

## BİR GÖZ HASTALIKLARI UZMANINCA ASKERLİĞE ELVERİŞSİZ OLDUĞU KARARI VERİLEN YÜKÜMLÜLERİN ETİYOLOJİK DEĞERLENDİRMESİ

### ETIOLOGICAL EVALUATION OF "INCONVENIENT TO MILITARY SERVICE" DESICIONS GIVEN BY AN OPHTHALMOLOGIST TO DRAFT CANDIDATES

Umut KARACA, Gülşah USTA

Süleyman Demirel Üniversitesi Göz Hastalıkları AD. Isparta/Turkey

**Cite this article as:** Karaca U, Usta G. Etiological Evaluation of "Inconvenient to Military Service" Desicions Given By an Ophthalmologist to Draft Candidates. Med J SDU 2020; 27(1): 55-58.

#### Öz

#### Amaç

Bu çalışmada Askerlik çağında genç erkek hastalara verilmiş "Askerliğe Elverişli Değildir" kararlarının etiyo- lojik değerlendirilmesi ve hastalık gruplarının Türk Si- lahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği'ne (TSK SYY) göre dağılımının belirlenmesi amaçlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Isparta Asker Hastanesi'ne Ocak- 2012 – Ocak- 2014 tarihleri arasında askere alım muayenesi için başvu- ran 463 genç erkek hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastalar TSK SYY maddelerine uy- gun olarak gruplandırıldı ve sonrasında gruplardaki hastalıklar alt bölümlere ayrılarak değerlendirildi.

#### Bulgular

Çalışmamızda askerliğe elverişsizlik kararı neden- leri içerisinde refraksiyon kusurları ve anizometropik ambliyopi ilk sırada yer almaktadır (236, %51.0). Ref- raksiyon kusurlarını sırası ile arka segment hastalık- ları ve anatomik bütünlüğün bozulduğu durumlar (fi- tizis bulbi – evisserasyon) (115, %24.8), ön segment hastalıkları (76, %16.4), ön ve arka segmentin birlikte tutulduğu hastalıklar (17, %3.7), strabismik ambliyopi ve nistagmus (14, %3.0) ve oküler albinizm (5, %1.1) takip etmektedir.

#### Sonuç

Askerlik muayenelerinin özellikle sivil aile hekimleri ve

göz hekimleri için yeni bir uygulama olması birtakım zorlukları ve hataları beraberinde getirmektedir. Göz hekimleri olarak muayene ettiğimiz asker adayların- da karar vermek ve TSK SYY'ne uygun olarak rapor yazabilmek için mevzuatlar ile birlikte asker alım mu- ayenelerinde sık karşılaşılan hastalıkları bilmek önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Askerlik, muayene, yönetmelik

#### Abstract

#### Objective

The aim of this study is to evaluate the etiologies of "inconvenient to military service" desicions given to young men at draft age and determine the distribution of diesases according to Turkish Army Forces Health Competence Regulations. (TAF HCR)

#### Material and Method

Medical records of 463 young male patients referred to Isparta Military Hospital between 2012 - 2014 for health examinations at draft age were examined ret- rospectively. The diseases were divided according to specifications of TAF HCR and all groups were evalu- ated in its subgroups.

#### Results

Refractive disorders and anisometropic ambliopia were the most common cause for "inconvenient to military service" desicions. (236, %51.0) Retinal di-

**İletişim kurulacak yazar/Corresponding author:** drumutkaraca@gmail.com

**Müracaat tarihi/Application Date:** 02.01.2019 • **Kabul tarihi/Accepted Date:** 04.02.2019

Available online at <http://dergipark.gov.tr/sdutfd>

Makaleye <http://dergipark.gov.tr/sdutfd> web sayfasından ulaşılabilir.

seases, phtsisis bulbi-evisceration (115, %24.8), and anterior segment diseases (76, %16.4) were the following. In 17 cases (%3.7) anterior and posterior segment of the eye was kept both. The other causes were strabismic amblyopia and nystagmus (14, %3.0) and ocular albinism (5, %1.1)

## Discussion

Medical examinations at draft age can be difficult and mistakable because it is a new practice for civilian fa-

mily physicians and ophthalmologists. It is important to know how to make a decision; common diseases at this age and the specifications of TAF HCR as an ophthalmologist.

