

TOPLUMDA EPİLEPSİ SORUNU

Yaşar Bilgin*

Günümüzde «Sağlık» kavramı, yalnız hastalıkların ve sakatlıkların yokluğu olmayıp, aynı zamanda beden, ruhen ve sosyal yönden insanın tam bir iyilik hali içinde bulunması olarak tanımlanmaktadır. Epilepsi, toplumu meydana getiren fertlerden bazılarını beden, ruhen ve sosyal yönden etkileyerek gerek kişinin sağlığı, yaşamı açısından ve gerek toplumsal yönden bir çok sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Epileptiklerin karşılaştıkları sağlık sorunları, ruhsal ve sosyal sıkıntıların büyük bir bölümü kendilerinin ve içinde yaşadıkları toplumun epilepsi konusundaki bilgisizliklerinden ve bâtıl inanışlarından kaynaklanmaktadır. (1)

Gelişmekte olan ülkelerin pek çoğunda ve gelişmiş ülkelerin bir kısmında epileptiklere karşı ön yargılarla hareket olunmaktadır. Okula devam etmekten, oyun oynamaya, spor yapmaya; iş sahibi olabilmekten evlenmeye hatta göçmen olarak başka bir ülkeye kabul edilmeye kadar olan konularda epileptikler çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. (1) «Nöbetler halinde gelen ve değişik süreli bilinç kayıpları, motor bozukluklar yapan, çeşitli klinik tipleri ve etyolojileri bulunan serebral fonksiyon bozukluğunun, yol açtığı bir sendrom» olarak tanımlanan epilepsi, doğumun ilk anından hayatın sonuna kadar görülebilmektedir. (2)

Epileptik şahısların pek az bir kısmı sosyal yaşantılarındaki güçlüklerin, epilepsi nöbetlerinin tipi ve sıklığı ile ilişkili olduğunun bilincindedirler. Durumlarının bilinci içindeki epileptiklerin yarısından fazlası normal yaşamalarını hemen hemen rahatlıkla sürdürebilmektedirler. (1)

Nadiren iyileşebilen epilepsiyi bugünkü şartlarda latent veya daha az rahatsızlık veren bir durum olarak kontrol altına almak mümkündür. Ancak epilepsi sendromunun meydana gelmesini önlemek, bir kere ortaya çıktıktan sonra tüm yaşam boyu ilgilenmekten daha kolay ve ucuzdur. Bu noktadan hareket edilerek koruyucu önlemlere ağırlık ve öncelik verilmesi gerek kişi sağlığı ve gerek toplum sağlığı açısından çok daha yararlı bir hizmet olacaktır.

* A. Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Kürsüsü Doçenti

AMAÇ

Türkiye'de ülke veya herhangi bir bölge çapında toplumun bütün kesimlerini içeren bir epilepsi araştırması henüz yapılabilmemiş değildir. Epilepsi konusundaki bilgilerin çoğu gelişmekte olan diğer ülkelerde olduğu gibi hastane kayıtlarından elde edilmektedir. Bu bilgiler esas soruna göre bir buzdağının su yüzünde kalan kısmına tekabül etmektedir. (1) Bu konuda bir aşama olarak 1976-1977 yıllarında A. Ü. Tıp Fakültesi Nöroloji ve Toplum Hekimliği Kürsülerinin bir kısım öğretim üyelerinden ve yardımcılarından oluşan bir ekip, Ankara, Abidinpaşa bölgesindeki bazı ilkokulların beşinci sınıf öğrencileri arasında bir epilepsi prevalence araştırması gerçekleştirmiştir. (3)

Toplumun bütün kesimlerini içeren bir araştırmanın daha da aydınlatıcı olacağı, alınacak koruyucu önlemlere ışık tutacağı düşünüülerek epilepsinin bir bölge toplumunda bütün yönleriyle ele alınarak araştırılması amacı ile bu çalışmalara başlanılmıştır.

A. Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Kürsüsü Park Sağlık Ocağı'na hizmet alanı olarak seçilen bölgede ilk iş olarak yapılması zorunlu olan toplumu tanıma (nüfus tesbiti) çalışmaları sırasında, bir sağlık sorununun da -epilepsi- araştırılması, bulunacak epileptiklerin tetkik ve tedavilerinin sağlanması plânlanmıştır. Böylece bir sağlık sorununa ve onun halline yönelik çalışmalar hem epilepsi alanında ülkemiz için bir aşama olacak, hem de sağlık örgütünün hizmet vereceği toplumla daha başlangıçta bütünleşmesine katkıda bulunacaktır. Bunların yanında, daha önce yapılması düşünülen fakat gerekli finansmanın bulunamaması üzerine gerçekleştirilemeyen bir araştırmanın, eğitim sağlık ocakları gibi polivalan hizmet veren kuruluşlar tarafından -ek bir finansmana gerek kalmadan- ve monovalan hizmet veren bir disiplinle, Nöroloji disiplini ile işbirliği halinde yapılabileceği de ortaya konmuş olacaktır.

