



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
VEREM SAVAŞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI

TÜRKİYE'DE VEREM SAVAŞI, 2007 RAPORU



Ankara, 24 Mart 2007



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
VEREM SAVAŞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI

TÜRKİYE'DE VEREM SAVAŞI, 2007 RAPORU

Ankara, 24 Mart 2007

HAZIRLAYANLAR:

Uzm. Dr. Feyzullah Gümüşlü
Doç. Dr. şeref Özkara
Dr. Suha Özkan
Funda Baykal
Dr. Ülgen Güllü

TEŐEKKÜR

Bu verilerin oluşmasında emeği geçen, verem savaşı dispanseri bekimlerine ve çalışanlarına, verem savaşı il koordinatörlerine, sağlık müdürlüklerine, verem savaşı daire başkanlığı çalışanlarına ve Sağlık Bakanlığı üst düzey yöneticilerine teőekkür ederiz.

Önerilen Kaynak Adı:

Gümüşlü F, Özkara ř, Özkan S, Baykal F, Güllü Ü. Türkiye'de Verem Savaşı, 2007 Raporu. Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı. Ankara 2007.

KISALTMALAR

AMS	Açlık mide sıvısı
ARB	Aside rezistan basil
BAL	Bronko-alveoler lavaj
BCG	Bacillus Calmette-Guerin (verem hastalığını önlemek için kullanılan aşı)
ÇİD-TB	Çok ilaca dirençli tüberküloz
DGT	Doğrudan gözetimli tedavi
DGTS	Doğrudan gözetimli tedavi stratejisi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EuroTB	Avrupa Tüberküloz Sürveyansı. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinde bulunan 53 ülkedeki ulusal tüberküloz sürveyans kurumlarının gönüllü katılımı ile oluşan, Avrupa'da tüberkülozun sürveyansı için kurulan bir ağdır.
İDT	İlaç duyarlılık testi
TB	Tüberküloz
TUTSA	Türkiye Ulusal Tüberküloz Sürveyansı Araştırması
VSD	Verem Savaş Dispanseri
VSDB	Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı

İlaç Kısaltmaları

H, İNH	İzoniyazid
R, RİF	Rifampisin
Z, MZA/PZA	Pirazinamid/Morfozinamid
E, EMB	Etambutol
S, SM	Streptomisin

Baskı: Rekmay Ltd. şti.
www.rekmay.com.tr
Ankara Mart 2007

İÇİNDEKİLER

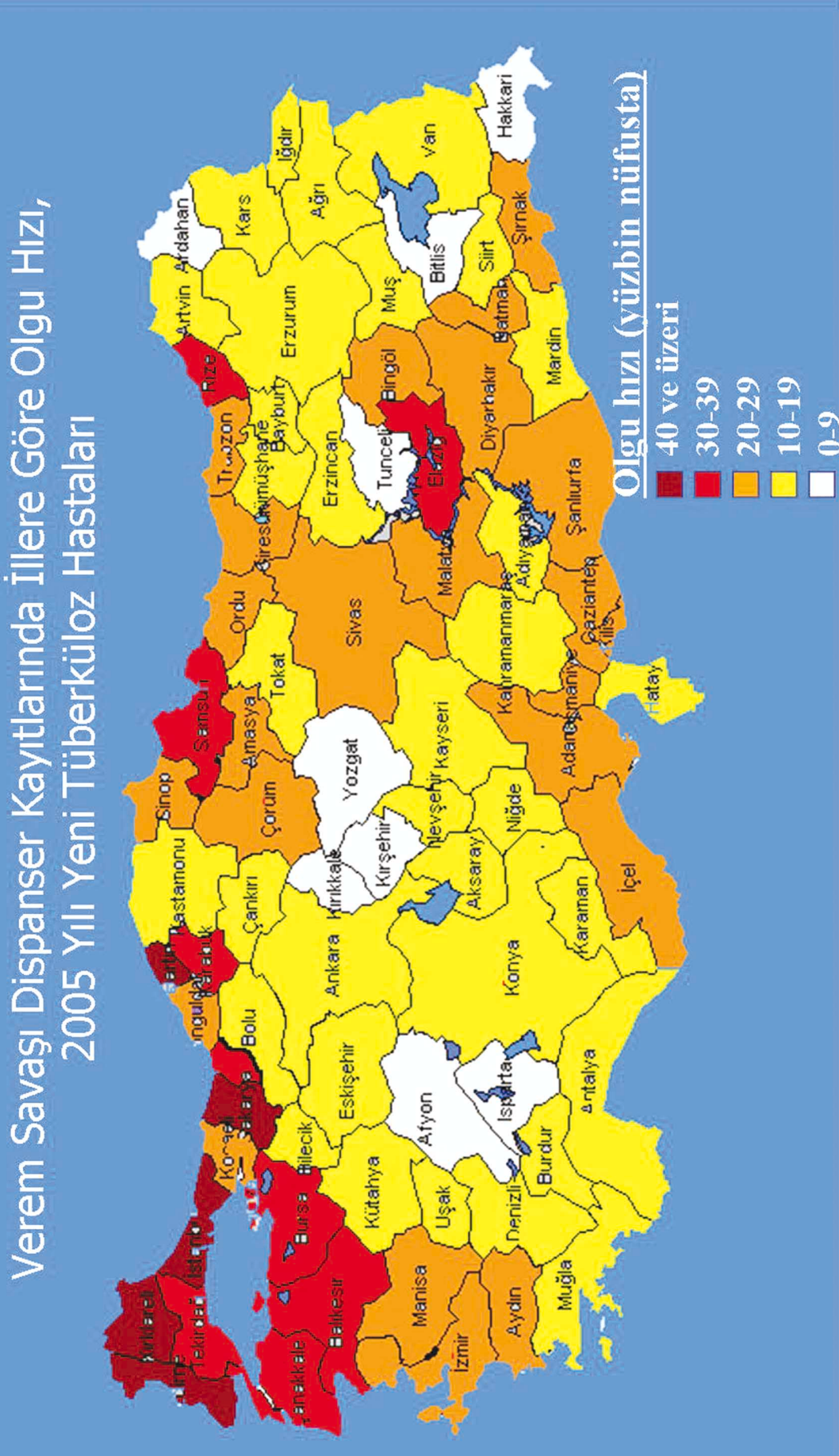
Kısaltmalar	2
Özet	5
Giriş	7
Sağlık Bakanlığı verem savaşı faaliyetleri	7
Verilerin toplanması ve hazırlanması	11
Tanımlar ve veri standartları	12
2005 (TUTSA) öncesi tüberküloz verileri	14
2005 yılı bireysel sörveyans sonuçları (TUTSA verileri)	21

TABLolar

Tablo I. Verem savaşı dispanserlerinde yapılan tanı çalışmaları, 1996-2006	10
Tablo II. Yıl ortası projekte nüfus, yeni olgu sayısı, olgu hızı ve olgu hızındaki yıllık değişim, 1960-2005	14
Tablo III. Yaş gruplarına göre yeni olgu hastaların sayıları, yüzdeleri ve olgu hızları, 1996-2004	16
Tablo IV. Yeni olgu akciğer ve akciğer dışı tüberküloz hastalarının sayıları ve yüzdeleri, 1996-2005	17
Tablo V. Yeni olgu akciğer tüberkülozu hastalarında mikroskopi, 1996-2005	17
Tablo VI. Yeni olgu akciğer tüberkülozu hastalarında mikroskopik inceleme, 1996-2005	18
Tablo VII. Yeni olgu yayma pozitif akciğer tüberkülozu hastalarının tedavi sonuçları, 1999-2004	19
Tablo VIII. 1999 yılı tüm hastaların (yeni ve tedavi görmüş toplamı) tedavi sonuçları	20
Tablo IX. Çocuk hastalarda (0-14yaş) menenjit tüberküloz olguları, 1997-2005	20
Tablo Xa. Tüm hastalarda akciğer ve akciğer dışı TB dağılımı, 2005	21
Tablo Xb. Erkek hastalarda akciğer ve akciğer dışı TB dağılımı, 2005	21
Tablo Xc. Kadın hastalarda akciğer ve akciğer dışı TB dağılımı, 2005	21
Tablo XIa. Tüm akciğer TB hastalarında mikroskopik tetkik dağılımı, 2005	22
Tablo XIb. Erkek akciğer TB hastalarında mikroskopik tetkik dağılımı, 2005	22
Tablo XIc. Kadın akciğer TB hastalarında mikroskopik tetkik dağılımı, 2005	22
Tablo XIIa. Tüm hastaların yaş gruplarına dağılımı, 2005	23
Tablo XIIb Tüm erkek hastaların yaş gruplarına dağılımı, 2005	23
Tablo XIIc. Tüm kadın hastaların yaş gruplarına dağılımı, 2005	23
Tablo XIII. Tüm tüberküloz hastalarının yaş ve cinsiyete göre olgu hızları, 2005	24
Tablo XIV. Yabancı uyruklu hastalar, 2005	25
Tablo XV. Akciğer tüberkülozlarında mikroskopi ve kültür sayıları ve yüzdeleri, 2005	26
Tablo XVI. Mikroskopi ve kültürün birlikte yapılması ile ilgili veriler, 2005	26
Tablo XVII. İlaç duyarlılık testi (İDT) çalışılan hastalarda her bir TB ilacı için toplam direnç sonuçları, 2005	26
Tablo XVIII. İlaç duyarlılık testi sonuçlarında ilaç direnci dağılımları, 2005	27
Tablo XIX. Akciğer dışı tüberküloz organ tutulumu, sayı ve oranları, 2005	27
Tablo XX. İllere göre akciğer ve akciğer dışı tutulum ile erkek ve kadınlarda tüberküloz sayıları, yüzdeleri ve insidansları, 2005	28
Tablo XXI. İllere göre toplam akciğer tüberkülozu olgularında bakteriyolojik tetkikler, 2005	30

ŞEKİLER

Şekil 1: Avrupa Tüberküloz Sörveyansı 2003, 2005 ve 2007 raporlarındaki Türkiye sayfaları	8
Şekil 2. Verem savaşı dispanserlerinde yapılan tanı çalışmaları, 1996-2006	10
Şekil 3. Tüberküloz yeni olgularının olgu hızları 1996-2005	15
Şekil 4. Yaş gruplarına göre olgu hızı, 1996-2004	15
Şekil 5. Yeni olgu akciğer tüberkülozu olgularında mikroskopik tetkik, 1996-2005	18
Şekil 6. Yeni olgu yayma pozitif akciğer tüberkülozlu hastaların tedavi sonuçları, 1999-2004	19
Şekil 7. Tüm hastaların yaş grupları ve cinsiyete göre olgu hızları, 2005	24



ÖZET

Son yıllarda ülkemizde verem savaşında önemli gelişmeler olmaktadır. Verem savaşı il koordinatörleri belirlenerek eğitimleri yapıldı. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile ülkemizin tüberküloz programını değerlendirme çalışması yapıldı. Yeni kayıt ve raporlama sistemi için hazırlıklar tamamlandı. Haziran 2006'da sağlık müdürlerini DGTS için toplayan bakanlık bütün illerde DGTS uygulamasını başlatmıştır. Bunu izleyerek illerde birinci basamağa yönelik eğitimler ve uygulamalar hız kazanmıştır.

Bu rapor, ülke genelinde DGTS öncesi dönemin TB verilerini kapsamaktadır. 2005 öncesi yığma veriler var idi. Bu verilerin on yıllık yaş dağılımları ile erkek ve kadın ayrımı yapılamıyordu. 2005 yılı hastalarının verileri Türkiye Ulusal Tüberküloz Sürveyans Araştırması (TUTSA) adlı proje ile bireysel toplanıp analiz edilmiştir. Verilerin toplanmasında, DSÖ ile uyumlu ülkemizde kullanılan tanımlar ve Avrupa TB sürveyansının veri standartları esas alınmıştır.

Son yıllarda TB olgu hızlarında kısmi bir artış görülmektedir. Bu artış, kayıtlılığın artışı ile açıklanabilir. Yıllar içinde akciğer TB oranları azalırken, mikroskopi pozitifliği oranı artmaktadır. Tedavi sonuçlarına ilişkin oranlarda bir düzensizlik izlenmektedir. Bunun önemli nedeni, tedavi sonucu bilinmeyen gruptur.

2005 yılında tanı konulan 20.535 hastadan 18.753'ü (%91,3) yeni olgudur. Tedavi başarısızlığı ve kronik olgu sayıları son derece düşüktür. Hastaların %34,9'u (7.176) kadındır. Akciğer tüberkülozu oranı %73'dür (14.987). Toplam yabancı uyruklu hasta sayısı 63'dür.

Yaş gruplarında olgu hızı incelendiğinde; erkeklerde 15-24 yaşta başlayan ve 65 yaş ve üstü gruba doğru giderek yükselen bir olgu hızı varken, kadınlarda 15-24 ile 55 yaş ve üzeri gruplarda yüksek olgu hızları saptanmıştır.