**Keywords:** military service, examination, regulations

## Giriş

Ülkemizde halen yürürlükte olan Askerlik Kanunu gereği 20 yaşını geçen Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı her erkek askerlik hizmeti yapmakla yükümlüdür. (1) İlgili kanunun 10. Madde 8. Fıkrası gereği Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği'ne (TSK SYY) göre bedeni kabiliyeti askerliğe elverişli olmayanlar sağlık raporu verilerek askerlik hizmetinden muaf tutulurlar. (2) Askerlik hizmeti ile ilgili sağlık muayeneleri 2016 yılı Eylül ayına kadar Asker Hastaneleri'nde; bu tarih itibarıyla Asker Hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi ile birlikte yetkilendirilmiş Devlet Hastaneleri'nde yapılmaktadır.

Askerlik çağına gelmiş yükümlülerin sağlık yönünden askerliğe elverişli olup olmadıkları TSK SYY hükümlerine göre belirlenir. (2) Göz ile ilgili hastalıklar görme keskinliği seviyesini azaltan göz kapağı hastalıkları (2. Madde), Trahom ve diğer skatrizan hastalıklar (3. Madde), gözyaşı kesesi hastalıkları (4. Madde), şaşılık ve nistagmuslar (5. Madde), ön segment hastalıkları (6. Madde), refraksiyon kusurları ve anizometropik ambliyopi (7. Madde), renkli görme bozuklukları ve albinizm (8. Madde) ve arka segment hastalıkları, gözün anatomik bütünlüğünün bozulması ve glokom (9. Madde) olmak üzere gruplandırılmıştır.

Çalışmamızda Isparta Asker Hastanesi'ne başvuran askerlik çağındaki genç erkeklerde verilmiş "Askerliğe Elverişli Değildir" kararlarının etiyolojik değerlendirilmesi ve hastalık gruplarının TSK SYY'ne göre dağılımının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışmada Isparta Asker Hastanesi'ne Ocak- 2012 – Ocak- 2014 tarihleri arasında askere alım muayenesi için başvuran 463 genç erkek hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Çalışmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı.

Tüm olguların demografik özellikleri, siklolejik refraksiyon değerleri, Snellen eşeli ile en iyi düzeltilmiş görme keskinlikleri (EİDGK), biyomikroskopik ve fundoskopik muayeneleri ve hastalıkları kaydedildi.

Hereditör fundus distrofileri tanısı için fundus muayene bulguları değerlendirildi. Retinitis pigmentosa tanısı için kemik korpüskülü pigmentasyonlar ve balımmu optik disk görünümü tanı için yeterli kabul edildi. Durağan gece körlüğü, ambliyopi ve diğer fundus distrofisi hastalarında elektrofizyolojik tetkiklerden (PVEP - ERG - EOG) faydalanıldı.

Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği hükümlerine göre "Askerliğe Elverişli Değildir" kararı aşağıdaki durumlarda verilir; (2)

1. Diğer gözün görmesi ne olursa olsun bir gözde EİDGK'ni Snellen eşeli ile 0.2'nin altına düşürmüş sekel halinde bir göz hastalığı olanlar
2. Her iki gözde toplam EİDGK'ni Snellen eşeli ile 10/10'un altına düşürmüş sekel halinde bir göz hastalığı olanlar
3. Görmesi ne olursa olsun gece körlüğü olanlar
4. Her iki gözde toplam 14.00 diyoptri ve üstü refraksiyon kusurları
5. İki göz arası sferik eşdeğer (SE) farkı 6.25 diyoptri ve üstü miyopi ile 4.25 diyoptri ve üstü hipermetropi Hastalar TSK SYY maddelerine uygun olarak gruplandırıldı ve sonrasında gruplardaki hastalıklar alt bölümlere ayrılarak incelendi.

