

Hatay İl Merkezindeki İlköğretim Öğrencilerinde Skabies Sıklığı

Yusuf Önlen¹, Cenk Akçalı², Hakan Yiğit³, Lütfü Savaş¹, Gülnaz Çulha⁴, Gamze Seraslan², Nazan Savaş⁵

Özet: Bu çalışmada Hatay il merkezindeki bazı ilköğretim okullarında okuyan 7-15 yaş grubundaki ilköğretim öğrencilerinde skabiesin yaygınlığının saptanması, sosyodemografik özellikler ve sosyoekonomik düzey ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca bu okullardaki öğrencilere sağlık eğitimi verilerek hijyen konusunda davranış biçiminin iyileştirilmesi hedeflenmiştir. Buna bağlı olarak Hatay il merkezindeki altı ilköğretim okulunda bulunan 1872'si kız, 2063'ü erkek toplam 3935 öğrenci skabies açısından araştırılmış ve bu öğrencilerin 19'unda (%0.48) skabies saptanmıştır. Skabies saptanan 19 öğrenciden 11'i (%57.9) erkek, 8'i (%42.1) kızdır.

Anahtar Sözcükler: İlköğretim öğrencileri, skabies sıklığı.

Summary: The aim of this study is to evaluate the frequency of scabies and its relation with socio-demographic and socio-economical status of primary school students in Hatay province. In addition it has been aimed to improve the hygienic behaviour of students by health education. For this reason primary school students were screened for the presence of scabies in center of Hatay province. Among 3935 students only 19 (0.48%) had scabies. Of 19 students, 11(57.9%) were male, while 8 (42.1%) were female.

Key Words: Primary school students, frequency of scabies.

Giriş

Uyuz (skabies) *Sarcoptes scabiei hominis*'in insan derisinde oluşturduğu tünellerde yaşaması sonucu oluşan kaşıntılı ve bulaşıcı bir hastalıktır. *S. scabiei* konağa özgü olup, tüm evrim dönemlerini insan derisinde geçiren zorunlu bir parazittir (1). Bulaşma direkt temasla, tokalaşmakla, cinsel temasla, giysilerin, çamaşırların ya da yatakların ortak kullanımıyla olur (2). Bu parazit primer olarak parmak aralarında, el bileklerinin fleksör yüzeylerinde ve ön kolda, daha az sıklıkta gövde, göğüs, kalça ve dış genital bölgede bulunur (3,4).

Dünyada her yıl 300-500 milyon insanı infekte edebilen (5) ve nedeni tam bilinmemekle birlikte her 15-30 yılda bir salgınlar yapabilen skabies (6), her sosyoekonomik düzeyde, her yaşta, her ırkta ve her toplumda sporadik veya epidemik şekillerde görülebilmektedir. Özellikle yaşam koşullarının olumsuz etkilendiği; savaş, deprem, sel, açlık gibi durumlarda daha kolay yayılabilmektedir (1). Ülkemizde okul, kreş, kışla gibi toplu yaşanan yerlerde zaman zaman bu hastalığın salgın yaptığı görülmektedir.

Bu çalışmada, Hatay il merkezindeki 6 ilköğretim okulunda bulunan, 7-15 yaş aralığındaki çocuklarda skabiesin yaygın-

lığının saptanması, sosyodemografik özellikler, sosyokültürel düzey ve yaşam koşullarıyla ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca bu okullardaki öğrencilere koruyucu hekimlik yönünden sağlık eğitimi verilerek hijyen konusunda davranış biçimlerinin iyileştirilmesi hedeflenmiştir.

Yöntemler

Hatay il merkezindeki farklı sosyoekonomik düzeye sahip 6 ilköğretim okulunda yapılmış olan bu çalışma kesitsel tanımlayıcı nitelikte olup aynı zamanda bir sağlık taramasıdır. Mayıs 2003 tarihinde yapılan bu çalışmada, Hatay il merkezindeki farklı bölgelerde ve farklı sosyokültürel özelliklere sahip, çoğu gelir düzeyi düşük, 6 ilköğretim okulunda bulunan (1872'si kız 2063'ü erkek) toplam 3935 öğrenci, skabies açısından değerlendirildi. Bu çalışma iki enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, iki deri ve zührevi hastalıkları, bir çocuk sağlığı ve hastalıkları, bir parazitoloji ve bir halk sağlığı uzmanı tarafından yürütüldü.

