Bu rapor 1927 yılında Ankara'da toplanan 2. Milli Tıp Kongresi'nde "Türkiye'de Trahom Coğrafyası" adı altında sunulmuştur. Aynı kongrede Prof.Dr. Ni-yazi Gözcü "Trahom Tedavisi ve Trahomla Mücadele" başlıklı bir rapor sunmuştur.

Sıhhat Vekaleti çeşitli hastanelerden ve Dr. Vefik Bulat ile Prof. Gözcü'nün raporlarından edindiği bilgi ve istatistikler üzerine 1925'de tra-

homun en yoğun olduğu bölgelerden trahom savaşına başlamıştır(11).

Trahom Mücadelesi Sırasında Açılan Sağlık Kurumları

1925’de körler memleketi denilen Adıyaman’da 20 yataklı bir hastane ve buna bağlı dispanserle çalışmalarına başlayan teşkilat aynı yıl Malatya’da 10 yataklı bir hastane ve dispanser açmıştır. Bundan sonra Malatya merkezleriyle Samsat ve Çağlam bucaklarında ve 1930’da onar yataklı Besni, Kilis ilçeleriyle, Gaziantep ilinde trahom hastanesi ve dispanserleri ilave edilmiştir. 1930 yılında Adana’da 40 yataklı bir trahom hastanesi kurulması düşünülmüş ve senenin sonunda hastane tamamlanmıştır. Kısa zamanda yatak sayısı 100’e dispanser sayısı 6’ya çıkarılmış ve yılda 70-80 bin vatandaşın tedavileri sağlanmıştır. 1932 senesinde eski teşkilata ilaveten Urfa merkezinde 15 yataklı, Maraş ile Siverek’te 10 yataklı birer dispanser ve hastane ile Gaziantep, Besni, Kilis, Malatya, Urfa ve Siverek’te birer seyyar teşkilat ilave edilerek mücadele alanı genişletilmiştir. Trahom mücadelesi için ayrılan yatak sayısı 1932 yılı sonunda 115’e ulaşmıştır.

Hastane, yatak ve dispanser sayıları görülen ihtiyaca göre yıldan yıla artmıştır. 1935 yılında 10 hastane, 130 yatak, 10 dispanser; 1940 yılında 13 hastane, 180 yatak 25 dispanser, 35 köy tedavi evi; 1945’de 15 hastane, 210 yatak, 35 köy tedavi evi ile çalışmalara hız verilmiştir.

1948 yılına gelindiğinde trahom savaş teşkilatı 16 hastane, 39 dispanser, 86 köy tedavi evine sahiptir. Trahom ve diğer göz hastalıkları için ayrılan yatak sayısı 225’dir. 1948 yılında trahom savaş teşkilatında 39 doktor, 49 sağlık memuru, 7 hemşire, 86 hasta ilaçlayıcısı çalışmaktadır. Hasta ilaçlayıcılar ilk veya orta okul mezunlarından imtihanla alınmış ve trahom kursunda yetiştirilmiştir. 1948 yılında dispanserlerde 103637 kişi muayene edilmiş, 43507 trahomlu tedavi görmüştür. Hastanelerde 10316 trahom ameliyatı yapılmıştır.

1949 yılında 40 dispanser ve 99 köy tedavi evi açılmıştır (12-15).

1951de trahom savaş teşkilatı emrinde 240 yataklı 16 hastane, 40 dispanser ve 173 köy tedavi evi bulunmaktaydı.1951 yılında 92295 kişi muayene edilerek 35711’inde trahom bulunmuştur (16).

1954 yılında trahom savaşında 50 dispanser, 220 tedavi evi ile hizmet verilmekteydi. Eskiden tedavisi yıllarca süren hastalık yeni ilaçlar sayesinde 2-3 ay zarfında iyileşmektedir. 1954 yılında 116252 kişi muayene edilmiş, bunlar arasında 36450 kişi tespit edilerek tedaviye alınmıştır (17).

