

ÜRİNER TÜBERKÜLOZİS

Doç. Dr. Kuddusi CENGİZ (*)

GİRİŞ

Az gelişmiş ve gelişmekte olan, sosyo-ekonomik durumu iyi olmayan ülkelerde tüberküloz yaygın olarak görülen bir hastalıktır. Dünyada 25-30 milyon tüberkülozlu olduğu bilinmektedir. Bunların % 0,5'inin basil çıkaran tüberkülozlu olduğu tahmin edilmektedir (20). Ülkeler arası tüberküloz görülme sıklığı % 0,5-5 arasında değişmektedir. Ülkemizde tüberküloz görülme sıklığı kesin olmamakla birlikte, 1960 yılında % 2,8, 1970'de % 0,8, 1971'de % 0,6 olduğu bildirilmiştir (20). Son yıllarda tüberküloz görülme sıklığının % 0,5'den aşağıya düşmediği tahmin edilmektedir (4).

Gelişmiş ülkelerde, son yirmi yıl içinde tüberküloz mortalitesi hızla düşmüştür. ABD'de, İngiltere'de, Hollanda'da, Fransa'da tüberküloz mortalitesi 1950'de yüzbinde 14-47 arasında iken 1960'da 2-20'ye düşmüştür. Türkiye'de ise 1950'de yüzbinde 204,1 olan tüberküloz mortalitesi 1970'de 20,3'e kadar düşmüştür (20). Yurdumuzda akciğer tüberkülozu hakkında doğruya yakın istatistiksel değerler elde edilmesine karşın, akciğer dışı tüberkülozu hakkında elimizde sağlıklı veriler yoktur. Ülkemizde 1965 yılında yapılan bir çalışmada 700.000 akciğer, tahminen 100.000 akciğer dışı tüberkülozlu olduğu yayınlanmıştır (2).

ABD'de 1976'da yapılan bir çalışma ile 32.105 tüberkülozlu tesbit edilmiştir. Bu olguların % 86,3'ü (27.200) akciğer, % 13,6'sı (4.382) akciğer dışı tüberküloz olup, bunun da % 18'inin genito-ürüner tüberküloz olduğu görülmüştür (17). İsviçre tüberküloz birliği tarafından yapılan benzer bir çalışmada ise akciğer tüberküloz/Genito-ürü-

(*) Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Bölümü Öğretim Üyesi - SAMSUN

ner sistem tüberküloz oranının 1957'de % 2.3, 1974'de % 4.96 olduğu ve yine aynı yıllarda üriner tüberküloz/akciğer dışı tüberküloz oranının % 14.68 iken 1974'de % 33.5 olduğu yayınlanmıştır (8). Başka bir çalışmada akciğer tüberkülozuların % 33'ünün genito-üriner tüberküloz olduğu bildirilmiştir (8).

İsviçre ve diğere Avrupa ülkelerinde, 1957-1974 yılları arasında akciğer tüberkülozu hızla düşme gösterirken genito-üriner sistem tüberkülozlu hastaların sayısında sabit kalma, hatta giderek artma eğilimi görülmüştür (8). Medlar 1930-1950 yılları arasında yaptığı bir çalışmada akciğer tüberkülozlu hastaların otopsilerinde % 76 oranında genito-üriner sistem tüberkülozu tesbit etmiştir (12).

Yurdumuzda da genito-üriner tüberkülozunun fazla görülebileceği düşüncesi ve bu konuda yapılan çalışmaların az olması nedeniyle bu araştırmayı yapmayı planladık.

MATERYAL ve METOD

(50) 1979-1982 yılları arasında Göğüs Hastalıkları Hastanesine müracaat eden, 76 üriner sistem tüberkülozlu olgu incelendi. Hastaların 41 tanesi erkek, 35 tanesi bayan olup, yaşları 17-72 yıl arasında değişiyordu. Ortalama yaş 44.03 yıl idi.

Tüm hastalarda öykü, fizik muayene, CBC - idrar ve akciğer grafisi gibi rutin tetkiklerin yanısıra, şüphedilen olgularda PPD, balgam ve idrarda direk basil aranması, kültür ve gerektiğinde IVP ve sistoskopi yapıldı.

İdrar mikroskopisinde büyük büyütmede, beş lokositten fazlası mikroskopik piyüri, bir eritrositten fazlası da mikroskopik hematüri olarak değerlendirildi (11).