## Bulgular

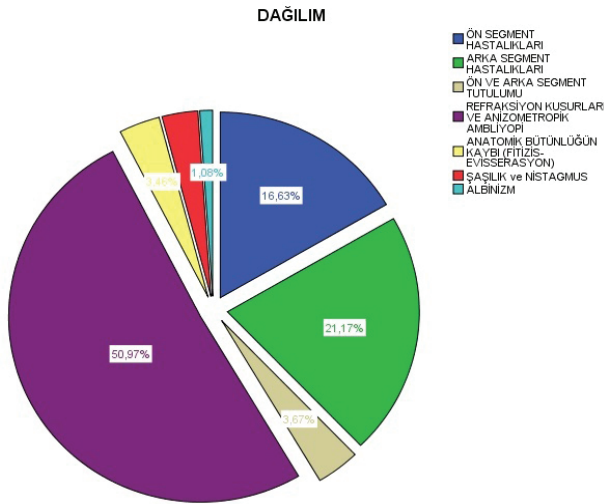
Ocak - 2012 - Ocak - 2014 tarihleri arasında Isparta Asker Hastanesi'nde muayene edilen ve yasal körlük tespit edilen 463 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların tamamı erkek olup yaş ortalaması  $22.14 \pm 3.45$  (19-39) yıldır.

Çalışmamızda askerliğe elverişsizlik kararı nedenleri içerisinde refraksiyon kusurları ve anizometropik

ambliyopi ilk sırada yer almaktadır (236, %51.0). Refraksiyon kusurlarını sırası ile arka segment hastalıkları (100, %21.6) ve anatomik bütünlüğün bozulduğu durumlar (fitizis bulbi – evisserasyon) (15, %3.2), ön segment hastalıkları (76, %16.4), ön ve arka segmentin birlikte tutulduğu hastalıklar (17, %3.7), şaşılık ve nistagmus (14, %3.0) ve oküler albinizm (5, %1.1) takip etmektedir. Etiyolojik dağılım şekil-1’de görülmektedir.

Refraksiyon kusurları içerisinde en sık miyopastigmatizma (119, %50.4) görülürken ardından sırası ile hipermetropik astigmatizma (63, %26.7), hipermetropi (36, %15.3) ve miyopi (18, %7.6) etiyolojik faktör olarak yer almaktadır. Bu hastaların %23.7’si (n=56) anizometropik ambliyopi ile askerlikten muaf tutulmuş olup 44 hastada (%78.6) hipermetropi ve hipermetropik astigmatizma (+4.25 ve üzeri SE farkı nedeniyle) 12 hasta (%21.4) miyopi ve miyopik astigmatizma (-6.25 ve üzeri SE farkı) saptanmıştır.

Arka segment hastalıkları refraksiyon kusurlarının ardından en sık ikinci askerlik muafiyeti sebebidir. Glom; TSK SYY’nde arka segment hastalıkları madde-sinde ele alınmış olunması sebebiyle çalışmamızda da arka segment hastalıkları içerisinde gruplandırılmıştır. Retinal hastalıklar içerisinde sırası ile hereditör fundus distrofilere (48, %41.4), retina dekolmanı (23, %19,8), makula dejenerasyonu ve makuler skar (22, %19.0), optik sinir atrofisi (16, %13.8), glom (6, %5.2) ve retinal vaskülit ve üveitler (1, %0.9) yer almaktadır.



**Şekil 1:** Askerliğe elverişsizlik nedeni olan hastalıkların gruplara göre dağılımı

Ön segment hastalıkları bir diğer etiolojik faktör olarak karşımıza çıkmakta olup konjenital katarakt ve katarakt cerrahisi sonrası düşük vizyon (40, %43.5) en sık görülen hastalıktır. Keratokonus (23, %25.0), nefelyon ve lökom (15, %16,3) ve keratoplasti ameliyatı komplikasyonları (9, %9,8) diğer muafiyet nedenleri olarak saptandı.

Oküler travmanın ön ya da arka segmentin tutulduğu hastaların %33.6’sında (n=95) hastalığa neden olan temel faktör olduğu görülürken bu hastaların 11’inin (%11.6) gözünde anatomik bütünlüğün bozulduğu görüldü. Hastaların 5’inde fitizis bulbi izlenirken 6 hastanın gözüne travma sonrası evisserasyon yapıldığı saptandı.

Şaşılık (şaşıllığa bağlı ambliyopi) ve nistagmus askerlikten muafiyet nedenlerinin %3’ünü oluştururken (n=14) ezotropyanın (8, %57.1) ekzotropyaya (4, %28.6) göre daha sık olduğu görüldü. İki hastada (%14.3) nistagmus tespit edildi.

