

Ufuk ABBASOĞLU**, Selin KURTULUŞ**, Can TUFAN***, Sıddık KESKİN****

- (*) Bu çalışma 16. ANKEM Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.
 (**) Gazi Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Hipodrum, Ankara
 (***) Gazi Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, AIDS ve CYBİ ile Savaşım Topluluğu, Ankara
 (****) Ankara Üniversitesi, Ziraat Fakültesi, Zootekni Bölümü, Biyometri ve Genetik ABD, Ankara

Bu çalışma Türk Eczacıları Birliği tarafından desteklenmiştir.

TÜRKİYE GENELİNDE CYBİ İLE İLGİLİ ECZACILAR ARASI BİLGİ TARAMASI *

GİRİŞ

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar (CYBİ), hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde oldukça önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Sosyolojik ve psikolojik açıdan bakıldığında, konunun yalnızca enfeksiyon boyutunda olmadığı bir gerçektir; sık görülmeleri, ciddi komplikasyonlara neden olmaları ve önemli ekonomik kayıplara yol açmaları, konuya önem kazandırmaktadır. Dışlayıcı tutum ve davranışlarla karşılaşıldığında, tanı ve tedavisinin ne denli zor olduğu, hatta bilgilenmenin bile kolay olmadığı görülmektedir. Tanı ve tedavinin aksaması, ciddi problemlere, ekonomik kayıplara hatta enfekte bebeklerin doğmalarına ve de bulaşma sonucu hasta sayısında artmalara yol açacaktır.

CYBİ'nin bir kısmı hiç belirti göstermeden ilerler ve bulaşmada rol oynar. Ayrıca başka sağlık sorunları nedeniyle yapılan başvurularda, CYBİ'lere yönelik bir araştırmanın genellikle yapılmıyor olması; belirti gösteren vakaların da genellikle iyi bir kayıt sistemi bulunmaması ve hastaların konudan çekinmeleri sebebiyle bu hastalıkların gerçek yaygınlığı hakkında tam bilgiler edinilememesine sebep olmaktadır.

Bu bilgileri eğitimle almak en kolay ve ucuz yol olarak karşımıza çıkar. CYBH'larla ilgili eğitimin başarılı olması, problemi büyük ölçüde çözecektir.

Tüm bu bilgiler ve konunun önemi gözönüne alınarak, ülkemizde sağlık alanında hizmet veren önemli bir grubu teşkil eden eczacıların, CYBİ konusundaki bilgi düzeylerini araştırmak amacıyla Türkiye çapında eczacılar arası bir bilgi değerlendirilmesi şeklinde yaptığımız bu anket çalışması gerçekleştirilmiştir.

Ankara (45), Adana (17), Antalya (41), Antakya (47), Elazığ (34), Erzurum (32), Eskişehir (43), İstanbul (41), İzmir (42), Malatya (20), Samsun (40), Tarsus (46), Trabzon (26) gibi farklı bölgelerdeki **13 şehirde** eczane eczacıları ile toplam **474 adet** anket yapılmıştır. 17 adet sorudan oluşan anket formumuzda, 3'ü yanıtlayan hakkında kişisel bilgi edinmek için, 15 soru ise CYBİ hakkında kişinin bilgilerini ölçmek içindi. Bunların bazıları hastalıklarla ilgili bilgilerini, bazıları konuyla ilgili kendilerine gelen soruları, bazıları ise çeşitli yorumlarını sorguluyordu.

Anket sonuçları MINITAB İstatistik Paket Programı ile Khi-kare Testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Sorulara verilen yanıtlar öncelikle tüm Türkiye genelinde, sonra her şehir için ayrı ayrı olmak üzere, yüzde dağılımlarına bakılarak incelenmiştir. Daha sonra şehirler arası anlamlı bulunan kıyaslamalı sonuçlar aynı şekilde değerlendirilmiştir.