Akciğer tüberkülozu olgularında; %79 mikroskopi yapılmış ve %57 pozitif bulunmuştur; kültür yapılma oranı daha düşüktür (%47) ve kültür pozitiflerin oranı %38'dir. Bir kohort oluşturmayan ilaç duyarlılık testlerinin sonuçları incelendiğinde, yeni olgularda %14,4, tedavi görmüş olgularda ise %34,8 oranında en az bir ilaca direnç saptanmıştır. Yeni olgularda İNH ve SM'e direnç yüksek iken, tedavi görmüşlerde İNH ve RİF'e direnç yüksektir. Çok ilaca direnç oranı, yeni olgularda %3,1, tedavi görmüşlerde %17,7'dir ve toplam ÇİD-TB sayısı 191'dir.

En sık görülen akciğer dışı TB olguları, sırasıyla, plevra (%37,4), ekstratorasik lenfadenit (%26,7) ve intratorasik lenfadenit (%5,5) olarak saptanmıştır.

İllere göre toplam hasta sayıları, akciğer, akciğer dışı, erkek ve kadın oranları ile illere göre yapılan bakteriyolojik tetkik oranları illeri karşılaştırabilmek için çok değerli bir veridir.

Bu rapor, VSD kayıtlı hastalar esas alınarak, ülkemizdeki tüberkülozun durumuna ilişkin bir tabloyu değişik yönleri ile sunmaktadır. Hastanelerde ve laboratuvarlarda tanı almış fakat kayda geçmemiş hastalar olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte, DGTS uygulamalarının ülke çapında başlamasından önce yapılan bu sunu, sonraki yıllarda ortaya konulacak yeni verilerin karşılaştırılabileceği bir temel oluşturmaktadır ve verem savaşı hizmetlerinin değerlendirilmesinde kanıta dayalı yaklaşımı sağlayacaktır.

GİRİŞ:

Bu raporda sunulan 2005 öncesi rakamlar yığıma veri ile hazırlanmıştır. 2005 yılının verileri ise bireysel veritabanı ile hazırlanmıştır. Bu raporun, özellikle Doğrudan Gözetimli Tedavi Stratejisi (DGTS)’nin Türkiye’de ülke çapında uygulanmaya başlandığı 2006’dan önceki bilgileri kapsadığı dikkate alınmalıdır. Detaylı olarak sunulan 2005 yılı verileri, ülkemizin gelecek yıllardaki verileri ile karşılaştırılması için temel oluşturacaktır ve daha kaliteli bir DGTS için kullanılacak bilgileri içermektedir.

Ülkemizde verem savaşının bugünkü temelini Doğrudan Gözetimli Tedavi Stratejisi (DGTS) oluşturmaktadır. Bu stratejinin beş temel unsuru şunlardır (Kaynak 1):

- i. Süreklilik gösteren hükümet kararlılığı.
- ii. Tüberküloz semptomu ile başvuran hastalara kalite güvencesi sağlanmış bakteriyoloji ile tanı konulması.
- iii. Standart ilaç tedavisi ile tedavinin gözetimi ve hasta desteğı.
- iv. Kaliteli tüberküloz ilaçlarının kesintisiz temini.
- v. Her bir hastanın tedavi sonuçlarını ve programın başarısını değerlendirmeyi sağlayan kayıt ve raporlama sistemi.

SAĞLIK BAKANLIĞI VEREM SAVAŞI FAALİYETLERİ

DSÖ ile program değerlendirmesi

Dünya Sağlık Örgütü’nden 10 uzman ve Türkiye’den 15 uzman tarafından “Ulusal Tüberküloz Program Değerlendirmesi” yapıldı. 26 Mart-8 Nisan 2006 tarihlerinde yapılan bu değerlendirmede bir hafta süresince, Ankara ve İstanbul’un da içinde olduğu toplam 9 ilde incelemeler yapılarak raporlar hazırlandı. İkinci haftada bütün uzmanlar tarafından ülke raporu oluşturmak üzere çalışma yürütüldü. Sekreteryasını DSÖ’den bir uzmanın yaptığı raporun son şeklinin Nisan 2007’de tamamlanması bekleniyor.

Verem Danışma Kurulu

Verem savaşına merkezi düzeyde danışmanlık yapacak sürekli bir Verem Danışma Kurulu oluşturulmuştur.

Eğitim

Nazilli Verem Savaşı Dispanserinde 68 ilin verem savaşı il koordinatörlerine birer hafta uygulamalı ve bulaşıcı hastalıklar şube müdürlerine birer gün teorik eğitim yapıldı. Bu eğitimler Haziran ve Aralık 2005 arasında gerçekleştirildi.

Haziran 2006’da iki ayrı grup halinde 319 VSD hekimine ikişer gün eğitim yapıldı. Üçüncü grup olarak 81 ilin sağlık müdürü ile bulaşıcı hastalıklar şube müdürlerine yönelik eğitim yapıldı.

Bu yönetici gruba hitap eden Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ tarafından, verem savaşı hizmetlerine illerde sahip çıkılması gerektiğı belirtildi; doğrudan gözetimli tedavi stratejisi anlatıldı; illerde gözetimli tedavinin sürdürülmesi ve her bir hastanın tedavisinin tamamlanması konusunda talimat verildi. Bu talimattan sonra bütün illerde DGT uygulanır hale gelmiş ve birinci basamak ile işbirliği sağlanmış, eğitimler yapılmıştır.

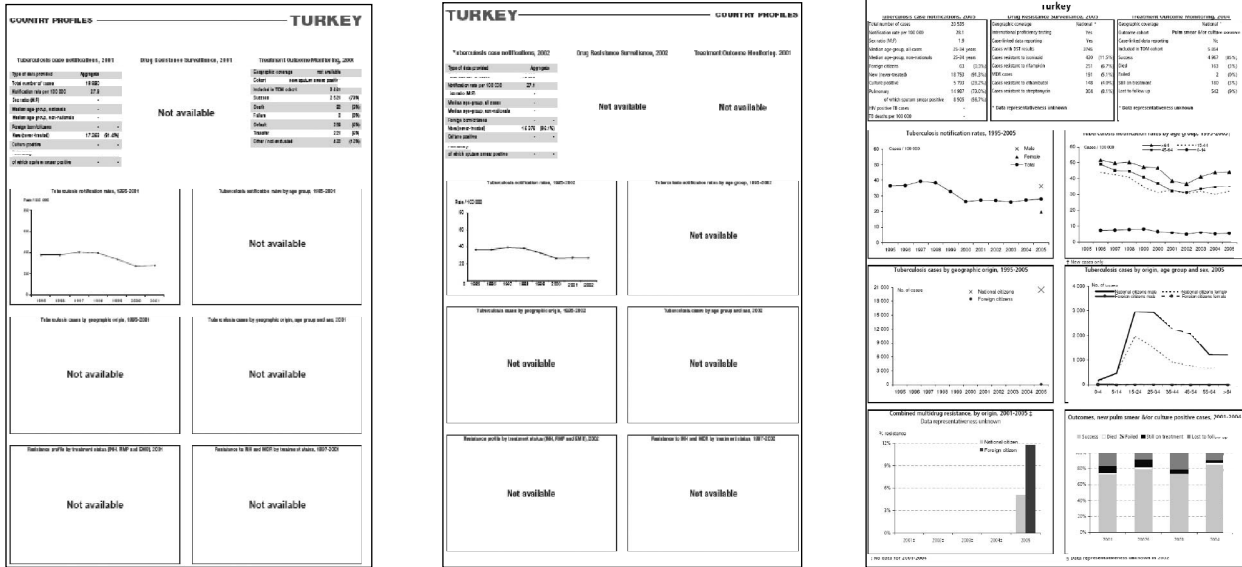
Kasım ve Aralık 2006’da iki grup halinde laboratuvar teknisyenlerine yönelik Hıfzıssıhha TB laboratuvarında ikişer haftalık eğitim verildi.

Yeni kayıt ve raporlama sisteminin kullanımı ile ilgili Sürveyans Eğitimi 1-3 Mart 2007 tarihinde yapıldı. Bu eğitime, bir il dışında bütün illerin verem savaşı il koordinatörleri katıldı.

Sürveyans

Türkiye Ulusal Tüberküloz Sürveyansı Araştırması (TUTSA) projesi gerçekleştirildi. (ayrıntılı bilgi için bakınız s. 11)

Yeni kayıt ve raporlama formları hazırlandı. Sağlık Bakanlığı Form Komisyonu tarafından 31 Ocak 2007 tarihinde onaylandı. Bu formların doldurulması ile ilgili verem savaşı il koordinatörlerine eğitim verildi.



Şekil 1: Avrupa Tüberküloz Sürveyansı 2003, 2005 ve 2007 raporlarındaki Türkiye sayfaları (Bu raporlarda sırasıyla, 2001, 2003 ve 2005 hastalarının bilgileri vardır. 2005 hasta bilgileri TUTSA ile toplanan verilerdir.) (kaynak 2,3,4)

İkmal

İlaç dağıtımında günlük poşet uygulaması başladı. Bütün dispensarlere dağıtılan günlük poşetler ve bunların konacağı standart aylık kutular ülke çapında kullanılmaya başlandı.

Birinci ve ikinci grup TB ilaçları eksiksiz olarak satın alındı. Bu ilaçların merkezde ve il düzeyinde depolanmaları ile dispensarlere dağıtımını düzenlendi. Ülkemizde bulunmayan ve az kullanılan dirençli TB ilaçlarından kapreomisin alımı yapıldı; diğer ilaçların alımı ya da hasta bazında gerektiğçe temini için hazırlık yapılmaktadır.

Verem savaşı dispensarleri için 200 bilgisayar alımı yapıldı.

Balgam ve kültür nakil kapları hazırlandı ve dağıtımını yapıldı.

İnsan Kaynakları

İl düzeyinde verem savaşı hizmetlerinin daha sağlıklı yürütülmesi için verem savaşı il koordinatörleri belirlenmiştir.

Verem savaşı dispensarlerinde çalışan personelin performans kriterleri, verem savaşı hizmetleri esas alınarak yeniden belirlendi. Bakteriyolojik inceleme, bildirimleri sonuçlandırma ve tedavinin düzenli sürdürülmesi konuları üç temel performans kriteri haline getirildi (Kaynak 5). Böylece, dispenser çalışanlarının, poliklinik sayısını artırmaya yönelik çaba yerine, verem savaşına yönelik faaliyetlere yoğunlaşması mümkün olmuştur.

Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı personelinin daha verimli çalışması için düzenlemeler ve eğitimler yapıldı.

Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı bünyesindeki 11 Verem Savaşı Grubu, buldukları illerin sağlık müdürlüklerine devredildi. Bu grupların ilaç dağıtımı faaliyeti sağlık müdürlüklerine devredildi; risk gruplarını tarama faaliyetleri de daha önce sorumlu oldukları bölgelerde aynı şekilde devam edecek şekilde düzenlendi (Kaynak 5).

Altyapı

Ülkemizde 21 bölge tüberküloz laboratuvarı; Hıfzıssıhha bünyesindeki Referans TB Laboratuvarı ve göğüs hastaneleri ile üniversitelerde tüberküloz laboratuvarları vardır. Her ilde bir tüberküloz laboratuvarı bulunması gerektiğinden, her il için, gerekli tüberküloz tetkik sayısı tahmini yapılmıştır. Buna göre de yayma ve kültür yapabilecek bir laboratuvar belirlenmiş, laboratuvar altyapısı olmayan illerin de en yakın bölge laboratuvarına materyal göndermesi planlanmıştır. Örneklerin aktarılması için materyal nakil kapları alınıp dağıtımı yapılmıştır. Bölge laboratuvar teknisyenleri eğitime alınmıştır.

24 Mart 2007 tarihinde ülkemizde 252 verem savaşı dispanseri faaliyet göstermektedir. Verem savaşı dispanserlerinin bulunduğu bölgedeki nüfus yapısı ve hastalık sıklığında değişimler olmaktadır. Bu nedenle dispansere olan ihtiyacın yeniden değerlendirilmesi gerekmektedir. Kapatılan dispanserlerin tamamı, hasta sayısı ve coğrafi konum açısından kapatılması gereken dispanserlerdi. Bu dispanserlerden bazılarında, izledikleri hasta sayısından daha çok personel vardı. Kapatılan dispanserler, ilin sağlık müdürlüğüne devredilmiştir.

Hasta sayısının çok fazla olduğu ve mutlak yeni dispansere ihtiyaç duyulan yerlere de yeni dispanserler açılmıştır.

Bu, dinamik bir süreçtir ve programın değerlendirilmesi çerçevesinde yeni dispanserlerin açılması ve işlevi azalanların kapatılması sözkonusu olabilecektir.