Araştırma aşağıdaki amaçlara göre plânlanmıştır ve yürütülmüştür.

a - Araştırma kapsamına alınan toplumda, yaş, cins, doğum yeri, ante-natal, natal ve post-natal dönemler, sosyo-ekonomik ve kültürel durum gibi faktörler ele alınarak bunların epilepsi ile ilişkilerinin açıklığa kavuşturulması, bulunacak epileptiklerin tetkik ve tedavilerinin sağlanması, sorunla ilgili koruyucu önlemlerin belirlenmesi.

b - Elde edilecek sonuçlara göre, topluma hizmet veren sağlık kuruluşlarının her kademedeki personelinin epilepsi konusundaki eğitimlerine ve hizmetlerine yön verilmesi. Mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimlerde, sonuçlardan eğitim materyeli olarak yararlanılması.

c - Sağlık hizmetlerinin plânlanmasında ve yürütülmesinde, elde edilen verilerden, epilepsi sorunu ve çözümü ile ilgili olarak faydalanılması.

d - Bundan sonra yapılacak olan epilepsi araştırmalarına yardımcı olabilecek yöntemlerin tesbiti ve geliştirilmesi konularında araştırmacılara ışık tutulması.

METOD VE MATERYEL

Daha önceden mevcut verilerden edinilen bilgilerin ışığında, epilepsinin toplumda örneklemeyeyle ortaya konulabilecek oranda prevalence göstermediği dikkate alınarak tam sayım (census) metodu uygulanmıştır. Park Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 7038 kişi muayeneden geçirilmiştir.

Materyel :

a - Bölgenin krokisi :

b - Araştırma bölgesinde oturanların epilepsi ve ilgili olabilecek faktörler yönünden durumlarını saptayacak tarama formu (Form I). Bu çalışmada 7038 form doldurulmuştur.

c - Nöroloji Kliniğine gönderilen epileptiklerin ve şüphelilerin teşhis ve tedavi durumlarının kaydedildiği klinik form (Form II).

Ekipler :

Araştırmada görev alan ekipler, fonksiyon ve personel bakımından aşağıda belirtildiği gibi iki ayrı tiptedir;

a - Tarama ekipleri

b - Teşhis ekibi

a - Tarama ekipleri :

a. 1 - Fonksiyon :

Araştırma bölgesindeki evleri ziyaret sırasında araştırma formlarında belirlenen hususlarla ilgili olarak, her şahıs için alınan bilgilerin, formun cevap işlem alanındaki yerlerine, kodlarına göre yazılması. Epileptik veya şüpheli olanların, normallerinden ayrılarak kesin teşhis ve gerekenlerinin tedavileri için Nöroloji kliniğine sevk edilmesi; böylece teşhis ekibine, bütün toplum yerine epileptik ve şüphelilerden oluşan küçük bir grubun gönderilmesi mümkün olmuştur.

a. 2 - Personel :

Tarama ekipleri Toplum Hekimliği Kürsüsü Park Sağlık Ocağı tabibi (Halk Sağlığı Uzmanı) ve kürsü asistanları ile bunlara refakat eden sağlık evi ziyaretçi hemşireleri. Ekip sayısı dördür. Her ekipte bir hekim ve bir hemşire görev almıştır.

b — Teşhis ekibi :

b. 1 - Fonksiyon :

Teşhis ekibinin fonksiyonu, tarama ekipleri tarafından sahada tesbit edilen ve kliniğe gönderilen epileptik ve şüphelilerin rutin nörolojik muayenelerinin (EEG dahil) yapılarak kesin teşhislerinin konulması ve gerekenlerin tedavilerinin yapılması. Bulguların klinik formlara yazılması.

b. 2 - Personel :

Teşhis ekibi Nöroloji Kürsüsünden bir öğretim üyesinin başkanlığında nö-

roloji uzmanı bir hekim ve teknisyenlerden oluşmuştur. Gerekğinde Radyoloji ve Radyobioloji kürsüleri uzman hekimleri sintigrafi tetkikleri ile ilgili olarak devreye girmişlerdir.

İstatistiki İşlemler :

Tarama ekiplei tarafından muayeneden geçirilen kişiler ve Nöroloji Kliniğince epilepsi teşhisi konulanlar ile ilgili olarak formlara geçirilen hususlardan tabolanmasını istediğimiz bulguların dökümü ile ilgili hertürlü istatistiki işlemler, Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Bilgi İşlem Merkezi ve Emlâk Kredi Bankası Genel Müdürlüğü Otomasyon Merkezi tarafından yapılmıştır. Yüzdeler arası farkların önem kontrolleri "t" testi ile saptanmıştır.

Araştırmanın Maliyeti :

Araştırmada kullanılan tarama ve teşhis formları Fakülte matbaasında basılmıştır. Araştırmada çalışan ekiplerin topluma götördükleri sağlık hizmetlerinin - epilepsi sorunu ile ilgili olarak - daha iyi plânlanıp daha yararlı bir biçimde uygulanabilmesi için bu çalışmalar rutin görevler arasında kabul edilmiştir. Bu nedenle herhangi bir ödeme bahis konusu olmamıştır. EEG ve Sintigrafi tetkikleri için herhangi bir ücret alınmamıştır. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü ve Emlâk Kredi Bankası, istatistiki işlemleri bir kamu görevi olarak ücretsiz yapmışlardır.

Araştırma Süresi :

Araştırma 1979 Eylülünde başlamış 1980 yılının Mart ayında bitirilmiştir. İstatistiki işlemlerin yapılarak nihai raporun yazılmasıyla Haziran 1980 de tamamlanmıştır.