CYBİ HAKKINDA GENEL BİLGİLER

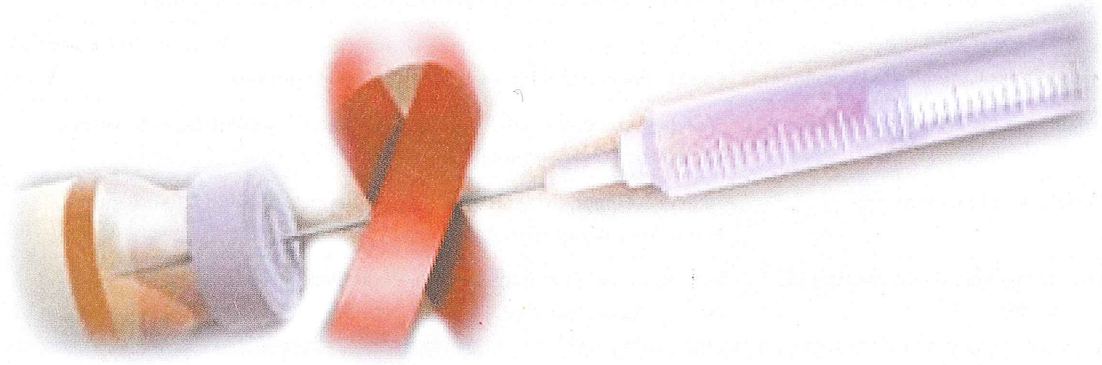
CYBİ'nin başlıca bulaşma yolu korunmasız cinsel ilişki sırasında cinsel organ penetrasyonudur. Bu yolla bulaşan birçok bakteri, virus, mantar ve parazit bulunmaktadır ve bu etkenler 50'den fazla hastalığa sebep olabilmektedirler (Tablo). Bu hastalıklardan bazıları; örneğin HIV, sifiliz, HBV; cinsel yol dışında infekte kan ve

kan ürünleriyle temas yoluyla da bulaşabilir. Bazılarının tedavisi kolay, bazılarının uzun süreli, bazılarının ise hiç yoktur.

CYBİ, genelde herkesi etkileyen enfeksiyonlar olmalarının yanı sıra yaş, cinsiyet, sünnet yapılıp yapılmaması, risk grupları ve riskli davranışlarda bulunma sıklığına göre değişiklik göstermektedir. Kondom kullanımı, güvenli cinsel ilişki, tek eşlilik, hijyene özen gibi önlemlerle de bulaşma riski azaltılabilir.

Birçok gelişmekte olan ülkede CYBİ, erişkinlerin sağlık kurumlarına başvurmalarına sebep olan ilk beş hastalık arasında yer almaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde yaşayan kadınların bu enfeksiyonlara yakalanma riski, gelişmiş ülkelerdeki kadınlara oranla çok daha fazladır.

Ülkemizde de bu konuda yapılan istatistiklere göre çeşitli şikayetlerle sağlık kurumlarına başvuran kadınların % 21-32'si bakteriyel vajinosis, % 1-11' i trikomoniyazis, % 0.01-2.6' sı gonore, %2.1-24.7' si klamidya olarak rapor edilmiştir. Üretrit şikayetli erkek hastaların ise %10-21'i klamidya, %16-21.6'sı da gonore tanısı ile değerlendirilmiştir.



Tablo - Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar, Etkenleri ve Belirtileri