2005-2006 -YILLARINDA KAPANARAK SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE DEVREDİLEN VEREM SAVAŞ DİSPANSERİ (VSD) LİSTESİ

2005 YILI

1. Ulukışla VSD (Niğde)
2. Dörtıyol VSD (Hatay)
3. Lice VSD (Diyarbakır)
4. Cerrahpaşa VSD (İstanbul)
5. Kızılcahamam VSD (Ankara)
6. Haymana VSD (Ankara)
7. Beypazarı VSD (Ankara)
8. Şereflikoçhisar VSD (Ankara)
9. Mihalicçık VSD (Eskişehir)
10. Sivrihisar VSD (Eskişehir)
11. Cihanbeyli VSD (Konya)

2006 YILI

12. Bozyazı VSD (Mersin)
13. Fındıklı VSD (Rize)
14. Buldan VSD (Denizli)
15. Acıpayam VSD (Denizli)
16. Çivril VSD (Denizli)
17. İnebolu VSD (Kastamonu)
18. Sarıkamış VSD (Kars)
19. Gerede VSD (Bolu)
20. Hayrabolu VSD (Tekirdağ)
21. Malkara VSD (Tekirdağ)
22. Aydın VSD (Aydın)

YENİ AÇILAN VEREM SAVAŞI DİSPANSERLERİ

1. Esenyurt VSD (İstanbul)
2. Sultanbeyli VSD (İstanbul)
3. Bahçelievler Doğu Sanayi VSD (İstanbul)

YENİ AÇILAN BÖLGE TB LABORATUVARI

1. Bakırköy (İstanbul)

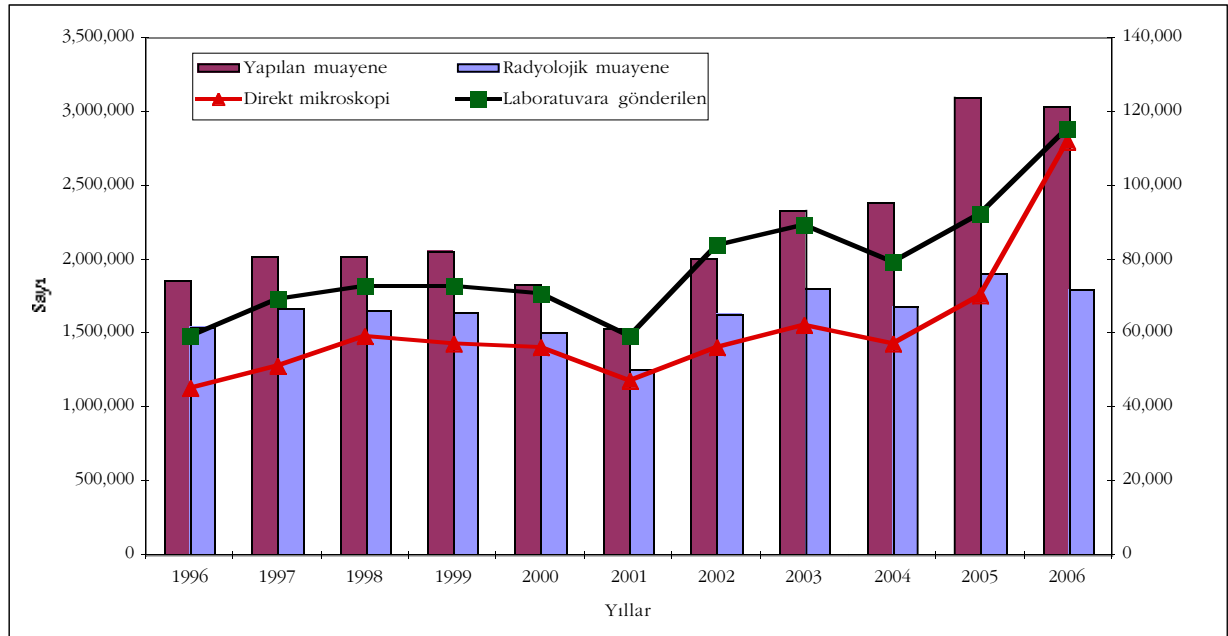
Verem savaşı dispanserlerinin tanı çalışmaları (Tablo 1)

Verem savaşı dispanserlerinin çalışmaları incelendiğinde, muayene sayılarının son iki yılda belirgin bir artış gösterdiği görülmektedir. Bunun temel nedeni performans esas değerlendirmede muayene sayılarının alınması idi. Yine son yıllarda çekilen Röntgen filmi sayısı çok önemli bir değişiklik göstermezken dispanserde yapılan mikroskopi sayısı ve bölge laboratuvarına gönderilen balgam sayısı belirgin artış göstermiştir.

Tablo I. Verem savaşı dispanserlerinde yapılan tanı çalışmaları, 1996-2006

	Yapılan muayene	Radyolojik muayene	Direkt mikroskopi	Laboratuvara gönderilen*
1996	1.860.451	1.538.991	44.923	59.452
1997	2.022.964	1.666.762	51.151	69.034
1998	2.015.056	1.659.009	59.195	72.915
1999	2.053.101	1.649.057	57.127	72.944
2000	1.830.329	1.502.296	56.366	70.865
2001	1.525.824	1.251.914	46.972	59.054
2002	2.012.458	1.627.105	56.104	83.651
2003	2.332.915	1.810.719	62.444	89.112
2004	2.380.166	1.687.205	57.442	79.108
2005	3.101.826	1.909.554	70.466	92.182
2006	3.034.848	1.797.798	111.780	115.338

*Laboratuvara gönderilen, balgam ya da diğer materyalin dispanserden başka bir laboratuvara (genellikle bölge TB laboratuvarına) gönderilmesidir.

**Şekil 2.** Verem savaşı dispanserlerinde yapılan tanı çalışmaları, 1996-2006

VERİLERİN TOPLANMASI VE HAZIRLANMASI

2004 yılı ve öncesindeki bilgiler Verem Savaşı Daire Başkanlığı’nın topladığı yığılma verilerdir. Verem Savaşı Dispanserlerinin (VSD) kullandığı “Aylık Çalışma Raporu (Form 21)” ile toplanan verilerden elde edilmiştir. Dispanserlerden aylık olarak gelen Form 21’ler, Daire Başkanlığında bilgisayar programı ile kaydedilmiş ve ülke çapında yıllık olarak yığılma bir veri oluşturulmuştur.

1999 yılı verileri, Bölge Toplantıları amacıyla deneyimli bir ekibin illere giderek her bir VSD’nin kayıtlarını incelemesiyle oluşturulmuştur. Her bir dispanserde hastaların bilgileri toplanarak oluşturulan yığılma veriler sonuçta toplantı yapılan bölgelere göre ve ülke toplamına göre birleştirilerek analiz edilmiştir (Kaynak 6).

2005 yılı hastalarının verileri, Sağlık Bakanlığı Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı (VSDB) tarafından yürütülen “Türkiye Ulusal Tüberküloz Sürveyansı Araştırması (TUTSA)” ile toplanan ve değerlendirilen olgu temelli bireysel kayıtlardan elde edilmiştir.

2005 yılında Türkiye’deki tüm VSD’lere kaydedilen hastaların bilgileri standart bir formla denetimli olarak toplandı. VSDB’de kontrol edilerek eksiklikleri dispanserler tekrar tekrar aranarak giderildi. Bu çalışma için hazırlanan özel bir yazılımla, beş ayrı bilgisayarla kaydedildi.

Veri kalitesini arttırmak amacıyla; toplam 10 TB laboratuvarından (Hifzissihha, Bölge, Göğüs Hastalıkları Eğitim Hastanelerindeki laboratuvarlar) kültür ve İDT sonuçları toplandı. Hasta kayıtlarında eksik olan bilgiler eşleştirme ve doğrulama yapılarak eklendi.

TUTSA’da, DSÖ’nün önerdiği (Kaynak 1) ve Türkiye’de kullanılan tanımlar (Kaynak 7) ile EuroTB’nin veri standartları kullanılmıştır (Kaynak 8). Bilindiği gibi, EuroTB, Dünya Sağlık Örgütü’nün Avrupa bölgesindeki ülkelerin tüberküloz sürveyansını yapmaktadır. Bu tanımlar ve veri standartları için aşağıda bilgi verilmiştir.

2005 yılında tüm hastaların bilgileri tek tek kaydedildiğinden, bir hastanın aynı olgu tanımıyla birden fazla olan kayıtları tek kayda düşürüldü.

Türkiye’nin, illerin, cinsiyete göre yaş gruplarının nüfusları, Türkiye İstatistik Kurumu’nun web sayfasından alınmıştır. 2000 yılından önceki nüfus dağılımları ise, Devlet İstatistik Enstitüsü’nden alınmıştır.

TUTSA 2005 Zaman Çizelgesi

Şubat 2006	TUTSA projesinin oluşumu ve geliştirilmesi Veri toplama formu ve doldurma kılavuzunun hazırlanması Bilgisayar programı yazılmasına başlanması
Mart 2006	25 VSD’de veri toplama formunun denenmesi Forma son şeklinin verilmesi
Nisan 2006	Program gözden geçirme çalışması sırasında DSÖ uzmanlarının TUTSA’yı inceleyerek uygulanabilirliğini onaylaması
Mayıs 2006	Tüm illere TUTSA formu ve doldurma kılavuzunun dağıtılması
Haziran 2006	VSD hekimlerine Ankara’da 2 günlük eğitim Doldurulmuş formların Bakanlığa dönüşü
Temmuz 2006	Gelen hasta verilerinin kontrolü ve doğrulaması Bilgisayar programına kaydedilmesi
Ağustos 2006	Bakteriyolojik sonuçların 10 TB laboratuvarından toplanması Eşleştirme ve doğrulama yapılarak hasta bilgilerine eklenmesi Verilerin Avrupa sürveyansına uygun hazırlanması
Eylül 2006	Verilerin EuroTB’ye zamanında bireysel olarak gönderilmesi.
Mart 2007	Tedavi sonuçlarının toplanması (Doğrulama ve analiz çalışması sürmektedir)

TANIMLAR VE VERİ STANDARTLARI (Kaynak 1,7,8)

Önceki tedavi öyküsüne göre olgu tanımları:

Yeni olgu: Daha önce hiç tüberküloz tedavisi görmemiş ya da bir aydan daha az süre tedavi almış hastalardır.

Nüks olgu: Daha önce tüberküloz tanısı konularak tedavisini başarıyla tamamlamış olan hastada yeniden tüberküloz tanısı konulursa, yani balgamda basil pozitifliği saptanırsa nüks kabul edilir. Yaymasında ARB negatif ise ve klinik ve radyolojik bulguları ile tüberküloz düşünülüyorsa ayırıcı tanı olanakları olan bir üst merkeze gönderilir; burada bakteriyolojik olarak negatif olduğu halde, TB tanısı klinik ve radyolojik olarak konulabilir.

Tedaviyi terkten dönen olgu: Tedaviye iki ay ya da daha uzun süre ara verdikten (tedaviyi terk) sonra yeniden yayma pozitif olarak başvuran hastalardır (bazen, yayma negatif fakat, klinik ve radyolojik değerlendirme ile aktif TB olabilir).

Tedavi başarısızlığından gelen olgu: Yeni tanı konulmuş ve tedavinin başlangıcından beş ay ya da daha sonra alınan balgam örneklerinde yayma ya da kültür ile basil gösterilen hastadır.

Nakil gelen olgu: Başka bir dispanserde kayda alınıp tedavisi başladıktan sonra, kayıtları ile birlikte devir alınan hastadır. (2005 yılı verilerinde nakil gelen olgu yoktur. EuroTB standartları nedeniyle TUTSA ile toplanan verilerde, nakil giden hastalar ilk kaydedildiği VSD’deki kayıtları ile alınmıştır).

Kronik olgu: Nüks, tedaviyi terk ya da tedavi başarısızlığı nedeniyle uygulanan yeniden tedavi rejiminin sonunda hala balgamında basil pozitif olan hastalardır.

Hastalığın yeri, akciğerde, akciğer-dışında ve hem akciğer hem de akciğer dışında birlikte olabilir.

Akciğer TB: Akciğer parankiminde veya trakea-bronş yolunda bir tutulum olmasıdır.

Larinks tüberkülozu, akciğer tüberkülozu içinde sayılmıştır. Milier TB için hem akciğer, hem de akciğer dışı TB olarak kabul edilir.

Akciğer dışı TB: Akciğer TB olarak tanımlananlar dışındaki organlarda tutulum olmasıdır. Akciğer dışı tüberkülozu olanlar aşağıdaki sınıflamaya göre gruplandırılmaktadır.

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| * Plevra | * Menenjit dışı merkezi sinir sistemi |
| * İntratorasik lenfadenit | * Genitoüriner |
| * Ekstratorasik lenfadenit | * Gastrointestinal, periton |
| * Vertebra | * Milier |
| * Vertebra dışı kemik/eklem | * Diğer |
| * Menenjit | |

Tedavi sonuçları

Kür: Başlangıçta balgam yayması pozitif hastada, birisi tedavinin idame döneminde diğeri tedavinin tamamlandığı sırada olmak üzere en az iki kez mikroskopiyile balgam negatifliğinin gösterilmesidir.

Tedaviyi tamamlama: Başlangıçta yayma pozitif ya da negatif olsun, tüberküloz tedavisi sonunda balgam incelemesi yapılamadığı halde, klinik ve radyolojik bulguları ile başarılı kabul edilerek tedavinin sonlandırılmasıdır. Akciğer dışı TB (AD-TB) olgularında tedavi sonucu başarılı ise bu gruba eklenir.

Tedaviyi terk: Tedavisi sırasında bir hastanın iki ay ya da daha uzun süre ile ilaçlarını almamasıdır.

Tedavi başarısızlığı: Tedavisinin 5. ya da 6. ayında hastanın balgam yayma pozitifliğinin saptanmasıdır. Pozitiflik tedavi süresince devam edebilir ya da negatifleşip yeniden pozitifleşebilir.

Ölüm: Tedavi sırasında bir tüberküloz hastasının ölmesidir. Hasta, tüberkülozdan ya da tüberküloz dışı bir nedenle ölmüş olabilir. (Tedaviden çıkış nedeni, hastanın ölmüş olmasıdır).