Araştırma Merkezi :

Araştırma merkezi A. Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Kürsüsüdür.

Araştırma Sorumlusu :

Araştırma sorumlusu A. Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Kürsüsü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Yaşar Bilgin'dir.

EPİLEPSİ KONUSUNDA EPİDEMİYOLOJİK KISA AÇIKLAMALAR :

Epilepsi, Hipocrat zamanından beri bilinmektedir. Maladie Sacr , Morbus Sezar, Morbus Hercules, Maladie de St. Jean adlarıyla da anılagelmiştir. (4)

Epilepsi sendromunun etyolojisi pek çoktur. En önemlileri genetik faktörler, konjenital faktörler (Sy, idiosi, serebromak ler dejenerasyon, serebral hemiatrofi, gibi) infeksiyonlar, parazitozlar, doğum travmaları ve diğer travmalar, beyin tümörleri, vasküler lezyonlar v.b. (2)

Epilepsi her iki cinste de hemen hemen aynı  randa görülür.

Epilepsi tedavisinde etkinliğin sağlanması ve de koruyucu önlemlerin alınabilmesi için teşhis önem arzeder. Te histe, nöbetlerin görülmesi, izlenmesi başta ge-

lir. EEG, direkt kafa grafisi, pnömoensefalografi, anjiyografi, beyin sintigrafisi, telemetrik ensefalogram ve computerized axial tomografi diğer önemli teşhis araçlarıdır.

Epilepsinin tedavisinde ve kontrol altına alınmasında yararlanılan 16 çeşit ilaçtan, en çok 7 çeşidi kullanılmaktadır. Phenobarbital, phenytoin, carbamazepine, ethosuximide, sodium valproate, diazepam ve clonazepam. Bazı durumlarda cerrahi tedavi yarar sağlamaktadır. (1)

Epilepsi, dünyanın çeşitli toplumlarında % 0.5 ile % 0.21 arasında değişen oranlarda prevalence göstermektedir. Prevalence oranları gelişmiş toplumlarda daha düşük, geri kalmış ülkelerde daha yüksek düzeyde bulunmaktadır (1,5). BAYKAN, Türkiye'de Şizofreni Prevalence Araştırmasında, epilepsi oranını Kazan köylük bölgesinde % 0,25; Abidinpaşa şehirlik bölgesinde % 0.391 bulmuştur. (6)

12 — ARAŞTIRMA BÖLGESİ HAKKINDA BİLGİLER :

a - Bölgenin hudutları :

Ankara'nın kuzey doğusunda yer alan ve Abidinpaşa Eğitim-Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı hizmet alanı içinde bulunan bölgenin hudutları şöyledir: Kuzeyden Erdem Sokak ve Münzeviler Sokak, güneyden Ziya Oralay ve Kıbrıs Caddeleri, doğudan Tevekküler Sokak, Çamkoru Sokak, Kumlu Sokak ve Kıbrıs Caddesinin bir kısmı, batıdan Ateş deresi ile sınırlanmıştır.

b - Coğrafi ve meteorolojik durum :

Bölge Ankara'nın tabi olduğu coğrafi ve meteorolojik koşulları içermektedir.

c - Bölgede yaşayan toplumun sosyo-ekonomik durumu :

Bölgede yaşayan halkın çoğunluğunu Ankara'ya komşu illerden ve bu illerin ilçe, kasaba ve köylerinden gelenler oluşturmaktadır. Halk genellikle memuriyet, işçilik, şöförlük, esnafılık ve pazarcılık ve de serbest ticaretle geçimini sağlamaktadır. Halkın % 100 ü müslümandır. Bölgede bir sağlık ocağı ve 2 ilkokul vardır.

Oturulan konutların % 82 si gecekondü, % 12,5 i ev, ve % 5,5 i apartman dairesidir. Konutların çoğunluğu 2-3 odalıdır. Halkın % 51 i kendi malı olan konutlarda oturmaktadır. % 49 u ise kiracı durumundadır. 4-6 kişilik aileler çoğunluğu oluşturmaktadır. Konutların % 81 inde şebeke suyu vardır. Kişi başına yıllık gelir 1979 rakamlarına göre nüfusun % 52,4 ünde 7001-14000 TL. sını olarak tesbit edilmiştir. 14001-21000 TL. sını arasında geliri olanlar toplumun % 23 ünü; 21001-28000 TL. sını arasında gelire sahip olanlar ise toplumun % 11 ini oluşturmaktadır. 28001-35000 TL. sını geliri olanlar % 4, 35000 + TL. sını geliri olanlar ise % 4,9 oranındadır. 7000 TL. sını kadar geliri olanlar % 3; bilinmeyen % 1,7 dir.