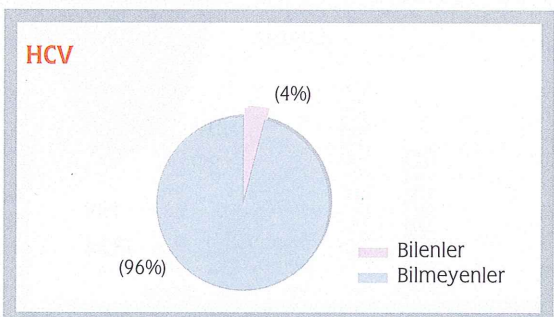
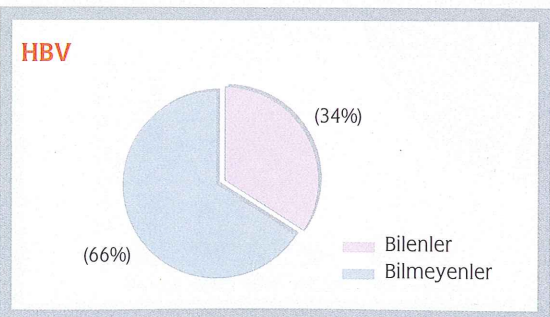
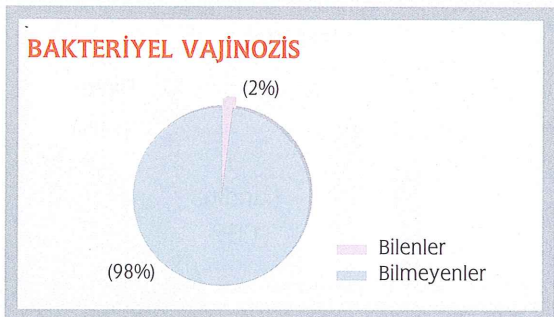
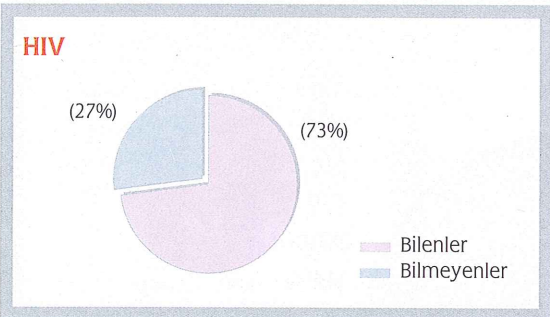
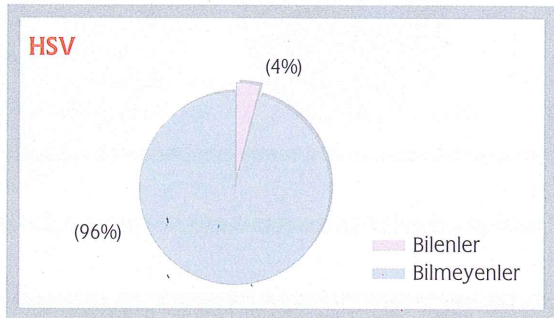
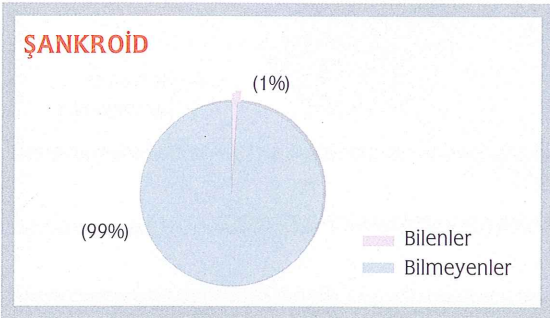
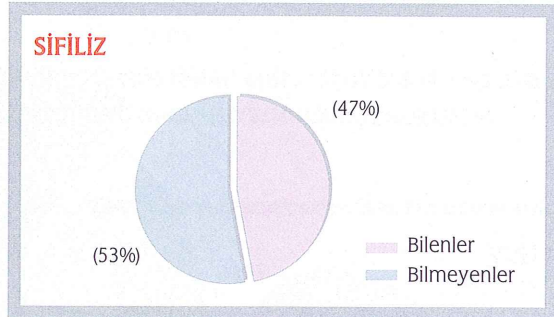
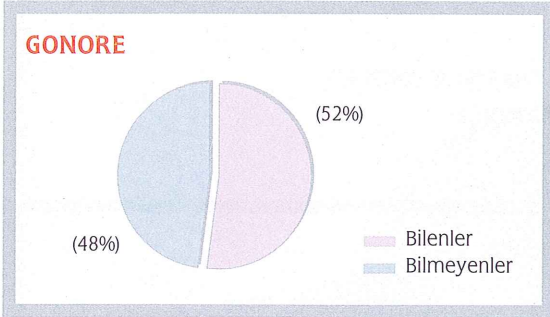
ETKEN/ HASTALIK	BELİRTİLER
Bakteriyel Enfeksiyonlar	
Treponema pallidum /Sifiliz	Genital bölge, anüs, burun ve ağızda ağrısız lezyonlar; bazen sekonder sifiliz döküntüleri olabilir. Bu olgular genelde 2-10 haftada spontan iyileşebilir.
Haemophilus ducreyi/Şankroid	Vajina, anüs, peniste kirli beyaz renkte düzensiz kenarlı, ağrılı ülserler gibi lokal belirtilerin yanı sıra, ağrılı idrara çıkma, ağrılı dışkılama ve ağrılı cinsel ilişki şikayetleri de görülebilir.
Çeşitli etkenler /Bakteriyel vajinozis	Balıksı kokulu, grimsi beyaz yapışkan vajinal akıntı vardır.
Neisseria gonorrhoeae/Gonore	Kadınlarda pürülan vajinal akıntı, ağrılı idrara çıkma, kasık ağrısı, cinsel ilişki sonrası kanama görülebilir. Erkeklerde de benzeri belirtiler vardır.
Calymmatobacterium granulomatis/Donovanozis	İnfekte kişide deri altında şişlikler oluşur; şişlikler daha sonra ağrısız, et kırmızısı ülserlere dönüşür.
Klamidya Enfeksiyonları	
Chlamydia trachomatis/Lenfogranüloma venereum	Penis ve vulvada küçük, genellikle ağrısız, papüller ve kasıkta bezeler vardır. Kasıktaki bezeler daha sonra açılarak fistüller oluşur.
Viral Enfeksiyonlar	
Herpes simplex virüsü/ Herpes genitalis	Genital bölgede bir veya daha fazla sayıda kaşıntılı, ağrılı veziküller belirir. Daha sonra eritemli zeminde girintili çıkıntılı, düzensiz kenarlı ülserler oluşur. Ağrılı idrara çıkma ve cinsel ilişki, baş ağrısı, sırt ağrısı, ateş ve halsizlik gibi sistemik belirtiler de görülebilir.
