

## TÜBERKÜLOZ TEDAVİSİNE UYUMSUZLUK NEDENLERİNE YÖNELİK BİR ANKET ÇALIŞMASI

### A QUESTIONNAIRE STUDY TOWARDS CAUSES OF NONCOMPLIANCE FOR TUBERCULOSIS THERAPY

Ahmet Emin ERBAYCU

Nimet AKSEL

Aydan ÇAKAN

Ayşe ÖZSÖZ

Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

**Anahtar sözcükler:** Akciğer tüberkülozu, tüberküloz tedavisi, tedavi uyumsuzluğu

**Key words:** Pulmonary tuberculosis, treatment of tuberculosis, noncompliance to treatment

#### ÖZET

Tüberküloz (TB) tedavisini düzenli olarak sürdürmek ve tamamlamak TB'un kontrolünde en önemli görevlerden birisidir. Bu çalışmada, TB tedavisine uyumsuzluk nedenlerinin hastaların bakış açısı ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Tedavileri bir Verem Savaş Dispanseri tarafından başlatıldığı ve takibe alındığı halde takip ve tedavisini aksatan 100 hastaya bu durumun nedenleri bir anket formu ile soruldu.

Anketi cevaplayan 100 hastanın 83 (%83)'ü erkek ve 17 (%17)'si kadın idi. Takip ve tedaviyi aksatma nedeni olarak; hastaların %47'si "yakınmalarının geçmesi ve kendilerini iyi hissetmelerini", %43'ü ailevi / sosyal sorunlarını, %26'sı maddi olanaksızlıkları, %26'sı hastalık ve tedavisi hakkında yeterince bilgi verilmemesini, %22'si "işleri nedeniyle vakit bulamamasını", %10'u "yeterince ilaç verilmemesini", %9'u "adresinin değişmesini" ve %23'ü "depresyon, düzensiz yaşam ve alkolizm gibi diğer nedenleri" vurgulamışlardır.

Bu anket çalışmasında; tedavi ile yakınmaların azalması / kaybolması, hastaların kendini iyi hissetmeye başlamaları ve mevcut ailevi / sosyal sorunlar, uyumsuzluğun en sık sebepleri olarak belirlendi. Hastaların tedavileri ile ilgili yeterince bilgilendirilmeleri ve eğitilmeleri, sosyal sorun-

#### SUMMARY

The regular maintenance and completion of tuberculosis (TB) treatment is one of the most important acts in TB control. In the study; it was aimed to have causes of noncompliance to TB treatment been evaluated with patients' point of view.

The causes were asked in questionnaire to 100 patients those are noncompliant to follow and treatment, though Tuberculosis Dispensary initiated and planned the treatment. Of 100 patients those answered the questionnaire, 83 (83%) was man and 17 (17%) was woman. As the cause of noncompliance; 47% said "that their complaints had lost and felt better", 43% said "they had private / social problems", 26% said "they had not afforded to go to dispensary", 26% said "they had not been told enough about disease and treatment", 22% said "that they could not spend time because of their works", 10% said "that the drug given was not enough", 9% said "that the address was changed" and 23% said "that they had depression, alcoholism, bad living conditions".

In this questionnaire; as the mostly seen causes of the noncompliance to TB treatment, recovering and disappearing of the complaints, patients' better feeling and the presence of private and social problems was marked. The preventive measures those will increase the compliance are

ları ile ilgilenilmesi ve psikolojik destek alınmasının tedaviye uyumu artıracak önlemler olduğu görüldü.

## GİRİŞ

Tüberküloz (TB) tedavisinin ilkeleri; en etkili, en güvenli ve en kısa süreli tedavinin seçilmesi, kombine ilaç kullanılması, düzenli ve yeterli süre ilaç kullanılmasıdır. Tüberküloz hastasının tedavisini düzenli olarak sürdürmek ve tamamlamak TB'un kontrolünde en önemli görevlerden birisidir. Bu nedenle her TB hastasında doğrudan gözetimli tedavi (DGT) standart yaklaşımdır. Aynı zamanda hekim, tedavi başlanan her hastaya hastalığın tedavisi, yan etkileri ve tedavinin sürekliliği konusunda temel bir eğitim vermektedir (1).