Mücadele Teşkilatı

Ülkemizin uzak yerlerinde ve dağınık olarak çalışan teşkilatın amaca uygun çalışabilmesini kontrol için 1930 yılında merkezi Gaziantep’te olan bir Trahom Mücadele Reisliği kurulmuştur. Mücadele reisliği, görülen ihtiyaç üzerine 1932 yılı başlangıcında Adana’ya nakledilse de 1932 senesi sonuna doğru mücadele merkezinin doğuya gitmesi nedeniyle yine Gaziantep’e nakledilmiştir. Bu reisliğin görevi bütün trahom mücadele teşkilatının çalışmalarına nezaret etmek mücadelenin yapılış tarzını ve ihtiyacını araştırıp, Vekaletle mücadele teşkilatının yakın temasını sağlamaktır (12-15).

1930 yılında bir başkanlık idaresinde bulunan ve yalnız Adıyaman, Malatya, Adana, Gaziantep, Kilis ve Besni’den ibaret dar bir sahada çalışan trahom savaş teşkilatı 1948 yılında biri Adana, diğeri Diyarbakır’da olmak üzere iki trahom savaş başkanlığına ayrılmış ve 13 il, 33 ilçe ve 87 köyde hastane, dispanser ve köy tedavi evleri açmak suretiyle faaliyet alanını genişletmiştir. 1948 yılında iki milyon vatandaşa faydalı olabilecek duruma gelmiştir (13,21).

Mücadele teşkilatı sabit ve seyyar olmak üzere iki kısma ayrılır: İlk zamanlarda zor şartlarda çalışan savaş teşkilatı günden güne düzenli hastane, dispanser ve köy tedavi evlerine kavuşmuştur. Sabit teşkilat içinde il merkezlerinde 15-20 ve kazalarında 10’ar yataklı her türlü malzeme ile donatılmış bir hastane ve bunlara bağlı mücadele dispanseri mevcuttur. Hastane ve dispanserlerde lüzuma göre 1-2 uzman tabip, bir hemşire, bir ka-tip, 2-3 sıhhat memuru ve yeterli miktarda hasta-bakıcı, hademe görev yapmıştır.

Sabit teşkilatın görevleri:

1) Buldukları şehir veya kasaba halkını muayene ve tespit ederler. Muayene sonucu trahomlu çıkan hastalara numaralı bir karne verilir ve tedavi defterine kayıt edilir. Kartları alan hastalar dispanserlere müracaat ederek ayaktan ilaçlanırlar. Uygulanan tedaviler defterlerine kaydedilir. Dispanserlere müracaat eden hastalar arasında ameliyata muhtaç olanlar hastanelere yatırılarak ameliyatları yapılır.

2) Okul, kışla, hapishane, atölye gibi kalabalık yerlerdeki halkı teftiş ve muayene ederek trahomluları tedavi altına almaktır.

3) Dispansere müracaat eden hastalara, okullarda öğrenciye, halkevlerinde ve sair toplantı yerlerinde halka trahom hakkında öğütler verir, sıhhat vekaletinin bu amaçla bastırılmış olduğu resimli kitapları, el ilanlarını dağıtır.

Dispanserlerin 1960'lı yıllara kadar trahom bölgelerinde büyük salgınlar yapan ve trahomdan daha tehlikeli olan akut mevsim konjonktivitlerini önlemek ve tedavi etmek gibi konularda ölçsüz faydaları olmuştur.

Köy tedavi evleri trahom savaş hizmetlerini köylere kadar götüren ilk kademelerdir. Yıllarca derdine derman aramak için şehre gelmek zorunda kalan ya da köyünden çıkmayarak kör olmaya razı olan köylüleri yerinde, işinin başında tedavi etmek amacıyla kurulan köy tedavi evleri sayesinde trahom savaşında kısa zamanda iyi sonuçlar elde edilmiştir. Her birinde birer hasta ilaçlayıcısı veya sağlık memuru bulunan bu köy tedavi evlerinde, haftada veya on beş günde bir gelen tabip tarafından muayene yapılmakta ve ameliyat yapılması gereken hastalar hastanelere gönderilmekteydi. Birçok köylerin bulunduğu merkez durumunda bulunan köylerde kurulmuş olan köy tedavi evlerinde vatandaşlar günün her saati tedavi olanağı bulmuşlardır. Tedavi evleri oftalmi salgınları süresince büyük hizmetler görmüştür. Sosyalleştirilmiş illerde köy tedavi evlerinin görevini sağlık ocakları üzerine almıştır.

Seyyar teşkilat: bunlar birer gezici tabiple 4-5 seyyar sıhhat memurundan ibaret gezici heyetler olup vilayet veya kaza hastanelerine bağlıdır. Sey-

yar teşkilat, köyleri gezerek hasta aramakta ve köylerde tedavi yaparak hastalığın yayılmasına karşı önlemler alır.

