



Malatya Verem Savaş Dispanserlerinde Yürütülen Temaslı Tespit ve Muayene Hizmetlerinin Değerlendirilmesi

Leyla Karaoğlu*, Mehmet A. Kurçer**, Mine Kaya*, Erkan Pehlivan*, Metin F. Genç,
Gülşen Güneş*, Mücahit Eğri*

*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Malatya

**Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Urfa

Giriş ve amaç: Hastaların yakın temaslarının erken tanı ve tedavi amacıyla izlenmesi, tüberküloz hastalığını kontrol altına almada en etkin ve ekonomik yöntemlerden biridir. Bu çalışmada Malatya Verem Savaş Dispanserlerince yürütülmüş olan yakın temaslı tespit ve muayene hizmetlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmada, Malatya il merkezindeki 1 ve 2 No' lu Verem Savaş Dispanserlerinde Ocak-Aralık 1998 yılında izlenen 212 hastanın "hasta gözlem fişleri" incelenerek veriler toplanmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına giren 212 hastanın % 60' ı erkek, % 40' ı kadındır. Hastaların yaş ortalaması 35.7±1.3'tür. Hastaların % 28.8' i okuryazar değildir ve % 70.0' ının sosyal güvencesi yoktur. Hasta başına ortalama dört temaslı tespit edilmiş olup tespit edilen temaslıların yalnız % 35.0'ının kontrol muayenesi yapılmıştır. Temaslı muayenelerinin Merkez ilçede diğer ilçelere kıyasla daha fazla yapıldığı görülmüştür. Merkez ilçede tespit edilen temaslıların % 42.1' i, diğer ilçelerde ise % 27.3' ü muayene edilmiştir (P<0.05).

Sonuç: 1998 yılında Malatya Verem Savaş Dispanserlerince yürütülmüş olan temaslı muayenelerinin yetersiz düzeyde olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Tüberküloz, Yakın Temaslı, Temaslı Muayenesi

Evaluation of contact Investigation and Clinical Examination Services Conducted by Malatya Tuberculosis Dispanseries

Objectives: Close contacts' investigation is one of the most efficient and economic methods to control tuberculosis in a society. This study was conducted to evaluate the identification and evaluation services for close contacts of tuberculosis patients followed by Malatya Tuberculosis Control Dispanseries.

Material and method: All of 212 tuberculosis patients' records followed by the two Tuberculosis Control Dispanseries in Malatya between January to December 1998 were evaluated.

Results: Of the tuberculosis patients, 60% were men and 40% were women. Mean age of the patients was 35.7±1.3 years. Most of the patients had no health insurance (70.0%) and 28.8% were illiterate. An average of 4 close contacts per patient were identified but only 35% of them were evaluated for tuberculosis. Evaluations of identified close contacts were performed in the central district (42.1%) more frequently compared to other administrative districts (27.3%) (P<0.05).

Conclusion: The findings indicated the insufficiency of close contact monitoring conducted by the two dispenseries in Malatya in 1998.

Key Words: Tuberculosis, Close Contact, Contact Investigation

Son elli yıldır uygulanmakta olan tedavi ve koruma yöntemleriyle tüberküloz mortalite ve morbiditesi belirgin şekilde azalmış ancak enfeksiyonun yayılımı kontrol altına alınamamıştır. Tüberkülozda asıl enfeksiyon kaynağı basil çıkaran hastadır. Hasta kişinin öksürmesi, aksırması, yüksek sesle konuşması, şarkı söylemesi gibi solunumsal hareketleri ile atılan ve basil içeren damlacık çekirdekleri enfeksiyonu sağlam kişilere bulaştırır. Özellikle pulmoner ya da laringeal tüberkülozu olan hastalar enfeksiyöz damlacık çekirdeği üretirler. Damlacık çekirdeklerinin havadaki konsantrasyonu, hasta kişiyle temas süresi ve sağlam kişinin duyarlılığı bulaşmayı etkileyen faktörlerdir. Hastalarla yakın temasta olan kişilerin % 21-23' ünün enfekte oldukları gösterilmiştir. Kaviter hastalığı olanlarda balgamda daha fazla sayıda basil olduğundan bulaştırma olasılığı da daha yüksektir. Basiller ultraviyole ışınına duyarlı olduğu için

kapalı ortamlar bulaşma açısından daha tehlikelidir. Küçük ve kalabalık evlerde yaşama, , yaşanılan yerin havalandırılmaması havadaki çekirdek konsantrasyonunu artırdığından hastanın temaslarında enfeksiyon olasılığı artar.¹⁻³