Ülkemizde tedavi başarısı (kür ve tedaviyi tamamlama) yeni hastalarda %80'den yüksektir. Kür oranları ise hem yeni hastalarda (%36.8) hem de eski hastalarda (%30.5) çok düşüktür. Tedaviyi terk eden hasta oranları yüksektir (2).

Bu çalışmada, tüberküloz tedavisine uyumsuzluk nedenlerinin hastaların bakış açısı ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Kliniğimizde 2000-2003 yılları içinde aktif veya inaktif akciğer TB tanılılarıyla yatan hastalardan, tedavileri bir Verem Savaş Dispanseri tarafından başlatıldığı ve takibe alındığı halde takip ve tedavisini aksatan 100 hastaya bu durumun nedenleri bir anket formu ile soruldu. Hastalardan Verem Savaş Dispanseri'ne düzenli gitmeme ve düzensiz TB tedavisi kullanma nedeni olarak ankette belirtilen sekiz adet maddeden bir veya birkaçını seçmesi, eğer varsa diğer nedenleri yazması istendi.

Hiçbir hasta direkt gözetim altında tedavi uygulamasına alınmamış idi. Hastaların tümü

to have the patients been informed and educated of the treatment, to act for their social problems and to maintain psychological support.

insan immün yetmezlik virüsü (HIV) negatif idi.

## BULGULAR

Anketi cevaplayan 100 hastanın 83 (%83)'ü erkek ve 17 (%17)'si kadın idi. Yaş ortalaması  $37 \pm 4$  yıl idi. Hastaların 95 (%95)'i standart TB tedavisi ve beş (%5)'i yeniden tedavi rejimi almakta iken tedavilerini aksatmış idi. Hastaların %30'u bir, %70'i birden fazla neden bildirdi.

Hastaların Verem Savaş Dispanseri'nde tedavileri başladıktan sonra takip ve tedaviyi aksatmaları ile ilgili öne sürdükleri nedenlerin en başında yakınmalarının geçmesi, kendilerini iyi hissetmeleri (%47) ve ailevi / sosyal sorunlar (%43) geliyordu (Tablo 1).

**Tablo 1.** Tüberkülozlu hastaların takip ve tedaviyi aksatma nedenleri

Takip ve Tedaviyi Aksatma Nedeni	(%)
Yakınmalarım geçti, kendimi iyi hissettiğim için ilaçlarımı kestim	47
Ailevi / sosyal sorunlarım vardı	43
Maddi olanaksızlık nedeniyle dispansere gidemedim	26
Hastalık ve tedavisi hakkında dispanserde yeterince bilgi verilmedi	26
İşlerim nedeniyle vakit bulamadım	22
İlaçlar yan etki yaptı, içemedim	21
Dispanser'de yeterince ilaç verilmiyordu	10
Adres değişikliği oldu	9
Diğer nedenler (depresyon, düzensiz yaşam, alkol alışkanlığı)	23

## TARTIŞMA

Tüberküloz tedavisi sırasında ortaya çıkan uyumsuzluğu hastanın kendisinin yorumladığı bu anket çalışmasında; tedavi ile yakın-

maların azalması / kaybolması, hastaların kendini iyi hissetmeye başlamaları ve mevcut ailevi / sosyal sorunlar, uyumsuzluğun en sık sebepleri olarak belirlendi.

Tüberküloz tedavisi, hem hasta hem de toplum sağlığı için yarar sağlamaktadır. Tedavi edilen her hasta toplum sağlığına bir katkı oluşturmaktadır. Bu nedenle, TB hastasının tedavisinde hastanın uyumunu sağlamak önemlidir ve sağlık çalışanlarının görevidir. Tedaviyi sürdüren hekim ve sağlık çalışanları, tedaviyi düzenli yürütmek ve tamamlamakla da görevlidir (1).