İlk zamanlarda köylerde trahom hizmetleri atlı sağlık memurları tarafından yapılmıştır. Sağlık memurları kendilerine ayrılan köylerde her ay 20 gün at ile dolaşırlar, trahomluları tespit, muayene ve tedavi ederler, aynı zamanda köy halkına hastalıktan korunma çarelerini ve temiz yaşama yollarını öğretirlerdi. Bir gezici tabip de aynı şekilde köylerde sağlık memurlarını kontrol ederdi. Yıllarca süren bu çırpınma modern Türkiye Trahom Mücadelesini ortaya çıkarmıştır. Gezici grupların faaliyetlerini arttırmak ve daha verimli hale getirmek için Sıhhat Vekaleti bunların bazılarını seyyar hastane haline getirmiştir(9,13).

Adana, Maraş, Gaziantep, Malatya, Urfa, Mardin, Siirt illeri ile kaza ve köylerinde bulunan trahom teşkilatı, merkezi Antep olan ve doğrudan Sıhhat Vekaletine bağlı olan bir reisliğe bağlanmıştır.

Gaziantep'de 20 yataklı bir trahom hastanesi, iki trahom dispanseri ve bazı ilçelerinde dispanserler, trahomlu köylerinde de 6 köy tedavi evi vardır.

Gaziantep Trahom Savaş Örgütü 1944 yılında 12947 göz hastasına bakmış ve bunlardan 5330 kadarını trahomlu olarak tespit etmiş ve tedavisi altına almıştır(7).

Trahom Savaş Teşkilatı 1951 yılında Adana, Diyarbakır ve Malatya'da bulunan üç başkanlıkla idare edilmekteydi. Adana Başkanlığı bölgesinde Seyhan, Gaziantep, Antakya, Mardin, ve Maraş illeri; Diyarbakır başkanlığı bölgesinde Diyarbakır, Bitlis, Mardin, Siirt, Urfa ve Van illeri; Malatya Başkanlığı bölgesinde Malatya, Bingöl, Erzincan, Erzurum ve Tunceli illeri bulunmaktadır(16).

1961 yılında ülkemizde trahomlu sayısı 180 bin civarındadır. Bakanlığa bağlı 6 trahom hastanesi, 52 trahom savaş dispanseri ve 305 köy tedavi evi mevcuttur(18).

Okullarda Yapılan Mücadele

Trahom savaş kurullarının üzerinde dikkatle durduğu konulardan birisi de okul çocuklarıyla daha küçük yaştakiler arasında trahomun yayılma-

sını önlemektir. Bu nedenle trahomlu bölgelerde trahomlu öğrenciler için özel okullar ve sınıflar ayrılmıştır. Her yıl yapılan genel muayene ile trahomlular tespit edilerek, trahomlu öğrencilere mahsus okullara gönderilmiştir(15).

Diyarbakır Numune Hastanesi Göz Hekimi Burhanettin Bey mücadele konusunda şunları önermiştir: “Bu mücadeleye maarifin iştirakinde masrafsızdır. Trahomun yoğun bulunduğu bölgelerde aynı derecedeki mekteplerden biri trahomlu talebeye mahsus olarak tahsis etmek basit bir meseledir. Diğer taraftan belediyeler için “trahom tedavi evleri” açmak fazla masraflı değildir. Bilhassa bütün etibbaya çeşitli yerlerde merkezlerde trahom tedavisi öğretilecek ve bunların mücadeleye iştiraki temin edilecek olursa mesele daha da kolaylaşmış ve umumileşmiş olur. Trahomun klasik tedavisini her tabib okulda öğrenebileceği gibi merkezlerde staj görerek bilgilerini arttırabilirler. Bu şekilde mücadele göz mütehassıslarının nezaret ve teftişi ile daha umumi ve faydalı olur”(5).