Tüberkülozla savaşta temel amaç sağlam kişilerin tüberküloz basiliyle karşılaşmalarını önlemektir. Bu da hastaları erkenden teşhis edip tedavi etmekle ve sağlam kişiyi bağışıklamakla mümkündür. Hastanın tedaviye alınmasıyla basil sayısı, öksürük gibi semptomlar azalmakta ve 2-3 hafta içinde hastanın bulaştırıcılığı kaybolmaktadır. Erken tanıda en etkili ve ekonomik yöntemler, semptomluların (uzun süreli öksürük) tüberküloz yönünden ayrıntılı muayenesi ve hastaların yakın temaslarının muayenesidir.^{4,5}

Hastanın yakın temasları, ev ve işyeri ortamındaki bireylerdir. Hasta ile aynı evde yaşayan aile bireyleri veya arkadaşlar ev içi, işyeri ya da diğer sosyal ortamlarda birlikte olduğu kişiler ev dışı temaslar olarak ayrılmaktadır. Erken tanıya yönelik muayenede ev içi temaslar önceliklidir. Temaslar tüberküloz yönünden üç kez muayene edilir. İlk muayene hastaya tanı konduktan sonraki hafta içinde yapılmalı, ikinci ve üçüncü muayeneler de iki ya da üç ay aralıklarla yapılmalıdır. Saptanan temasların ilk muayenelerinde öyküleri alınır, fizik muayeneleri yapılır, akciğer filmi çekilir ve tüberkülin cilt testi yapılır.⁴

Türkiye' de, 1982 yılında yapılan bir prevalans araştırmasında nüfusun % 25' inin tüberküloz basiliyle enfekte olduğu saptanmıştır. Son yıllarda yapılan ülke geneline yönelik prevalans çalışması yoktur ancak 1982 araştırmasından yola çıkarak yapılan hesaplamalara göre bugün Türkiye' de 200 000 bin civarında aktif tüberküloz hastası ve 15 milyon enfekte kişi olduğu tahmin edilmektedir. Hasta temaslarının ise ancak % 10' unun kontrol muayenelerinin yapılabildiği bildirilmektedir.^{4,6}

Bu çalışmada, 1998 yılında Malatya il merkezindeki Verem Savaş Dispanserlerinde izlenmiş olan hastaların yakın temaslarına yönelik tespit ve muayene hizmetlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı niteliktedir. Malatya il merkezindeki 1 ve 2 No' lu Verem Savaş Dispanser' lerinde, Ocak-Aralık 1998' de tedavi ve kontrol amacıyla izlenmiş olan 212 hastanın "hasta gözlem fişleri" incelenerek veriler toplanmıştır. Gözlem

fişinde adı yazılı olan, ppd testi yapılan ya da mikrofilmi çekilen temaslar, tespit edilen ve muayenesi yapılan yakın temaslı olarak kabul edilmiştir. Bu çalışmada elde edilen bulgular, iki dispanserin kayıtlarıyla sınırlıdır. Verilerin analizi SPSS programı kullanılarak yapılmış, analizlerde tanımlayıcı istatistikler ve χ^2 önemlilik testi kullanılmıştır. Muayene edilen ortalama temaslı sayısı tespit edilen ortalama temaslı sayısına bölünmüş ve çıkan sonuç 100' le çarpılarak "Muayene/ tespit oranı" oranı hesaplanmıştır.

BULGULAR

Demografik özellikler

1998 yılında Malatya Verem Savaş Dispanserlerinde tedavi ve kontrol amacıyla izlenen 212 hastanın yaş ortalaması $35.7 \pm 1.3'$ tür. Hastalar arasında kadın erkek oranı 1.5' tir. Hastaların % 77.4' ü 15-59 yaş grubundadır. Hastaların % 70.2' sinin sosyal güvencesi yoktur ve % 61.3'ü Merkez ilçede yaşamaktadır. Araştırma kapsamına alınan hastaların demografik özellikleri Tablo 1' de sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırma kapsamına giren hastaların bazı demografik özellikleri

Demografik özellik	Sayı	%
Cinsiyet		
Erkek	127	59.9
Kadın	85	40.1
Yaş grubu		
<15	18	8.5
15-29	75	35.4
30-44	54	25.5
45-59	35	16.5
≥60	30	14.2
Öğrenim durumu		
Okuryazar değil	61	28.8
Okuryazar ve ilkökul mezunu	93	43.9
Ortaokul ve üzeri mezun	52	24.5
Okul öncesi	6	2.8
Sosyal güvence		
Yok	149	70.2
Emekli Sandığı	11	5.2
SSK	15	7.1
BAĞKUR	10	4.7
Yeşil Kart	27	12.7
Yaşanılan yer		
Merkez ilçe	130	61.3
Diğer ilçeler	82	38.7
Toplam	212	100.0