Çalışmaya dahil edilen okullar sosyoekonomik durumlarına göre iyi ve kötü olmak üzere iki gruba ayrıldı. Alt yapı hizmetlerinin yeterince iyi olmadığı, gecekondulaşmanın daha fazla olduğu, kırsal alandan göç etmiş ve ekonomik düzeyleri düşük ailelerin çocuklarının çoğunlukla devam ettiği okullar kötü (İstiklal, Gazipaşa, Bağrıyanık, Utku Acun), altyapı hizmetlerinin tamamlandığı, gecekondulaşma bölgesinde yaşamayan, ekonomik düzeyi orta ve üzerinde olan ailelerin çocuklarının çoğunlukla devam ettiği okullar iyi (Sümerler- İnönü) olarak değerlendirildi.

Taramaya dahil edilen öğrencilerde skabies tanısı öncelikle anamnez ve fizik muayene bulguları ile konuldu. Ek olarak,

- (1) Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Hatay
- (2) Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay
- (3) Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Hatay
- (4) Mustafa Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Parazitoloji Anabilim Dalı, Hatay
- (5) Çukurova Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Adana

Tablo 1. Cinsiyete Göre Skabies Görülme Sıklığının Dağılımı

Cinsiyet	Skabies				Toplam	
	Var		Yok		Sayı	(%)**
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*		
Kız	8	(0.43)	1864	(99.57)	1872	(47.6)
Erkek	11	(0.53)	2052	(99.47)	2063	(52.4)
Toplam	19	(0.48)	3916	(99.52)	3935	(100.0)

*Satr yüzdesi
**Kolon yüzdesi

Tablo 2. Okullara Göre Skabies Dağılımı

Okul Adı	Skabies				Toplam	
	Var		Yok		Sayı	(%)**
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*		
İnönü	7	(1.2)	574	(98.8)	581	(14.8)
Bağrıyanık	5	(3.9)	123	(96.1)	128	(3.2)
Sümerler	4	(0.4)	1015	(99.6)	1019	(26.0)
Vali Utku Acun	3	(0.4)	731	(99.6)	734	(18.6)
Gazipaşa	-	(0)	546	(100.0)	546	(13.9)
İstiklal	-	(0)	927	(100.0)	927	(23.5)
Toplam	19	(0.48)	3916	(99.52)	3935	(100.0)

*Satr yüzdesi
**Kolon yüzdesi

Tablo 3. Skabies Olgularının Okullardaki Toplam Yüzdeye Göre Dağılımı

Okul Adı	Skabies Olgusu	
	Sayı	(%)
İnönü İlköğretim Okulu	7	(36.8)
Bağrıyanık İlköğretim Okulu	5	(26.3)
Sümerler İlköğretim Okulu	4	(21.1)
Vali Utku Acun İlköğretim Okulu	3	(15.8)
Gazipaşa İlköğretim Okulu	-	-
İstiklal İlköğretim Okulu	-	-
Toplam	19	(100.0)

şüpheli olgularda, lezyonlardan alınan kazıntı materyali mikroskop altında incelenerek tanı doğrulandı. Skabies tanısı alan olgular permetrin deri kremi ile tedavi edildi. Tedaviden üç hafta sonra çalışma grubumuzdaki dermatologlar tarafından yapılan kontrolde olgulardan ikisinde düzelme olmadığının anlaşılması üzerine tedavileri tekrarlandı.

Çalışmamıza dahil edilen öğrencilere bazı sosyodemografik özellikler ile birlikte hijyen alışkanlıklarına yönelik (kardeş

sayısı, anne-baba mesleği, kaldıkları evin oda sayısı ve aynı odada kaç kişi kaldıkları, haftada kaç kez banyo yaptıkları gibi) soruları içeren anket formu uygulandı. Ayrıca tüm bu öğrencilere hijyen konusunda sağlık eğitimi verildi. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde Epi info-6 programı kullanılarak istatistiksel analizlerde ² testinden yararlanıldı.

Sonuçlar

Hatay il merkezindeki 6 ilköğretim okulunda bulunan (Bağrıyanık, Gazipaşa, İnönü, İstiklal, Sümerler ve Vali Utku Acun ilköğretim okulları) 1872'si kız, 2063'ü erkek toplam 3935 öğrencinin 19'unda (%0.48) skabies saptandı. Skabies saptanan öğrencilerin 11'inin (%57.9) erkek, 8'inin (%42,1) kız oldukları görüldü. Öğrencilerde skabies varlığının cinsiyete göre dağılımında fark saptanmayıp her iki cinsteki dağılımları birbirine benzer bulundu (p>0.05) (Tablo 1).

Olguların ilköğretim okullarına göre dağılımları aşağıdaki tablolarda özetlendi (Tablo 2 ve 3). Skabies saptanan öğrencilerin 8'inin 3. sınıfta, 2'ser öğrencinin 4, 6, 7 ve 8. sınıflarda, 1'er öğrencinin de 1, 2 ve 5. sınıflarda okudukları tespit edildi.