BULGULAR :

a - Toplumla ilgili bulgular :

a. 1 - 7185 kişi olarak tesbit edilen nüfusun 7038 i epilepsi yönünden muayene ve araştırmaya tabi tutulmuştur. Muayene ve araştırmaya alınan nüfusun yaş, cins dağılımı gelişmekte olan bir toplumun nüfus piramidine uymaktadır. (Şekil 1).

a. 2 - Toplumda kadın-erkek sayısı birbirine çok yakındır. 3549 erkek; 3489 u kadın olarak saptanmıştır. 0-19 yaş grubundakilerin çoğunluğu kent doğumludur. 20 ve daha yukarı yaş gruplarında ise köy doğumlular çoğunluğu oluşturmaktadır. Bu durum göç olgusunda kentlerde ikinci kuşağın meydana gelmekte olduğunu göstermektedir.

a. 3 - Araştırmaya alınan toplumda 2713 kişi ilkokul mezunudur (% 38,5). İlkokulu bitirmemiş fakat okur-yazar olanların sayısı 942 kişi (% 13); ortaokul mezunu 532 kişi (% 7,5); lise mezunu, 288 kişi (% 4,1) dir. Yüksek tahsil yapmış olanlar ancak 65 kişidir (% 0,9). Bunların dışında kalanlar okur-yazar değildir. 6 yaş üzerinde olanlarda, bütün okul mezunları dahil, okur-yazar oranı % 77,5 dir. Türkiye için bu oran % 62 dir.

a. 4 - 4483 kişinin aile hacmi 4-6 kişilik gruptadır (% 63,7). 1256 kişinin aile hacmi ise 7-9 kişilik gruptadır. (% 17,8). 1139 kişinin aile hacmi 1-3 kişilik (% 16,5) ve 146 kişinin aile hacmi 10 + kişilik grupta olarak tesbit edilmiştir. (% 2).

a. 5 - Toplumunu oluşturan bireylerin 3109'u evlidir. (% 44). Bekâr sayısı 3691, (% 52,5); dul 217 dir. Ana-babaları arasında kan akrabalığı bulunanların sayısı 1220 dir. (% 17,4).

a. 6 - Doğum olayı ile ilgili bulgular :

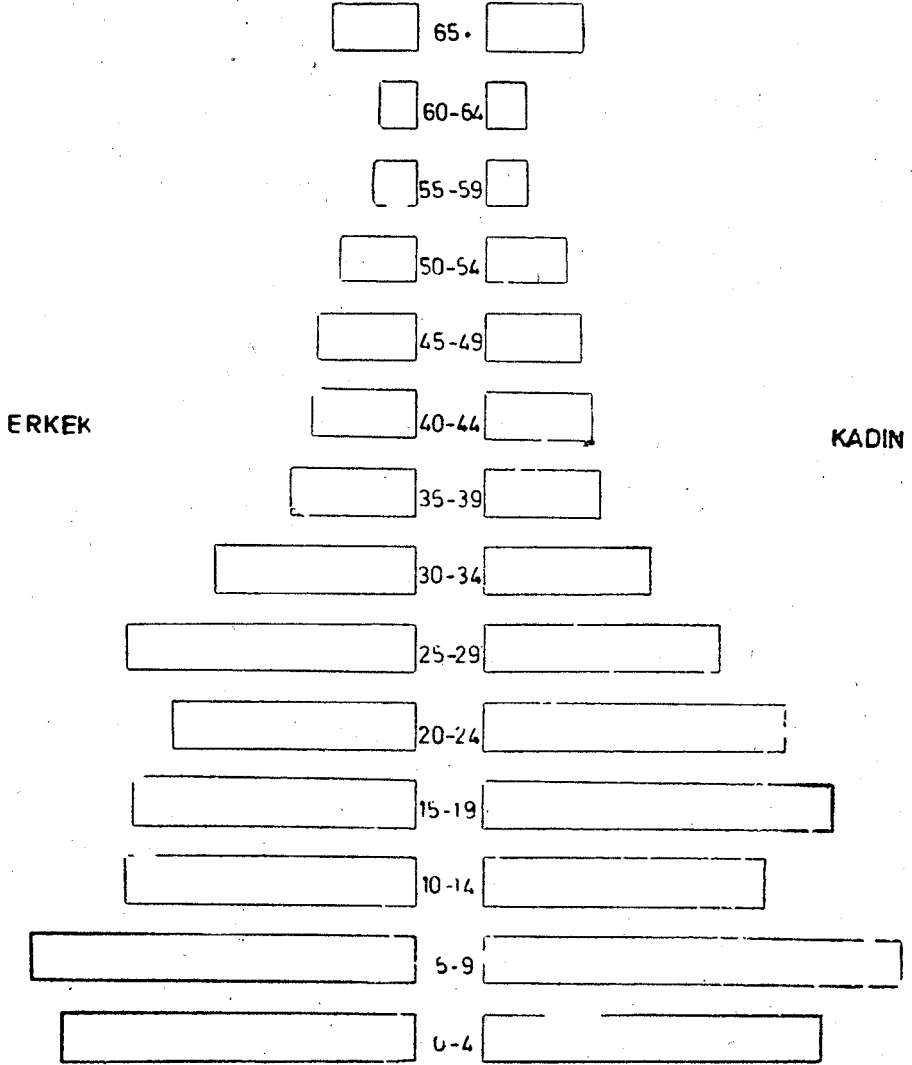
a. 6.1 - Doğumu kimin yaptığı konusundaki bulgular şöyledir; 2397 kişinin doğumunu sağlık personeli (hekim, ebe, v.b.) yapmıştır. (% 34). 3661 kişinin doğumu yerli ebe (diplomasız ebe, ebe nine) tarafından yapılmıştır. (% 52). 887 kişinin doğumu kendi kendine olmuştur. (% 12,7). 93 bilinmeyen vardır. (% 1,3).