Tüberküloz tedavisi başlanan hasta ilaç toksisitesi, tedaviye uyum ve yanıt açısından yakından izlenmesi gereken hastadır. Başlangıçta ilaçlarını düzenli olarak kullanan bir hastanın yakınmaları kısa bir süre içerisinde düzelmektedir. Direkt gözetim altında tedavi almayan ve gerekli eğitim verilmemiş hastalar tedavilerini kendiliklerinden bırakmakta ya da düzensiz bir şekilde ilaç kullanmaya devam edebilmektedirler (3). Nitekim tümü bir Verem Savaş Dispanseri kontrolünde ilaç kullanan hastalara bunun nedenlerini sorduğumuzda 100 hastanın 47 (%47)'sinin yanıtı "yakınmalarım geçti ve kendimi iyi hissettiğim için ilaçlarımı kestim" olmuştur. "Hastalık ve tedavisi ile ilgili olarak yeterince bilgi verilmediğini" ifade eden hastaların oranı ise %26'dır.

Tüberküloz tedavisine uyum evrensel bir problemdir. Doğrudan gözetimli tedavi hastaların tedaviye uyumunu artıran ve Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği bir yöntemdir (3,4). Çalışmamızda yer alan hastalar içinde doğrudan gözetimli tedavi alan hasta yoktur. Geçtiğimiz dönemde, merkezimizin bulunduğu ilde, DGT başlatılmıştır.

Tüberküloz tedavisine uyumsuzluğun nedenlerini araştıran bir çalışmada; daha önceden TB tedavisi almış olmak, standart TB tedavisi dışındaki ilaçların reçete edilmesi, hastaneyeye

yatmayı gerektiren TB hastalığı ve tedavi takibinin planlanmaması birer risk faktörü olarak belirlenmiştir (5). Çalışmamızda yer alan hastaların içinde daha önceden TB tedavisi alan hastalar küçük bir bölümü (%5) oluşturmuştur. Hastaların %95'i yeni TB hastalarıdır ve ilk kez tedavi almaktayken tedavilerini aksatmışlardır.

Direkt gözetim altında tedavi ile ilgili uyumsuzluk da söz konusu olabilir ve bu durum bir çalışmada alkolizm ve evsizlik ile ilişkili bulunmuştur (6).

Cator ve ark. (7)'nin Kanada'da yaptıkları ve hastaların %19.8'inin TB tedavisine uyumsuzluk gösterdiği çalışmada; yalnız yaşama, TB'un endemik olduğu bir ülkede doğma, ilaçlara bağlı yan etki, TB tedavisi için özelleşmemiş bir klinikte yapılan takip uyumsuzluk için risk faktörlerini oluşturmuşlardır. Aynı zamanda HIV pozitif olmak, yaşın artması ve alkolizm de bağımsız olarak uyumsuzluk ile ilişkili bulunmuştur. Demissie ve ark. (8)'nin çalışmasında tedaviye uyumsuzluğa en sık neden olan faktörler sosyal problemlerin varlığı ve tedavi ile hastaların kendini iyi hissetmeye başlamalarıdır. Ayrıca, hastaların eksik bilgilendirilmeleri, düşük eğitim düzeyi ve ilginç olarak TB merkezine yakın oturma da uyumu bozan nedenler olmuştur. Anketi yanıtlayan hastaların %43'ü takip ve tedaviyi aksatma nedeni olarak "ailevi / sosyal sorunları" öne sürmüşlerdir. Hastaların tümü HIV negatiftir. Hastanın oturduğu yerin tedaviyi sürdüren merkeze olan uzaklığı çalışmada değerlendirilmemiştir. Hastaların %23'ü depresyon, alkolizm veya düzensiz yaşamı birer neden olarak ifade etmişlerdir. Hastaların %26'sının ekonomik nedenle tedaviyi aksatmaları da dikkat çekicidir.