Human papilloma virüs/Genital siğiller	Anüs çevresi, vulva vajinal bölge, penis, üretrada bir veya daha çok, ağrısız, yumuşak, karnıbahar görünümlü siğiller oluşur.
Hepatit B/Hepatit B	Yorgunluk, halsizlik, kendini kötü hissetme şeklinde olabilir. Daha sonra idrar renginde koyulaşma, sarılık ve karın ağrısı da eklenir.
Hepatit A/Hepatit A	Ülkemizde, çocukluk döneminde yüksek bir oranda geçirildiği için, cinsel yolla bulaşı pek fazla önem taşımamaktadır.
HIV/AIDS	Erken belirtiler ateş, halsizlik, lenf bezlerinde şişme gibi atipik belirtilerdir. Bulaşmadan sonra asemptomatik geçirilen 2 ay-17 yıl gibi bir süre sonucu AIDS basamağına ulaşılır.
CMV/Sitomegalovirüs enf.	Genital enfeksiyonları asemptomatiktir.
Molluscum contagiosum/ Molluskum kontagiozum	Anorektal bölgede 1-5 mm çapında, düzgün, yuvarlak, sert, parlak, ten renginde veya beyaz, ortası çukur papüller görülür.
Mantar Enfeksiyonları	
Candida albicans/Vajinal kandidiyazis	Vulvada şiddetli kaşıntı, peynirimsi beyaz vajinal akıntı görülür.
Parazit Enfeksiyonları	
Trichomonas vaginalis/Trikomonas enf.	Erkeklerde üretral akıntı ve ağrılı idrara çıkma görülür.
Entamoeba histolytica/Enterik enf.	Sıklıkla asemptomatiktir. Oral-anal ilişki kuranlarda görülür. Bulantı, kusma, karın ağrısı, diyare görülebilir.
Giardia lamblia/Enterik enf.	Sıklıkla asemptomatiktir. Oral-anal ilişki kuranlarda görülür. Bulantı, kusma, karın ağrısı, diyare görülebilir.
Sarcoptes scabiei/Pedikülozis pubis	Eritematöz makül ve papüller, kaşıntı görülebilir. Tam anlamıyla cinsel yolla bulaşan hastalıklardan değildir.