a. 6.2 - Doğumun nerede olduğu konusunda şu bulgular elde edilmiştir; 2360 kişinin doğumu sağlık kurumunda olmuştur. (% 33,7). Buna mukabil 4608 kişi evde (% 65,5); 12 kişi ise mesken dışı şartlarda doğmuştur. 58 kişi ise doğumlarının nerede olduğunu bilmediklerini söylemişlerdir.

a. 6.3 - Doğumlarının nasıl olduğu sorusuna araştırma kapsamına alınanların hepsi kendilerince normal kabul edilen şekilde meydana geldiği cevabını vermişlerdir.

a. 7 - Araştırma yapılan toplumda çocukluğunda havale geçirenlerin sayısı 316 dir. (% 4,5). Serebral hastalık geçirenler ise 50 kişidir (% 0,7).

ŞEKİL 1: A Ü TIP FAKÜLTESİ TOPLUM HEKİMLİĞİ KÜRSÜSÜ PARK SAĞLIK
OCAĞI BÖLGESİNDEKİ TOPLUMUN NUFUS PİRAMIDI



1 cm : 80 kişi

TABLO 1: A.Ü • TIP FAKÜLTESİ PARK SAĞLIK OCAĞI - BÖLGESİNDEKİ EPİLEPSİ
OLGULARININ TIPLARI ve YAŞ - CİNS DAĞILIMI

YAŞ GRUP- LARI	EPILEPSİ TIPLERİ								TOPLAM		GENEL TOPLAM	%
	Grandmal		Petitmal		Psikomotor		Diğer					
	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E+K	
0-4	3	4					1		4	4	8	15.4
5-9	3	3	1	1		1			4	6	9	17.3
10-14	1	1			1		1		3	1	4	7.9
15-19	1	3	1					1	2	4	6	11.5
20-24	1	4							1	5	6	11.5
25-29	4	1							4	1	5	9.6
30-34		3								3	3	5.7
35-39	1								1		1	1.9
40-44						1				1	1	1.9
45-49		2								2	2	4.5
50-54	1	1							1	1	2	4.5
55-59												
60-64		2								2	2	4.5
65+		3								3	3	5.7
TOPLAM	15	27	2	1	1	2	2	2	20	32	52	100.0
GENEL TOPLAM	42		3		3		4		52		52	100.0
%	80.7		5.7		5.7		7.9		38.5	61.5	100.0	100.0

a. 8 - Şuur kaybı yapan kafa travması geçiren 81 kişi vardır. (% 1,15).

a. 9 - Gece işemesi ve uykuda gezme konularında elde edilen bulgular şöyledir : Çoğunluğu, sırasıyla 0-4; 5-9 ve 10-14 yaş gruplarında olmak üzere 346 kişide gece işemesi tesbit edilmiştir. (% 4,9). Uykuda gezenlerin sayısı ise 18 dir.

b - Toplumda epilepsi prevalensi ve epileptiklerle ilgili bulgular;

Tarama ekipleri tarafından epileptik veya epilepsi yönünden durumları şüpheli olarak kabul edilen 62 kişinin Nöroloji Kliniğindeki teşhis ekibi tarafından yapılan muayene ve tetkiklerinde, (Radyobiyooloji ve Radyoloji kliniklerindeki tetkikler dahil) bunlardan 52 sinde çeşitli tiplerde epilepsi teşhis edilmiştir. Census metodu ile muayeneye alınan 7038 kişilik toplumda 52 olarak bulunan epilepsi olgularının prevalence oranı binde 7.39 dur.

$$\frac{52}{7038} \times 1000 = 7.39$$

Bu sonucu bazı riskleri dikkate alarak Türkiye için genellersek;

$$\frac{7.39 \times 45.000.000}{1000} = 3325000$$

Bu duruma göre Türkiye'de 3325000 epileptik bulunduğunu söyleyebiliriz.

b. 1 - Epilepsi olgularının yaş, cins ve epilepsi tiplerine göre dağılımı (Tablo 1) de görülmektedir. 52 epilepsi olgusunun 20 si erkek, 32 si kadındır. Cinsiyetle ilgili bir farklılık saptanmamıştır. ($P > 0.05$). Epilepsi olgularının yaşlara göre dağılımında, ilk sıraları % 17.3 ile 5-9 yaş grubu, % 15,4 ile 0-4 yaş grubu almaktadır. 15-19 ve 20-24 yaş gruplarında epilepsi, % 11.5 olarak bulunmuştur. Daha sonra % 9.6 oranında 25-29 yaş grubunda görülmüştür. 10-14 yaş grubundakilerin, bütün epileptikler içindeki oranı ise % 7.9 dur. Yaş ilerledikçe, oranda düşme görülmektedir.

Araştırma toplumunda bulunan 52 epilepsi olgusunun epilepsi tiplerine göre dağılımı şöyledir; 42 olguda (% 80.7) Grand Mal tipi epilepsi bulunduğu saptanmıştır. Kendilerinde Grand Mal tipi epilepsi bulunanlardan bazılarında Postepileptik dönemde uyku yerine eksitasyonlar, konfüzyonlar meydana geldiği için bunların kendileri ve çevreleri için asosyal hattâ tehlikeli-intihar, adam öldürme, yangın çıkarma gibi durumlar yaratabildikleri dikkate alındığında, sorunun toplumsal açıdan önemi dahada belirgin hale gelmektedir.

