

378-262

K 23

1983

T. C.
DİCLE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Dermatoloji Anabilim Dalı



**DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DERMATOLOJİ
POLİKLİNİĞİNE 1980 YILINDA BAŞVURAN 15.051 OLGUNUN,
YAŞ, CİNS VE TANI AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ**

(İHTİSAS TEZİ)

T. C. DİCLE ÜNİVERSİTESİ KÜTÜPHANESİ	
Demirbaş No.	0039721
Tasnif No.	616.5
	KAG
	1983

Dr. İ. Halil KAĞAR

09721

ÖN SÖZ

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji kliniğinde çalışmaya başladığım günden itibaren, hastanenin çevre illerinin de hastalarına bakması dolayısıyla büyük bir hasta potansiyeline sahip olduğunu gözledim.

Dermatolojik hastalıkların genel bir istatistiğini araştırmak amacıyla bu çalışmayı yaptım.

Çalışmamızda 1.Ocak.1980 ile 31.Aralık.1980 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran olguların istatistiğini düzenledim. Gerek bu çalışmam süresince, gerekse yetişmemde büyük emekleri olan ve şimdi Üniversitemizden ayrılmış bulunan Sayın Doç.Dr.Hüseyin Endođru'ya, yine yetişmem süresince büyük emekleri olan sayın hocalarıma minnettarlığımı burada belirtmeyi bir görev sayarım.

Ayrıca, tüm mesai arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Dr.İ.Halil KAĞAR

İ Ç İ N D E K İ L E R

Ön söz.....	1
Giriş ve Amaç.....	2
Yöntem ve Gereçler.....	11
Tartışma.....	38
Sonuç.....	39
Özet.....	40
Kaynaklar.....	41

GİRİŞ VE AMAÇ

Bütün dünyada ve ülkemizde de Dermatolojik hastalıkların sayısı oldukça önemli bir miktardadır.

Polikliniğimize 1.Ocak.1980 ile 31.Aralık.1980 tarihleri arasında başvuran hastaların yaş ve cinslerine göre seçtiğimiz 49 hastalıktan bir istatistik düzenledik.

Yapılacak bir araştırma yada yazılacak bir kitap içeriğinin belirlenmesinde en sağlam kriter, kuşkusuz hastalıklara verilecek önem açısından bu hastalıkların toplumdaki insidansıdır. Bu insidansın saptanması için ise oldukça yüksek başvuruların gözönünde tutulması ve değerlendirilmesi gerekir.

Bizim polikliniğimize 1.Ocak.1980 ile 31.Aralık.1980 ne kadar yapılan başvuruyu tam olarak gözönüne almadık. Ancak, seçtiğimiz 49 hastalığın tümünü teşkil eden 15.051 olgu gibi yüksek bir rakamı yine de inceledik. Ancak, hastalarımızın memleketleri, oturdukları yer bu çalışmada gözönüne alınmamıştır. Bununla beraber polikliniğimize yapılan başvuruların daha çok Diyarbakır ve yakın çevresi ile Güneydoğu Anadolu illerine ve bir kısım Doğu Anadolu illerine ait olduğu bir gerçektir.

Yapmış olduğum bu çalışmada Diyarbakır ve çevresinde 1.Ocak.1980 ile 31.Aralık.1980 tarihleri arasında 15.051 Dermatolojik olgunun yaş, cins ve tanı açısından istatistik değerlendirilmesini yaptım. Burada sıra ile en fazla vakaların % 16,84'nü impetigoların, % 15,39'nu Dermatitislere ve ayrıca % 9,56'sında Gale hastalığının görüldüğünü izledim.

En fazla görülen bu dermatolojik hastalıklar hakkında genel bir bilgi vermek istiyorum.

İMPETİGO

Deride püstül yapan hastalıklara İmpetigo denir. Stafilokoksik ve Streptokoksik impetigolar olmak üzere ikiye ayrılırlar.

(1-)Stafilokoksik İmpetigolar : Daima deride yüzlek kalırlar. Eski odak yanında yeni belirtilerin olması bütün impetigo şekilleri için genel semptomdur. Buna sebep impetigoların kaşınmaları ve kaşıntı ile husule gelen ekskoriasyon yerine patojen olan impetigo amillerinin yerleşerek yeni odaklar kurmalarıdır. Bütün impetigolar genel olarak çocukluk hastalığı ise-lerde yetişkinlerde de görülürler. İmpetigoların her cinsi ile-ri derecede bulaşıcıdır. Stafilokokların yaptıkları impetigo- lar foliküllerde yerleşen piyokokların yaptığı en yüzlek has- talıktır. Deride maserasyon oluşturan bütün hadiselerde, kat- ran ve civa tatbiklerinde, travmalardan sonra görülürler. Bu- rada diğer stafilokok cinslerine rastlanırsada en fazla stafi- lokokus piyogenes aureus rol oynar.