Nakil giden: Hastanın başka bir dispanser bölgesine gitmesi nedeniyle tedavi sonuçlarının bilinmemesi durumudur. Bu grup hastaların tedavi sonuçlarını nakil gittiği dispanser bildirecektir.

Bakteriyoloji ile ilgili ifadeler:

Mikroskopi, yayma: hastanın balgamının ya da başka incelenen örneklerin bir lama yayılarak mikroskopi ile değerlendirilmesini anlatır. Pozitif, mikrobun gösterilmesidir. Negatif ise mikrobun görülmemesidir.

Aside dirençli basil (ARB): verem mikrobi, ısıtılarak özel boya ile boyandığında, asit ile bu boyayı vermediğinden, mikroskopta farklı renkte görülür, buna ARB denir.

Kültür: balgam ya da başka bir incelenen örnek, mikroskopta incelenirken bir de verem mikrobunun çoğalması için özel hazırlanmış besiyerine ekilir. Bu besiyerinde 15 gün ile 50 gün arasında mikrop üreyerek çoğalır. Üreme var ise kültür pozitif, üreme yok ise kültür negatif denir.

İlaç duyarlılık testi (İDT): Kültürde üretilen basil (mikrop), ilaçsız ve ilaçlı besiyerlerine aynı anda ekilir. İlaçsız besiyeri, kontrol içindir. İlaçlı tüpte, kontrol tüpünün yüzde birinden fazla basil üremesi olursa, mikrop o ilaca dirençlidir. Eğer, ilaçsız besiyerinde üreme olurken, ilaçlı besiyerinde üreme olmaz ise, ilaç etkilidir, yani mikrop o ilaca duyarlıdır (hassastır). Birden fazla İDT sonucu olan hastalarda ilk elde edilen suştaki tetkik sonucu alınmıştır.

Çok ilaca dirençli tüberküloz (ÇİD-TB): Bu özel bir terimdir. Tüberküloz basiline karşı en etkili iki ilaç, izoniyazid ve rifampisin'in ikisine de direncin var olduğunu belirtir. Bu hastaların tedavisi farklıdır.

Avrupa Tüberküloz Sürveyansı (EuroTB), açlık mide suyu (AMS) ve bronko-alveolar lavaj (BAL) sıvısındaki mikroskopi sonucunu değerlendirme dışı tutmaktadır. Bu nedenle, birçok VSD'de yapılmış BAL ve AMS yaymaları kayıtlarda yer almamıştır.

Tablo II için açıklama:

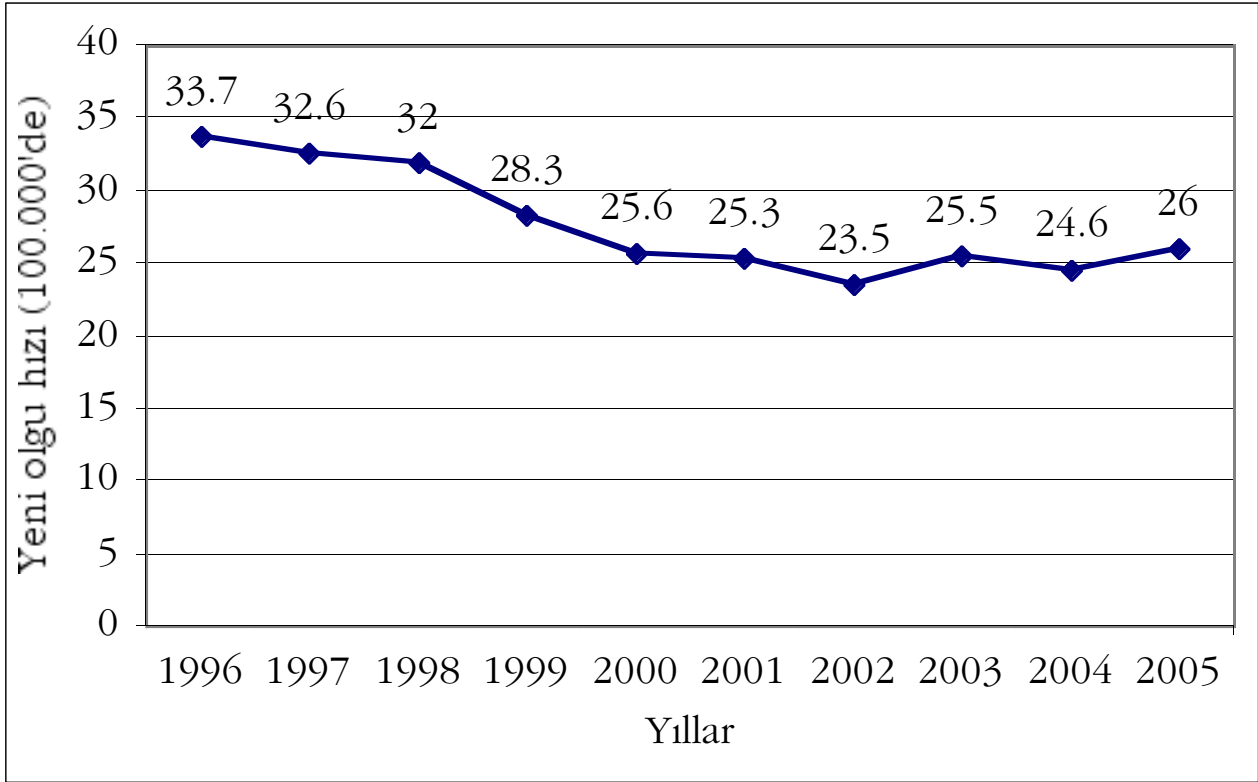
Ülkemizde, tüberküloz hasta sayıları ve olgu hızlarına ilişkin farklı rakamların açıklandığı yayımlar ve raporlar vardır. Dünya Sağlık Örgütü ile Avrupa Tüberküloz Sürveyansı raporlarında değişik tablolarda yeni olgular ya da yeni+nüks olgular verilmiştir. Tablo II'de, sadece yeni olgular ve yeni olgu hızları verilmiştir. Çünkü, 1997 öncesinde, yeni yıla devreden hastaların da nüks olarak kaydedildiği ve yeni+nüks olgu toplamının çok yüksek sayılara çıktığını, gerçeği yansıtmadığını biliyoruz. Bu nedenle, tabloda sadece yeni olgular verilmiştir. Yeni olgular için de DSÖ ve Avrupa TB Sürveyansı raporlarında yer alan rakamlar kullanılmıştır.

2005 (TUTSA) ÖNCESİ TÜBERKÜLOZ VERİLERİ

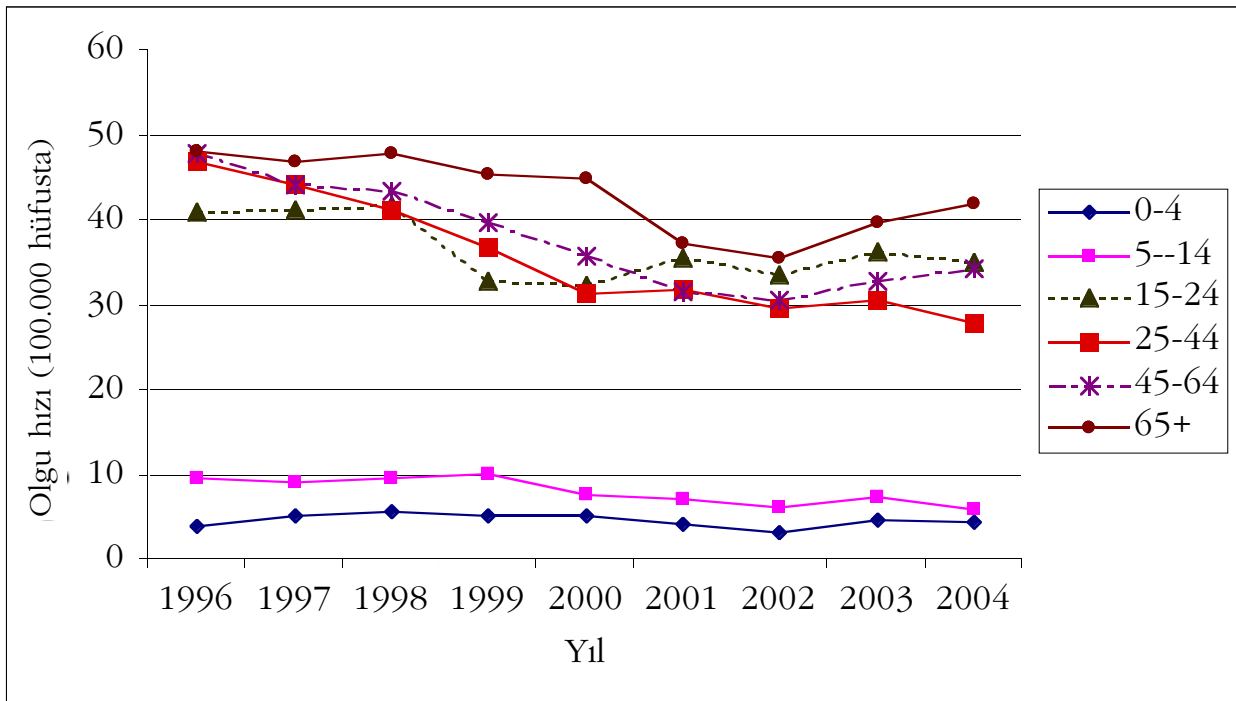
Tablo II. Yıl ortası projekte nüfus, yeni olgu sayısı, olgu hızı ve olgu hızındaki yıllık değişim, 1960-2005.

Yıllar	Yıl ortası tahmini nüfus*	Yeni olgu	Olgu hızı (100.000 nüfusta)	Olgu hızındaki Yıllık değişim
1960	27.506.000	8.772	31,9	-
1961	28.227.000	15.292	54,2	+ 69,9
1962	28.931.000	32.175	111,2	+ 105,2
1963	29.652.000	52.595	177,4	+ 59,5
1964	30.391.000	47.699	156,9	- 11,6
1965	31.149.000	53.851	172,9	+ 10,2
1966	31.936.000	56.287	176,2	+ 1,9
1967	32.750.000	54.850	167,5	- 4,9
1968	33.586.000	55.806	166,2	- 0,8
1969	34.443.000	52.009	151,0	- 9,1
1970	35.321.000	44.694	126,5	- 16,2
1971	36.215.000	39.015	107,7	- 14,9
1972	37.133.000	36.171	97,4	- 9,6
1973	38.073.000	32.786	86,1	- 11,6
1974	39.037.000	22.033	56,4	- 34,5
1975	40.026.000	20.315	50,8	- 10,1
1976	40.916.000	21.448	52,4	+ 3,3
1977	41.769.000	20.058	48,0	- 8,4
1978	42.641.000	21.533	50,5	+ 5,2
1979	43.531.000	21.959	50,4	- 0,1
1980	44.439.000	23.210	52,2	+ 3,5
1981	45.540.000	25.232	55,4	+ 6,1
1982	46.688.000	26.457	56,7	+ 2,3
1983	47.864.000	28.634	59,8	+ 5,6
1984	49.070.000	27.589	56,1	- 6,2
1985	50.307.000	30.960	61,5	+ 9,7
1986	51.433.000	31.029	60,3	- 2,0
1987	52.561.000	30.531	58,5	- 2,9
1988	53.715.000	27.884	51,9	- 11,4
1989	54.894.000	26.669	48,6	- 6,4
1990	56.098.000	24.941	44,5	- 8,5
1991	57.193.000	25.166	44,0	- 1,0
1992	58.248.000	25.455	43,7	- 0,7
1993	59.323.000	23.601	39,8	- 9,0
1994	60.417.000	23.639	39,1	- 1,7
1995	61.532.000	22.127	36,0	- 8,1
1996	62.667.000	21.112	33,7	- 6,4
1997	63.823.000	20.778	32,6	- 3,3
1998	65.001.000	20.776	32,0	- 1,8
1999	66.200.000	18.752	28,3	- 11,6
2000	67.421.000	17.230	25,6	- 9,5
2001	68.365.000	17.263	25,3	- 1,2
2002	69.302.000	16.376	23,5	- 6,7
2003	70.231.000	17.923	25,5	+ 8,1
2004	71.152.000	17.510	24,6	- 3,5
2005	72.065.000	18.753	26,0	+ 5,7

Yıl ortası tahmini nüfuslar, Türkiye İstatistik Kurumu’ndan alınmıştır (Kaynak 9).
Tablo için açıklama 13. sayfadadır.