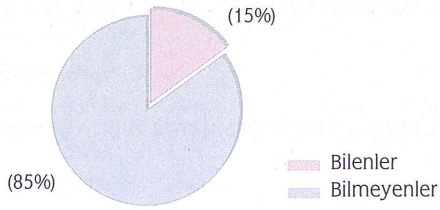
SONUÇLAR

Çarpıcı Sonuçlar Veren Bazı Sorular

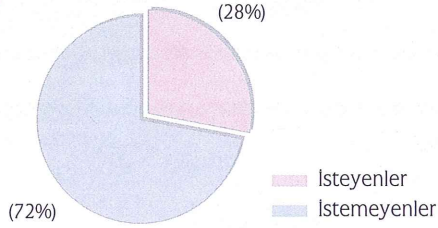
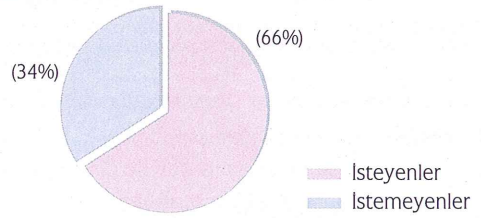
SORU: KAÇ VENEREAL HASTALIK BİLİYORSANIZ YAZINIZ

Bazı hastalıkların hiç bilinmiyor olması ve bazılarının ise oldukça düşük oranlarda biliniyor olması oldukça üzücü bir sonuçtur.