Skabiesli öğrencilerin 13'nün (%68,4) annesinin ilköğretim mezunu, 4'nün (%21,1) lise mezunu olduğu, 2'sinin annesinin ise okur-yazar olmadığı saptandı. Baba eğitimi yönünden değerlendirildiğinde ise, babaların 11'inin (%57.9) ilköğretim, 8'inin (%42.1) de lise ve üniversite mezunu olduğu belirlendi. Annelerin 16'sının (%84.2) değişik iş kollarında çalıştığı, 3'ünün çalışmadığı, babaların ise hepsinin çalıştığı saptandı. Skabiesli öğrencilerin 6'sının (%31.6) 1 ya da 2 kardeşinin olmasına karşın, 13'nün (% 68.4) 3 yada daha fazla sayıda kardeşi vardı. Evlerinde aynı odada yatan kişi sayısı yönünden değerlendirildiğinde ise; olguların 5'i (%26.3) aynı odayı 1 veya 3 kişi ile paylaşıyor, 14'ü (%73.7) 4 ve daha fazla sayıda kişi ile paylaşıyordu.

Öğrencilerde skabies varlığının sosyoekonomik düzeye göre dağılımında fark saptanmayıp her iki gruptaki dağılımları birbirine benzer bulundu (p>0.05) (Tablo 4). Sosyoekonomik düzeyi daha iyi olan öğrencilerin 8'nin kardeş sayısının 3 ve üzerinde olduğu, ayrıca bu öğrencilerin 9'unun 3 ve üzerinde kişi ile aynı odayı paylaştıkları belirlendi. Skabies saptanan öğrencilerin 14'ü (%73.7) haftalık banyo sayısını 1 olarak belirtirken, 5'i, 2 olarak belirtmişti.

İrdeleme

Tıp tarihinde önemli bir yeri olan ve 1687'de nedeni bilinen ilk insan hastalığı olarak tanımlanan uyuz, yakın temas ile bulaştığından ev ve aile hastalığı olarak bilinmektedir. Aile ortamı, kreş, bakımevleri, okul, kışla gibi toplu yaşanan yerlerde

Tablo 4. Sosyoekonomik Düzeye Göre Skabiesin Dağılımı

Okullardaki Öğrencilerin Sosyoekonomik Düzeyi	Skabies				Toplam	
	Var		Yok		Sayı	(%)**
	Sayı	(%)*	Sayı	(%)*		
Kötü (İstiklal, Gazipaşa, Bağrıyanık Utku Acun)	8	(0.34)	2327	(99.66)	2335	(59.3)
İyi (Sümerler, İnönü)	11	(0.69)	1589	(99.31)	1600	(40.7)
Toplam	19	(0.48)	3916	(99.52)	3935	(100.0)

*Satr yüzdesi $\chi^2=2.35, df=1, p>0.05$
**Kolon yüzdesi

salgınlaraya yol açabilmektedir (1). Ülkemizde ve dünyada ilkökul öğrencilerinde ve çocuklarda skabiesle ilgili birçok çalışma bildirilmiştir. Malatya'da ilkökul öğrencilerinde farklı zamanlarda yapılan iki çalışmada skabies sıklığı %1 ve %0.08, Diyarbakır'da yapılan bir çalışmada %8.69 bulunmuştur (7-9). Mali'de çocuklarda farklı zamanlarda yapılan çalışmalarda, skabies sıklığı %4 ve %4.3, Kamboçya'da ilkökul öğrencilerinde yapılan çalışmalarda, şehir ilkökullarında %0.7, köy ilkökullarında %5 bulunmuştur. Yine Malawi'de çocuklarda yapılan çalışmalarda skabies sıklığı %0.7, ve %40.4, Tanzanya'da %17-30 gibi çok farklı oranlar bulunmuştur (10,11). Çalışmamızda bulmuş olduğumuz % 0.48'lik oran bazı çalışmalarla benzerlik gösterirken (7,10), diğer bazı çalışmalara göre çok belirgin şekilde düşük bulunmuştur (9-11).