Şekil 3. Tüberküloz yeni olgularının olgu hızları, 1996-2005



Şekil 4. Yaş gruplarına göre olgu hızı, 1996-2004

Tablo III. Yaş gruplarına göre yeni olgu hastaların sayıları, yüzdeleri ve olgu hızları: 1996-2004

Yıllar	Toplam yeni hasta	Yaş grupları									
		0-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65 ve üstü				
		Sayı (%)	Olgu hızı (%)	Sayı (%)	Olgu hızı (%)	Sayı (%)	Olgu hızı (%)	Sayı (%)	Olgu hızı (%)	Sayı (%)	Olgu hızı (%)
1996	21.112	270 (1,28)	1.245 (5,90)	5.448 (25,81)	8.390 (39,74)	4.224 (20,01)	1.535 (7,27)	48,24			
1997	20.778	360 (1,73)	1.174 (5,65)	5.527 (26,60)	8.173 (39,33)	3.999 (19,25)	1.545 (7,44)	46,99			
1998	20.776	404 (1,94)	1.225 (5,90)	5.628 (27,09)	7.820 (37,64)	4.070 (19,59)	1.629 (7,84)	47,98			
1999	18.752	378 (2,02)	1.320 (7,04)	4.420 (23,57)	7.206 (38,43)	3.834 (20,45)	1.594 (8,50)	45,46			
2000	17.230	373 (2,16)	989 (5,74)	4.356 (25,28)	6.305 (36,59)	3.577 (20,76)	1.630 (9,46)	45,00			
2001	17.263	306 (1,77)	955 (5,53)	4.767 (27,61)	6.602 (38,24)	3.246 (18,80)	1.387 (8,03)	37,39			
2002	16.376	225 (1,37)	827 (5,05)	4.438 (27,10)	6.281 (38,35)	3.248 (19,83)	1.357 (8,29)	35,56			
2003	17.923	322 (1,80)	1.003 (5,60)	4.747 (26,49)	6.680 (37,27)	3.605 (20,11)	1.566 (8,74)	39,79			
2004	17.510	305 (1,74)	810 (4,63)	4.552 (26,00)	6.244 (35,66)	3.886 (22,19)	1.713 (9,78)	41,99			

Tablonun verileri, Verem Savaşı Dairesi Başkanlığına, verem savaşı dispanserlerinden gelen Form 21'lerin arka yüzlerindeki rakamlardan elde edilmiştir. Cinsiyetle ilgili veri toplanmadığı için toplam (erkek+kadın) rakamlar sunulmuştur.

Tablo IV. Yeni olgu akciğer ve akciğer dışı tüberküloz hastalarının sayıları ve yüzdeleri, 1996-2005.

Yıllar	Akciğer		Akciğer dışı		Toplam
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
1996	16.975	80,4	4.137	19,6	21.112
1997	16.897	81,3	3.881	18,7	20.778
1998	16.537	79,6	4.239	20,4	20.776
1999	14.978	79,9	3.774	20,1	18.752
2000	12.849	74,6	4.381	25,4	17.230
2001	12.848	74,4	4.415	25,6	17.263
2002	12.098	73,9	4.278	26,1	16.376
2003	12.882	71,9	5.041	28,1	17.923
2004	12.588	71,9	4.922	28,1	17.510
2005	13.394	71,4	5.359	28,6	18.753

Tablo V. Yeni olgu akciğer tüberkülozu hastalarında mikroskopik tetkik, 1996-2005

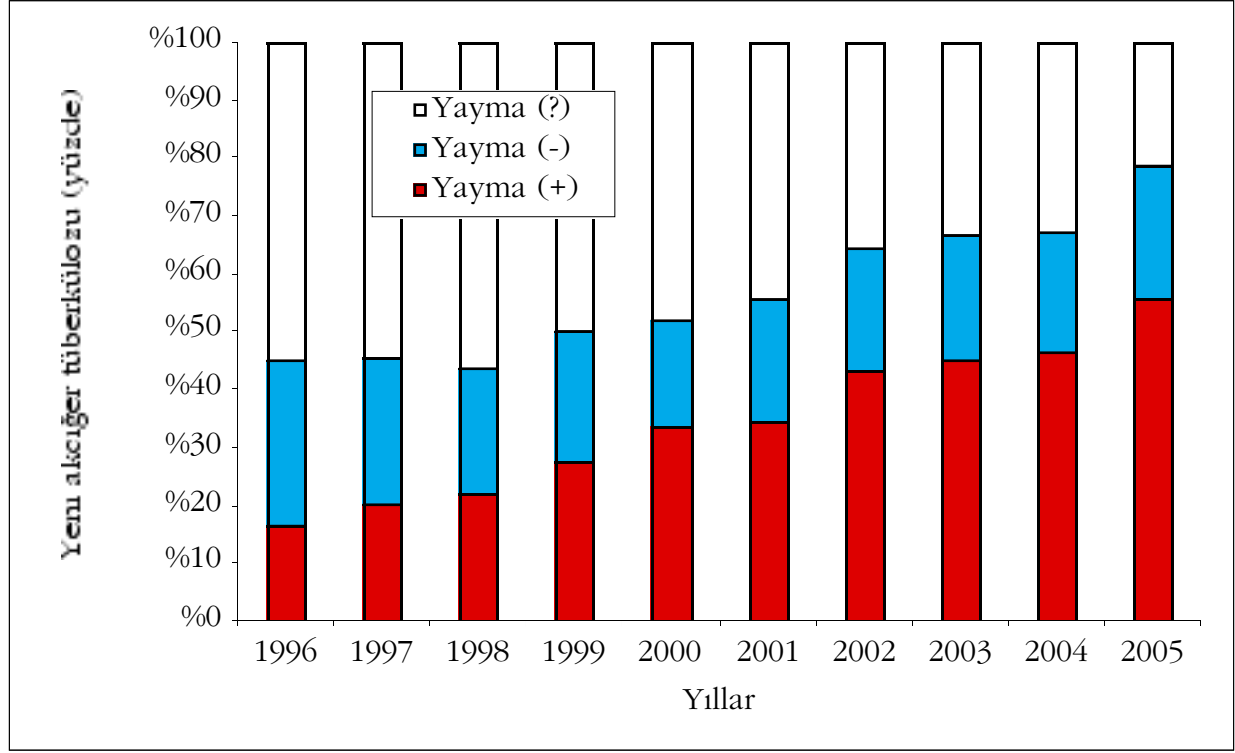
Yıllar	Yayma +		Yayma -		Yayma ?		AC toplamı
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
1996	2.816	16,6	4.846	28,5	9.313	54,9	16.975
1997	3.439	20,4	4.271	25,3	9.187	54,4	16.897
1998	3.692	22,3	3.566	21,6	9.279	56,1	16.537
1999	4.124	27,5	3.388	22,6	7.466	49,8	14.978
2000	4.315	33,6	2.378	18,5	6.156	47,9	12.849
2001	4.444	34,6	2.712	21,1	5.692	44,3	12.848
2002	5.227	43,2	2.585	21,4	4.286	35,4	12.098
2003	5.816	45,1	2.792	21,7	4.274	33,2	12.882
2004	5.870	46,6	2.580	20,5	4.138	32,9	12.588
2005	7.450	55,6	3.077	23,0	2.867	21,4	13.394

Bu tabloda 1996-2004 verileri Form 21'lerden elde edilen verilerdir. 2005 verileri ise TUTSA ile elde edilen verilerdir.

Yayma +: Mikroskopi pozitif,

Yayma -: Mikroskopi negatif,

Yayma ?: Mikroskopi yapılmadı.



şekil 5. Yeni olgu akciğer tüberkülozu olgularında mikroskopik tetkik, 1996-2005

Yayma +: Mikroskopi pozitif, Yayma -: Mikroskopi negatif, Yayma ?: Mikroskopi yapılmadı.

Tablo VI. Yeni olgu akciğer tüberkülozu hastalarında mikroskopi, 1999 yılına ait iki verinin karşılaştırılması

1999 yılı	Yayma +		Yayma -		Yayma ?		AC toplamı
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Form 21 veri	4.124	27,5	3.388	22,6	7.466	49,8	14.978
Bölge veri	6.520	43,5	2.891	19,3	4.526	30,2	13.937

Bu tabloda 1999 yılına ait iki ayrı veri sunulmuştur. (a) “Form 21 veri”, dispanserlerden VSDB’na yollanan Form 21’lerdeki verileri; (b) “Bölge veri” ise 2001-2202’de yapılan bölge toplantıları için dispanserlerde tek tek sayılarak ikinci kez toplanan verileri içermektedir. Aradaki farkı yaratan, dispanser kayıtlarında, hastanedeki yayma pozitifliğinin kayıtlara geçirilmemesi ve Form 21’lere yansıtılmamasıdır. Bölge toplantıları için veri toplanırken hastane çıkış kağıtlarındaki pozitiflikler de kayda alınmıştır, bu nedenle gerçeği daha iyi yansıtmaktadır.

Yayma +: Mikroskopi pozitif, Yayma -: Mikroskopi negatif, Yayma ?: Mikroskopi yapılmadı.

Tablo VII. Yeni olgu yayma pozitif akciğer tüberkülozu hastalarının tedavi sonuçları

TEDAVİ SONUÇLARI	1999*		2000		2001		2002		2003		2004	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Tedavi başarısı	4.796	82	2.521	73	3.140	71	3.348	79	4.372	72	4.936	85
Tedaviyi terk	581	10	209	6	206	4	179	4	214	4	267	4
Tedavi başarısızlığı	102	2	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Ölüm	108	2	90	3	98	2	123	3	103	2	161	3
Nakil giden	231	4	221	6	213	5	173	4	177	3	271	5
Halen tedavide	12	0	-	-	-	-	422	10	312	5	180	3
Bilinmeyen / değerlendirilmeyen	-	-	420	12	787	18	-	-	902	15	-	-
TOPLAM	5.830		3.461		4.444		4.245		6.082		5.816	

*1999 yılı yayma pozitif akciğer TB hastalarında kür: 1.761 %30, tedavi tamamlama: 3.035 %52

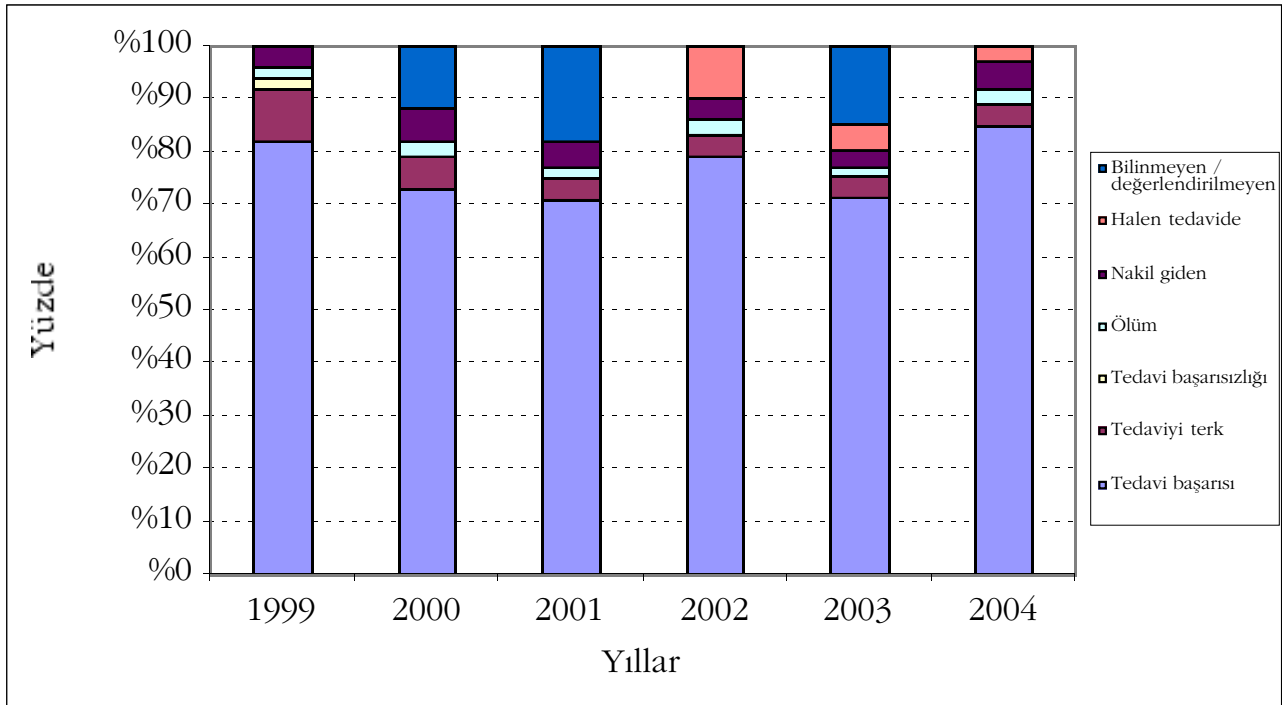
Tablonun veri kaynakları:

* 1999'un verileri, Bölge Toplantıları öncesi bölgelerden toplanmıştır.

* 2001 verileri, Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı kayıtlarındandır.

* 2000, 2002, 2003, 2004 verileri, EuroTB'ye Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı tarafından yollanan rakamlardan alındı. 2004 için EuroTB tüm hastaların yayma pozitiflerini değerlendirmiştir, burada ise yeni olguların yayma pozitiflerinin tedavi sonuçları yazılmıştır.

* Akciğer TB, akciğer dışı TB ve tüm TB olgularının tedavi sonuçlarına ilişkin sadece 1999 yılına ait bilgilerimiz vardır (Tablo VIII).