Piyürisi olan olgulardan nonspesifik idrar kültürü alındı. Besi yerinde mililitrede yüzbin koloni bulunması infeksiyon gösterisi olarak alındı.

Her hastadan steril şişeler kullanılarak üç kez yirmidört saatlik idrar örnekleri toplanıp, aşağıdaki gibi yoğunlaştırıldılar. Yirmidört saatlik idrar örneklerinin dipte kalan 100-150 cc'lik kısmı alındı. Sekiz adet santrifüj tüpüne konarak 30 dakika 3000/dk devirde santrifüj edildi. Bu tüplerin diplerinde kalan çökelti bir tüpe toplandı. Tüpe toplanan çökelti üzerine iki kat % 5'lik sülfirik asit ilave edilip, 3000/dk devirde 15 dakika santrifüj edildikten sonra üst kısım döküldü. Geriye kalan çökelti üzerine aynı miktar serum fizyolojik konup, aynı devirde 5 dakika santrifüj edilip, üzerindeki sıvı döküldü. En sonunda dipte kalan çöküntü homojen ve yoğun hale

gelen idrar örneğinden preparat hazırlanıp, Ziehl-Jensen yöntemi ile boyanarak mikroskopik incelemesi yapıldı (3, 7, 16). Ayrıca her idrar örneğinden Löwenstein-Jensen besi yerine ekim yapıldı.

İdrar mikroskopisinde basil görülenlerde ve kültürde üreme olanlarda çift doz IVP yapılarak lezyonun yayılımı ve komplikasyonları araştırıldı.

BULGULAR

Çalışma kapsamına giren 76 üriner sistem tüberkülozlu hastanın 41 (% 53.93) tanesi bayan olup, hastaların yaş ortalaması 44.03 yıldı.

Hastalarımızın 34 (% 44.74) tanesinde akciğer tüberkülozu mevcut olup, bu olgularda akciğer tüberküloz öyküsü ortalama 3.55 yıldı. Olgularımızın 42 (% 55.26) tanesinde ısrarlı araştırmalarımıza rağmen akciğerlerde tüberküloza ait herhangi bir bulgu yoktu.

Üriner sistem tüberkülozlu 76 hastanın 67 (% 88.15) tanesinde idrarın direkt yaymasının incelenmesinde basil görüldü. Geri kalan 9 (% 11.84) hastada idrarın direkt yayımında basil görülemedi (Tablo 1).

Hastaların 16 (% 21.05) tanesinde idrar kültüründe basil tesbit edildi. Geri kalan 60 (% 78.95) hastanın idrarlarında direkt basil görüldüğü halde, kültürde üreme olmadı. İdrar kültüründe basil üretilen 16 hastanın 3 tanesinde (% 18.75) idrarın direkt yayımında basil tesbit edilemedi. Hastalarımızın 4 tanesinde histo-patolojik olarak dokudan tanı konuldu. Bunlardan bir tanesinde sağ böbrek ucunda tüberküloz apsesi, 1 tanesi hidronefroz, 2 tanesinde de non-fonksiyone böbrek tesbit edilerek operasyona alınmışlardı.

Tablo 1 : Üriner Sistem Tüberkülozu olan 76 Olgunun Basil Tesbiti :

İdrar Bulguları	VAR		YOK	
	Sayı	%	Sayı	%
Basil	67	88.15	9	11.84
Besi Yerinde Üreme	16	21.05	50	65.79
Histo-Patolojik	4	5.26	—	—

Hastaların kliniğe başvurmadaki şikâyetleri (Tablo 2) :

Hastalardan 40 (% 52.63) tanesi zaman zaman oluşan makroskopik hematüri ve idrardan yanma, 30 (% 39.47) hasta hafif ile orta

derecede hipertansiyon, 6 (% 7.89) hastada künt böğür ağrısı primer şikâyetleri ile müracaat etmişlerdir. Primer şikâyetlerinin yanı sıra tüm hastalarımızda nokturia, pollakiüria, halsizlik ve dermansizlik mevcuttu.