1919’da çocuk yuvalarından ayrılan 700 trahomlu öğrencinin tecrit ve tedavisi ile işe başlanmıştı. Valdeba, Ortaköy, Bebek, Balmumcu, Zincirlikuyu çocuk yuvasında bulunan trahomlular önce ayrı sınıflarda okul tabipleri tarafından tedavileri takip edilmiş ve sonra Beykoz kasrında müstakil trahom okulu halinde faaliyete geçirilmiş ve sonunda Yıldız Hakimiyeti Milliye Okulu organize edilmiştir. 1933-1934 tarihlerinde Adana’da 7, Gaziantep’te 6, Kilis’te 4, Besni’de 1, Adıyaman’da 1, Malatya’da 1, Maraş’da 1, Urfa’da 3, Siverek’te 1 olmak üzere 25 trahomlu okul vardı.

Savaşa önce o yılın başında ilk, orta, lise, meslek okullarına ve enstitülere girecek öğrencilerin dispanserlerde muayeneleriyle başlanmıştır. Bundan sonra bu öğrenciler her sene eylül ayından itibaren okula girmeden önce ellerindeki sağlık raporlarıyla dispanserlere müracaat ederek muayenelerini yaptırmışlar ve bu muayene sonucunda trahomlu çıkan ilkökul öğrencileri trahomlu okullarına gönderilmişlerdir. Eğitimin başlamasıyla bütün okulların tarama ile muayenelerine başlanmıştır. Trahomlu okullarda muayene edilen öğrencilere tedavi fişi verilerek tedaviye alınmışlardır.

Her yıl bir fiş ilave edilerek öğrenciler bütün okul süresince takip edilmişlerdir.

Trahomlu okullara hemen her gün bir sağlık memuru veya yetişmiş bir hastabakıcı göndermek suretiyle tedavileri takip edilmiş ve faal devredeki trahomlu öğrenciler 20-30 kişilik gruplar halinde tedavi fişleri ile hastaneye getirilerek cerrahi müdahale yapılmıştır. Diğer orta, lise, meslek okullarında tespit edilen trahomlu öğrenciler için ayrı bir okul ve sınıf imkanı olmadığından bunların içinde faal devrede ve ifrazatlı olanlar bulaşma tehlikesi geçinceye kadar bir süre okuldan uzaklaştırılmış ve bunların ayrı sıralarda bulundurulmalarına çalışılmıştır. Bu öğrencilerin aynı zamanda tedavileri dispanserlerde düzenli olarak takip edilmiştir. Diğer taraftan okul yaşına girmemiş çocuklar arasında çok görülen oftalmi salgınları da trahomun yayılmasında ve körlüklerin meydana gelmesinde rol oynadıklarından trahom savaş kurulları bu çeşit salgınlarda derhal önlem almışlardır.

Bu disiplinli ve programlı çalışma sayesinde on yıl içinde önemli başarı elde edilmiştir. Adana’da 1939 eğitim senesi başında faaliyette bulunan 8 trahomlu okulu, 1949 senesi başında 4’e inmiştir. Okullardaki %21,4 olan trahom endeksi %8,4’e düşmüştür. On yıllık mücadele sonucu Adana okullarında elde edilen başarıda; 1) Bütün okullara (ilk, orta, lise, meslek ve yüksek okullar) gidecek öğrencilerin sıkı bir şekilde trahom muayenesine tabi tutulmaları 2) İlkokullardaki tedaviye düzenli devam edilmesi 3) Faal devredeki trahomlulara cerrahi müdahale yapılması 4) Bulaşma tehlikesi gösteren öğrencilerin geçici bir süre okuldan uzaklaştırılması 5) Mümkün olduğu şekilde her fırsatta öğrencilere trahom hakkında nasihatlerde bulunması büyük rol oynamıştır(15).

İl, İlçe ve Köylerdeki Mücadele

İstanbul’da trahom bölgelerinden göç etmiş vatandaşların yoğun olarak yerleştiği Tophane, Küçükpazar, Fatih semtlerinde önemli odaklar vardır. 1966 yılında ilk fırsatta buralarda veya semt okullarında bir trahom taramasının yapılması planlanmıştır.

Bu tarihe kadar memleketimizde genel bir trahom taraması yapılmamakla birlikte Dünya Sağlık

Teşkilatı UNİCEF ile 1958 yılında imzalanan protokolde 1,5 milyon trahomlu olduğu tahmin edilmiştir. 1951'den 1964 yılı sonuna kadar düzenlenen istatistiklerin incelenmesi sonu bu tahminin doğru olduğu kanısına varılmıştır.

1954 yılından sonra, trahom hızla düşmeğe başlamıştır.

