



MİKROBİYOLOJİ BÜLTENİ

CİLT : 5

1971

SAYI : 1

ORİJİNAL YAZILAR

1968 İSTANBUL POLİOMYELIT EPİDEMİSİ VE DÜŞÜNDÜRDÜKLERİ

Dr. Mualla KAYMAK *

Akut Poliomyelit memleketimizde çocuklarımızı tehdit eden bir hastalıktır. Üç esaslı kriter ile teşhis konulur; bunlar ateş, ağrı ve felçtir. Takip ettiğimiz 326 vak'ada en çok tesadüf edilen yaş grupları 1 - 4 olup en körpe yaş 1,5 aylık bir vakadır. 0 - 2 ay içinde 4 vaka görülmüştür. 4 yaşına kadar 317 vak'a, vak'aların % 97.2 teşkil etmektedir. Erkek çocukların nisbeti kız çocuklara nazaran fazla olduğu görülmüştür. Süt çocuklarındaki yakalanma nisbeti 6 ay ile 11 ay arasında daha fazladır.

Aşılama ile vakalar arasındaki ilişkilere gelince: Vakaların % 60'ının aşısız 132'sinin ise aşılandığı ifade edilmektedir. Refik Saydam Enstitüsüne gönderilen nümunelerden Polio Virus izolasyonu 41 gaita'dan 15'inde gerçekleştirilebilmiştir. Tiplendirmede bunlardan 12 adedinin Polio Tip/1, bir adedinin Tip/3 ve bunlarında sokak polio virusu olduğu görülmüştür.

Kliniğimizde 1969 yılında 7 vaka, 1970 yılının ilk 5 ayında sadece 2 vaka görülmesini epideminin normal seyrine ve aşılanmaya bağlıyabiliriz.

Akut Poliomyelitis memleketimizde bir çok hastalıklar içinde yavrularımızı tehdit eden bir duruma gelmiştir. 1968 yılının ilk 7 ayında İstanbulda 718 vak'a ve 41 ölüm görülmüş, Şişli çocuk hastanesinde ise 326 vak'a takip edilmiş bunlardan 39'unu kaybetmiş durumdayız (11.2 %).

1968 yılı Şubat ayı içinde tek tük vak'alar görülmeğe başlamış, Nisanda 29'a çıkmış, Mayısta 78, Haziranda 118 vak'a, Temmuzda 59, Ağustosta 22 ve Eylülde 10 vakaya düşerek epideminin kırıldığı müşahade edilmiştir.

Akut poliomyelit teşhisi klinik esaslara göre konmuş olup kriterler: ateş ile birlikte akut bir başlangıç, ağrı, huzursuzluk, ağla-

* Şişli Çocuk Hastanesi Çocuk Enfeksiyon Servisi Şefi, İstanbul.

ma ve flask felç gibi üç esaslı kriter ile dikkatli bir anamnez durumun tetkiki ve yine dikkatli bir muayene esas tutulmuştur. Her iki bacakta flask paralizi gösterenlerde serebrospinal mayi tetkiki yapılmış dışkıda virus izolasyonu ve serolojik muayene neticeleri uzun bir zamana ihtiyaç gösterdiğinden teşhiste yukarıda saydığım üç esas ve yardımcı kriterler dikkate alınmıştır.

Takip ettiğimiz 326 vak'ada en çok tesadüf edilen yaş grupları 1 - 4 arasında olup en körpe yaş 1.5 aylık, 0 - 2 ay içinde ise 4 vaka görülmüştür. 4 yaşına kadar görülen 317 vaka, vakaların 97.2 % sini teşkil etmektedir. Erkek çocukların nisbeti ise kızlara nazaran daha fazla olduğu dikkati çekmektedir.

Süt çocuklarındaki yakalanma nisbeti bilhassa 6 ay ile 11 ay arasında daha fazla, 6 aydan küçük olanlara nazaran görülme nisbeti daha yüksektir.

Vakalar İstanbul'un değişik bir çok bölgelerinden gelmiş olup aynı aile içinde iki akut poliomyelitis yalnız iki ailede görülmüştür.