Tablo 2 : Üriner Sistem Tüberkülozlu Hastalardaki Primer Yakınmalar:

Yakınmalar	Sayısı	%
Makroskopik Hematüria	40	52.63
Hipertansiyon	30	39.47
Böğür Ağrısı	6	7.89

Hastalar kliniğe müracaat ettiklerinde tesbit edilebilen idrar bulguları (Tablo 3)

Hastalarımızın 69 (% 90.78) tanesi gibi büyük bir kısmında mikroskopik hematüria ve piyüri tesbit edildi. Bundan başka hastaların 48 (% 63.16) tanesinde spesifik olmayan tedaviye rağmen tekrarlayan üriner enfeksiyon, 34 (% 44.74) olguda proteinüria, 4 (% 5.26) olguda da steril piyüri mevcuttu.

Tablo 3 : Üriner Tüberkülozlu Hastalar Kliniğe Müracaat Ettiklerinde Tesbit Edilebilen İdrar Bulguları :

İdrar Bulguları	Sayı	%
Mikroskopik Hematüria	69	90.78
Mikroskopik Piyuria	69	90.78
Tekrarlayan Üriner Enfeksiyon	48	63.16
Protenüria	34	44.74
Steril Piyüria	4	5.26

İdrarlarında basil görülen veya idrar kültüründe basil tesbit edilen, üriner tüberkülozlu hastalardan ancak 38 (% 50) tanesine IVP yapılabildi. Bunlardan 24'ünde (% 63.15) böbrek, 4'ünde (% 10.53) üreter ve 4'ünde (% 10.53) mesanede, 4 (% 10.53) tanesinde de hem üreter hem de mesanede patolojik bulgular tesbi tedildi. İki olguda (% 2.63) IVP'ler normal sınırlardaydı (Tablo 4).

Tablo 4 : Radyolojik olarak incelenebilen 38 Üriner Tüberkülozlu Hastanın Analizi

Olgu Sayısı	Sayısı	%
Böbrek Tutulumu	24	63.16
Üreter	4	10.53
Üreter + Mesane	4	10.53
Mesane	4	10.53
Normal	2	5.26

Böbrek Tutulumu olan 24 hastanın 12 (% 50) tanesinde sağ, 10 (% 41.66) tanesinde sol böbrek, 2 (% 8.33) tanesinde hem sağ hem de sol böbrekte patolojik lezyonlar mevcuttu.

Üreter tutulumlu 4 hastanın 3 tanesi (% 75) sağ üreter, 1 tanesi de sol üreter hastalığına yakalanmıştı.

Histo-patolojik olarak tanısı konulan 4 üriner tüberkülozlu hastanın 1 tanesinde sağ böbrek alt ucunda tüberküloz apsesi, 1 hastada sağ böbrekte hidronefroz, 2 hastadan birinde non-fonksiyonel sağ, diğerinde de sol böbrek nedeni ile operasyonla tanı konuldu. Her dört hastaya operasyon öncesi yapılan sistoskopide mesane ve üreter orifislerinde tüberküloza ait granülasyon ve ülserasyonlar gözlemlendi.

Olgularımızı eğitim düzeylerine göre sınıflandırdığımızda (Tablo 5), 3'ü (% 3.95) yüksek okul, 20'si (% 26.31) lise ve 53'ü (% 69.74) ilk ve ortaokul eğitimi yapmıştı.

Tablo 5 : Üriner Tüberkülozlu Olguların Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı :

Eğitim Düzeyi	Sayı	%
Yüksek Okul	3	3.95
Lise	20	26.31
İlk ve Orta	53	69.74

Hastalarımız renal fonksiyonları yönünden incelendiğinde, oluşturulan 5 (% 6.57) tanesinde kreatin klirens 20 ml/dk altında; üre, kreatinin yüksek, anemi, hiperfosfatemi semptomları ve renal biyopsileri ile son dönem böbrek hastalığı tablosuna girmiş, geri kalan 71 (% 93.42) hastada da normal fonksiyonlarda belirgin bir bozukluk tesbit edilmemiştir.