Direkt gözetim altında tedavinin uygulanmadığı bir başka araştırmada; tedavinin altıncı ayında %40, 12. ayında %60 ve 18. ayında

%65 oranında tedaviyi bırakma bildirilmiştir (9). Normalde hiçbir hastanın tedaviyi terk etmemesi gerekir. Bu hastalar daha çok izlemdeki sorunlar nedeniyle tedaviyi terk etmektedirler. Bu sorunları aşmak için her hastada DGT standart yaklaşım olmalı, tedavinin tam süre ve düzenli yapılabilmesi için maksimum çaba gösterilmelidir (2).

Çalışmamızda yer alan hastalar içinde doğrudan gözetimli tedavi alan hasta yoktur. Geçtiğimiz dönemde, merkezimizin bulunduğu ilde, DGT başlatılmıştır. Bu uygulama ile, hastalarımızın takip ve tedaviyi aksatma nedenleri olarak öne sürdükleri nedenlerin

birçoğu artık uyumsuzluk nedeni olmaya caktır.

Sonuç olarak; tüberküloz tedavisi sırasında ortaya çıkan uyumsuzluğu hastanın kendisinin yorumladığı bu anket çalışmasında; tedavi ile yakınmaların azalması / kaybolması, hastaların kendini iyi hissetmeye başlamaları ve mevcut ailevi / sosyal sorunlar, uyumsuzluğun en sık sebepleri olarak belirlenmiştir. Hastaların tedavileri ile ilgili yeterince bilgilendirilmeleri ve eğitilmeleri, sosyal sorunları ile ilgilenilmesi ve psikolojik destek almaları tedaviye uyumu artıracak önlemlerdir.

#### KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Verem Savaş Daire Başkanlığı. Türkiye'de Tüberkülozun Kontrolü İçin Başvuru Kitabı. Ankara 2003: 23-40.
2. Özkara Ş, Kılıçaslan Z, Öztürk F, Seymenoğlu S, Erdoğan AR, Telliöğlü C, Koşan AA, Kaya B, Koçoğlu F, Kibaröğlü E. Bölge verileriyle Türkiye'de tüberküloz. *Toraks Dergisi* 2002; 3 (2): 178-87.
3. Aktoğu S. Tüberküloz tedavisi: Tedavi ilkeleri. *İnfeksiyon Hastalıkları Serisi* 2001; 4 (1): 40-6.
4. Lienhardt C, Manneh K, Bouchier V, Lahai G, Milligan PJ, McAdam KP. Factors determining the outcome of treatment of adult smear-positive tuberculosis cases in The Gambia. *Int J Tuberc Lung Dis* 1998; 2 (9): 712-8.
5. Rabahi MF, Rodrigues AB, Queiroz de Mello F, de Almeida Netto JC, Kritski AL. Noncompliance with tuberculosis treatment by patients at a tuberculosis and AIDS reference hospital in midwestern Brazil. *Braz J Infect Dis* 2002; 6 (2): 63-73.
6. Burman WJ, Cohn DL, Rietmeijer CA, Judson FN, Sbarbaro JA, Reves RR. Noncompliance with directly observed therapy for tuberculosis. *Epidemiology and effect on the outcome of treatment. Chest* 1997; 111 (5): 1168-73.
7. Cator M, Brassard P, Ducic S, Culman K. Factors related to non-compliance with active tuberculosis treatment in Montreal 1992-1995. *Can J Public Health* 2002; 93 (2): 92-7.
8. Demissie M, Kebede D. Defaulting from tuberculosis treatment at the Addis Abeba Tuberculosis Centre and factors associated with it. *Ethiop Med J* 1994; 32 (2): 97-106.
9. Reed JB, McCausland R, Elwood JM. Default in the outpatient treatment of tuberculosis in two hospitals in Northern India. *J Epidemiol Community Health* 1990; 44 (1): 20-3.

---

#### Yazışma Adresi:

Dr. Ahmet Emin ERBAYCU  
İzmir Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi,  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi,  
35110 Yenışehir / İZMİR  
Tel : (0.232) 433 33 33  
Fax : (0.232) 458 72 62  
Email: drerbaycu@yahoo.com

---