Klinik özellikler

Hastaların % 81.2' si solunum sistemi tüberkülozu ve % 18.8' i diğer organ tüberkülozu tanısı ile izlenmiştir. 38 hasta radyolojik incelemesi sonucunda kaviteli akciğer tüberkülozu, 1 hasta ise larinks

Malatya Verem Savaş Dispanserlerinde Yürütülen Temaslı Tespit ve Muayene Hizmetlerinin Değerlendirilmesi

tüberkülozu tanısı almıştır. 44 hastanın balgam yaymasında ARB pozitifliği (% 20.8) saptanmıştır.

Temaslı tespit ve muayeneleri

İncelenen hasta gözlem fişlerinin % 9.9' unda hiç temaslı kaydedilmediği görülmüştür ve izlenen hastaların yalnız % 52.4' ünün temaslı muayeneleri yapılmıştır.

Tablo 2'de hasta başına tespit edilen ve muayene edilen ortalama temaslı sayılarının bazı değişkenlere göre dağılımı sunulmuştur.

İzlenen hastaların ailelerinde yaşayan kişilerin tespit edilmesi ve muayenelerinin yapılarak kaydedilmesi verem savaş dispanserlerinin görevlerinden biridir. Araştırma kapsamına giren 212 hastanın izlem fişleri incelendiğinde hasta başına ortalama 4.0 ± 0.2 temaslı kaydedildiği görülmüştür. Muayenesi yapılan ortalama temaslı sayısı ise 1.4 ± 0.1 ' dir. Yüzde ile ifade edilecek olursa, saptanan toplam temaslıların % 35.0' ı muayene edilmiştir.

Temaslı muayeneleri yaşanan yere göre incelendiğinde Merkez ilçede yaşayan temaslıların diğer ilçelerde yaşayanlara kıyasla belirgin olarak daha fazla muayene edildikleri görülmüştür ($P < 0.05$). Merkez ilçede temaslıların % 42.1' inin, diğer ilçelerde ise % 27.3' ünün muayenesi yapılmıştır.

Balgamda ARB pozitifliği saptanan hastalarda muayenesi yapılan ortalama temaslı sayısının (1.8) ARB negatif saptananlara (1.4) kıyasla daha yüksek olduğu görülmüş, ancak bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu hastalarda saptanan temaslıların % 42' sinin muayenesi yapılabilmektedir. Yine kaviteli akciğer tüberkülozu ve larinks tüberkülozu tanısı ile izlenen 39 hastada ortalama

temaslı muayenesi yönünden belirgin bir farklılık saptanmamıştır ($P > 0.05$). Bu hastaların temaslılarının yalnızca % 35.7' sinin muayenesi yapılmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

1998 yılında Malatya Verem Savaş Dispanserlerinde tedavi ve kontrol amacıyla izlenen hastaların çoğunluğu erkektir (%59.9). Hastaların yaş ortalaması 35.7' dir ve % 61' i 15-44 yaşlar arasındaki genç ve erişkin hastalardır. Hastaların yaklaşık dörtte biri okuma yazma bilmemektedir ve dörtte üçünün herhangi bir sosyal güvencesi yoktur. Bu demografik özellikler, Türkiye' de verem savaş dispanserlerinde yapılmış çeşitli çalışmalarda izlenen hastaların demografik özellikleriyle uyumludur. 1995 yılında Koç ve arkadaşlarının Antalya merkez ve ilçe dispanserlerinde yürüttükleri çalışmada izlenen hastaların % 72' sinin,⁷ 1996 yılında Özkurt S. ve arkadaşları tarafından Denizli Verem savaş Dispanserinde tedavi amacıyla izlenen 147 hastadan % 64.6' sının erkek olduğu bildirilmiştir.⁸ Kıtıcı ve arkadaşları, verem savaş dispanserine kayıtlı hastaların yaş ortalamasını 32 ± 1.6 ,⁹ Özkurt ve arkadaşları ise 40.3 ± 1.4 (⁸) bulmuştur. Okur yazar olmayanlar, Özkurt' un çalışmasında % 12.1,⁸ Özşahin' in çalışmasında % 19.8 olarak bulunmuştur.¹⁰ Koç ve arkadaşları tarafından Antalya verem savaş dispanserlerinde yapılan çalışmada sosyal güvencesi olmayanlar % 76.0, Yeşil Kart sahibi olanlar % 16.0 olarak bildirilmiştir.⁷