TARTIŞMA

Ürüner sistem tüberküloz tanısı konulan 76 hastanın izlenmesinden edindiğimiz izlenimde; hastalarımızın % 3.95 gibi çok düşük orandaki bir kısmı yüksek okul mezunu, % 69.74 gibi büyük bir yüzaesi ilk ve ortaokul eğitimi yapmış olup, çoğunluğun sosyo-ekonomik durumu oldukça düşüktü. Sonucumuz tüberkülozla sosyal sınıflar arasında çok yakın ilişkiler olduğunu vurgulamaktadır. İngiltere'de sosyal sınıflara göre tüberküloz ölümleri büyük değişiklik gösterip, sınıf I de tüberkülozdan 100.000 de 30.3 iken, sınıf IV de bu oran 100.000 de 72.5 bulunmuştur (8). Yine Birleşik Amerika'da yapılan incelemeler tüberküloza yakalanma ve ölüm oranının beyaz olmayanlarda, beyaz olanlara göre çok yüksek olduğu bulunmuştur (8). Dünya Sağlık Örgütü tüberküloz olgularının 2/3'ünün gelişmekte olan ülkelerde olduğunu belirtmektedir. Buna karşın gelişen ülkelerde olgular son on yılda önemli oranda azalmıştır. Gelişen ülkelerde hastalık tüm olgu oranı % 1 iken, gelişmiş ülkelerde % 0.1'inde altına inmiştir (18, 19).

Hastaların % 44.74'ünde akciğer tüberkülozu mevcut. % 55.26'sında ısrarlı araştırmamıza rağmen akciğer tüberkülozuna ait bir bulguya rastlanılmadı. Pulmoner tüberkülozun hematogen yayılması ile akciğer dışı tüberküloz meydana gelip, bunların içerisinde lenfatik tüberkülozdan sonra ikinci sırayı ürüner sistem tüberkülozu alır. Akciğer tüberkülozundan ölen hastaların otopsilerinde % 75 oranında glomerül tutulumu olduğu gösterilmiştir (13, 17).

Hastalarımızın % 88.15'inde konsantre idrarın direkt incelenmesinde basil görüldü. Geri kalan 9 (% 11.84) hastada basil kültür ve histo-patolojik olarak tanınabildiği halde, idrarın direkt yayımında basil tesbit edilemedi. Bu da bize ülkemiz şartlarında dikkatli ve ısrarlı bir şekilde direkt yaymada basil aramanın kültürüne oranla daha kolay ve daha ekonomik olabileceğini belirtmek bakımından oldukça önemlidir.

Hastalarımızın en belirgin semptomlarından, 40 (% 52.63) hastada zaman zaman oluşan makroskopik hematüri ve idrar yaparken

yanma, 30 (% 39.47) tanesinde hafif ile orta derecede hipertansiyon ve 6 (% 7.89) olguda da böğür ağrısı mevcuttu.

Çeşitli yayınlarda hematürinin % 30-60 arasında görüldüğü bildirilmiştir (11, 14). Çalışmamızda da (% 52.63) oranında görülmesi literatür ile uyumluluk göstermektedir.

Yapılan çalışmalarda, 540 olguda % 4 oranında hipertansiyona rastlanıldığı bildirilmiştir (9). Renal tüberkülozda hipertansiyon oluş nedenleri arasında böbreğin hastalığa yakalanan kısmını ve hastalık süresinin önemi büyük rol oynar. Çalışmamızda 30 (% 39.47) hastada hafif ile orta derecede hipertansiyon tesbit etmemizde, hastalarımızın gecikmiş müracaatlarının rolü olabilirdi.

Ürüner tüberkülozlu hastaların 1/5'inde lomber ağrının olabileceği bildirilmiş, olguların % 10'unda taş hastalığı, % 5'inde kristalüri varlığı rapor edilmiştir (9, 10, 15). Hastalarımızın % 7.89'unda iki taraflı böğür ağrısının olması, daha önce bildirilen raporlarda olduğu gibi taş ve kristalüriden olabileceği gibi pıhtı ve hastalığa ikincil ürüner sistem yapışıklıkları ile de olabilirdi. Olguların yarısına IVP çektirilebildi. IVP çektirilen hastaların hiçbirinde taşa rastlanılmadı.

Hastalarımızın % 90.78 gibi büyük bir bölümünde idrarda mikroskopik hematüria ve piyüri, % 63.16'sında spesifik olmayan tedaviye rağmen tekrarlayan ürüner infeksiyon, % 44.74'ünde piyüri olmadan proteinüria ve % 5.26'sında steril piyüri mevcuttu.