Grand Mal olgularının 15 i erkek, 27 si ise kadındır. Sayıların bu durumu-na göre Grand Mal olgusu ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır $P > 0.05$.

Petit Mal olgusu 2 erkek ve 1 kadında tespit edilmiştir. Psikomotor epilepsi 2 kadında ve 1 erkekte; bunların dışında kalan ve diğer başlığı altında toplanan grupta ise 2 si erkek, 2 si kadın 4 epileptik tesbit edilmiştir. Sayıların az olması nedeniyle bu gruplara istatistiki test uygulaması yapılmamıştır.

b. 2 - Kişi başına düşen yıllık gelirden araştırma toplumuna nazaran istatistiki bakımdan önemli bir farklılık tesbit edilmemiştir. ($P > 0,05$). Epileptiklerin mesleklerle göre dağılımı ise şu şekildedir : Ev kadını 18; çocuk (0-6 yaş grubu) 11; öğrenci 10; işsiz 8; işçi 2; fırıncı 1; memur 1 ve emekli memur 1. Mesken tipleri ile ilgili olarak toplumdakine benzer bulgular elde edilmiştir. ($P > 0,05$). Okur-yazar oranı araştırma toplumunda % 77,5 olduğu halde, epileptik grupta daha düşük düzeyde bulunmuştur (% 61). ($P < 0,05$). Burada fark önemlidir. Aile hacmi konusunda ise toplumla epileptik grup arasında bir farklılık görülmemiştir. ($P > 0,05$).

b. 3 - Evlilik durumu ile ilgili tesbitlerde epileptik grupta evli olanların oranı % 31 olarak bulunmuştur. Bu oran toplumda % 44 dür. Aradaki fark önemli değildir. ($P > 0,05$). Ana-baba arasında kan akrabalığı bulunanların oranı toplumda % 17,4 olduğu halde epileptik grupta daha yüksek olarak % 30,7 bulunmuştur. ($P < 0,05$). Burada fark önemlidir.

b. 4 - Epileptik grupta doğumu kimin yaptığı konusunda elde edilen bulgular şöyledir : Sağlık personeli tarafından veya yerli ebe tarafından yapılan doğumlarla ilgili olarak, araştırmaya alınan toplumla epileptik grup arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. ($P > 0,05$). Kendi kendine olan doğum oranı toplumda % 12,5 olduğu halde epileptik grupta % 19,2 bulunmuştur. Burada da farklılık yoktur. ($P > 0,05$).

b. 5 - Doğumun nerede olduğu konusunda şu bulgular elde edilmiştir; epileptiklerin % 29 u sağlık kurumunda, % 71 i evde doğmuştur. Bu oranlar toplum için sağlık kurumunda % 34, evde % 65,4 idi. (% 0,6 bilinmeyen) aradaki fark anlamlı değildir. ($P > 0,05$). Doğumun nasıl olduğu sorusuna toplumda olduğu gibi epileptikler de kendilerince normal olduğu cevabını vermişlerdir.

b. 6 - Çocukluğunda havale geçirenlerin oranı toplumda % 4,5 olduğu halde, epileptik grupta 10 misline varan bir fazlalıkla % 44 bulunmuştur. Aradaki fark çok anlamlıdır ($P < 0,001$).

b. 7 - Serebral hastalık konusunda da şu sonuçlar elde edilmiştir. Toplumda % 0,7 olarak bulunan hastalık geçirenlerin oranı epileptiklerde % 15,4 gibi yüksek bir düzeyde görülmüştür. Aradaki fark anlamlıdır. ($P < 0,001$).

b. 8 - Şuur kaybı yapan kafa travması geçirenlerin toplumdaki oranı % 1,15 olduğu halde, epileptiklerde % 23 oranında bulunmuştur. Fark önemlidir. ($P < 0,001$).

b. 9 - Gece işemesi olanların oranı toplumda % 4,9 olduğu halde, epileptik grupta % 29 olarak bulunmuştur. Aradaki fark anlamlıdır. ($P < 0,001$). Uykuda gezenler toplumda % 0,26 oranındadır. Halbuki epileptik grupta % 7,7 oranında tesbit edilmiştir. Fark anlamlıdır. ($P < 0,001$).

b. 10 - Soyunda epilepsi geçirenler % 1,4 oranında olduğu halde epileptik grupta % 5,8 oranında bulunmuştur. Aradaki fark anlamlıdır. ($P < 0,01$). Bu durum, epilepside hereditenin % 3-6 oranında etkili olduğu görüşüne uymaktadır (2),

Epileptik olarak teşhis edilen 52 kişiden ancak 8 i ilaç kullanmakta idi. % 15,4 (7 si Grand Mal, 1 i Psikomotor epilepsi). Diğerleri araştırmanın teşhis safhasına kadar herhangi bir antikonvulsif veya antiepileptik ilaç kullanmamakta idiler.