KLİNİK

Kıl folikülünün deriye açılma yerinde yüzlek olarak yerleşen stafilokoklar kıl çevresinde iltihabi bir papül hu- sule getirirler. Bu papül hemen püstüle değişir. Ortası hafif- çe içeri doğru çekilmiştir. Püstül bazen kurursa da çok defa açılır ve yeşil, sarı bir kabuk meydana gelir. Stafilokokla- rın yaptığı bu impetigo çok defa tek odaklar halinde görülür. Regiyoner lenf bezleri şişmesi olur. Yüz, baş saçlı derisi,

kollar, bacaklar ve genital bölgede lokalize olur ve iyileştiğinde yer bırakmaz.

(2-) PATOLOJİ

Epidermis kalınlaşmıştır ve ödemlidir. Kavite içerisinde serum, dejenere epitelyal hücreler, lokositler ve birkaç lenfosit vardır. Dermis orta derecede iltihaplıdır

(3-) TEDAVİ

Her şeyden önce lokaldir. Krutlar yumuşatılarak kaldırıldıktan sonra, Ali bour suyu, Rivanol, Hexomedine solüsyonu gibi antiseptik ilaçlarla pansumanlar yapılır, müteakiben koloranlar ve antibiyotik - steroidli pomatlar tatbik edilir.

Streptokoksik İmpetigo : Etkeni Streptokokus longus piyogenes hemolitirustur. Küçük deri sıyrıklarından giren streptokoklar tarafından meydana getirilen, kalın kabuklar yapan, çok bulaşıcı bir hastalıktır.

Klinik : Normal veya hafif kızarmış deri üstünde yarım küre şeklinde gergin, içlerinde berrak bir sıvı bulunan vezikül ve büller halinde başlar. Vezikül veya büllerin etrafında kırmızı bir hâle vardır. Üstlerini örten deri çok ince olduğundan büller hemen patlayarak, kırmızı, sulanan, yuvarlak ve yüzlek bir erozyon meydana gelir. Erozyonların kenarlarında açılan bül artığı epitel parçalarını görmek kabildir. Sızan serumlar kuruyarak bal sarısı kabuklar yapar, bu kabuklar empetigo tablosuna hâkim olan gösterilerdir. Başlangıçtaki odak bir veya birkaç tarafa birden büyür ve bir takım şekiller çizer ; bu şekillere göre İmpetigo Circinata veya Serpiginosa'dan bahsedilir. Söylenen belirtiler tek başlarına bulunabilecekleri gibi grup halinde bir arada da bulunabilirler. İmpetigo odakları kaşınırlar. Kaşınma hastalığın yayılmasını temin eden faktörlerden biridir.

Hastalık en fazla çocuklarda ve en ziyade de onların yüzlerinde lokalize olur. 8-10 günde iyileşir, geriye soluk kırmızı lekeler kalır. Sikatris olmaz. Hastalığın seyrinde genel durum bozulmadığı gibi regyoner lenf bezleri de

şişmez. Bazı nadir vakalarda Glomerulo-nephrite halinde böbrek komplikasyonları görülür.

Streptokoklarla olan impetigoların el ve ayak parmaklarında, bilhassa parmak uçları ve tırnak kenarlarında veya el sırtında lokalize, büyük büllü ve büllerinin üstündeki derinin kalın bulunduğu form klinik BULLA RODENS veya PYODERMİA BULLOSA adıyla ayrıca söylemeğe değer. Buradaki bül mayii bulanık veya kanlı da olabilir. Hastalığın iyi olurken kenarlara doğru ilerlemesi de bir karakteridir.

Teşhis : Stafilokoksik impetigolarla ayrılması zor değildir. Burada büllerin küçük ve örtülerinin ince olması yüzünden çabuk patlamaları, kabukların çok bulunması ve bunların bal sarısı renkleri, çevrelerinde ekseriya bir hâle bulunması, stafilokoksik şekilde ise büllerin mukavim oluşu, içlerinde cerahat toplanması, sirsiner ve polisiklik şekiller yapmaya daha fazla meyilleri bâriz farklardır.

Tedavi : Kabuklar kaldırılır, sulanma varsa Rivanol mahlûlü ile pansuman yapılır. Sulanma geçince % 5 - 10 Precipitée Blanc merhemi veya % 2 Violet de gentian eriyiği ile atuşman şifaya götürmeğe kâfidir. Çocuklarda kaşınmayı bertaraf etmek için bazen kolları bağlamak lâzım gelmektedir. Ekzematize olmasından korkulmayan vakalarda sulfonamid ve Antibiyotik merhemleri de kullanılabilir.

Bölgemizde impetigolardan sonra en fazla görülen Dermatolojik hastalık 2317 vaka ile toplam bir yıllık vaka sayısının (15.051 olgu çalışmasında) % 15,39'nu teşkil eden Dermatitis'lerdir.