Yapılan çalışmalarda ürüner sistem tüberkülozunda hematürinin % 30-60 arasında görüldüğü bildirilmiştir (15, 18). Çalışmamızda % 90.78 gibi büyük bir oranda olması hastaların semptomatik olduğu zaman müracaat etmiş olmalarından olabilir.

Tekrarlayan Ürüner sistem infeksiyonlarında klasik bir bilgi olarak düşünülmesi gereken durumlardan bir tanesinin de ürüner tüberküloz olabileceğinden (6), ürüner tüberküloz olgularında % 63 oranında tekrarlayan enfeksiyon tesbiti oldukça önemlidir. Yine piyüri olmadan proteinürinin varlığı ürüner sistem tüberkülozunda oldukça önemli olup (8), vakalarımızın % 5.76 sında mevcuttu.

İdrarında basil görülen veya idrar kültüründe basil tesbit edilen, ürüner tüberkülozlu hastalardan ancak 38 (% 50) tanesine IVP çekilebildi. Bunlardan 24'ünde (% 63.15) böbrek, 4'ünde (10.53) ureter, 4'ünde mesanede, 4 tanesinde de hem ureter hem de mesanede patolojik bulgular tesbit edildi.

Benzer çalışmalarda ürüner sistem tüberkülozunda böbrek tutulumunun % 59.80, ureter tutulumunun % 20-28, mesane tutulumu-

nun ise % 32 oranında olduğu bildirilmiştir (5, 8, 14). Çalışmamızda üreter ve mesane tutulum oranının IVP de düşük oranda olması, olgularımızın sosyo-kültürel düzeylerinin düşük olması; bazı olgularımıza radyolojik inceleme yapamadığımız gibi, yapma olanağı bulduklarımız da onlarla iyi bir iletişimde bulunmamıza engeldi. Bu nedenle IVP öncesi hazırlıkta ve film çekilmesi anında olan bazı aksaklıklar daha iyi ve ayrıntılı radyolojik değerlendirme yapamadığımızdan olabildi.

Literatürde ürüner tüberkülozdan sonra son dönem böbrek hastalığının son derece nadir olarak görüldüğü bildirilmiştir (4). Çalışmamızda hastalarımızın 5 (% 6.57) tanesinde son dönem böbrek hastalığının var olması, hastalarımızın geç dönemde bize müracaatlarından olabildi.

Gelişmiş ülkelerde son yirmi yıl içinde tüberküloz mortalitesi hızla düşmüştür. ABD'de, İngiltere'de, Hollanda'da, Fransa'da tüberküloz mortalitesi 1950'de yüzbinde 14-47 arasında iken 1960'da 2-20'ye düşmüştür. Türkiye'de ise 1950'de yüzbinde 204.1 olan tüberküloz mortalitesi 1970'de 20.3'e kadar düşmüştür (20). Yurdumuzda akciğer tüberkülozu hakkında doğruya yakın istatistiksel değerler elde edilmesine karşın, akciğer dışı tüberkülozu hakkında elimizde sağlıklı veriler yoktur. Ülkemizde 1967 yılında yapılan bir çalışmada 700.000 akciğer, tahminen 100.000 akciğer dışı tüberkülozlu olduğu yayınlanmıştır (2).

ABD'de 1976'da yapılan bir çalışma ile 32.105 tüberkülozlu tespit edilmiştir. Bu olguların % 86.3'ü (27.300) akciğer, % 13.6'sı (4382) akciğer dışı tüberküloz olup, bunun da % 18'i genito-ürüner tüberküloz olduğu görülmüştür (17). İsviçre tüberküloz birliği tarafından yapılan bir çalışmada ise, akciğer tüberküloz/Genito-ürüner sistem tüberküloz oranının 1957'de % 2.3, 1974'de % 4.96 olduğu ve yine aynı yıllarda akciğer tüberküloz/akciğer dışı tüberküloz oranının % 14.68 iken 1974'de % 33.5 olduğu yayınlanmıştır (8). Başka bir çalışmada akciğer dışı tüberkülozluların % 33'ünün genito-ürüner tüberküloz olduğu bildirilmiştir (8).

