

## Sahadan Notlar

# Bitlis Devlet Hastanesi 2016 Yılı su ve besin kaynaklı bulaşıcı hastalık başvurularının değerlendirilmesi

Cihan Önen<sup>a</sup>, Aziz Aksoy<sup>b</sup>, Zakir Tekin<sup>c</sup>, Emrah Yürekli<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Dr.Öğr.Üyesi Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik, Bitlis

<sup>b</sup>Dr.Öğr.Üyesi Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik, Bitlis

<sup>c</sup>Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Disiplinlerarası Afet Yönetimi, Bitlis

<sup>c</sup>Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Disiplinlerarası Afet Yönetimi, Bitlis

Geliş tarihi: 09.09.2018, Kabul tarihi: 23.01.2019

## Öz

Su ve besin kaynaklı bulaşıcı hastalıklar, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde morbidite ve mortaliteye artıran önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu yazıda Bitlis Devlet Hastanesine 2016 yılında başvuran, su ve besin kaynaklı bulaşıcı hastalık tanısı almış olgular değerlendirilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Besin, su, bulaşıcı hastalıklar, koruyucu çalışmalar

## Bitlis State Hospital 2016 assessment of food and water-borne infectious disease applications


### Abstract

Food and water-borne diseases are an important public health problem that cause morbidity and mortality in developed and developing countries. In this manuscript, the patients who were admitted to Bitlis State Hospital in 2016 and who were diagnosed as infectious diseases caused by water and food were evaluated.

**Keywords:** Food, water, infectious diseases, preventive activities

**Sorumlu Yazar:** Cihan Önen, Dr. Öğr. Üyesi Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu., Bitlis.  
Tlf: 0434 2285005-104, E-posta: cihan\_nen@yahoo.com

Copyright holder Turkish Journal of Public Health

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.  This is an open Access article which can be used if cited properly.

Gıda ve su kaynaklı hastalıklar, esas olarak gıda ile su kaynaklı bakteri, virüs, parazit etkenlerin neden olduğu ve tipik olarak gastrointestinal semptomların eşlik ettiği hastalıklardır. Özellikle olumsuz çevresel faktörlerden dolayı su kaynaklı hastalık riski de artmaktadır<sup>1</sup>. Genel olarak, gıda kaynaklı salgınlara neden olan ürünler; et ve süt ürünleri, yumurta ve sebzelerdir. Gıda kaynaklı bu salgınlarda ortak görülen türler Salmonella Typhi, Staphylococcus aureus, Escherichia coli ve Clostridium perfringens'tir<sup>2</sup>. İnsanlarda sağlıklı çevreyle birlikte, başta su ve gıda kaynaklı olmak üzere salgın hastalıklara sebep olan birçok mikroorganizma vardır. Bu mikroorganizmalardan en fazla salgınlara neden olan türlerden biri Enterik bakterilerdir.

Bakteriyel enteritler hala bütün dünyada çok yaygın görülen ishal ve kolit şeklinde seyreden enfeksiyöz hastalıklardandır. Bu enteritlerin görülme sıklığı coğrafi yapı, toplumun sosyo ekonomik düzeyi, kültürel özellikleri, beslenme alışkanlıkları, demografik yapısı, yaşanan ortamın alt yapı sorunlarının çözülüp çözülmediği, iklim yapısı gibi etkenlere bağlı olarak değişebilmektedir. Bu çalışmada, 2016 yılı içerisinde su ve besin kaynaklı bulaşıcı hastalık semptomları ile Bitlis Devlet Hastanesine başvuran kişilerin kayıtları yaş, cinsiyet, zaman, sağlık güvencesi, tanı, ikamet mahallesi yönleriyle değerlendirilmiştir. Ayrıca, İl Belediyesi, Halk Sağlığı Müdürlüğü, Gıda Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü'nün su ve besin güvenliğine dair uygulamalarıyla ilgili veriler incelenmiştir.