Üçüncü sırada ise en fazla görülen Dermatolojik hastalık 1440 vaka ile toplam bir yıllık olgu sayısının (15.051 olgu çalışmasında) % 9,56'sını teşkil eden Gale hastalığıdır. Şimdi birazda Gale hastalığı hakkında bilgi vermek istiyorum.

(4) GALE

Halk arasında uyuz ismi ile tanınan bu bulaşıcı dermatoza, son seneler zarfında oldukça sık tesadüf edilmektedir. *Sarcoptes scabiei hominis* tarafından husule gelir. Hastalık tablosu 8-10 günlük bir enkübasyon devresinden sonra başlar.

En mühim belirtisi, dişi sarkoptların *stratum corneum* içerisinde açtığı 0,5-1 cm uzunluğunda ince, siyah hat şeklinde tünelciklerdir. Sillon denilen bu tünelciklerin bir ucunda *Vesicule perlé* ismi verilen, inci tanesi şeklinde küçücük bir vezikül görülür. Dişi sarkopt bu tünelciklerin ve vezikülün içerisinde bulunur ve bilhassa geceleri ve sıcakta hareket ederek şiddetli kaşıntılara sebebiyet verir. Gale'de bu belirtilerden başka, üzeri kaşıntı tesiri ile koparılmış ekskoriye papüller, püstüller, kaşıntı izleri, eritemler gibi polimorf deri lezyonları görülür.

Gale lezyonları simetrik olmak üzere, yüz ve interskapuler bölge hariç, el parmak araları, bilekler, önkollar, koltuk altları etrafı, genital bölge, glutealar ve bacaklarda yerleşirler. Kadınlarda meme başı ve areolu, erkeklerde de bilhassa glans penis, ençok seçtiği yerler arasındadır. Meme başları ve areollerinde görülen ekzematöz lezyonlar karşısında, gebelik ve süt verme dışında ilk düşünülecek hastalık Gale'dir. Genital bölgede Gale'in husule getirdiği ektimatooid ülserasyonlara *Chancre scabieux* ismi verilir. Bu tarz uyuz şankrı gösteren vak'alarda, hastanın syphilis'i de olabileceğini düşünerek ultramikroskopik muayene ile *Spiroketa pallida*'yı aramak lâzımdır.

Gale, insandan insana sıkı temas ve hijyen kaidelerine dikkat etmemekle ve çok defa müşahede ettiğimiz üzere cinsi yakınlıkla da geçer. Bağışıklık bırakmadığı için, tedavisinde büyük titizlik göstermek ve aile odağındaki uyuzlu kimselerin aynı zamanda tedavisini sağlamak lâzımdır. Aksi halde tedavi gören kimse, tedaviden kaçmış olan uyuzlu hastadan hastalığı yeniden alabilir.

Gale, hiç bir zaman kendiliğinden iyi olmaz. Ancak hafifleme, çoğalma periodları geçirir.

Hastalık geçtikten sonra nervöz kişilerde, kaşınmadan ileri gelen deri lezyonlarına bağlı veya psişik orijinli (acrophobia) bir kaşıntı devam edebilir.

Bu klasik Gale şeklinin dışında, memleketimizde oldukça sık görülen Arpa uyuzu namı ile tanınan ve pediculoides ventricocus'dan ileri gelen, tepelerinde parazitin soktuğu yere uyan hemorajik bir nokta gösteren ürtikerimsi papüllerle seyreden klinik tip ; ayrıca kedi, köpek, at, koyun gibi hayvanlardan insana geçen ve köylerde çok görülen hayvan uyuzları ve nihayet klinikte nadir olarak tesadüf edilen ve Eritrodermi ile vasıfdar Gale Norvegienne adlı Gale şekillerinin de mevcut olduğunu hatırlatmak isteriz.

Tedavi : Gale tedavisinde kükürtlü, katranlı ilâçlardan faydalanılır. Bu maksatla kullanılan Wilkinson pomadı çok etkilidir. Hasta sıcak bir banyo aldıktan sonra, üç gün arka arkaya bu pomaddan, boynunun alt ucundan ayak parmak uçlarına kadar sürer ve çamaşırlarını değiştirmez. Dördüncü günü yeniden bir banyo yaparak çamaşırlarını değiştirir ve çıkan iç çamaşırları, yatak takımları kaynatılarak kızgın ütüden geçirilmek suretiyle dezenfekte edilir.

Benzoate de Benzyl, Gale tedavisinde kullanılan en etkili ilâçlardan birisidir. Benzoate de benzyl'li Scabine, Benzogale gibi hazır spesialiteler mevcut olduğu gibi,

Benzoate de benzyl

Alcool à 70°

aa 40 gr

Savon noir

şeklinde bir terkip de hazırlanabilir. Buradaki uygulamada, evelden bir banyo alınmasına lüzum yoktur. İlâç, bir fırça ile yüz ve baş hariç bütün vücut sathına sürülür ve yirmi dakika aynı işlem tekrar edilir. Banyo ancak üçüncü gün alınır ve çamaşırlar değiştirilir.