Oküler albinizm nadir de olsa saptanırken (5, %1.1) TSK SYY’nin göz kapağı hastalıkları, trahom ve göz-yaşı yolları hastalıklarını ilgilendiren maddelerinin askerlikten muafiyete sebep olmadıkları görüldü.

## Tartışma

Askerlik hizmeti 20 yaşını geçmiş Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı her erkek için zorunlu tutulmuş ve ilgili kanun ile askere alım öncesi askerlik hizmeti yapmaya sağlık açısından uygunluğunun bir hekim raporu ile belgelendirilmesi gerektiği hükme bağlanmıştır. (1) Askere alım muayeneleri 2016 öncesinde Askerlik şubeleri ve Asker Hastaneleri tarafından yapılırken 2016 yılında yayınlanan Kanun Hükmünde Kararname gereği Aile Hekimleri ve Sağlık Bakanlığı hastaneleri tarafından yapılmaya başlanmıştır. (3) Öncelikle bir aile hekimi tarafından değerlendirilen asker adayları gerekli görüldüğü takdirde yetkilendirilmiş Devlet Hastanesi’ne sevk edilmekte ve askerlik hizmeti yapamayacak sağlık problemi olanlar sağlık kurul raporları ile belgelendirilmektedir.

Çalışmamızda “Askerliğe Elverişli Değildir” kararı alan asker adaylarında görülen en önemli etiolojik etken refraksiyon kusurlarıdır (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde 7). Refraksiyon kusurları içerisinde en sık miyopastigmatizma (119, %50.4) ve hipermetropik astigmatizma (63, %26.7) görülmektedir. Refraksiyon kusurları nedeniyle verilen kararlarda görme keskinliğinin önemi olmadığını akılda tutmak gerekir. Refraksiyon kusurlarına göre askerliğe elverişlilik halini belirleyen 7. madde ile karar verirken görme keskinli-

ği göz önünde bulundurulmaz. (Görme keskinliği her iki gözde ayrı ayrı 10/10 olabilir.) Hastaların refraktif ölçümlerinin tam siklopleji yapıldıktan sonra alınmış olmasına da özellikle dikkat edilmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde Durukan ve arkadaşlarının GATA Göz Hastalıkları AD bünyesinde askerliğe elverişsizlik sebeplerini inceledikleri çalışmalarında refraksiyon kusurları ilk sırada yer almış incelenen hastaların 510'u (%27.46) bu sebeple askerlik hizmetinden muaf tutulmuştur. Takiben retina hastalıkları (% 26.23), oküler travma (%22.56) ön segment hastalıkları (%12.49) ve şaşılık (%6.68) değer nedenler olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada gözün anatomik bölümlerine göre bir gruplandırma yapılmış ve travma ayrı bir grup olarak sunulmuştur. (4)

Refraksiyon kusurları ve gece körlüğü dışında asker adaylarında askerlik hizmetinden muaf tutulmayı gerektirecek doğumsal ya da sonradan gelişmiş sekel halini almış bütün göz hastalıkları için ya EİDGK'nin diğer gözün görmesine bakılmaksızın 0.1 ve altına düşmüş ya da iki gözde toplam EİDGK'nin 10/10 ve altında olması şartı aranır. Çalışmamızda hastaların %60.9'u (n=282) vizyon düşüklüğü nedeniyle; 181 hasta (%39.1) ise yüksek refraksiyon kusuru nedeniyle askerlik hizmetine alınmamıştır.

Arka segment hastalıkları, gözün anatomik bütünlüğünün bozulması ve glokom (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde 9) refraksiyon kusurlarının ardından en sık ikinci askerlik muafiyeti sebebidir. Bu hastalıklar içerisinde herediter fundus distrofileri (48, %41.4) ön planda yer almaktadır. Herediter fundus distrofiler içerisinde en sık görülen hastalık retinitis pigmentosadır. Köylü ve arkadaşları çalışmalarında Bitlis ili ve çevresinde askerlik çağındaki genç erkeklerin yasal körlük ve şiddetli görme bozukluğu sebeplerini araştırmışlardır. Bu çalışmada her iki gözde tespit edilen yasal körlük ve şiddetli görme bozukluğunun en sık sebebi herediter fundus distrofileri iken tek taraflı yasal körlük ve şiddetli görme bozukluğuna ise penetran göz yaralanmalarının neden olduğu bildirilmiştir.(5)