Türkiye İstatistik Kurumu 2017 verilerine göre Bitlis nüfusunun %22.7'si 0-9 yaşlarında olup, nüfusun 70160'ı il merkezinde bulunmaktadır. Bitlis il merkezine bağlı bir devlet hastanesi olup, il merkezinde özel hastane bulunmamaktadır. Merkez dışındaki yerleşim yerlerinden de hastalar başvuru yapmaktadır. Bitlis'te kış uzun ve bol kar yağışlı geçmektedir. Bitlis ilinde içme suyunun temini ve depolara iletimi ile ilgili isale hattı yenileme çalışmaları yapılmıştır. 2015 yılı içerisinde 4 adet yeni içme suyu deposu yapımı tamamlanmıştır. Şehir içi şebeke hattı

borularının temini ve döşemesine başlanarak, sadece %31'lik kısmı tamamlanmıştır. Bitlis ili Halk Sağlığı Müdürlüğü halka sağlıklı su sağlanması amacıyla rutin su kontrolleri yapmaktadır. 2016 Eylül ayında Bitlis Merkezdeki okul, cami, özel işletmeler, sağlık kurumu gibi farklı 29 noktadan 11'inin (%38), Kasım ayında farklı 38 noktadan 9'unun (%23.6) ideal değerde kloro sahip olduğu tespit edilmiştir. Bitlis ili Gıda Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü'nün çalışmalarına bakıldığında; 2016 yılında toplam 572 işyeri olmak üzere; 118 gıda üretim, 208 gıda satış ve 246 toplu tüketim yeri denetlenmiştir. İşyerleri numunelerden 41 tanesi olumlu, 1 tanesi olumsuz sonuçlanmıştır. Aynı yıl Alo 174 Gıda Hattına toplam 41 adet şikâyet yapılmış ve bunlar denetlenmiştir. Üretim yapan, gıda maddesini toplu tüketime sunan, satışı yapan 29 işletmeye mevzuata aykırılık nedeniyle 13 Markete ve 10 Ekmek üreticisine idari yaptırım uygulanmıştır.

Bu yazıda 2016 yılında Bitlis Devlet Hastanesine başvuran, su ve besin kaynaklı bulaşıcı hastalık tanısı almış kayıtlı 17646 hasta değerlendirilmiştir. Başvuran hastaların % 48.4'ü 0-11 yaş, % 40.1'i 18-64 yaş grubundadır; % 54.8'i erkektir. Hastaneye başvuran 17646 olgudan 17513'üne enterit tanısı konulmuştur. Enterit vakalarına K52 (enfektif olmayan diğer gastroenterit ve kolit), K52.8 (gastroenterit ve kolit diğer, tanımlanmış enfektif olmayan) ve K52.9 (Gastroenterit ve kolit, enfektif olmayan, tanımlanmamış) kodlarıyla tanı konulmuştur. Enterit vakaları Temmuz, Ağustos ve Eylül ayında daha fazla görülmüştür. Geri kalan olgular (133 olgu) Brusella (92 olgu), Amip (19 olgu), Toksoplasma (15 olgu), Rota Virüsü (5 olgu), Gıda Zehirlenmesi (1 olgu), Tularemi (1 olgu) olarak tanı almıştır.

Buna göre, enterit olarak tanımlanan vakaların yaygın olduğu görülmektedir. Ancak enterit tanısı hangi bakteri veya virüsün neden olduğu tam olarak tespit edilemeden konulmaktadır. Etken belirlenmemesinde en büyük faktör hastaların acil servislere başvurmaları ve ayakta tedavi olma istekleridir. Enterit ve enterit dışı tanı alan olguların özelliklerine bakıldığında, daha çoğunun erkek, 18 yaş ve

üzerinde ve Bitlis merkez mahalleri dışındaki kırsal ve köyden yapılan başvurular olduğu görülmüştür. Kırsalda bu vakaların yüksek olmasında ekonomik faaliyet alanı, çevre koşulları, sağlık hizmetlere erişim, beslenme ve kültürel özelliklerinin etkisi olabilir.

Hastane başvurularından elde edilen bu bulgular, su ve besin kaynaklı bulaşıcı hastalık kontrolü için hem kaynağın bulunması hem de uygun müdahaleler açısından bazı ipuçları sunmaktadır. Enterit etkenlerinin tanımlanması da hastalığın kontrolü açısından önemlidir.

### **Kaynaklar**

1. Newell DG, Koopmans M, Verhoef L, Duizer E, Aidara-Kane A, Sprong H, et al. Foodborne diseases: The challenges of 20 years ago still persist while new ones continue to emerge. *Int J Food Microbiol* 2010; 139 Suppl 1: 3–15.
2. Pires S. M, Vieira A. R, Perez E, Lo Fo Wong D, Hald T. Attributing human foodborne illness to food sources and water in Latin America and the Caribbean using data from outbreak investigations. *International Journal of Food Microbiology* 2012; 152 (3):129-38.