D.D.T den solusyon veya pudra şeklinde Gale tedavisinde ve profilaksisinde yararlanılmaktadır.

Piyodermit komplikasyonu gösteren Gale vak'alarında, antiseptikler, lokal ve tahriş husule getirmeyen antibiyotiklerden faydalanılır.

Ekzematize olmuş Gale vak'alarında Baume du Pérou'lu terkiplerden, ekzematizasyon çok yaygın ise dış tedavinin yanında kortizon-antibiyotik tedavisini de iştirak ettirmek gerekebilir.

Bölgemizde en fazla görülen Dermatolojik hastalık olarak dördüncü sırada toplam olgu sayısının % 7,27'sini teşkil eden ürtiker, beşinci sırada % 6,67'sini teşkil eden ekzamlar ve altıncı sırada ise % 6,27'sini teşkil eden aknevulgaris gelmektedir.

(5)-AKNE VULGARIS:

Akne vulgarisin olması için seboreik bir bünye ve irsî bir dispozisyon bulunması şarttır. Hastalığın daima püberte çağında başlayarak seksüel faaliyetin azalmağa meylettiği yıllarda sonlanması kadınlarda şdet zamanında fenalaşması seksüel hormonlar ve belkide Hipofizle âlâkası olduğunu bariz olarak gösteriyor. Harem ağalarında akne bulunmaması ile evlenme ve gebelikten sonra kısmen azalması bu kabul tarzını kuvvetlendirir. Baharlı yemekler yendiği zaman ve kabızlıkta artması da mide-barsak yoluyla bir ilgisi olduğunu düşündürüyor. Belirtilerde stafilokokların yerleşmesi sekonder bir hâdisedir.

KLİNİK:

Klinik belirtiler püberte çağlarında görülmeye başlar. 18 yaşlarında en akut devresini gösterir ve 30 yaşından sonra söner. Seboreik gençlerde, püberte çağında, yağ bezleri foliküllerinin üst bölümlerinde hiperkeratozik boynuz hucrelerinin soğan gibi iç içe yerleşmesinden yapılmış tıkaçlar olur. Bu tıkaçların yüzde olanlarında bol miktarda Demodex follicularum tespit edilir.

Tıkaçların dışarıyla temasta bulunan toplu iğne başı veya darı büyüklüğündeki kısmı zamanla kirli kahverengi ve siyah bir renk alır. Bu şekillere Komedon diyoruz. Derinin iki yanından iki parmakla sıkarsak dışarıya kurt görünüşünde başı siyah bir teşekkül fişkirir. Akne vulgarisin bu başlangıç safhasına Akne punctata veya Akne Komedonee denir. Komedonlar yağ bezlerinin dışarı açılma yollarını tamamıyla kapadıkları için yağ içeride birikir, altta yağ çoğaldıkça o bölge derisi düz ve beyaz bir papül halinde kabarır. İşte Komedon ve papüllerin hakim bulunduğu bu devreyede Akne Papulosa denir. Biriken yağ ve içinde bulunan stafilokoklar dolayısıyla bölgede iltahap başlar orası kızarır, püstüller teşekkül eder, (Akne pustulosa), hatta bazı püstüller açılarak cerahatini dışarı boşaltır ve bir kabuk yapar-ki bu zaman papül düzleşir. Bazen püstül yerlerinde çok küçük skaristler kalır. Yine bazı vakalarda bu söylenen belirtiler birarada bulunurlar. (Akne Polymorph). Püstüller derinlere doğru ilerleyip etraflarına infiltratlar yapar, basınca ağrıyan nohut yada fındık büyüklüğünde tüberküller meydana getirirse (Akne Indurativa), bu tüberküller de cerahatlenerek abseler yaparlarsa (Akne Conglobata) denir. Bu infiltratlar birbiriyle birleşerek flégmonlar yaparlar. (Akne Phlegmonoza). Son söylediğimiz derin akne şekilleri iyileştikleri zaman bariz skaristler bırakırlar .

Akne juvenil'in lokalizasyon yeri simetrik olarak yüz, göğüs, omuzlar ve sırttır. Bazı vakalarda ensede ve kolların ekstansiyon yüzlerinde de görülür, akne conglobata'nın kalçalara kadar indiği görülmüştür.

Teshis: Klinik manzaradan teshise varmak kolaydır.

Kozasenin püstüllü şekilleri ,ilaç akneleri ,tüberkülozis, Papülo necrotica ,Sy,akneiformis de düşünülmesi lazım gelen hastalıklardır . Ayrıca teşhislerde bilhassa Komedonlar değerli tutanak noktalarımızdandır.

Prognoz: iyidir.