Trahom ülkemizde 1960'lı yıllarda önemini kaybetmiştir. Ancak bu yıllarda 22 ilde trahom mücadelesi devam etmektedir. Bu iller Adana, İçel, Hatay, Gaziantep, Adıyaman, Maraş, Malatya, Elazığ, Bingöl, Tunceli, Erzurum, Erzincan, Kars, Ağrı, Muş, Van, Hakkari, Bitlis, Siirt, Diyarbakır, Mardin, Urfa'dır.

Kilis'de 1962 yılında şehrin en fakir ve en bakımsız semtlerinde yapılan taramada 15-20 yıl önce %80'nin üstünde olan trahom oranının %12'ye düştüğü görülmüştür. Gaziantep'te Nuri Fehmi Ayberk'in başkanlığında yapılan çalışmadan sonra Gaziantep için ciddi bir problem olmaktadır. Eskiden trahomlu hastaların uzun süre sıra bekledikleri dispanserlere 1962'li yıllarda sayıları az, yaşlı trahomlularla, konjuktivitli çocuklar gelmektedir.

Adıyaman'da şehir halkının yarısından fazlasının trahomlu olduğu anlaşılmıştır. 100'e yakın köyde yapılan taramada bu oran %70-80'e ulaşmaktadır.

Enfeksiyon bakımından ön sırada yer alan Siirt'te şehre su getirilmekle hastalıkta hızlı düşüş görülmüştür. Oftalmi salgınlarından hemen hemen eser kalmamıştır. Yıllarca önce sağlam gözlü çocukların ender rastladığı okullarda trahom oranının %19 olduğu tespit edilmiştir.

Şehre bol su getirilmesi ve sosyal hayatta görülen kalkınmayla Mardin'de trahom süratle azalmıştır. Şehir okullarında trahom %2'ye düşmüştür. Buna karşılık ilçe ve köylerde trahom %20-25 arasında olduğu tahmin edilmiştir.

Trahom epidemiyolojisi yönünden önde gelen illerden birisi olan Malatya şehircilik bakımından kaydettiği gelişme, belediye hizmetlerini iyi yürütmesi, halkın sosyal hayatında görülen gelişmeyle trahomu ciddi bir problem olmaktan çıkarmıştır.

1962 yılında şehrin en fakir semtlerinde yapılan taramada trahom oranının %5'in altında olduğu görülmüştür. Bununla birlikte ilçe ve köyler halen ciddi trahom odaklarının bulunduğu yerlerdir. Malatya ve çevresinde trahom oranının azalması nedeniyle dispanserlerden birisi kaldırılmış diğerleri oftalmi salgınlarına karşı ve konjonktivitleri tedavi için faaliyetlerine devam etmişlerdir.

1962 yılında UNİCEF programına alınan Maraş ilinde Pazarcık ve Elbistan dolaylarında ciddi odaklar vardır. 1965-1966 yıllarında trahom oranı il merkezinde %2'dir. Bu oran bazı ilçe ve köylerde %20-30 arasında değişiklik göstermiştir.

Köylerin susuz, kirli, tozlu olması, çevre sağlığı şartlarının uygun bulunmaması, karasineklerin çokluğu, yazların çok sıcak olması Urfa'da trahom ve diğer bulaşıcı göz hastalarının yayılmasına sebep olmuştur. Oftalmi salgınlarının yaz ve sonbahar aylarında devam etmesi trahomun seyrini ağırlaştırmıştır.

Hastalık şehir içinde azalsa da Birecik, Suruç, Viranşehir, Akçakale gibi ilçe merkezleri ve köylerinde oldukça yüksek seviyede trahom görülmüştür. Urfa köylerinde %50 oranında trahom hastalığı tespit edilmiştir.

Adana'da trahom önemini kaybetmiştir. Köylerinde trahom oranı %2-5 arasında görülmüştür. Bununla birlikte Siirt, Bitlis, Mardin, Diyarbakır gibi yerlerden işçi olarak gelen büyük kitleler Adana ve çevresinde trahomun yeniden canlanmasına neden olmuştur.

Mersin'de birkaç köy hariç trahom çok azalmıştır. Ancak trahomun bulunduğu yerlerde işçi akınlarının çokluğu nedeniyle teşkilat faaliyetine devam etmiştir.

Hatay'ın Suriye sınırına yakın ilçe ve köylerinde ciddi trahom odakları vardır.