Şekil 6. Yeni olgu yayma pozitif akciğer tüberkülozu hastaların tedavi sonuçları, 1999-2004

Tablo VIII. 1999 yılı tüm hastaların (yeni ve tedavi görmüş toplamı) tedavi sonuçları

	Yayma pozitif		Akciğer		Akciğer-dışı		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Tedavi başarısı	4.796*	82,3	10.697	76,7	3.683	83,9	14.380	78,5
Tedaviyi terk	581	10,0	1.978	14,2	406	9,3	2.384	13,0
Tedavi başarısızlığı	102	1,7	205	1,5	55	1,3	260	1,4
Ölüm	108	1,8	356	2,6	73	1,7	429	2,3
Nakil giden	231	4	691	4,9	151	3,4	842	4,6
Halen tedavide	12	0,2	10	0,1	19	0,4	29	0,2
TOPLAM	5.830	100	13.937	100	4.387	100	18.324	100

*Kür: 1.761 (%30), tedavi tamamlama: 3.035 (%52)

Tablo IX. Çocuk hastalarda (0-14 yaş) menenjit tüberküloz olguları, 1997-2005

	0-4 yaş	5-9 yaş	10-14 yaş	Toplam
1997	17	8	8	33
1998	28	19	9	56
1999	8	12	14	34
2001	10	9	1	20
2002	10	15	4	29
2003	19	15	4	38
2004	13	12	3	28
2005	13	13	9	35

2005 YILI BİREYSEL SÜRVEYANS SONUÇLARI (TUTSA VERİLERİ)

Tablo Xa. Tüm hastalarda akciğer ve akciğer dışı TB dağılımı, 2005.

	Akciğer		Akciğer dışı		Toplam
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
YENİ	13.394	71,4	5.359	28,6	18.753
TEDAVİ GÖRMÜŞ	1.593	89,3	189	10,7	1.782
Nüks	1339	88,7	170	11,3	1.509
Terkten dönen	208	91,6	19	8,4	227
Başarısızlıktan gelen	26	100	-	-	26
Kronik	20	100	-	-	20
Nakil gelen	-	-	-	-	-
TOPLAM	14.987	73,0	5.548	27	20.535

Tablo Xb. Erkek hastalarda akciğer ve akciğer dışı TB dağılımı, 2005

	Akciğer		Akciğer dışı		Toplam
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
YENİ	9.351	78,0	2.642	22,0	11.993
TEDAVİ GÖRMÜŞ	1.272	93,1	94	6,9	1.366
Nüks	1.063	92,8	82	7,2	1.145
Terkten dönen	171	93,4	12	6,6	183
Başarısızlıktan gelen	21	100	-	-	21
Kronik	17	100	-	-	17
Nakil gelen	-	-	-	-	-
TOPLAM	10.623	79,5	2.736	20,5	13.359

Tablo Xc. Kadın hastalarda akciğer ve akciğer dışı TB dağılımı, 2005

	Akciğer		Akciğer dışı		Toplam
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
YENİ	4.043	59,8	2.717	40,2	6.760
TEDAVİ GÖRMÜŞ	321	77,2	95	20,8	416
Nüks	276	75,8	88	24,2	364
Terkten dönen	37	84,1	7	15,9	44
Başarısızlıktan gelen	5	100	-	-	5
Kronik	3	100	-	-	3
Nakil gelen	-	-	-	-	-
TOPLAM	4.364	60,8	2.812	39,2	7.176

Tablo XIa. Tüm akciğer TB hastalarında mikroskopik tetkik dağılımı, 2005

	Yayma +		Yayma -		Yayma ?		Akciğer Toplamı
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
YENİ	7.450	55,6	3.077	23,0	2.867	21,4	13.394
TEDAVİ GÖRMÜŞ	1.055	66,2	284	17,8	254	16,0	1.593
Nüks	881	65,8	239	17,8	219	16,4	1.339
Terkten dönen	134	64,4	41	19,7	33	15,9	208
Başarısızlıktan gelen	23	88,5	2	7,7	1	3,8	26
Kronik	17	85,0	2	10,0	1	5,0	20
Nakil gelen	-	-	-	-	-	-	-
TOPLAM	8.505	56,8	3.361	22,4	3.121	20,8	14.987

Yayma +: Mikroskopi pozitif, Yayma -: Mikroskopi negatif, Yayma ?: Mikroskopi yapılmadı.

Tablo XIb. Erkek akciğer TB hastalarında mikroskopik tetkik dağılımı, 2005

	Yayma +		Yayma -		Yayma ?		Akciğer Toplamı
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
YENİ	5.430	58,0	2.138	22,9	1.783	19,1	9.351
TEDAVİ GÖRMÜŞ	879	69,1	218	17,1	175	13,8	1.272
Nüks	732	68,9	182	17,1	149	14,0	1.063
Terkten dönen	114	66,7	33	19,3	24	14,0	171
Başarısızlıktan gelen	19	90,4	1	4,8	1	4,8	21
Kronik	14	82,3	2	11,8	1	5,9	17
Nakil gelen	-	-	-	-	-	-	-
TOPLAM	6.309	59,4	2.356	22,2	1.958	18,4	10.623

Yayma +: Mikroskopi pozitif, Yayma -: Mikroskopi negatif, Yayma ?: Mikroskopi yapılmadı.

Tablo XIc. Kadın akciğer TB hastalarında mikroskopik tetkik dağılımı, 2005

	Yayma +		Yayma -		Yayma ?		Akciğer Toplamı
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
YENİ	2.020	50,0	939	23,2	1.084	26,8	4.043
TEDAVİ GÖRMÜŞ	176	54,9	66	20,5	79	24,6	321
Nüks	149	54,0	57	20,6	70	25,4	276
Terkten dönen	20	54,1	8	21,6	9	24,3	37
Başarısızlıktan gelen	4	80,0	1	20,0	-	-	5
Kronik	3	100	-	-	-	-	3
Nakil gelen	-	-	-	-	-	-	-
TOPLAM	2.196	50,3	1.005	23,0	1.163	26,7	4.364

Yayma +: Mikroskopi pozitif, Yayma -: Mikroskopi negatif, Yayma ?: Mikroskopi yapılmadı.

Tablo XIIIa. Tüm hastaların yaş gruplarına dağılımı, 2005

		0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	Toplam
Akciğer, yayma (+)	Sayı	3	90	1.975	1.996	1.509	1.365	827	740	8.505
	Yüzde	0	1,1	23,2	23,5	17,7	16,1	9,7	8,7	100
Toplam akciğer	Sayı	177	556	3.615	3.302	2.405	2.187	1.373	1.372	14.987
	Yüzde	1,2	3,7	24,1	22,0	16,0	14,6	9,2	9,2	100
Toplam akciğer dışı	Sayı	116	386	1.347	1.159	796	644	513	587	5.548
	Yüzde	2,1	7,0	24,3	20,9	14,3	11,6	9,2	10,6	100
Tüm hastalar	Sayı	293	942	4.962	4.461	3.201	2.831	1.886	1.959	20.535
	Yüzde	1,4	4,6	24,2	21,7	15,6	13,8	9,2	9,5	100

Tablo XIIIb. Tüm erkek hastaların yaş gruplarına dağılımı, 2005

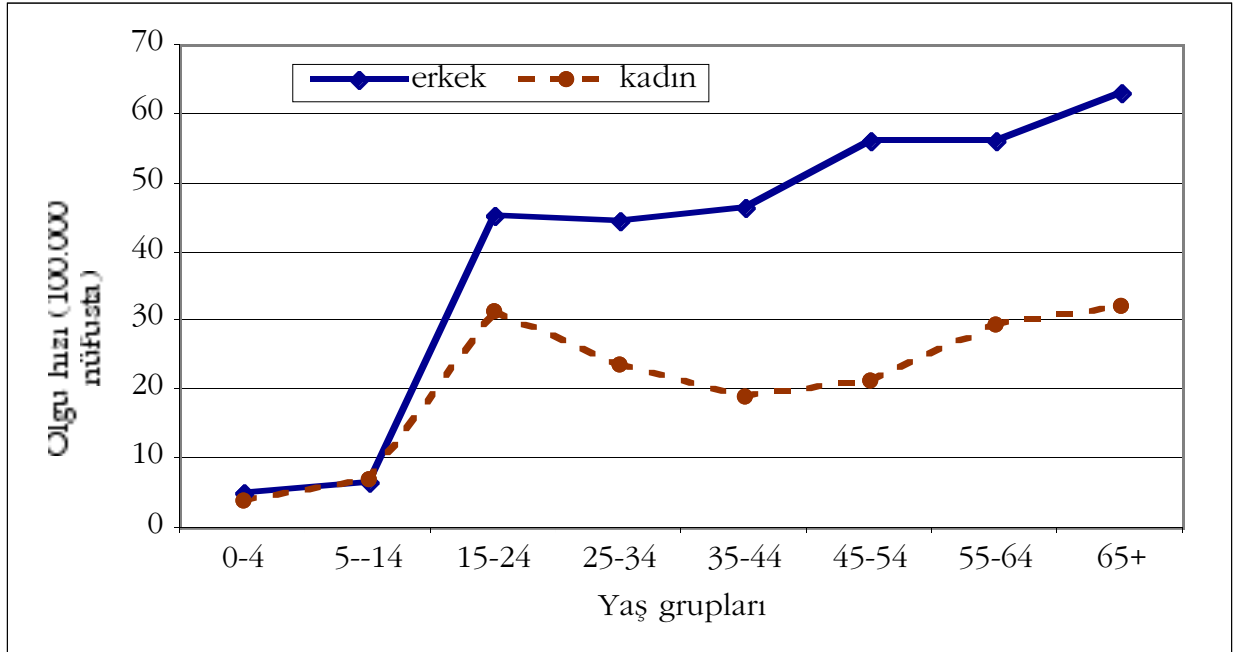
		0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	Toplam
Akciğer, yayma (+)	Sayı	1	38	1.225	1.482	1.240	1.171	642	510	6.309
	Yüzde	0	0,6	19,4	23,4	19,7	18,6	10,2	8,1	100
Toplam akciğer	Sayı	102	265	2.198	2.359	1.919	1.804	1.033	943	10.623
	Yüzde	1,0	2,5	20,7	22,2	18,0	17,0	9,7	8,9	100
Toplam akciğer dışı	Sayı	68	195	790	591	370	263	188	271	2.736
	Yüzde	2,5	7,1	28,9	21,6	13,5	9,6	6,9	9,9	100
Tüm hastalar	Sayı	170	460	2.988	2.950	2.289	2.067	1.221	1.214	13.359
	Yüzde	1,3	3,4	22,4	22,1	17,1	15,5	9,1	9,1	100

Tablo XIIIc. Tüm kadın hastaların yaş gruplarına dağılımı, 2005

		0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	Toplam
Akciğer, yayma (+)	Sayı	2	52	750	514	269	194	185	230	2.196
	Yüzde	0,1	2,4	34,2	23,4	12,2	8,8	8,4	10,5	100
Toplam akciğer	Sayı	75	291	1.417	943	486	383	340	429	4.364
	Yüzde	1,7	6,7	32,5	21,6	11,1	8,8	7,8	9,8	100
Toplam akciğer dışı	Sayı	48	191	557	568	426	381	325	316	2.812
	Yüzde	1,7	6,8	19,8	20,2	15,2	13,5	11,6	11,2	100
Tüm hastalar	Sayı	123	482	1.974	1.511	912	764	665	745	7.176
	Yüzde	1,7	6,7	27,5	21,1	12,7	10,6	9,3	10,4	100

Tablo XIII. Tüm tüberküloz hastalarının yaş ve cinsiyete göre olgu hızları, 2005.

	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	toplam
erkek	5,0	6,5	45,4	44,5	46,6	56,0	56,2	63,0	36,8
kadın	3,8	7,1	31,4	23,7	18,8	21,4	29,5	32,0	20,1
toplam	4,4	6,8	38,6	34,3	32,8	39,0	42,6	46,1	28,5

**Şekil 7.** Tüm hastaların yaş grupları ve cinsiyete göre olgu hızları, 2005

Tablo XIV. Yabancı uyruklu hastalar, 2005

	Sayı	Kıta toplamı
AVRUPA		
Almanya	1	
Bulgaristan	5	
Romanya	3	
Hırvatistan	1	24 (%38)
Makedonya	1	
Rusya Federasyonu	6	
Moldova	6	
Ukrayna	1	
ASYA		
İran	1	
Afganistan	2	
Pakistan	1	
Azerbaycan	13	26 (%41)
Gürcistan	1	
Kazakistan	2	
Kırgızistan	4	
Özbekistan	2	
AFRİKA		
Tanzanya	2	
Etyopya	1	13 (%21)
Somali	8	
Gana	2	
TOPLAM	63	63 (%100)

2005 ve 2006 yılı için kişilerin uyruklarına göre bu bilgi kaydedilmiştir. 2007’den itibaren bunun yerine kişinin “doğduğu ülke” ve “ülkemizde geçirdiği süre” bilgileri toplanacaktır.

Tablo XV. Akciğer tüberkülozlarında mikroskopi ve kültür sayıları ve yüzdeleri, 2005

	Akciğer TB	Yapılan	Yüzde	Pozitif	Yüzde	Negatif	Yüzde	Yapılmadı	Yüzde
Mikroskopi	14.987	11.866	79,2	8.505	56,8	3.361	22,4	3.121	20,8
Kültür	14.987	6.971	46,5	5.708	38,1	1.263	8,4	8.016	53,5

Tabloda, sadece akciğer TB hastalarında mikroskopi sonuçları verilmiştir. EuroTB sürveys standartları nedeniyle balgam dışı materyallerde (BAL, AMS) yapılan mikroskopiler bu tabloya konulmadı. Kültür sonucu ise hem akciğer, hem de akciğer dışı tüberküloz hastalarında bütün materyaller için tabloya konulmuştur (balgam, AMS, BAL, idrar, Plevra sıvısı, BOS, vs..). Bu tabloda akciğer ve akciğer+akciğer dışı tutulumu olanların neticesi bulunuyor.