Tedavi: lokal tedavi esastır. İlk iş komedonları temizlemek olup, bunun için ortası delik ,kaşık şeklinde âletler vardır. komedonun siyah görünen yeri delik kısmın ortasına getirilip tazyik edilirse komedon dışarı atılmış olur. Bu iş yapılmadan bir gün önce yüz sıcak kompreslerle yumşatılır,ve kükürtlü sabunla yıkanırsa işlem daha iyi sonuç verir. Apse ve püstülleri çok küçük insizyonlarla açmalı ve içerleri boşaltılmalıdır. Bu işler tamamlandıktan sonra lokal ilaç tatbik edilir.En iyi ilaç kükürttür. Sırt ve göğüs için kükürtlü sulu pudralar kullanılır. Yüzde 5-10 kükürdü içeren merhemlerde kullanılır. Ara sıra yüze keratolitik maddeler içeren losyonlar sürmekte iyi gelir.

Acide salicylique

Resorcine /ââ 2 gr.

Alcool 100 gr.

Lokal tedavi olarak ultraviyole ve röntgen tedavileri de vardır. Genel tedavi olarak hormon tedavisi,A vitamini,Autohemotherapie denenir.

(6)Akne tedavisinde katı bir diyetin gerekmediği hastaların sistemli bir şekilde beslenmesi gerektiği fikri çıkmakla beraber bu sistemli beslenmenin hasta ve hekimin bilinçli bir şekilde akne'yi arttıran gıdaları elemine etmeleri gerektiği fikri çıkmaktadır.

YONTEM VE GERECLER:

Bu alışma Dicle Universitesi Tıp Fakóltesi **Dermatoloji** Polikliniđi'ne 1 Ocak 1980 ile 31 Aralık 1980 tarihleri arasında başvuran 15.051 olgu arasından seçilmiştir. Bu olgular Polikliniğimize başvuran 49 değişik hastalığı içermektedir. Bu hastalıklar yaş, cins, ve tanı açısından ayrı ayrı çizelgelerde belirtildiği gibi , en son çizelgede de bütun hastalıklar toplu olarak verilmiştir.

AFT

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	7	1	8	10.81
1-4	5	8	13	17.56
5-14	5	3	8	10.81
15-44	15	26	41	55.40
45+	1	3	4	5.40
Toplam	33	41	74	% 100

ÇİZELGE-1

AKNE KONGLOBATA

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	-	-	-	-
15-44	33	19	52	100
45 +	-	-	-	-
Toplam	33	19	52	% 100

ÇİZELGE-2

AKNE KELOİD

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	1	-	1	4.54
5-14	-	-	-	-
15-44	13	-	13	59.09
45+	8	-	8	36.36
Toplam	22	-	22	% 100

ÇİZELGE-3

AKNE VULGARİS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	3	18	21	2.22
15-44	430	493	923	97.77
45 +	-	-	-	-
Toplam	433	511	944	% 100

ÇİZELGE-4

ATOPIK DERMATİT

yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	45	24	69	39.65
1-4	50	25	75	43.10
5-14	16	12	28	16.09
15-44	2	-	2	1.14
45+	-	-	-	-
Toplam	113	61	174	% 100

ÇİZELGE-5

BOTRIOMİKOM

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	2	-	2	4.25
1-4	3	-	3	6.38
5-14	5	9	14	29.78
15-44	6	15	21	44.68
45 +	5	2	7	14.89
Toplam	21	26	47	% 100

ÇİZELGE-6

CHEILITIS ACTINICA

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	7	3	10	50
15-44	6	3	9	45
45 +	-	1	1	5
Toplam	13	7	20	% 100

ÇİZELGE-7

CRUSTA LACTA

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	62	62	124	81.57
1-4	15	13	28	18.42
5-14	-	-	-	-
15-44	-	-	-	-
45 +	-	-	-	-
Toplam	77	75	152	% 100

ÇİZELGE-8

DERMATITIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	126	58	184	7.94
1-4	259	146	405	17.47
5-14	213	191	404	17.43
15-44	543	465	1008	43.50
45 +	204	112	316	13.63
Toplam	1345	972	2317	% 100

ÇİZELGE-9

DERMATITIS SEBOREİKA

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	1	1	5.26
1-4	1	2	3	15.78
5-14	1	-	1	5.26
15-44	7	3	10	52.63
45 +	1	3	4	21.05
Toplam	10	9	19	% 100

ÇİZELGE-10

Yaş Grubu	DERMIT ALLERJİ		Toplam	Yüzde(%)
	Erkek	Kadın		
0-1	7	5	12	3.71
1-4	29	20	49	15.17
5-44	33	33	66	20.43
15-44	65	81	146	45.20
45 +	27	23	50	15.47
Toplam	161	162	323	% 100

ÇİZELGE-11

EKZEMA

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	6	4	10	0.99
1-4	26	26	52	5.17
5-14	91	84	175	17.43
15-44	349	208	557	55.47
45 +	130	80	210	20.91
Toplam	602	402	1004	% 100

ÇİZELGE-12

EKZEMA SEBOREİK

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	2	6	8	5.59
1-4	8	10	18	12.58
5-14	8	16	24	16.78
15-44	30	28	58	40.55
45 +	21	14	35	24.47
Toplam	69	74	143	% 100