Anamnez bulgularında hastalığın ilk belirtileri çok değişiklik göstermektedir. Başlangıç akut olup daima ateş ile seyretmiştir. Deve hörgücü tipi ateş vak'aların ancak 5 % inde tesbit edilebilmiştir.

Ateş şikâyeti yanında; Kusma, terleme, nezle ve öksürük, kabızlık, idrar yapamama, yüzde ve ağızda kayma, bir gözün kapanması, zor nefes alma, boynunu tutamama, ses kısıklığı, döküntü, karın ağrısı gibi şikâyetler de vardır.

Hastalığın başlaması ile paralizilerin husulü için geçen zaman ise : 77 vakada bir gün (bilhassa Haziran ayı içinde gelenlerde), 65 vak'ada üç gün, 42 vak'ada 4 gün, 20 vak'ada ise 5 gündür.

Akut poliomyelitte süt çocuklarında huzursuzluk, hiperestezi, ajitasyon ve hekimi çok etkileyen yorgun, ürkek ve izdiraplı yüz ifadesi, ileri derecede terleme, iştahsızlık, ekstremitelerin soğukluğu ile müterafik kollaps, terminal safhada ise dudaklarda, yüzde, ekstremitelerde siyanoz tesadüf ettiğimiz klinik bulgulardandır.

1 - 4 Yaşlarında ise hiperestezi, huysuzluk, aktif ve pasif hareketlerde ağrı, paraliziye uğramıyan adelelerde aşikâr spazm müşahade ettik. Taşikardiye, vakaların 50 % sinde tesadüf edilmiş, tansiyon arteriyelde ise, bakılabilen vakalarda, normalden aykırı bir değişiklik tesbit edilmemiştir. Karaciğerin umumiyetle büyük olduğu müşahade edilmiştir.

Menenjit belirtileri ise umumiyetle büyük çocuklarda tesbit edilmiş, tripod ve baş düşme belirtisi müsbet bulunmuştur. Yüzeysel reflekslerden kremaster, abdominal ve gluteal adele reflekslerinin her iki taraflı menfi oluşu, her iki bacakta paralizi olduğu veya paralizilerin lokalizasyonu bakımından bir haberci bulgu olduğunu müşahade ettik. Flask paralizilerin yayılışına gelince : 326 akut poliomiyelitis vakalarının en çok müşahade edilen tipi değişik nisbette afete uğrattığı medulla spinalis olup, vakaların 77 % ini teşkil etmektedir. Lomber bölge afete daha çok iştirak etmiş, torasik iştirak ise umumiyetle lomber bölge ile beraber görülmüş ve 32 vakada müşahade edilmiştir.

Boyun iştiraki süt çocuklarında daha fazla görülmüş, lomber ve boynun tek veya çift taraflı tutulması durumu ise 12 vak'ada müşahade edilmiştir.

Spinal paralizi gösteren vak'alarda paralizilerin yayılma nisbeti her iki bacakta bilhassa 1 - 4 yaşları arasında 73 vak'a gibi bir yükseklik göstermektedir. Yaş arttıkça paraliziler de azalma âşikârdır.

Bir bacağın afete iştiraki 353 vakanın 42.29 % unu teşkil etmektedir. Bunun 56 vakası 1 - 4 yaşları arasında görülmektedir. Bir kol vakaların % 1.58 ini, iki kol ise % 0.39 unu teşkil etmekte idi. İki bacak ve iki kolun birlikte afete iştirakini yalnız bir vakada müşahade ettik. Aynı tarafta bir kol ve bir bacağın afete iştiraki ise 6 vakada görülmüştür. İki bacak ve iki kolun iştiraki 12 vakada (4.67 %) tesadüf edilmiştir.

En fazla afete iştirak eden adele grupları bacakta tibialis anterior ve peroneal adele grupları olup - ve dışa dönük pozisyon - bütün vakalarda müşahade edilmiştir.