İsviçre ve diğer Avrupa ülkelerinde 1957-1974 yılları arasında akciğer tüberkülozu hızlı düşme gösterirken, genito-ürüner sistem tüberkülozlu hastaların sayısında sabit kalma, hatta giderek artma eğilimi görülmüştür (8).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda 1977-1984 yılları arasında yıllık tüberküloz infeksiyon riski değişimi % 13 artış şeklinde gerçekleşmiştir (1). Bundan da anlaşılacağı üzere gelişmiş ülkelerin üstesin-

den gelmeyi başardıkları tüberküloz, ülkemizde halen önemli sağlık sorunlarından biri olma özelliğini sürdürmekte ve hatta giderek daha büyük boyutlara ulaşmaktadır.

İleri ülkelerde oldukça seyrek ve hatta görülmediğinden ötürü klasik kitaplarda bile yeterince yer verilmeyen tüberküloz, ülkemizde halen daha giderek sorun olmaktadır. Bu yüzden tüberküloza karşı bilinçli ve etkin savaşın başlatılmasında büyük yarar vardır kanısındayız.

Ö Z E T

1980-1987 yılları arasında hastanemize müracaat eden 76 ürüner sistem tüberkülozlu hasta incelendi. Hastalardan 41 tanesi erkek, 35 tanesi bayan olup, ortalama yaş 44.03 yıl idi.

Hastaların tanıları; tüberküloz basilinin, direkt idrar yaymasında görülmesi, idrar kültüründe üretilmesi ve dokunun histo-patolojik incelenmesi ile konuldu. Sonuçlar literatür ile karşılaştırıldı.

S U M M A R Y

Between 1981-1986, 76 patients with urinary tuberculois were followed up. 41 patients were male and 35 patients were female, their mean age was 44.03 year.

Diagnosis of the patients were done by showing tubercle bacilli in concentrated urine, culture of Löven-stein-Jensen and examining the tissu by histo-pathologically. Results were compared were compared with literature.

K A Y N A K L A R

- 1 — Akkaynak, S. : Türkiye'de Tüberkülozun Durumu. Tüberküloz ve Toraks Dergisi, Vol 33, Sayı 1, 1985.
- 2 — Başkök, C. : Türkiye'de Tüberkülozun Epidemiyolojik Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslama. Tüberküloz ve Toraks, 15 : 85, 1967.
- 3 — Bilgehan, H., Serter, F. : Klinik Mikrobiyoloji. Ege Üniversitesi Yayını, İzmir - Bornova, No : 117, P : 313-351, 1978.
- 4 — Bloom, S., Wechsler, H., Lattimer, J.K., Results of a long term study of non functioning tuberculous kidneys. 1. Urol (Baltimore), 104, 654, 1970.
- 5 — Christensen, W.L. : Genito Urinary Tuberculosis. Review of 102 Cases. Copyright Williams Wilcinson Co. Medicine, 53 : 8, 1974.
- 6 — Crosnier, H.J., Ceranfeld, P.J. : Nephrology. John, Willeyand Sons, London, Toronto, Sidney., P. 1033-1041, 1979.

- 7 — Çetin, T.E. : Genel ve Pratik Mikrobiyoloji, 3. Baskı, İstanbul Üniversitesi Yayınlarından, P. 616-624, 1973.
- 8 — Deuschle, K.W. : Tuberculosis, Preventive Medicine, Edited By Clarck, W., Little Brown Comp., 509, Boston 1967.
- 9 — Gow, J.G. : A Study of the Disease in One Unit Over A Period Of 24 Years. Ann. Roy. Coll. Surg. Engl, 49 : 51, 1971,
- 10 — Günalp, İ. : Modern Üroloji. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını, No : 18, P. 881-893, 1973.
- 11 — Hartman, G.W., Sequara, J.W., Hattery, R.R. : Infectious Diseases Of Genitourinary Tract. In : Emmett's Clinical Urography, Fourt Edition. Edited by David, M. Witten, George, H. Myers, David, C. Utz. W.B, Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto., II : 898, 1977.
- 12 — Lattimer, J.K., Uson, A.C., Melicovu, M.M. : Tuberculous Infections and Inflammations Of The Urinary Tract. In : Campbell's Urology, Third Edition Edited by Hartwell, H. W.B. Saunders Company. Philadelphia, London, Toronto., I : 443, 1970.
- 13 — Lattimer, J.K. : Wechsler, M. : Genito Urinary Tuberculosis. In : Campbell's Urology, Fort Edition, Edited By Harrison, J.H.W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto., I : 557, 1978.
- 14 — Remzi, D., Özesmi, M., Barış, İ., Fatı, Z. : Üriner Sistem Tüberkülozu. Tüberküloz ve Toraks, 20 : 298, 1971.
- 15 — Smith. G. : Clinical And Laloratory Evaluation Of Renal Function. In : Pediatric Kidney Disease. Edited by M. Edelman. 1 : 213, 1978.
- 16 — Tarshis, M.S. : The Mycobacteria. In : Gradwohl's Clinical Laboratory Metod and Diagnosis, 7th. Edition. Edited by Frankel, S., Reitman, S., Sonnenwith, A. Saint Luis : The C.V. Mosby Company, II : 1226, 1970.
- 17 — Tuberculosis In The United States : 1976. In : Department Of Health Education and Welfare Public Health Service, Certer For Disease Contral Reports, New Publication, Ağust 1978.
- 18 — W.H.O. : World Health Statistics Annual 1978, Vol I, Vital Statistics and Causes of Death, WHO, Geneva 1978.
- 19 — W.H.O. : World Health Statistics Annual 1978, Vol. II, Infectious Diseases Cases and deaths, WHO., Geneva 1978.
- 20 — Vidinel, İ. : Akciğer Hastalıkları, 2. Baskı. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını, No : 43, Cilt I, P. 168-315, 1975.