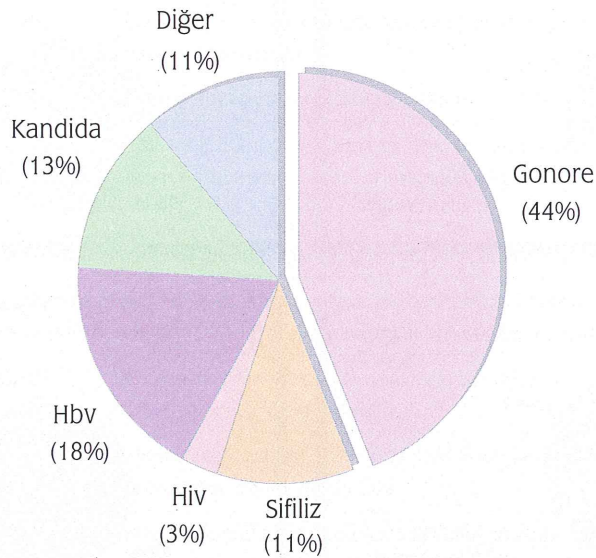


VAJİNAL KANDİDİYAZIS

SORU: EVLİLİK BAŞVURUSUNDA HANGİ ENFEKSİYONLARDA "HASTALIK YOKTUR" RESMİ SONUÇLARININ İSTENMESİNİ ÖNERİYORSANIZ YAZINIZ

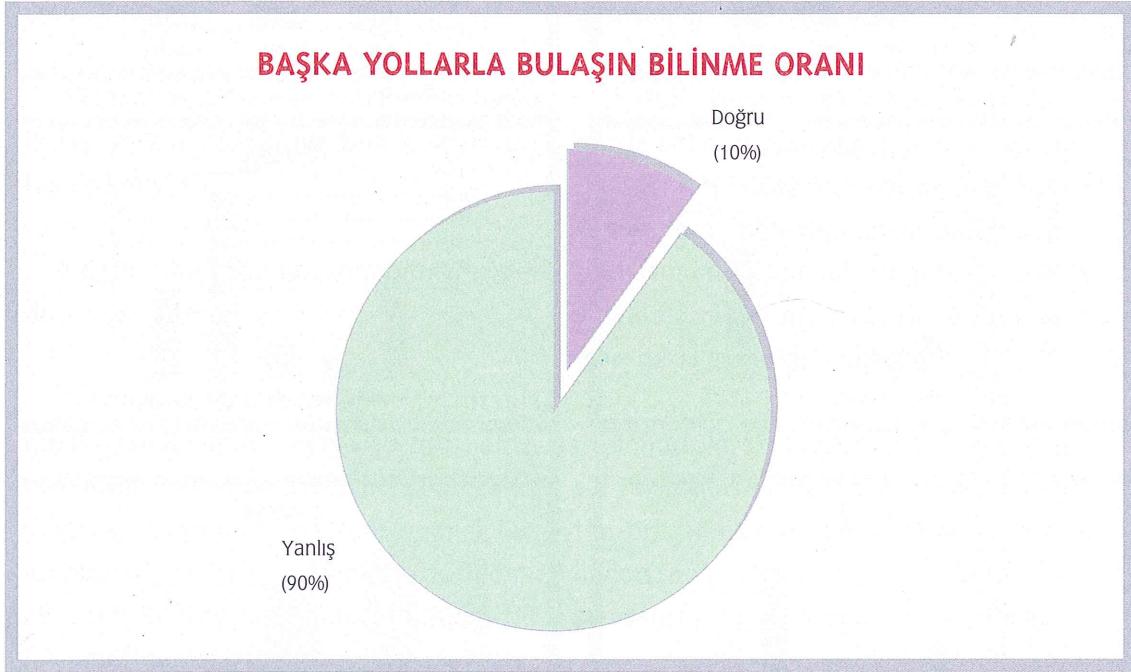
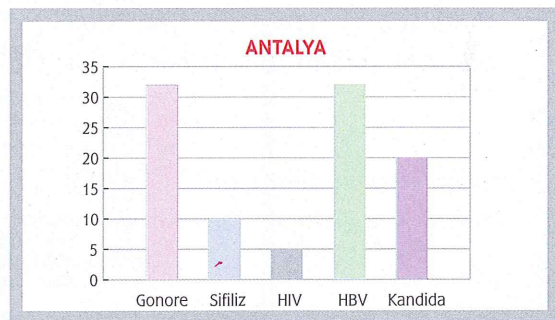
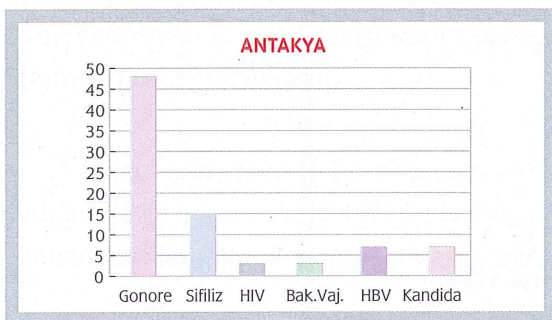
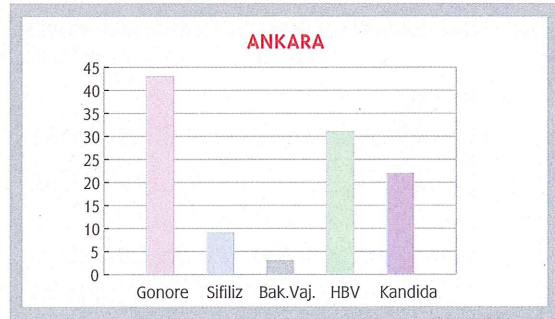
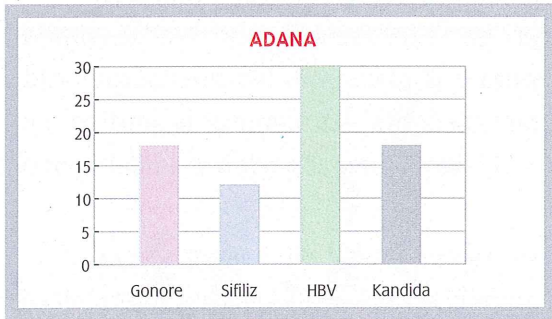
HBV**HIV**