Paraliziye uğramıyan adelelerdeki spasm, adeleler ve mafsallardaki kontraktür ve şekil bozukluğuna sebep olmaktadır. Adalelerdeki bu spazm üç dört gün içinde kaybolmakta husule getirdiği ağrının şiddeti ise her çocukta değişiklik göstermektedir. Üst tarafta ise bilhassa deltoid sonra biceps ve triseps afete iştirak etmiş, rektüs abdominalis felci yalnız iki vakada görülmüştür (Karaciğerde herniasyon).

Bulbospinal, kafa çekirdekleri ve ansefalitik tipte akut poliomiyelit vakaları gözden geçirildiğinde total vakaların 23 % nü teşkil ettiği görülmektedir. Spinal başlayış bir kaç saat bazan ilk 24 saat içinde ilerleme göstererek bulbusta bilhassa IX ve X kafa çiftlerini bazan da her ikisini tutmuştur.

Saf bulber tip görmedik, daima spinal veya kafa çiftleri bazında her ikisi beraber bulunmuştur. Bütün yaş gruplarında kafa çiftlerinden IV, VI, VII, IX ve X nun afete iştiraki görülmüş olup bulbospinal tipler, kafa çekirdekleri ve ansefalitik tip vakaların 41.40 % ını teşkil etmekte idi.

Yalnız VII nci kafa çiftini tutan ve paralizi fasial yapan 7 vaka (9.60 %) akut başlangıç, ateş, kusma ve ileri derecede terleme gibi bulgular yanında bir epideminin varlığı da bize poliomyeliti düşündürmüştür.

Takip ettiğimiz 39 bulbospinal akut poliomyelitten 32'si vefat etmiş 7 vaka ise bulber iştirak gerilemiş, spinal afet ise çok hafif bir regresyon göstermiştir.

En ağır ve en grav tablo IX, ve X cu kafa çiftlerinin hastalığa iştiraki olmuştur. Yumuşak damakta, farenkste, ses tellerinde parezi veya paralizi ve ilk klinik işaretler de nazonne ses, kısık öksürük, ifrazatın boğazda birikmesi ve yutma zorluğudur.

Klasik kitapların larenjeal stridoru çok kötü prognostik işaret kabul etmelerine rağmen biz iyileşen ve iki hafta içinde semptomların kaybolduğu durumu üç hastamızda müşahade ettik.

Hastalığın seyri : Flask parelizilerde stabilizasyon ve regresyon bilhassa spinal tiplerde çok yavaş olmakta ilk bir ay içinde afete uğrattığı bölgeye göre çok hafif hareket ancak müşahade edilebilmektedir.

Aynı şekilde paralizi fasial de regresyon çok daha uzun sürmekte, 7 ay sonra gördüklerimizdeлагоftalmi kaybolmakla beraber ağlar veya gülerken dudak komissurasındaki çekilme devam etmekte idi.

Ölüm 11.9 % nisbetinde olup en çok 1 - 2 yaş grupları arasında ve erkek çocuklarında yüksek idi. Fatal vakalarda bulbospinal tipten ölenlerin nisbeti 84 % idi. Landry tipi bir ilerleme gösteren bulbospinal akut poliomyelitli 32 vakamızı kaybettik. Bunlardan 17'si 1 - 4 yaş grupları arasında idi.

Bulbospinal ansefalitik tip 3, bulbospinal ansefalitik ve kafa çiftlerini tutan bir tek vak'a gördük.

Preparalitik devirdeki klinik bulgular hakkında literatürde bir neşriyata tesadüf etmedik. Bu epidemi sırasında menengoensefalit tablosu ise yatırılarak klinikte felç teşekkülünü takib ettiğimiz 4 vakamızda oldu.

Her iki bacakta flask felç gösterenler ponksyon lomber ile tetkik edilmiş ve ancak hastalığın subakut devresinde kontrolüne çalışılmıştır.

