

# BORNOVA ACİL YARDIM VE TRAVMATOLOJİ HASTANESİ HBV ENFEKSİYON PREVALANSI ÇALIŞMASI

Adem KIZILKAYA\*  
Mümin GENÇER\*\*  
Mustafa GÖNEN\*\*\*

**Giriş ve Amaç:** Bornova Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesinde çalışmakta olan 48 doktor ve 130 sağlık personelinde HbsAg ve Anti-HBs taraması yapılmış ve diğer çalışmalarla uyumu araştırılmıştır.

**Gereç yöntem:** Örnekler İzmir Hıfzıssıhha Enstitüsü Bölge Müdürlüğü Viroloji Laboratuvarında Uniform Mikro Elisa yöntemiyle incelenmiş, veriler SPSS 6.0 İstatistik paket programıyla değerlendirilmiştir.

**Bulgular ve Sonuç:** Tüm personel arasında HBs Ag oranı % 2.64, Anti HBs oranı ise %14.60 bulunmuştur. Doktorlar arasındaki HBs Ag oranı ise % 2.08, Anti HBs % 6.33 bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** HBV, prevalans, taşıyıcılık

## **A Study Of HBV Infection Prevalance In Bornova Emecency And Traumatology Hospital**

**Purpose:** In this cross-sectional descriptive study the personnel in Bornova Emecency and Traumatology Hospital were screened for HbsAg and Anti HBs levels.

**Methods:** Blood samples were analyzed in Virology Laboratory of İzmir Hıfzıssıhha Institute by Uniform Micro Elisa technique and data was analyzed by SPSS 6.0 statistic program.

**Results and Conclusion:** The HBs Ag rate is % 2.64, Anti HBs rate is 14.60. The HBs Ag rate among doctors is % 2.08, the Anti HBs rate is 6.33.

**Key words:** HBV, prevalance, carrier

\* Bornova Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi, İZMİR  
\*\* Bornova Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi, İZMİR  
\*\*\* Bornova Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi, İZMİR

### **Yazışma adresi:**

Uzm.Dr.Adem KIZILKAYA  
Bornova Acil Yardım ve  
Travmatoloji Hastanesi, İZMİR

BV (Hepatit B virus) enfeksiyonu dünyanın bütün ülkeleri için en önemli sağlık sorunlarından biridir. Hastalığın kronikleşme eğiliminin yaratabileceği kronik karaciğer hastalıkları, siroz ve hepatosellüler karsinoma hastalıkları yönünden önem taşımaktadır. 350 milyon kişi HBV taşıyıcısı durumundadır. Her yıl 50 milyon yeni Hepatit B olgusu görülmekte, HBV'a bağlı nedenlerle yıllık ölüm 1-2 milyon dolaylarında hesap edilmektedir.<sup>1</sup>

Hastalık daha çok gelişmekte olan ülkelerde çocukluk çağında görülmekte ve hastalığa yakalananların % 8-15' i kronik taşıyıcı hale gelmektedir. Taşıyıcılarında % 25'inde kronik aktif hepatit gelişmektedir.

Ülkemizde HbsAg taşıyıcılık prevalansı %4-10 dolaylarındadır. Nüfusun % 5'i (3 milyon) HBV taşıyıcısı, en az üç kişiden biri enfeksiyonla karşılaşmış durumda olduğu tahmin edilmektedir. Erkekler arasında yapılan araştırmalarda hepatit B prevalansı daha yüksek bulunmuştur.<sup>2</sup>

Ülkemizdeki risk grupları içinde sağlık personeli arasında yapılan çalışmalarda Hbs Ag (+) %8 (%3.5-16.4), anti Hbs Ag (+) %40 (%17.9-52.9) bulunmuştur.<sup>3</sup>

Bu verilerden yola çıkarak, 48 doktor ve 130 sağlık personeli çalışmakta olan Bornova Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi personeli arasındaki HbsAg ve Anti HBs taraması yapılmış ve diğer çalışmalardaki oranlar ile uyumu