SORU: ÇEVRENİZDE EN SIK RASTLANAN VENEREAL ENFEKSİYONLAR HANGİLERİDİR, YAZINIZ

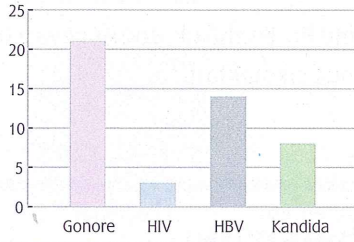
RASTLANMA SIKLIKLARI

SORU: VENEREAL ENFEKSİYONLARIN BAŞKACA BULAŞMA YOLLARI VAR MIDİR?

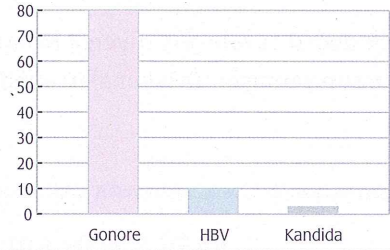
En yüksek doğru cevabı %15 diyerek Malatya ve Trabzon vermiştir. En düşük doğru cevap oranı ise %3 ile Samsun vermiştir. Ortalamaları alındığında şöyle bir sonuç çıkmaktadır;

**SORU: BAZI HASTALIKLARIN ŞEHİRLERE GÖRE RASTLANMA SIKLIKLARI**

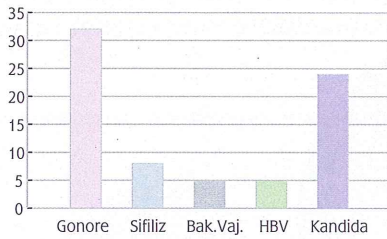
ELAZIĞ



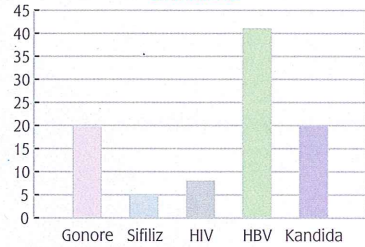
ERZURUM



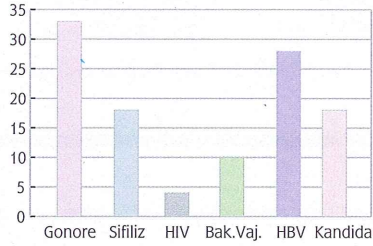
ESKİŞEHİR



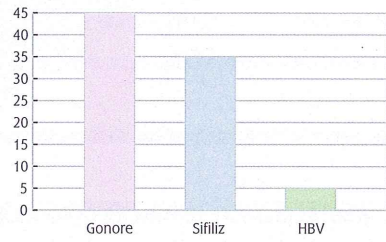
İSTANBUL



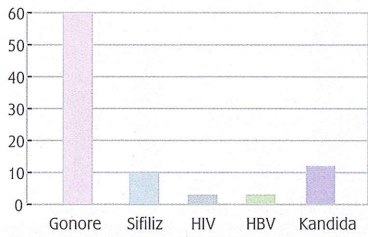
İZMİR



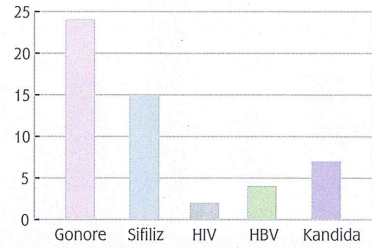
MALATYA



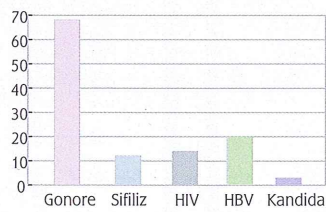
SAMSUN



TARSUS



TRABZON



SONUÇLAR ve TARTIŞMA

Yapılan çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde, aşağıdaki sonuçlar ortaya çıkmaktadır;

* Eczacıların %9 oranla CYBH' nin başka bulaş yolları olduğunu bilmedikleri ortaya çıkmıştır.

* CYBH' nin çoğunun ismi bilmemektedir.

* Konuyla ilgili bilgilerin %33 oranla medyadan alındığı ortaya çıktığı halde, medyanın konuya yaklaşımı %60 oranla yetersiz, %43 oranla da sansasyonel bulunmuştur. Medyanın toplum üzerindeki etkisinin kuvveti karşısında, toplumu bilinçlendirmedeki rolünü iyi sergileyemediği çok açıkça görülmektedir.

* Eczacıların %92'si konu hakkındaki bilgilerini artırmak istemektedir. Bu da bize, eczacıların belirli aralıklarla meslek içi eğitim programlarına alınmalarının önemini bir kez daha göstermektedir.

* Ayrıca eczacıların çevrelerinden ve hastalardan konuyla ilgili yüksek oranda soru aldıklarını belirtmeleri de hastaları yönlendirmedeki rolleri açısından önemlerini ortaya koymaktadır.

* Eczacıların güvenli bir seks için korunmada en etkin yollardan biri olan prezervatif kullanımını % 54 gibi olması gere-

kenden daha düşük bir oranda tavsiye ediyor olmaları da üzerinde durulması gereken bir diğer konudur.

* Tüm bunlara ek olarak bazı illerimizde anket sorularına verilen cevap oranındaki düşüklük, açık olarak CYBI konusunun, bazı bölgelerimizde halen konuşulmasından kaçınılan konular arasında yer aldığını göstermektedir. Bu da aşılması gereken bir diğer olgudur.

Sonuç olarak; medyanın konuya bilimsel yaklaşması; eczacıların meslek içi eğitim programlarıyla desteklenmesi; evlilik öncesi rapor isteminin gerekliliğinin tartışılmasına ihtiyaç olduğu ortaya çıkmıştır:

REFERANSLAR

1. ABBASOĞLU, U., MEVSİM, G., OKUL, A., GÜRBÜZ, F.: "Türkiye'nin Değişik Yörelerinde AIDS Bilgi Taraması".

FABAD Journal of Pharmaceutical Sciences; 1993, 18 : 4; 143-49

2. USTAÇELEBİ, Ş.: "Genel Viroloji" Ankara, Feryal Mat., 1992

3. DÜZGÜNEŞ, O., KESİCİ, T., GÜRBÜZ, F., "İstatistik Metodları 1", Ankara, A.Ü. Bas., 1983

4. TEKELİ, E.: "Cinsel yolla Bulaşan Enfeksiyonlara Genel Bakış", Enfeksiyon Gündemi, 2000, 1: 75-81