ÇİZELGE -13

ERYTEM FİKS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	1	-	1	1.16
5-14	7	2	9	10.46
15-44	55	8	63	73.25
45 +	8	5	13	15.11
Toplam	71	15	86	% 100

ÇİZELGE-14

ERYTEM POLYMORPHE

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	2	2	4	2.87
5-14	15	12	27	19.42
15-44	22	59	81	58.27
45 +	9	18	27	19.42
Toplam	48	91	139	% 100

ÇİZELGE-15

ERYTHEMA NODOSUM

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	1	1	3.33
5-14	3	3	6	20
15-44	6	13	19	63.33
45 +	1	3	4	13.33
Toplam	10	20	30	% 100

ÇİZELGE-16

FRONKULOZ

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	14	3	17	5.86
1-4	29	25	54	18.64
5-14	29	17	46	15.86
15-44	103	45	148	51.03
45 +	18	7	25	8.62
Toplam	193	97	290	% 100

ÇİZELGE-17

GALE

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	54	38	92	6.38
1-4	144	81	225	15.62
5-14	241	152	393	27.29
15-44	406	180	586	40.69
45 +	85	59	144	10
Toplam	930	510	1440	% 100

ÇİZELGE-18

HAŞERE VAKSESİ

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	3	7	10	7.19
1-4	39	26	65	46.76
5-14	13	22	35	25.17
15-44	16	10	26	18.70
45 +	1	2	3	2.15
Toplam	72	67	139	% 100

ÇİZELGE-19

HERPES SIMPLEXS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	-	-	-	-
1-4	2	2	4	5.47
5-14	6	8	14	19.17
15-44	19	26	45	61.64
45 +	3	7	10	13.69
Toplam	30	43	73	% 100

ÇİZELGE-20

HİPER HIDROZİS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	1	-	1	3.22
15-44	27	3	30	96.77
45 +	-	-	-	-
Toplam	28	3	31	% 100

ÇİZELGE-21

HYPERKERATOS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	-	1	1	1.69
1-4	-	1	1	1.69
5-14	4	10	14	23.72
15-44	13	15	28	47.45
45 +	4	11	15	25.42
Toplam	21	38	59	% 100

ÇİZELGE- 22

IMPETİGO

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	224	151	375	14.79
1-4	496	428	924	36.44
5-14	430	327	757	29.86
15-44	255	134	389	15.34
45+	45	45	90	3.55
Toplam	1450	1085	2535	% 100

ÇİZELGE-23

INTERTRİGO

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	5	4	9	30
1-4	4	2	6	20
5-14	-	2	2	6.6
15-44	-	6	6	20
45+	1	6	7	23.33
Toplam	10	20	30	% 100

ÇİZELGE-24

KİST

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	1	1	2
5-14	4	3	7	14
15-44	21	18	39	78
45 +	1	2	3	6
Toplam	26	24	50	% 100

ÇİZELGE-25

KONTAK DERMATİTİS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	39	21	60	33.89
1-4	14	17	31	17.51
5-14	8	13	21	11.86
15-44	24	30	54	30.50
45 +	5	6	11	6.21
Toplam	90	87	177	% 100

ÇİZELGE-26

LICHEN RUBER PLANUS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	6	2	8	23.52
15-44	14	7	21	61.76
45 +	2	3	5	14.70
Toplam	22	12	34	% 100

ÇİZELGE-27

MOLLUSCUM CONTAGIOSUM

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	1	-	1	0.91
1-4	24	24	48	44.03
5-14	22	21	43	39.44
15-44	11	5	16	14.67
45 +	1	-	1	0.91
Toplam	59	50	109	% 100

ÇİZELGE-28

MYCOSIS INGUINALIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	-	-	-	-
15-44	163	22	185	92.5
45 +	11	4	15	7.5
Toplam	174	26	200	% 100

ÇİZELGE-29

MYCOSIS PALMO PLANTARIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	32	26	58	7.88
15-44	385	158	543	73.77
45 +	91	44	135	18.34
Toplam	508	228	736	% 100

ÇİZELGE-30

PANARITIUM

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	1	-	1	1.58
1-4	3	3	6	9.52
5-14	4	3	7	11.11
15-44	16	27	43	68.25
45 +	4	2	6	9.52
Toplam	28	35	63	% 100

ÇİZELGE-31

PELAD

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	-	1	1	0.39
1-4	2	12	14	5.55
5-14	21	25	46	18.25
15-44	124	54	178	70.63
45 +	9	4	13	5.15
Toplam	156	96	252	% 100

ÇİZELGE-32

PERNION

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	-	3	3	21.42
15-44	5	4	9	64.28
45 +	-	2	2	14.28
Toplam	5	9	14	% 100

ÇİZELGE-33

P. ROSEA DE GIBERT

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	1	2	3	2.02
5-14	17	27	44	29.72
15-44	39	47	86	58.10
45 +	9	6	15	10.13
Toplam	66	82	148	% 100