İzlenen hastaların % 64.2' sinde akciğer tüberkülozu ve % 17.0' unda plevra, larinks ve milier tüberküloz olmak üzere toplam % 81.2' sinde solunum sistemi tüberkülozu tespit edilmiştir. Akciğer tüberkülozu tüm dünyada tüberkülozun en yaygın görüldüğü tipi olduğundan bu durum literatür ile uyumludur.³

Tablo 2. Hasta başına tespit edilen ve muayene edilen ortalama temaslı sayılarının bazı değişkenlere göre dağılımı

Değişken	Tespit edilen Ortalama \pm SH	Temaslılar Muayene edilen Ortalama \pm SH	Muayene /tespit oranı (%)	N
Yaşanılan yer				
Merkez ilçe	3.8 \pm 0.2	1.6 \pm 0.2*	42.1	130
Diğer ilçeler	4.4 \pm 0.3	1.2 \pm 0.2	27.3	82
ARB				
Pozitif	4.3 \pm 0.5	1.8 \pm 0.4	41.9	44
Negatif	4.0 \pm 0.2	1.4 \pm 0.1	35.0	168
Radyolojik Tanı				
Kaviteli Akciğer + larinks tbc	4.2 \pm 0.4	1.5 \pm 0.3	35.7	39
Diğer	4.0 \pm 0.2	1.4 \pm 0.2	35.0	173
Toplam	4.0\pm0.2	1.4\pm0.1	35.0	212

* $P < 0.05$, Mann Whitney U testi

Erken tanı amacıyla hastaların yakın temaslarının muayenesinin yapılması tüberkülozla savaşta en etkili ve ekonomik yöntemlerden biridir. Hastaların temaslı tespit ve muayene çalışmaları incelendiğinde, hasta başına ortalama 4.0 temaslı tespit edildiği ve bu temaslılardan ortalama 1.4'ünün (% 35.0) muayenesinin yapıldığı görülmüştür. Türkiye' de 1976-1986 yılları arasındaki on yıllık dönemde dispanserler hasta başına ortalama 1.37 temaslı muayenesi yapmışlardır.⁴ Hasta temaslılarının ancak % 10' unun kontrol muayeneleri yapılabilmektedir. 1990 nüfus sayımına göre Malatya' daki hanehalkı ortalaması 5.7 olduğuna göre hem tespit edilen hem de muayene edilen temaslı sayılarının yetersiz olduğu söylenebilir.¹¹ Merkez ilçeyle kıyaslandığında diğer ilçelerde yapılan temaslı muayene ortalamalarının belirgin olarak daha düşük olduğu saptanmıştır (P<0.05). Merkez ilçede temaslıların % 42.1' inin, diğer ilçelerde ise % 27.3' ünün muayenesi yapılmıştır. Bu durum dispanserlerin ulaşım imkanlarının yetersizliğinden ya da personelin motivasyon eksikliğinden kaynaklanıyor olabilir.

Amerika Birleşik Devletlerinde, Mary R. Reichler ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, temaslıların % 55' inin kontrol muayenelerinin yapıldığı saptanmıştır.¹² Yine A.B.D.' de, Wilce M. ve arkadaşlarının yaptığı kalitatif çalışmada ise temaslı muayenelerinin yetersiz olduğu, standart olmadığı ve geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.¹³ 1991-92 yıllarında Avusturya' da bir sağlık bölgesinde yapılan çalışmada hasta başına 2.8 temaslı saptandığı ve temaslıların yalnız % 27' sinin doğru bir şekilde muayene edildiği gözlenmiştir.¹⁴ Bu bilgiler, temaslı tespit ve muayene hizmetlerinin diğer ülkeler de istenen düzeyde yürütülemediğini göstermektedir.