Sadece akciğer dışı tutulumu olanlarda balgam, AMS, BAL dışı materyallerde 85 hastada kültür pozitifliği ayrıca var.

Tablo XVI. Mikroskopi ve kültürün birlikte yapılması ile ilgili veriler, 2005.

(Y: yayma; K: kültür; + = pozitif; - = negatif; ? = yapılmadı)

	Sayı	Yüzde
Y?, K?	2.884	19,3
Y?, K-	56	0,4
Y?, K+	181	1,2
Y-, K?	1.505	10,0
Y-, K-	872	5,8
Y-, K+	984	6,6
Y+, K?	3.627	24,2
Y+, K-	335	2,2
Y+, K+	4.543	30,3
Toplam Akciğer TB	14.987	100

Tablo XVII. İlaç duyarlılık testi (İDT) çalışılan hastalarda her bir TB ilacı için toplam direnç sonuçları, 2005

	Yeni hasta (n=3237)		Tedavi görmüş (n=508)		Tüm hastalarda (n= 3745)	
	Dirençli	Oran	Dirençli	Oran	Dirençli	Oran
İzoniiazid	291	9,0	139	27,4	430	11,5
Rifampisin	144	4,4	107	21,1	251	6,7
Etambutol*	97	3,0	51	10,0	148	4,0
Streptomisin*	227	7,0	77	15,2	304	8,1
ÇİD	101	3,1	90	17,7	191	5,1

* Etambutol için 3 yeni, 1 tedavi görmüş; streptomisin için 1 yeni, 1 tedavi görmüş hastanın İDT sonucu bulunmamaktadır. ÇİD: Çok ilaca direnç (izoniyazid ve rifampisine direnç)

Tablo XVIII. İlaç duyarlılık testi sonuçlarında ilaç direnci dağılımları, 2005

	Yeni hasta (n=3237)		Tedavi görmüş (n=508)		Tüm hastalarda (n= 3745)	
	Sayı	Oran	Sayı	Oran	Sayı	Oran
DUYARLI	2.773	85,6	331	65,2	3.104	82,9
DİRENÇLİ	464	14,4	177	34,8	641	17,1
H dirençli	124		31		155	
R dirençli	32		14		46	
S dirençli	103		18		121	
E dirençli	22		2		24	
TOPLAM TEK İLAÇ	281	8,7	65	12,8	346	9,2
HR dirençli	30		27		57	
HS dirençli	52		12		64	
HE dirençli	6		2		8	
RS dirençli	7		1		8	
RE dirençli	3		1		4	
ES dirençli	5		1		6	
TOPLAM İKİ İLAÇ	103	3,2	44	8,7	147	3,9
HRS dirençli	19		23		42	
HRE dirençli	20		23		43	
HSE dirençli	8		4		12	
RSE dirençli	1		1		2	
TOPLAM ÜÇ İLAÇ	48	1,5	51	10,0	99	2,7
HRSE dirençli	32	1,0	17	3,3	49	1,3

Tablo XIX. Akciğer dışı tüberkülozun organ tutulumu, sayı ve oranları, 2005*

	Sayı	Yüzde
Plevra	2.274	37,4
Ekstratorasik lenfadenit	1.622	26,7
İntratorasik lenfadenit	335	5,5
GİS, periton	274	4,5
Genitoüriner	273	4,5
Menenjit	140	2,3
Menenjit dışı MSS	30	0,5
Vertebra	158	2,6
Vertebra dışı kemik/eklem	254	4,2
Milier	132	2,2
Diğer/bilinmiyor	581	9,6
TOPLAM AKCİĞER DIŞI*	6.073	100

* Sadece akciğer dışı tutulumu olan 5.548 olgunun yanı sıra, akciğer ve akciğer dışı tutulumun birlikte olduğu 525 hasta da bu tabloda yer almaktadır.

Tablo XX. İllere göre akciğer ve akciğer dışı tutulum ile erkek ve kadınlarda tüberküloz sayıları, yüzdeleri ve insidansları, 2005

İller	Toplam olgu	Nüfus* x1000	TB Olgu hızı (yüzbinde)	Akciğer		Akciğer dışı		Erkek		Kadın	
				sayı	yüzde	sayı	yüzde	sayı	yüzde	sayı	yüzde
ADANA	547	1.960	27,9	460	84,1	87	15,9	388	70,9	159	29,1
ADİYAMAN	132	668	19,8	108	81,8	24	18,2	84	63,6	48	36,4
AFYON	88	826	10,7	64	72,7	24	27,3	49	55,7	39	44,3
AĞRI	104	564	18,4	77	74,0	27	26,0	74	71,2	30	28,8
AKSARAY	58	420	13,8	40	69,0	18	31,0	35	60,3	23	39,7
AMASYA	85	355	23,9	58	68,2	27	31,8	58	68,2	27	31,8
ANKARA	683	4.319	15,8	470	68,8	213	31,2	404	59,2	279	40,8
ANTALYA	325	2.007	16,2	232	71,4	93	28,6	223	68,6	102	31,4
ARDAHAN	11	122	9,0	8	72,7	3	27,3	9	81,8	2	18,2
ARTVİN	34	172	19,8	23	67,6	11	32,4	20	58,8	14	41,2
AYDIN	289	990	29,2	205	70,9	84	29,1	201	69,6	88	30,4
BALIKESİR	394	1.097	35,9	310	78,7	84	21,3	286	72,6	108	27,4
BARTIN	84	164	51,2	65	77,4	19	22,6	64	76,2	20	23,8
BATMAN	137	507	27,0	101	73,7	36	26,3	88	64,2	49	35,8
BAYBURT	10	88	11,4	8	80,0	2	20,0	9	90,0	1	10,0
BİLECİK	40	198	20,2	29	72,5	11	27,5	29	72,5	11	27,5
BİNGÖL	60	247	24,3	48	80,0	12	20,0	37	61,7	23	38,3
BİTLİS	42	409	10,3	32	76,2	10	23,8	23	54,8	19	45,2
BOLU	33	265	12,5	25	75,8	8	24,2	23	69,7	10	30,3
BURDUR	36	248	14,5	24	66,7	12	33,3	23	63,9	13	36,1
BURSA	862	2.362	36,5	621	72,0	241	28,0	551	63,9	311	36,1
ÇANAKKALE	175	467	37,5	151	86,3	24	13,7	130	74,3	45	25,7
ÇANKIRI	33	273	12,1	23	69,7	10	30,3	18	54,5	15	45,5
ÇORUM	129	568	22,7	76	58,9	53	41,1	81	62,8	48	37,2
DENİZLİ	163	877	18,6	99	60,7	64	39,3	96	58,9	67	41,1
DİYARBAKIR	424	1.471	28,8	267	63,0	157	37,0	249	58,7	175	41,3
DÜZCE	130	327	39,8	105	80,8	25	19,2	86	66,2	44	33,8
EDİRNE	185	386	47,9	150	81,1	35	18,9	137	74,1	48	25,9
ELAZIĞ	201	591	34,0	123	61,2	78	38,8	112	55,7	89	44,3
ERZİNCAN	35	315	11,1	20	57,1	15	42,9	24	68,6	11	31,4
ERZURUM	156	956	16,3	95	60,9	61	39,1	96	61,5	60	38,5
ESKİŞEHİR	121	718	16,9	89	73,6	32	26,4	78	64,5	43	35,5
GAZİANTEP	354	1.402	25,2	254	71,8	100	28,2	227	64,1	127	35,9
GİRESUN	165	519	31,8	119	72,1	46	27,9	116	70,3	49	29,7
GÜMÜŞHANE	29	191	15,2	23	79,3	6	20,7	20	69,0	9	31,0
HAKKARİ	23	266	8,6	15	65,2	8	34,8	9	39,1	14	60,9
HATAY	216	1.293	16,7	160	74,1	56	25,9	142	65,7	74	34,3
İĞDIR	27	178	15,2	20	74,1	7	25,9	15	55,6	12	44,4
ISPARTA	49	542	9,0	32	65,3	17	34,7	32	65,3	17	34,7
İÇEL	430	1.819	23,6	327	76,0	103	24,0	305	70,9	125	29,1
İSTANBUL	6.336	11.332	55,9	4.677	73,8	1.659	26,2	4.037	63,7	2.299	36,3
İZMİR	1.058	3.649	29,0	733	69,3	325	30,7	724	68,4	334	31,6

Tablo XX. İllere göre akciğer ve akciğer dışı tutulum ile erkek ve kadınlarda tüberküloz sayıları, yüzdeleri ve insidansları, 2005 (devamı)

İller	Toplam olgu	Nüfus* x1000	TB Olgu hızı (yüzbinde)	Akciğer		Akciğer dışı		Erkek		Kadın	
				sayı	yüzde	sayı	yüzde	sayı	yüzde	sayı	yüzde
K.MARAŞ	140	1.029	13,6	95	67,9	45	32,1	95	67,9	45	32,1
KARABÜK	76	205	37,1	50	65,8	26	34,2	42	55,3	34	44,7
KARAMAN	34	251	13,5	24	70,6	10	29,4	21	61,8	13	38,2
KARS	52	294	17,7	30	57,7	22	42,3	37	71,2	15	28,8
KASTAMONU	62	333	18,6	49	79,0	13	21,0	44	71,0	18	29,0
KAYSERİ	175	1.090	16,1	103	58,9	72	41,1	103	58,9	72	41,1
KIRIKKALE	38	389	9,8	35	92,1	3	7,9	26	68,4	12	31,6
KIRKLARELİ	160	327	48,9	138	86,3	22	13,8	118	73,8	42	26,3
KIRŞEHİR	22	242	9,1	13	59,1	9	40,9	14	63,6	8	36,4
KİLİS	33	101	32,7	30	90,9	3	9,1	25	75,8	8	24,2
KOCAELİ	434	1.332	32,6	336	77,4	98	22,6	267	61,5	167	38,5
KONYA	321	2.373	13,5	208	64,8	113	35,2	203	63,2	118	36,8
KÜTAHYA	125	680	18,4	94	75,2	31	24,8	93	74,4	32	25,6
MALATYA	267	911	29,3	178	66,7	89	33,3	146	54,7	121	45,3
MANİSA	355	1.276	27,8	242	68,2	113	31,8	244	68,7	111	31,3
MARDİN	133	767	17,3	76	57,1	57	42,9	81	60,9	52	39,1
MUĞLA	137	780	17,6	95	69,3	42	30,7	103	75,2	34	24,8
MUŞ	72	483	14,9	48	66,7	24	33,3	53	73,6	19	26,4
NEVŞEHİR	35	311	11,3	25	71,4	10	28,6	23	65,7	12	34,3
NİĞDE	65	363	17,9	38	58,5	27	41,5	43	66,2	22	33,8
ORDU	306	891	34,3	242	79,1	64	20,9	224	73,2	82	26,8
OSMANİYE	121	486	24,9	104	86,0	17	14,0	73	60,3	48	39,7
RİZE	133	362	36,7	106	79,7	27	20,3	104	78,2	29	21,8
SAKARYA	364	771	47,2	281	77,2	83	22,8	263	72,3	101	27,7
SAMSUN	414	1.193	34,7	306	73,9	108	26,1	265	64,0	149	36,0
SİİRT	65	266	24,4	53	81,5	12	18,5	45	69,2	20	30,8
SİNOP	58	193	30,1	52	89,7	6	10,3	35	60,3	23	39,7
SİVAS	160	720	22,2	94	58,8	66	41,3	76	47,5	84	52,5
ŞANLIURFA	384	1.654	23,2	302	78,6	82	21,4	228	59,4	156	40,6
ŞIRNAK	108	395	27,3	79	73,1	29	26,9	57	52,8	51	47,2
TEKİRDAĞ	275	693	39,7	215	78,2	60	21,8	191	69,5	84	30,5
TOKAT	182	862	21,1	132	72,5	50	27,5	111	61,0	71	39,0
TRABZON	248	1.046	23,7	194	78,2	54	21,8	183	73,8	65	26,2
TUNCELİ	8	79	10,1	4	50,0	4	50,0	4	50,0	4	50,0
UŞAK	52	329	15,8	32	61,5	20	38,5	25	48,1	27	51,9
VAN	162	988	16,4	114	70,4	48	29,6	90	55,6	72	44,4
YALOVA	76	182	41,8	59	77,6	17	22,4	52	68,4	24	31,6
YOZGAT	48	720	6,7	36	75,0	12	25,0	38	79,2	10	20,8
ZONGULDAK	142	570	24,9	109	76,8	33	23,2	102	71,8	40	28,2
TOPLAM	20.535	72.065	28,5	14.987	73,0	5.548	27,0	13.359	65,1	7.176	34,9

* 2005 yılı nüfus projeksiyonu (www.tuik.gov.tr)

Tablo XXI. İllere göre toplam akciğer tüberkülozu olgularında bakteriyolojik tetkikler, 2005