ÇİZELGE -34

P. VERSICOLOR

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	2	2	4	0.89
5-14	9	7	16	3.56
15-44	306	105	411	91.53
45 +	13	5	18	4
Toplam	330	119	449	% 100

ÇİZELGE-35

PURURİTIS LOCALIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	2	3	5	7.69
5-14	3	7	10	15.38
15-44	15	24	39	60
45 +	6	5	11	16.92
Toplam	26	39	65	% 100

ÇİZELGE-36

PURURİTİS SENİLİS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	-	-	-	-
15-44	-	-	-	-
45 +	22	19	41	100
Toplam	22	19	41	% 100

ÇİZELGE-37

PSORIASIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	5	5	2.67
5-14	13	14	27	14.43
15-44	88	33	121	64.70
45+	23	11	34	18.18
Toplam	124	63	187	% 100

ÇİZELGE-38

ROSACEA

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	1	-	1	2.27
15-44	14	23	37	84.09
45 +	2	4	6	13.63
Toplam	17	27	44	% 100

ÇİZELGE-39

SEBORE

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde (%)
0-1	2	1	3	0.94
1-4	24	25	49	15.50
5-14	22	41	63	19.93
15-44	121	45	166	52.53
45 +	18	17	35	11.07
Toplam	187	129	316	% 100

ÇİZELGE-40

STROFULUS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	10	8	18	20.93
1-4	31	23	54	62.79
5-14	8	6	14	16.27
15-44	-	-	-	-
45 +	-	-	-	-
Toplam	49	37	86	% 100

ÇİZELGE-41

SU ÇİÇEĞİ

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	7	6	13	9.21
1-4	32	27	59	41.84
5-14	40	26	66	46.80
15-44	1	2	3	2.12
45 +	-	-	-	-
Toplam	80	61	141	% 100

ÇİZELGE-42

SYCOSIS SIMPLEXS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-
5-14	1	-	1	2.32
15-44	34	-	34	79.06
45+	8	-	8	18.60
Toplam	43	-	43	% 100

ÇİZELGE-43

TİNEA CORPORIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	1	-	1	1.13
1-4	5	1	6	6.81
5-14	24	9	33	37.5
15-44	27	17	44	50
45 +	3	1	4	4.54
Toplam	60	28	88	% 100

ÇİZELGE-44

TRICOPYTIA PROFUNDA CAPITIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	19	11	30	21.27
5-14	79	32	111	78.72
15-44	-	-	-	-
45 +	-	-	-	-
Toplam	98	43	141	% 100

ÇİZELGE-45

TRICOPHYTIA SUPERFICIALIS CAPITIS

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	32	11	43	27.04
5-14	65	51	116	72.95
15-44	-	-	-	-
45 +	-	-	-	-
Toplam	97	62	159	% 100

ÇİZELGE-46

ÜRTIKER

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	6	4	10	0.91
1-4	63	46	109	9.95
5-14	111	110	221	20.18
15-44	328	286	614	56.07
45 +	59	82	141	12.87
Toplam	567	528	1095	% 100

ÇİZELGE-47

YARA

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	-	-	-	-
1-4	11	5	16	13.22
5-14	31	9	40	33.05
15-44	29	24	53	43.80
45 +	11	1	12	9.91
Toplam	82	39	121	% 100

ÇİZELGE-48

ZONA ZOSTER

Yaş Grubu	Erkek	Kadın	Toplam	Yüzde(%)
0-1	3	-	3	2.01
1-4	9	5	14	9.39
5-14	21	23	44	29.53
15-44	45	22	67	44.96
45 +	7	14	21	14.09
Toplam	85	64	149	% 100

ÇİZELGE-49

CRUSTA LACTA	62	62	15	13	-	-	-	-	-	-	152	1.00
DERMATİTİS	126	58	259	146	213	191	543	465	204	112	2317	15.3
DERMATİTİS												
SEBOREİKA	-	1	1	2	1	-	7	3	1	3	19	0.12
DERMİT ALLERJİ	7	5	29	20	33	33	65	81	27	23	323	2.14
EKZEMA	6	4	26	26	91	84	349	208	130	80	1004	6.67
EKZEMA SEBOREİK	2	6	8	10	8	16	30	28	21	14	143	0.95
ERYTEM FİKS	-	-	1	-	7	2	55	8	8	5	86	0.57
ERYTEM POLYMORPHE	-	-	2	2	15	12	22	59	9	18	139	0.92
ERYTHEMA NODOSUM	-	-	-	1	3	3	6	13	1	3	30	0.19
FRONKULOZ	14	3	29	25	29	17	103	45	18	7	290	1.92
GALE	54	38	144	81	241	152	406	180	85	59	1440	9.56
HAŞERE VAKSESİ	3	7	39	26	13	22	16	10	1	2	139	0.92
HERPES SİMPEKS	-	-	2	2	6	8	19	26	3	7	73	0.48
HİPER HİDROZİS	-	-	-	-	1	-	27	3	-	-	31	0.20
HYPERKERATOS	-	1	-	1	4	10	13	15	4	11	59	0.39
İMPETİGO	224	151	496	428	430	327	255	134	45	45	2535	16.84