14 — ELDE EDİLEN SONUÇLARLA İLGİLİ DÜŞÜNCELER :

Araştırmamızda elde edilen bulgulara dayanarak, epilepsi konusunda bundan sonra yapılacak araştırmalara metod ve ekip yönünden ışık tutulması ayrıca bu halk sağlığı sorununa karşı önlem alacak toplum içi sağlık kuruluşlarının çalışmalarına yardımcı olunması amacıyla aşağıdaki hususların açıklanması faydalı olacaktır.

a - Araştırmalarla ilgili düşünceler :

a. 1 - Metod :

Ülkemizde şimdiye kadar epilepsi konusunda toplum içi bir araştırma gerçekleştirilmemiş olduğu için bu araştırmada tam sayım (census) metodu kullanılmıştır. Epilepsiyi meydana getiren faktörlerin ortaya konulmasında bu metod yararlı olmuştur. Bu araştırmaları ülke çapında uygulamak imkânı bulunduğu yerleşim yerlerinin (il, ilçe, köy) randomla seçilmesi, seçilen mahalle veya köylerde tam sayım (census) metodunun kullanılması yararlı olacaktır.

a. 2 - Ekipler :

Raporun ekipler bölümünde açıklandığı üzere tarama ekipleri kitlevi epilepsi taramalarında büyük kolaylık sağlamaktadır. Bu ekiplerin yaptıkları tarama çalışmaları sonunda, teşhis ekiplerine küçük bir grubun gitmesi mümkün olabilmektedir. Böylece teşhis ekipleri daha rahat ve daha derinlemesine çalışma yapmak imkânını elde etmektedirler. Ancak tarama ekiplerini oluşturacak hekimlerin daha önce epilepsi konusunda eğitilmiş olmaları, Border-Line vak'aların kaçırılmaması endişesi ile normallerin de şüpheliler arasına katılması ihtimalini azaltacaktır. Eğitim sağlık ocağında görev yapan halk sağlığı uzmanı hekimler veya eğitilmiş pratisyen hekimler kendi bölgelerinde pekâla bir epilepsi taramasını gerçekleştirebilirler.

Bir hastane veya klinikte görev yapan ve nörologlardan oluşan teşhis ekiplerinin, sahadan tarama ekipleri tarafından gönderilen epileptiklerin ve şüphelilerin teşhis ve gerekenlerin tedavileri konusunda araştırmada görev almaları zorunludur.

Tarama ekipleri ile teşhis ekipleri arasındaki sıkı işbirliği araştırmanın başarısını arttıracak, yeterli ve güvenilir bilgilerin elde edilmesini sağlayacaktır.

b - Önlemlerle ilgili düşünceler :

b. 1 - Epilepsi sorununun meydana gelmemesi için alınması gereken önlemler :

Epilepsi, bir kere meydana geldikten sonra uzun süre hatta ömür boyu ilgilendirilmesi gereken bir sendromdur. Epilepsi tedavisi mutlaka bir uzman hekim tarafından yapılmalıdır. Epileptik için saptanan uygun ilâcın ya da ilâçların uzun süre muntazaman alınması, epileptik kişinin yaşamını, epilepsiyi provoke edecek davranışlardan kaçınarak, infeksiyonlara yakalanmaktan korunarak geçirmeye çalışması, tedavide başarı oranını yükseltmektedir. Bunları her zaman, her yerde ve herkes için sağlayabilmek güçtür. Bu nedenle mevcut epileptikleri tedaviye almakla beraber, gerek fert ve gerek toplum sağlığı açısından yapılması gereken en önemli çalışma, epilepsi sorununun meydana gelmemesi hedefine yönelik olmalıdır. Sorunun düğüm noktası buradadır.

Araştırmamızda elde edilen bulgulara göre epilepsiyi meydana getiren faktörler olarak; ana-baba arasında kan akrabalığı, çocuklukta meydana gelen ve zamanında yeterince tedavi edilmeyen havale nöbetleri, serebral hastalıklar, kafa travmaları, heredite gibi hususlar tesbit edilmiştir.

Ülkemizde, toplumun bütün kesimlerine eşit ve etkili bir sağlık hizmetinin sunulmadığı bir gerçektir. Halkın sağlık eğitimi konusundaki bilgi ve davranışı da istenilen düzeyde değildir. Türkiye’de her yıl meydana gelen ortalama 1,5 milyon doğumdan, kırsal kesimde olanların % 70 i sağlık personelinin müdahalesinden yoksun, sağlıklı bir ortamda diplomasız yerli ebeler tarafından yapılmakta, ya da kendi kendine olmaktadır. Bu grupta ante-natal, natal ve post-natal bakım-gerek anne ve gerek çocuk yönünden- yeterli bir düzeyde yapılamadığından diğer sağlık sorunları gibi epilepsi sorunu da gündeme gelebilmektedir. Bu yüzden yılda 7500 civarında bebek, doğum travmaları, güç doğurma ve diğer anoksi, hipoksi nedenleriyle; 8500 kadar bebek ise perinatal mortaliteye yol açan diğer nedenlerle ölmektedirler (7). Bunlar Devlet İstatistik Enstitüsüne bildirilen rakamlardır.