Ön segment hastalıkları (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde 6) üçüncü sıklıkta karşımıza çıkmakta olup özellikle katarakt ve cerrahisi sonrası görülen komplikasyonlar vizyonu düşürerek askerlik hizmetine engel olmaktadır. Şaşılık ve nistagmus (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde 5) ile oküler albinizm (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde 8) daha nadir görülen sebeplerdir. Diğer maddelerde yer alan göz kapağı hastalıkları (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde 2) ve gözyaşı yolları hastalıkları (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde

4) vizyon düşüklüğü yapmaması nedeniyle, trahom ve diğer skatrisyel hastalıklar (TSK SYY Hastalık ve Arızalar Listesi Madde 3) ise artık ülkemizde görülmemesi sebebiyle etiyojik faktör olarak sınıflandırılmamıştır. Erdoğan ve arkadaşlarının 2006 yılında yaptıkları bir diğer çalışmada askerliğe elverişsizlik nedenleri ön segment hastalıkları (%59.94), arka segment hastalıkları (%21.35), gözün anatomik bütünlüğünün bozulduğu durumlar (%11.86) ve diğerleri (%6.85) olarak gruplandırılmış, refraksiyon kusurlarının ön segment hastalıkları içerisinde en önemli faktör olduğu belirtilmiştir. (6) Gökmen tarafından 2017 yılında Van bölgesinde yapılan bir çalışmada askerliğe elverişli bulunmayan adayların görme engeli nedenleri incelenmiş ve hastaların %20.3'ünde anizometropik ambliyopi etken olarak gösterilmiştir. (7)

Askerlik muayenelerinin özellikle sivil aile hekimleri ve göz hekimleri için yeni bir uygulama olması birtakım zorlukları ve hataları beraberinde getirmektedir. Göz hekimleri olarak muayene ettiğimiz asker adaylarında karar vermek ve TSK SYY'ne uygun olarak rapor yazabilmek için mevzuatlar ile birlikte asker alım muayenelerinde sık karşılaşılan hastalıkları bilmek önem arz etmektedir. Çalışmamızda askerlik çağındaki genç erkek popülasyonda "Askerliğe Elverişsizlik" nedenleri TSK SYY maddelerine uygun olarak sınıflandırılmış ve alt gruplar halinde incelenmiştir. Bu yönü ile literatürde mevcut ilk çalışma olup göz hekimlerine yol gösterici olacaktır.

## Kaynaklar

- 1111 Sayılı Askerlik Kanunu . <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1111.pdf> Erişim Tarihi: 01.09.2018.
- TSK Sağlık Yeteneği Yönetmeliği [http://www.tsk.tr/Content/pdf/insan\\_kaynaklari/TSK\\_saglik\\_yetenegi\\_yonetmeli.pdf](http://www.tsk.tr/Content/pdf/insan_kaynaklari/TSK_saglik_yetenegi_yonetmeli.pdf). Erişim Tarihi: 01.09.2018.
- 669 sayılı Kararname. <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/08/20160817.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/08/20160817.htm>. Karar Sayısı : 2016/9109 Erişim Tarihi:23.08.2018.
- Durukan AH, Mumcuoğlu T, Hürmeriç V, Köksal S, Bayraktar MZ. Göz Hastalıkları nedeniyle askerliğe elverişli değildir kararı almış yükümlülerin tanısallardan değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2005;47:47-8.
- Köylü MT, Özge G, Mumcuoğlu T, Gökçe G. Bitlis ili ve çevresinde askerlik çağındaki genç erkeklerin yasal körlük ve şiddetli görme bozukluğu sebepleri. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2016;58:157-60.
- Erdoğan MG, Çelik Y, Durukan AH, Bayramlar H. Askerlik Yapmaya Engel Göz Hastalıklarının Gözün Anatomik Bölümlerine Göre Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2006;48:157-61.
- Gökmen O. Sivil Hekimler Tarafından Askerliğe Elverişli Bulunmayan Adayların Görme Özür Nedenlerinin Araştırılması ve Sağlık Kurulu Raporu ile İlgili Bilinmesi Gereken Noktalar. *MN Oftalmoloji*. 2017;24(3):168-71.