Bir yaşından küçük çocuklarda renk berrak, bazan opelesan, hücre sayısı 0 - 300 arasında değişmekte, basınç normal ,protein ise akut devrede 40 mgr/100, subakut devrede ise yükselerek 58 mgr. olmuş, glucose ise vakaların 80 % inde 60 mgr/100 üstünde, sodium klorür ise 70 % normal hudutlarda, diğerlerinde ise 672 - 498 e inen bir düşüklük, bir yaşından büyük çocuklarda ise : 37 hastada tetkik yapılabilmiş hücre 30 - mebzul, protein 40 mgr/100, subakut devrede 85 mgr/100 bir yükseklik, 11 vak'ada ise normal bulgular tesbit edilmiştir.

Paralizi tipine göre serebrospinal mayide belirli bir değişiklik tesbit edilmemekle beraber bulbospinal ve ensefalitik tiplerde 124 - 143 mgr/100 çıkan glkoz yükseklikleri görülmüştür.

Aşılanma durumuna gelince: Vakalarımız 14 % ünün aşısız, 132 sinin ise aşılandığı ifade edilmektedir. Bir tek defa aşılanan ve aşılanmanın ilk haftası içinde gelen 90 vak'amız vardır. Bunlardan 68 i spinal, 7 si spinal ve kafa çiftleri ve 15 vaka ise bulbospinal olup bunun 9 u vefat etmiştir.

İki defa aşı almış olan 31 vakanın 26 sı spinal, 5 i bulbospinal olup bunlardan üçü vefat etmiş, üç defa aşı aldığı ifade edilenlerde ise bu aşılanmanın gayri muntazam zamanlarda olduğu ve 11 vakanın da spinal tip gösterdiği müşahade edilmiştir.

Refik Saydam Enstitüsünde gaitadan polio virus izolasyonu 41 gaitadan 15 inde üretilmiş, tiplendirmede 12 adedinin polio Tip/1, bir tanesinin polio Tip/3 ve bunlarında sokak polio virusu olduğu anlaşılmıştır.

Klinik zorluklar, kırılma ve kirlenme nedenleri ile ancak 14 çift kan serumu ile çalışılmış, 1/16 ve 1/64 oranında bir antikor titrasyonu tesbit edilmiştir. Takip ettiğimiz vak'alarımızdan bir kısmını 7 ay sonra çağırarak tekrar gördüğümüzde bu epideminin çok ağır sekellerini üzüntü ile müşahade ettik .

Klinikten subakut devre geçtikten sonra çıkarılan hastalarımızın âilelerine evlerine yakın hastanelerdeki fizik tedavi merkezlerine yavrularını götürmeleri bilhassa ısrarla tavsiye edilmiş, uzun bir süre sıra beklenmesi ve bir kısmında ise yol parasını temin etmede dahi güçlük çekmeleri ve ihmal, bu ağır sekellerin tedavisini imkânsız hale getirmiştir.

Hemen ilâve etmeliyiz ki kliniğimizde 1969 yılında 7 vak'a 1970 yılının ilk 5 ayında sadece 2 vaka görmemizi, epideminin normal seyrine ve aşılanmağa bağliyabiliriz.

*Summary***THE EPIDEMIC OF POLIOMYELITIS IN ISTANBUL
IN 1968 AND IT'S IMPRESSIONS****M. KAYMAK M. D ***

In the text (Turkish) the details of the epidemic of poliomyelitis occurred in İstanbul in 1968 have been described fully. Here, the main points are summarized.

Poliomyelitis, as a dangerous infection, used to exist in this country since long ago. The disease has mainly three major symptoms recognised as fever, pain and paralysis.

During the epidemic, starting from April, 1968, 326 cases were followed. The age distribution of these cases showed a concentration on the 0-4 age group which was 97.2 %. It has been observed that boys were attacked more frequently than girls, though the smallest child patient was seen to be one and a half month old, the distribution of cases among the babies group showed a concentration on 6-11 months of age.

The relation between the previous vaccinations and the number of cases of paralysis was rather interesting. About 40 % of the previously vaccinated cases showed paralysis. This, however leads on to think that while the vaccination might have been incomplete in some cases was not effective at all in some other cases.

* Infectious Disease Unite, Şişli Children Hospital, İstanbul.