Eczacıbaşı'nın Beyanatına Tepki

İlaç ve Kimya Endüstrisi İşverenleri Sendikası Yönetim Kurulu Başkanı Sayın Nejat Eczacıbaşı'nın Hürriyet, Milliyet ve Tercüman Gazetelerinin 22.6.1988 tarihli nüshalarında yer alan «Birlik, eczacıyı temsil etmiyor» ve «Türk Eczacıları Birliği 3-5 fanatiğin elinde» şeklindeki beyanları, tüm Bölge Eczacı Odalarının tepkiyle karşılanmış, bu arada Odamız da her 3 gazetenin Yazı İşleri Müdürlüklerine birer telgraf çekerek bu beyanatı kınamıştır.

Sayın Eczacıbaşı'nın bu beyanını ve her 3 gazeteye de birlikte çekmiş olduğumuz telgrafı aşağıda yayınlıyoruz :

T.C. TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ 6. BÖLGE ECZACI ODASI

Sayı : 009.2/602

(22.6.1988)

..... **GAZETESİ YAZI İŞLERİ
MÜDÜRLÜĞÜNE**

İSTANBUL

Gazetenizin 22.6.1988 tarihli nüshasında İlaç ve Kimya Endüstrisi İşverenleri Sendikası Yönetim Kurulu Başkanı Nejat Eczacıbaşı tarafından verilen ve gerçeklerin kendi menfaatleri doğrultusunda tahrif eden beyanatı okumuş bulunuyoruz.

1 — Türk Eczacıları Birliği ve ona bağlı Eczacı Odaları Türkiye'deki tüm eczacıları temsil etmeyen 3-5 fanatiğin elinde değildir. Aksine, sorunlara sadece menfaatlerini göz önünde tutarak değil de, hakikatleri ve halk sağlığını ön planda tutarak gerçekçi bir birime yaklaşan ve bu yaklaşımından dolayı da tüm meslektaşlarının tam desteğini almış olan kişilerin elindedir.

2 — Düne kadar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında istedikleri her fiyatı alabilen ilaç işverenleri ve onların Sayın Başkanı, bugün Eczacı Odalarının yaptığı uyarılara halktan da destek gelmesi üzerine Bakanlık yeni zam vermekte kısa bir süre tereddüt edince aynı Bakanlık fenfaatleri zedelendiği için tenkit edebilmektedirler.

3 — Aynı beyanatında bir cümle önce ilacın gerek fiyat gerekse kalite kontrolü yönünden Sağlık Bakanlığının denetiminde olduğunu söyleyen Sayın Eczacıbaşı, bir satır sonra da Devleti hiçe sayarak kendi sorunlarını kendilerinin çözeceğini söyleyebilmektedir. Oysaki tüm mesleğin olduğu gibi onların da sorunlarını çözebilecek tek Anayasal kuruluş kendisinin dernek zannettiği 6643 sayılı özel kanunu ile kurulmuş Türk Eczacıları Birliğidir.

Saygılarımızla,

6. Bölge Eczacı Odası Yönetim Kurulu