Sonuç olarak, dispanserlerin önemli görevlerinden biri olan temaslı tespit ve muayenelerinin Malatya' da yeterli düzeyde olmadığı görülmüştür. Saptanan temaslıların yalnız üçte birinin muayenesi yapılabilmektedir, merkez haricindeki ilçelerde ise bu oran beşte bire düşmektedir. Dispanserlerin lojistik yönünden desteklenmesi, personelin hizmetiçi eğitimlerinin aksatılmadan yürütülmesi ve sağlık

ocaklarının ve tüm sağlık hizmeti veren kurum ve kuruluşların konuya dikkatlerinin çekilerek katılımlarının sağlanması temaslı takibinde istenen düzeye ulaşabilmede gerekliliği sıkça vurgulanan önerilerdir. Unutulmaması gereken bir başka nokta da hizmeti değerlendirilmenin etkin ve ekonomik yolunun düzenli ve doğru kayıt tutmak olduğudur. Konuyla ilgili kayıt ve saha araştırmalarının sürdürülmesi daha sağlıklı sonuçlar verecektir.

KAYNAKLAR

1. Hornick D.B. Tuberculosis. In Wallace RB, Doebbeling BN (ed): Maxcy-Rosenau-Last Public Health and Preventive Medicine. 14th ed. Stamford Ct: Appleton & Lange, 1998: 208-217.
2. Çobanlı B. Akciğer tüberkülozu. İçinde: Klinik Solunum Sistemi ve Hastalıklar. Ed: Numanoğlu N. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ANTIP A.Ş. Yayınları. Ankara 2001: 306-332.
3. Chin J. Control of Communicable Diseases Manual. American Public Health Association. United Book Press, Inc., USA 2000.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Verem Savaşı Daire Başkanlığı. Türkiye' de Tüberküloz kontrolü için başvuru kitabı. Reklam Ltd. Şti. Ankara, 2003.
5. Koçoğlu F. Birinci Basamakta Verem Savaşı Hizmetleri. T.C. Sağlık Bakanlığı. Aydoğdu Ofset. Ankara 1996.
6. Koçoğlu F. Verem Savaşı. Hacettepe Tıp Fakültesi Yayın. Üçbilek Matbaası. Ankara 1986.
7. Koç N., keskiner N., Zeybekoğlu E., Bilginer G., Avaslı A., Ersoy C., Önal F. Antalya ili merkez ve ilçe dispanserlerinde 1995 yılında izlenen 335 tüberküloz olgunun değerlendirilmesi. XXI. Ulusal Türk Tüberküloz ve Göğüs Hastalıkları Kongre Kitabı, Marmaris 1996:129-135.
8. Özkurt S, Türe M, Akdağ B. Denizli Verem savaş Dispanserinde tedavileri sürmekte olan tüberkülozlu olguların retrospektif olarak değerlendirilmesi. XXI. Ulusal Türk Tüberküloz ve Göğüs Hastalıkları Kongre Kitabı, Marmaris 1996:143-153.
9. Kiter G, Coşkunol, Alptekin S. İzmir Eşrefpaşa Verem Savaş Dispanserinde Ocak 1997- Haziran 1998 Döneminde Kayıtlı Tüberkülozlu Hastaların Değerlendirilmesi. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2000; 48 (4): 333-339.
10. Özşahin A, Demirtaş KM, Bostancı. Denizli Verem savaş Dispanserinde Sağaltımı Sürdürülen Aktif Tüberkülozlu Bazı Sosyo-Demografik Özellikler yönünden İncelenmesi. VI. Ulusal Halk Sağlığı Günleri Kongre Özet Kitabı. Malatya 1999.
11. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. 1990 Genel Nüfus Sayımı. İli Malatya. Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası. Ankara 1994.
12. Reichler M.R, Reeves R, Bur S et al. Evaluation of investigations conducted to detect and prevent transmission of tuberculosis. JAMA 2002; 287(8): 991-996. Available from URL: <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=0&did=00000109765390&SrchMode=1&sid=4&Fmt=4&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1068729758&clientId=46703>
13. Wilce M, Shrestha-Kuwahara R, Taylor Z, et al. Tuberculosis contact investigation policies, practices, and challenges in 11 U.S. communities. Journal of Public Health Management and Practice. Frederick: Nov 2002; 8 (6): 69-79. Available from URL: <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=0&did=00000258026781&SrchMode=1&sid=1&Fmt=4&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1068729484&clientId=46703>
14. Garcia Ordonez AI, Buznego Alvarez B, Alonso Fernandez M, Barbe Riesgo M, Sanchez Hernandez A. Analysis of a study of the contacts of pulmonary tuberculosis patients in a Health Area during 1991 and 1992. Aten Primaria. 1994 Sep 15;14(4):733-736.

Yazışma Adresi:

Yrd.Doç.Dr. Leyla Karaoğlu
İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı AD, Malatya
Tel : 422 341 0660- 1405
E-Posta : lkaraoglu@inonu.edu.tr