Erzurum, Kars, Ağrı, Muş, Hakkari, Van, Tunceli, Erzincan illerinde trahom endemisi sözkonusu değildir. Yer yer endişe verici olmayan trahom odakları görülmüştür.

Bitlis'in merkezinde önemli sayıda trahom olmasa da Ahlat ve Tatvan dolaylarında oran %20-30 arasında değişmektedir.

Tablo 1. 1925-1972 arası tedavi edilen trahomlu oranı ve açılan tedavi kurumları

Yıl	Trahom Enstitüsü Sayısı	Hastane Sayısı	Yatak Sayısı	Dispanser Sayısı	Trahom Tedavi Evi Sayısı	Muayene Edilen Sayısı	Tespit Edilen Trahomlu %'de Oranı
1925	-	2	30	2	-	2950	69.9
1930	-	6	100	6	-	78620	69.1
1935	-	12	130	12	7	78710	55.8
1940	-	13	180	26	36	120700	20.2
1945	-	16	220	28	35	83710	46.7
1950	-	16	225	40	115	191650	32.9
1955	-	6	150	50	225	103870	27.6
1960	1	5	150	52	305	434100	9.1
1965	1	5	135	41	236	1862992	9.3
1970	1	5	150	44	158	2055785	2.9
1972	1	5	120	41	78	1508578	2.1

Van ilinde ova köylerinde oldukça fazla trahoma rastlanmıştır. Merkez okulları taramasında trahom oranı %6,5, köy okullarında trahom oranı %25 bulunmuştur.

Mücadelenin başarıya ulaşmasından sonra 1960'da hastane sayısı Gaziantep, Kilis, Urfa, Diyarbakır, Adıyaman da olmak üzere 5'e inmiştir. Hastane sayısının düşürülmesindeki etken trahomlu sayısının düşmesiyle birlikte bu hizmetlerin devlet hastaneleri göz servisinde yapılabileceği düşüncesi idi. Fakat göz hastanelerinin imkansızlıkları karşısında trahomlu hastaları yatırmak ve tedavi etmekte güçlükler yaşanmıştır. Buna karşılık trahom hastaneleri kuruluş yıllarında devlet hastanelerinin bir çoğunda göz servisi ve mütehassısı bulunmadığından yıllarca trahom hastaneleri diğer göz hastalarını da tedavi etmişlerdir (8).

Dünya Sağlık Teşkilatı ve UNICEF

Trahom Mücadele Teşkilatını daha etkin hale getirmek için 1958 yılında Dünya Sağlık Teşkilatı ve UNICEF ile Bakanlık arasında bir anlaşma imzalanmıştır. Bu anlaşmaya göre UNICEF teşkilata motorlu araç, ilaç, malzeme yardımı yapacak Dünya Sağlık Teşkilatı da eksperleri ile mücadelenin yürütülmesinde yardımcı olacaktır. Bu anlaşmanın uygulanmaya başlanmasıyla köyler ve okullar üzerinde çalışmalar yoğunlaşmıştır.

Okulların açılmasıyla bütün öğrenciler hekim veya yetişmiş sağlık memurları tarafından muayene edilerek, trahomlu öğrenciler fişe kaydedilmiş ve tedavilerine devam edilmiştir.

UNICEF program ve yardımından sonra randıman süratle artmış 1958 yılında 447137 olan muayene sayısı 1964 yılında 1431140'a yükselmiştir.

Mücadele teşkilatı sinsi bir hastalık olması nedeniyle başlangıç devrinde tespit edilemeyen bu hastalığa karşı vatandaşa hastalığın önemini, korunma çarelerini, bulaşma yollarını öğretmeye çalışmıştır. Çevre sağlığının esasını teşkil eden köy, kasaba ve çevre temizliğine önem verilmesi gereği ifade edilerek halk eğitimi ön plana alınmıştır (8).

1966 yılında yapılan 5. Trahom Seminerinde Trahom Savaş Müdürü Dr.Mahmut Işık trahomun Türkiye ve diğer ülkelerdeki epidemiyolojisi hakkında bilgi vererek ülkemizde 1 milyon civarında, dünya üzerinde ise 500 milyon trahomlu olduğunu belirtmiştir (19).