Koruyucu-iyi edici ve sosyal hizmetleri bir arada temel sağlık hizmeti olarak topluma verme durumunda olan sağlık ocaklarının ve onlara bağlı sağlık evlerinin, ana ve çocuk sağlığına yönelik çalışmaları, diğer sağlık sorunları gibi epilepsi sorununun hallinde de yararlı olacaktır. Bu da ancak iyi yetiştirilmiş ve eğitilmiş sağlık ocağı hekimlerinin ve okul mezunu ebelerin yurt sathında görev almalarıyla mümkündür. Böylece evlenme öncesi muayenelerden, ante-natal, natal ve post-natal dönemlerdeki periyodik muayenelere ve bakıma kadar her türlü sağlık hizmetleri -eğitim dahil- tıp biliminin gereklerine uygun olarak yürütülebilir. Sonuç olarak diğer sağlık sorunları gibi epilepsi sorununun da kişi ve toplum sağlığına zarar vermesi önlenmiş olur.

b. 2 - Epileptiklerle ilgili öneriler :

Epileptikler, mutlaka bir uzman hekimin tedavisinde olmalı, kendilerine en uygun ilaçı devamlı olarak almalı, yaşantılarını da hekimin tavsiyesine uygun olarak sürdürmelidirler. Bu şekilde, yaşantılarında çok fazla sınırlamalara gidilmeden evlenebilirler, iş sahibi olabilirler, spor yapabilirler. Evlenecek olan epileptik'in kendi durumunu açık kalplilikle eşi olarak seçtiği kimseye daha önceden anlatması yararlı olur.

Toplumun, epilepsi konusunda mahalli sağlık örgütlerince eğitilerek, epileptiklere karşı anlayışlı, hoş görülü davranılması sağlanmalıdır. Bu konudaki çabalara gönüllü kuruluşlar da katılmalıdır.

ÖZET

Bu çalışmada, Türkiye'de ilk defa toplumun bütün kesimlerini içine alan bir epilepsi prevalence araştırması gerçekleştirilmiştir. 7038 kişi epilepsi yönünden araştırma kapsamına alınmış, taramadan geçirilmiştir. 52 epileptik bulunmuştur. Bunlardan 20 si erkek, 32 si kadındır. Vak'aların 42 si grand mal, 3 ü petit mal, 3'ü psikomotor epilepsi, 4'ü ise diğer grupta yer almıştır. Bulguları, bazı riskleri göze alarak Türkiye'ye genellediğimizde, ülkemizde 332550 epileptik bulunduğunu söyleyebiliriz.

SUMMARY

**THE PROBLEM OF EPILEPSY
IN THE COMMUNITY**

In this study, it has been investigated epilepsy prevalence and its revelant factors in the community for the first time in Turkey. 52 cases were found among 7038 people examined. The prevalence of all forms of epilepsy is 7.39, per 1000 population. The number of males and females are 20 and 32 respectively. The Grand Mal type epilepsy was found on 15 males and 27 females, the Petit Mal type on 2 males, 1 female and Psychomotor type on 1 male and 2 females. Other type of epilepsy was also found on 2 males and 2 females.

If a general conclusion is to be made from these statistics, it may be said that there are 332 550 epileptics in Turkey.

LİTERATÜR

1. The Application of Advances in Neurosciences for The Control of Neurological Disorders. Report of a WHO Study Group. Technical Report Series : 629 WHO Geneva. 1978. Sayfa : 9
2. Gürün, S : Nöroloji. A. Ü. Tıp Fakültesi Yayınları No : 293. A. Ü. Basımevi 1973 Ankara. Sayfa : 661

3. Baykan, N., Güvener, A ve ark : Toplumda Epilepsi Prevalence Araştırması. Nöroloji. A. Ü. Tıp Fakültesi Nöroloji Kliniğine Yardım Derneğinin Bilimsel Yayın Organı. Cilt VIII. Sayı : 2. Temmuz 1977. Yargıçoğlu Matbaası Ankara. Sayfa : 69
4. Gökay, F.K. : Sinir Hastalıkları Nöroloji İsmail Akgün Matbaası. 1951. İstanbul. Sayfa : 228
5. Russel L, Harold GW : İç Hastalıkları. CECİL-. İsmail Akgün Matbaası, İstanbul 1950. Cilt : 2. Sayfa : 709
6. Baykan, N : Türkiye'de Şizofreni Prevalensi ve Bu Hastalık Üzerinde Etiolojik Çalışmalarla Işık Tutacak Ekip ve Metod Çalışmaları. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Hıfzıssıhha Okulu Yayını No : 34 Sayfa : 45
7. Türkiye İstatistik Yılığ 1979. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, 1979, Ankara, Sayfa : 68-70
8. Dora F : Modern Epilepsi Tedavisinde Temel Kurallar. Nöroloji Ankara Tıp Fak. Nöroloji Kliniğine Yardım Derneğinin Bilimsel Yayın Organı, Cilt : 8, Sayı : 2 Temmuz, 1977, Yargıçoğlu Matbaası, Ankara, Sahife : 61
9. Adasal, R. ve ark. : Ruh Hastalıkları. A. Ü. Tıp Fakültesi Yayını Sayı : 329, A Ü Matbaası, Ankara, 1976
10. Gürün, S. ve ark : Sinir Hastalıkları Semiyolojisi. A. Ü. Tıp Fakültesi Yayını, Sayı : 354, Yargıçoğlu Matbaası 1977, Ankara
11. Child Mental Health and Psychosocial Development. Report of a WHO Expert Committee. WHO Technical Report Series : 613, Geneva, 1977
12. Türkel, K. : Nöroloji, Universal Ofset Basımevi, İstanbul, 1966