Bu çalışmada skabies sıklığı bakımından kız öğrenciler ile erkek öğrenciler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu sonuç Malawi'de yapılan çalışmadaki değerlerle benzerlik gösterirken. Kamboçya'da yapılan çalışma ile farklılık göstermektedir (10). Yine çalışmamızda sosyoekonomik düzeyleri farklı iki grup arasında skabies görülme sıklığı bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bizim çalışma grubumuzda yer alan okullardaki çocukların sosyoekonomik düzeyleri birbirine daha yakın, daha homojen olmasının bunda rolü olabileceği düşünülmüştür. Oysa literatürde sosyoekonomik düzeyi düşük toplumlarda uyuzun görülme sıklığının daha fazla olduğu görülmektedir (10,11). Skabies saptanan öğrencilerin 16'sının (%84.2) annesinin değişik iş kollarında çalıştığı, 3'ünün (%15.8) annesinin çalışmadığı saptanmıştır. Bu sonuca göre skabiesli çocukların annelerinin ev dışında çalışıyor olmalarının, skabies olma riskini artırıp artırmadığının gösterilebilmesi için vaka kontrol çalışmaları ile de desteklenmesi gerekmektedir.

Literatürde skabiesin çocuklardaki sıklığını araştıran çalışmalarda bulunan oranların çok farklı olduğu görülmektedir (%0.08 ile %40.4 oranları arasında) (7-11). Bu farklı oranlar, tarama yapılan okul ya da bölgede bir skabies salgınının bulunup bulunmaması, okulun coğrafi konumu (köy ya da şehir okulu olması), okulda öğrencilerin sıralarda kaç kişi oturdukları, öğrencilerin kişisel hijyen alışkanlıkları (el yıkama alışkanlıkları, bir odada kaç kişi kaldıkları, yatağını başkalarıyla paylaşıp paylaşmamaları gibi), okulun bulunduğu ülkenin sosyoekonomik düzeyi ile herhangi bir doğal afet veya savaş ile karşı karşıya kalıp kalmadığı gibi nedenlere bağlanabilir.

Sonuç olarak oranları değişimle birlikte her toplumda görülebilen skabiesten korunma ve kontrolünde öğrencilerden yararlanarak toplumun her kesiminin eğitilmesi, hijyen koşullarının ve sosyoekonomik durumun düzeltilmesi, herhangi bir uyuz salgını ile karşı karşıya kalındığında skabiesli kişilerin tedavi sonuçlanıncaya kadar toplu yaşanılan yerlerden uzak tutulmasının önemli bir yer tuttuğunu düşünmekteyiz.

Kaynaklar

1. Budak S, Yolasiğmaz A. Uyuz (gale, scabies). In: Özcel MA, Daldal N, eds. *Parazitolojide Artropod Hastalıkları ve Vektörler*. İzmir: Türkiye Parazitoloji Derneği Yayını, 1997: 283-337
2. Altaş K. Derinin parazit ve artropodlara bağlı infeksiyonları. In: Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M, eds. *İnfeksiyon Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 1996: 831-40
3. Fritsche TR. Arthropods. In: Armstrong D, Cohen J, eds. *Infectious Diseases*. London: Mosby, 1999: 8-36.1-36.8
4. Çetin ET, Anç Ö, Töreci K. *Tıbbi Parazitoloji. Protozoonlar Helminthler Artropotlar*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, 1995: 380-6
5. Wilson WR, Steckelberg JM. Ectoparasitic infestations and arthropod stings and bites. In: Wilson WR, Sande MA, eds. *Current Diagnosis and Treatment in Infectious Diseases*. New York: Lange Medical Books, 2001: 899-905
6. Mimouni D, Gdalevich M, Mimouni FB, Haviv J, Ashkenazi I. The epidemiologic trends of scabies among Israeli soldiers: a 28-year follow-up. *Int J Dermatol* 1998; 37:586-7
7. Özcan A, Ayyılmaz A. Malatya'da uyuzun durumu. *Türk Parazitoloj Derg* 1991; 15(2): 99-102
8. Özcan A, Doğan G, Şenol M, Cengiz Y, Şahin S, Yoloğlu S. Malatya'da ilkökul öğrencilerinde pedikülozis kapitis ve skabies araştırması. *Türk Parazitoloj Derg* 1996; 20(1): 61-5
9. Derici M, Şendur N, Banak S, Mevlitoğlu İ. Diyarbakır merkez ilkökul öğrencilerinde skabies sıklığı. In: *14. Ulusal Dermatoloji Kongresi Kitabı*. Erzurum: Doğu Ofset, 1992: 311-6
10. Landwehr D, Keita SM, Pönnighaus JM, Tounkara C. Epidemiologic aspects of scabies in Mali, Malawi and Cambodia. *Int J Dermatol* 1998; 37: 588-90
11. Berendt AR. Staphylococcal and streptococcal skin and soft tissue infections. In: Armstrong D, Cohen J, eds. *Infectious Diseases*. London: Mosby, 1999: 6-17.1-17.4