YAŞ GURUBU

Hastalık

Adı	0.1		1-4		5-14		15-44		45+		Toplam	Yü
	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K		
İNTERTRİGO	5	4	4	2	-	2	-	6	1	6	30	0
KİST	-	-	-	1	4	3	21	18	1	2	50	0
KONTAK DERMATİTİS	39	21	14	17	8	13	24	30	5	6	177	1
LİCHEN RUBER												
PLANUS	-	-	-	-	6	2	14	7	2	3	34	0
MOLLUSCUM												
CONTAGİOSUM	1	-	24	24	22	21	11	5	1	-	109	0

TARTIŞMA

Olguları incelerken esas olarak polikliniğe yapılan başvuruları aldık. Bu bir bakıma bölgemizde, toplum içinde dermatoloji'nin tanınma ve kapsamının bilinmesini ortaya koyması bakımından ilginçtir. Ancak, bu başvuruları ele alırken özellikle poliklinik sayıları daha fazla olan 49 dermatolojik hastalık tercih edilmiştir.

Bu hastalıkların yaş ve cinse göre dağılımları çizelgeler halinde ortaya konulmuştur. Hastalıkların en fazla yaş grupları arasında 15 ilâ 44 yaş grubunu tuttuğu dikkati çekmektedir. Bu bulgu bu yaş aralığının 20 yıl gibi uzun süreli olması ile açıklanabilir. Yaş gruplarının kendi aralarında cinse göre dağılımı incelendiğinde cinsiyet bakımından erkek lehine en büyük fark yine 15-44 yaş grubundadır.

Olguların tüm hastalıklara göre dağılımı çizelgesinde ilk altı sırayı sırasıyla

- 1-İmpetigo'ların (%16.84)
- 2-Dermatitis'lerin (%15.39)
- 3-Gale'in (%9.56)
- 4-Urtiker'in (%7.27)
- 5-Egzema'ların (%6.67)
- 6-Akne Vulgaris'in (%6.27)

aldığını görmekteyiz.

SONUÇ

Sonuç olarak bir yıllık 15.051 olgunun yaş ve cinsiyet'e göre dağılımında hemen her hastalık çizelgesinde erkeklerin kadınlara göre daha fazla olduğu saptanmış bulunmaktadır.

Bölgemizde görülüyor ki en fazla enfeksiyöz deri hastalıklarından biri olan İmpetigo'lar ilk sırayı almaktadır. Bu da bu anlamda daha önce yapılmış çalışmalarını doğrulamaktadır.

(7) Prof. Dr. Atıf Taşpınar tarafından A.U Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Polikliniğine 1962-1971 yılları arasında başvuran 110.978 olgunun yaş, cins ve tanı açısından değerlendirilmesi adlı çalışmasında da enfeksiyöz deri hastalıklarının 1 inci sırayı işgal ettiğini görmekteyiz.

ÖZET

1 Ocak 1980 ile 31 Aralık 1980 tarihleri arasında polikliniğimize başvuran 49 dermatolojik hastalığı oluşturan 15.051 olgu üzerinden deri hastalıklarının insidansı tayin edilmeye çalışılmış ve genel bir değerlendirme yapılmıştır.

Bu genel değerlendirme içinde olguların ilk altı sırada sırasıyla:

- 1-İmpetigo'ların (%16.84)
- 2-Dermatitis'lerin (%15.39)
- 3-Gale'in (%9.56)
- 4-Ürtiker'in (%7.27)
- 5-Egzema'ların (%6.67)
- 6-Akne Vulgaris'in (%6.27)

aldığını görmekteyiz.

KAYNAKLAR

- 1-TAT.A.L : Deri ve Zührevi Hastalıkları Kardeş Matbaası
S:112-132 Ankara-1964
- 2-SUTTON L.R. : DISEASES OF THE SKIN Press Of The C.V. Mosby
Company S:262-287 ST. LOUIS-1956
- 3-NEMLİOĞLU F. : Deri Hastalıkları Ar Basım Yayım ve Dağıtım A.Ş
S: 103-118 Cağaloğlu-İstanbul
- 4-NEMLİOĞLU F. : **Deri** Hastalıkları Ar Basım Yayım ve Dağıtım A.Ş
S: 95-96 Cağaloğlu-İstanbul
- 5-TAT.A.L: Deri ve Zührevi Hastalıkları Kardeş Matbaası
S:432-445 Ankara-1964
- 6-GÜRLER A. : Lepra Mecmuası Yenigün Matbaası Cilt:3 Sayı:13
S:142-144 Ankara
- 7-TAŞPINAR A. : Lepra Mecmuası Yenigün Matbaası Cilt:10 Sayı:3
S:129-138 Ankara-1979