araştırılmıştır. Ayrıca duyarlı personel aşılama programına alınmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma için İzmir Hıfzısıhha Enstitüsü Bölge Müdürlüğü Viroloji Laboratuvarı ile görüşülerek, gerekli olan tüpler temin edilmiştir. Hastanemiz çalışanlarından, alınan kan örnekleri ilgili laboratuvarca Uniform Mikro Elisa yöntemiyle incelenmiştir.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmaya alınan 48 doktor arasından 1 tanesinde HbsAg (+), 3 tanesinde Anti Hbs (+) bulunmuştur. Tüm hekimler arasında HbsAg pozitifliği oranı %2.08, Anti Hbs pozitifliği ise % 6.33'dür. Diğer sağlık çalışanları arasındaki değerler ise şöyledir. HbsAg (+) sayısı 4, Anti Hbs (+) sayısı ise 23'dür. HbsAg pozitifliği oranı %3.07, Anti Hbs pozitifliği ise % 17.69'dur. Tüm hastane çalışanlarındaki değerler ise: HbsAg (+) sayısı 5, Anti Hbs (+) sayısı ise 26'dır. HbsAg pozitifliği oranı %2.64, Anti Hbs pozitifliği ise % 11.60'dır.

Bu değerler Tablo 1'de gösterilmiştir. Doktor ve diğer sağlık çalışanları arasında HbsAg düzeyleri açısından istatistiksel anlamlı fark bulunmamıştır.

Doktor ve diğer sağlık çalışanları arasında Anti Hbs antikor düzeyleri açısından istatistiksel an-

**Tablo 1.** Bornova Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesinde çalışanlarında HbsAg düzeyleri

	HbsAg (+)		HbsAg (-)		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Doktor	1	2.08	47	97.92	48	100
Diğer Sağlık Çalışanları	4	3.07	126	96.93	130	100
Toplam	5	2.80	173	97.20	178	100

Kikare (Yates düzeltmeli) = 0.02 p=1.00 ( Fisher exact)

**Tablo 2.** Bornova Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesinde çalışanlarında Anti Hbs Antikor düzeyleri

	Anti Hbs (+)		Anti Hbs (-)		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Doktor	3	6.25	45	93.75	48	100
Diğer Sağlık Çalışanları	23	17.69	107	82.31	130	100
Toplam	26	14.60	152	85.40	178	100

Kikare (Yates düzeltmeli) = 2.82 p=0.093

## Bornova Acil Yardım Ve Travmatoloji Hastanesi Hbv Enfeksiyon Prevalansı Çalışması

lamli fark bulunmamıştır.

Ülkemizde sağlık personeli arasında yapılan diğer araştırmalarda HBs Ag %3.5-16.4, Anti HBs ise % 17.9-52.9 arasında bulunmuştur.<sup>4</sup> Uludağ Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada ise 91 doktor arasında HBs Ag % 4.7, Anti HBs ise 25.1 bulunmuştur. Diğer sağlık çalışanlarında durum ise HBs Ag % 15.5, Anti HBs ise %46.5 bulunmuştur.<sup>4</sup>

Hastanemiz HBs Ag ve anti HBs değerleri diğer çalışmalardaki değerlere göre daha düşük bulunmuştur. Hastane çalışanlarındaki değerler rastlantısal olabilir ama çalışanlarımızın HBV enfeksiyonundan korunmada iyi durumda olduğu da bir gerçektir.

### SONUÇ

BAYTH çalışanları arasında yapılan tarama sonucunda Hepatit göstergelerinin Türkiye'de yapılan diğer çalışmalara göre düşük olması

sevindirici gibi gözükse de gelişmiş ülkelere göre yüksek olduğu unutulmamalıdır.

Hem HbsAg hem de Anti HBs yönünden sağlık çalışanları arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunamamıştır. Tarama yapılan sağlık çalışanı sayısının azlığı daha anlamlı sonuç alınamamasında etken olmuştur diyebiliriz.

Bu nedenle HBV duyarlı olan personel aşı takvimine alınarak enfeksiyona karşı korunma sağlanmaya çalışılmıştır. Çalışma önümüzdeki yıllar içinde tekrarlanarak bulunan değerlerin yeniden analizi yapılmalıdır.

### KAYNAKLAR

1. WHO: Fact Sheet , 204, November 1998
2. Balık İ. Dünyada ve Türkiye'de Hepatit B Epidemiyolojisi, Ed: Kılıçturgay K., Viral Hepatit 92', Viral Hepatitle Savaşım Derneği Yayını, 1992: 62-72
3. Yücel A ve arkadaşları: Günümüzde Virus Hepatitleri , İstanbul Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Derneği Yayın No:II,1998:1-2
4. Balık İ. Hepatit B Epidemiyolojisi, Ed: Kılıçturgay K., Viral Hepatit 94' Viral Hepatitle Savaşım Derneği Yayını, 1994: 91