Planlı, programlı çalışma düzeni ve antibiyotikli ilaçların kullanılmasıyla büyük başarılar elde edilmiştir. Bu çalışmalar sonunda ilk mücadele yıllarında trahomun yaygın olduğu bölgelerdeki illerde bulunan ortalama %70 olan trahomlu hasta oranı 1970'li yıllarda %2'ye düşmüştür(20,10).

Türkiye İstatistik yılına göre 1988 yılında 771305 kişi muayene edilmiş 11077 kişi tedaviye alınmıştır. 1998 yılında ise 122099 kişi muayene edilmiş 98 kişi hasta tespit edilerek tedaviye alınmıştır (22,23).

Ülkemizin Cumhuriyet dönemi sağlık problemlerinden biri olan trahoma karşı sınırlı imkanlar

ve personele rağmen büyük çaba sarf edilerek büyük bir mücadele verilmiş ve sonuçta da başarıya ulaşılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Çetin ET. İnfeksiyon Hastalıkları. İ.Ü. İst.Tıp Fak., 1987.
2. Nuri Fehmi. İnsanı Kör Eden Hastalıklardan Trahom Halk Kitabı. İst., 1930.
3. Tahran E. "Trahomun Memleketimizdeki Durumuna Bir Bakış". Sağlık Der., Cilt:41, Sayı:1-2, 1967: 67-8.
4. Ercan M. "Trahomda Sağlık Eğitimi". Sıhhiye. Mec., C.:35, Sayı:1-2, 1961:28-35.
5. Burhanettin Bey. "Trahomun Sıhhi ve İctimai Nokta-i Nazarından Görünüşü ve Trahom Mücadelesi". Sıhhiye. Mec., Yıl:4, Sayı:18, 1928:73-75.
6. Ege NN. "Trahom Mücadelesinde Elde Edilen Fevkalade Muvaffakiyet". Sıhhiye. Mec., Cilt.: 21, Sayı:131,1947: 482-4.
7. Gördüren S. "Ankara Beşinci Üniversite Haftası Münasebetile Trahomlu Bölgede Bazı İncelemeler". Sağlık Der., Cilt:20, Sayı:122-123, 1946: 701-6.
8. Işık M. "Türkiye'de Trahom ve Trahom Mücadelesi". Sağlık Der., Cilt:40, Sayı:1-2, 1966: 75.
9. Ayberk N. Trahomla Mücadele Klavuzu. İst., 1937.
10. Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl. Ank., 1973, "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayın No:422".
11. Ayberk NF. "Türkiye Trahom Mücadelesi Tarihçesine Ait Hatıralarım". İst. Kliniği Bülteni. 1961, No:10, s.127-134.
12. Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekaletinin 10 Yıllık Mesaisi. Sıhhiye Mec., Fevkalade Nüshası. 29 Birinci teşrin 1933: 65-8.
13. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının 25 Yıllık Çalışmaları. Sağlık Der., Sayı:10-11, 1948: 31-2.
14. 26 Yıllık Sağlık ve Sosyal Yardım İşlerimiz. Sağlık Der., 1949; 10: 580.
15. Bilgen İ. "Adana Okullarında Trahom Savaşı". Sağlık Der. Cilt:24, Sayı:9, 1950: 523-32.
16. Dilevurgun, H. "Türkiye'nin Belli Başlı Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarıyla Savaş Esasları". Sağlık Der., Cilt: 27, Sayı:3, 1953: 140-2.
17. Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaletinin 1954 Yılı Mesaisi. Sağlık Der. Cilt:29, Sayı:3, 1955: 173-5.
18. Üner R. "Türkiye'de Sağlık Hizmetleri". Sağlık Der. Cilt:35, Sayı:3-4, 1961:6-11.
19. Işık M. "5. Trahom Seminerine Ait Rapor". Sağlık Der. Cilt: 41, Sayı:1-2, 1967: 8-13.
20. Löhlein W. "Trahomun Sulfanomidlerle Tedavisi Hakkında Tecrübeler(1)". Cilt:19, Sayı:115, 1945: 178-83.
21. Ercan M. Türkiyede Trahom Savaşı. Sağlık Der. Sayı:9-10, 1961: 24-30.
22. Türkiye İstatistik Yıllığı 1990, T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü.
23. Türkiye İstatistik Yıllığı 1999, T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü.

Geliş Tarihi: 26.04.2002

Yazışma adresi: Ph.D. İnci HOT
İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Deontoloji AD,
İSTANBUL