	Toplam AC olgu	Yayma yapılan	Yayma Yapılma oranı %	Yayma (+) olgu	Yayma (+) oranı %	Kültür yapılan	Kültür Yapılma oranı %	Kültür (+) olgu	Kültür (+) oranı %	Toplam AC İDT Yapılan Olgu
ADANA	460	345	75,0	256	55,7	40	8,7	29	6,3	10
ADİYAMAN	108	56	51,9	40	37,0	29	26,9	22	20,4	2
AFYON	64	46	71,9	28	43,8	12	18,8	6	9,4	4
AĞRI	77	42	54,5	22	28,6	11	14,3	10	13,0	0
AKSARAY	40	28	70,0	15	37,5	21	52,5	21	52,5	20
AMASYA	58	28	48,3	21	36,2	11	19,0	11	19,0	6
ANKARA	470	426	90,6	308	65,5	441	93,8	371	78,9	347
ANTALYA	232	213	91,8	168	72,4	207	89,2	175	75,4	142
ARDAHAN	8	7	87,5	2	25,0	0	0,0	0	0,0	0
ARTVİN	23	19	82,6	11	47,8	4	17,4	4	17,4	3
AYDIN	205	187	91,2	132	64,4	169	82,4	100	48,8	74
BALIKESİR	310	270	87,1	185	59,7	85	27,4	68	21,9	20
BARTIN	65	43	66,2	29	44,6	18	27,7	15	23,1	5
BATMAN	101	56	55,4	39	38,6	14	13,9	9	8,9	1
BAYBURT	8	1	12,5	1	12,5	0	0,0	0	0,0	0
BİLECİK	29	20	69,0	14	48,3	21	72,4	16	55,2	2
BİNGÖL	48	36	75,0	22	45,8	1	2,1	1	2,1	0
BİTLİS	32	18	56,3	15	46,9	4	12,5	4	12,5	2
BOLU	25	22	88,0	16	64,0	14	56,0	14	56,0	10
BURDUR	24	14	58,3	10	41,7	6	25,0	4	16,7	3
BURSA	621	438	70,5	295	47,5	251	40,4	202	32,5	103
ÇANAKKALE	151	109	72,2	66	43,7	42	27,8	27	17,9	13
ÇANKIRI	23	21	91,3	10	43,5	15	65,2	9	39,1	6
ÇORUM	76	73	96,1	33	43,4	67	88,2	37	48,7	7
DENİZLİ	99	87	87,9	65	65,7	81	81,8	70	70,7	37
DİYARBAKIR	267	186	69,7	141	52,8	53	19,9	44	16,5	3
DÜZCE	105	96	91,4	83	79,0	54	51,4	51	48,6	34
EDİRNE	150	108	72,0	78	52,0	85	56,7	56	37,3	46
ELAZIĞ	123	73	59,3	55	44,7	71	57,7	44	35,8	28
ERZİNCAN	20	16	80,0	13	65,0	8	40,0	5	25,0	3
ERZURUM	95	62	65,3	22	23,2	26	27,4	10	10,5	2
ESKİŞEHİR	89	77	86,5	48	53,9	67	75,3	51	57,3	10
GAZİANTEP	254	183	72,0	111	43,7	16	6,3	12	4,7	7
GİRESUN	119	86	72,3	70	58,8	27	22,7	23	19,3	12
GÜMÜŞHANE	23	16	69,6	11	47,8	14	60,9	11	47,8	5
HAKKARİ	15	8	53,3	7	46,7	2	13,3	1	6,7	1
HATAY	160	145	90,6	118	73,8	36	22,5	29	18,1	12
İĞDIR	20	17	85,0	12	60,0	2	10,0	2	10,0	1
ISPARTA	32	22	68,8	18	56,3	14	43,8	10	31,3	3
İÇEL	327	232	70,9	174	53,2	54	16,5	42	12,8	14
İSTANBUL	4.677	4.010	85,7	2.866	61,3	2.450	52,4	2.120	45,3	1.507
İZMİR	733	651	88,8	497	67,8	549	74,9	483	65,9	329
K.MARAŞ	95	63	66,3	55	57,9	5	5,3	5	5,3	4
KARABÜK	50	38	76,0	28	56,0	17	34,0	15	30,0	13

Tablo XXI. İllere göre toplam akciğer tüberkülozu olgularında bakteriyolojik tetkikler, 2005 (devamı)

	Toplam AC olgu	Yayma yapılan	Yayma Yapılma oranı %	Yayma (+) olgu	Yayma (+) oranı %	Kültür yapılan	Kültür Yapılma oranı %	Kültür (+) olgu	Kültür (+) oranı %	Toplam AC İDT Yapılan Olgu
KARAMAN	24	24	100,0	21	87,5	22	91,7	18	75,0	16
KARS	30	19	63,3	17	56,7	8	26,7	7	23,3	3
KASTAMONU	49	37	75,5	25	51,0	26	53,1	23	46,9	11
KAYSERİ	103	87	84,5	71	68,9	74	71,8	65	63,1	57
KIRIKKALE	35	33	94,3	27	77,1	32	91,4	28	80,0	28
KIRKLARELİ	138	115	83,3	67	48,6	70	50,7	46	33,3	37
KIRŞEHİR	13	10	76,9	9	69,2	10	76,9	7	53,8	7
KİLİS	30	18	60,0	9	30,0	0	0,0	0	0,0	0
KOCAELİ	336	292	86,9	223	66,4	211	62,8	179	53,3	121
KONYA	208	166	79,8	137	65,9	98	47,1	84	40,4	77
KÜTAHYA	94	71	75,5	48	51,1	52	55,3	42	44,7	4
MALATYA	178	136	76,4	114	64,0	58	32,6	48	27,0	15
MANİSA	242	209	86,4	163	67,4	122	50,4	99	40,9	58
MARDİN	76	45	59,2	35	46,1	5	6,6	5	6,6	1
MUĞLA	95	84	88,4	75	78,9	57	60,0	42	44,2	25
MUŞ	48	27	56,3	21	43,8	8	16,7	7	14,6	3
NEVŞEHİR	25	20	80,0	15	60,0	17	68,0	15	60,0	14
NİĞDE	38	35	92,1	32	84,2	31	81,6	30	78,9	27
ORDU	242	128	52,9	92	38,0	71	29,3	55	22,7	21
OSMANİYE	104	73	70,2	54	51,9	11	10,6	7	6,7	3
RİZE	106	60	56,6	32	30,2	21	19,8	19	17,9	12
SAKARYA	281	188	66,9	141	50,2	125	44,5	101	35,9	67
SAMSUN	306	266	86,9	191	62,4	193	63,1	160	52,3	80
SİİRT	53	29	54,7	16	30,2	2	3,8	0	0,0	0
SİNOP	52	38	73,1	28	53,8	14	26,9	9	17,3	7
SİVAS	94	78	83,0	66	70,2	70	74,5	54	57,4	34
ŞANLIURFA	302	204	67,5	117	38,7	16	5,3	13	4,3	7
ŞIRNAK	79	17	21,5	11	13,9	1	1,3	1	1,3	0
TEKİRDAĞ	215	172	80,0	78	36,3	160	74,4	94	43,7	12
TOKAT	132	77	58,3	62	47,0	19	14,4	17	12,9	14
TRABZON	194	150	77,3	103	53,1	67	34,5	51	26,3	17
TUNCELİ	4	3	75,0	2	50,0	0	0,0	0	0,0	0
UŞAK	32	23	71,9	16	50,0	19	59,4	14	43,8	10
VAN	114	59	51,8	33	28,9	39	34,2	21	18,4	1
YALOVA	59	54	91,5	43	72,9	28	47,5	22	37,3	15
YOZGAT	36	31	86,1	27	75,0	28	77,8	27	75,0	23
ZONGULDAK	109	94	86,2	74	67,9	72	66,1	59	54,1	33
TOPLAM	14.987	11.866	79,18	8.505	56,8	6.971	46,51	5.708	38,0	3.711

Tablodaki bütün yüzdelerin hesabında, akciğer TB olgularının o ildeki toplam sayısı payda olarak alınmıştır.

AC: Akciğer, İDT: İlaç Duyarlılık Testi.

KAYNAKLAR:

1. An expanded DOTS framework for effective tuberculosis control. Geneva, World Health Organization, 2002 (document WHO/CDS/TB/2002.297)
2. EuroTB (InVS/KNCV) and the national coordinators for tuberculosis surveillance in the WHO European Region. Surveillance of tuberculosis in Europe. Report on tuberculosis cases notified in 2001, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, December 2003.
3. EuroTB and the national coordinators for tuberculosis surveillance in the WHO European Region. Surveillance of tuberculosis in Europe. Report on tuberculosis cases notified in 2003, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France. September 2005.
4. EuroTB and the national coordinators for tuberculosis surveillance in the WHO European Region. Surveillance of tuberculosis in Europe. Report on tuberculosis cases notified in 2005, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France. March 2007.
5. Bu konudaki genelgeler için bakınız:
<http://www.saglik.gov.tr/VSDB/MevzuatGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAC8287D72AD903BE94A13708219A80D0> (22 Mart 2007)
6. Özkara Ő, Kılıçaslan Z, Öztürk F, et al. Bölge verileriyle Türkiye’de Tüberküloz. Toraks Dergisi, 2002; 3: 178-187.
7. Özkara Ő, Aktaş Z, Özkan S, Ecevit H. Türkiye’de Tüberkülozun Kontrolü İçin Başvuru Kitabı. Verem Savaşı Daire Başkanlığı. Ankara, 2003.
8. www.eurotb.org adresinde (Data file specifications) (22 Mart 2007)
9. www.tuik.gov.tr (22 Mart 2007)

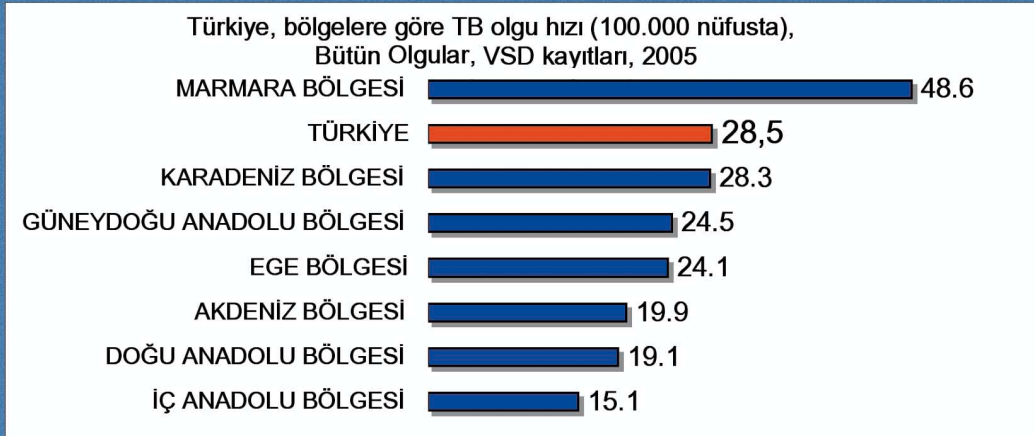
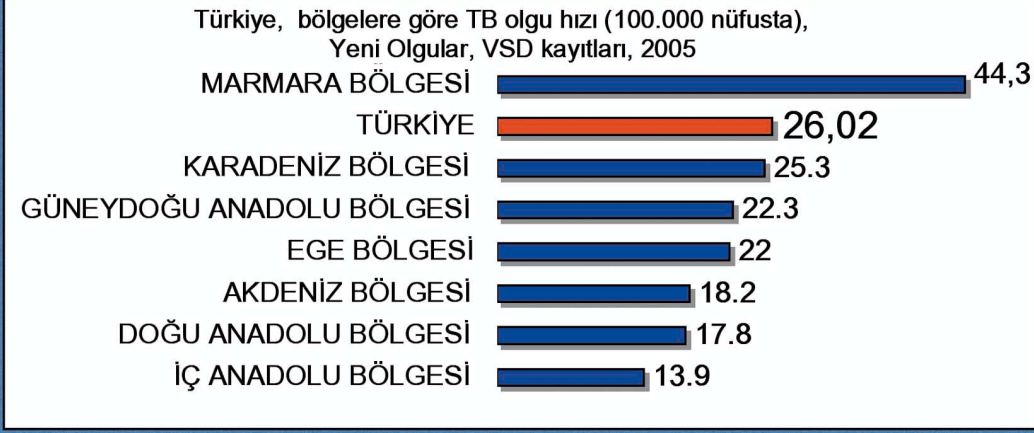
VEREM SAVAŞI DAİRESİ BAŞKANLIĞI

Adres: İlkiz Sokak No:4, Kat 4 ve 5, Sıhhiye - ANKARA

Tel: 90 312 231 38 56 - 90 312 231 21 85

Avea Santral: 90 505 357 44 63

Faks: 90 312 231 37 16



DÜZELTME

Türkiye’de Verem Savaşı, 2007 Raporu için aşağıdaki düzeltmelerin yapılması önerilir.

Sayfa ve yeri	Yazılı olan	Düzeltilmiş şekli
s. 11, çerçeve içi ilk cümle	... oluşumu oluşturulması ...
s. 12, satır 15	Nakil gelen olgu:	Nakil gelen olgu: (Koyu yazılacak)
s. 14, tablo altı dipnot	(dipnotun ilk satırının başına)	* (konulacak)
s. 15, şekil 3	(Grafikteki olgu hızı rakamlarındaki noktalar)	(Virgül olacak, çünkü bunlar küsürat ve virgülle yazılması gerekiyor)
s. 18, Tablo VI, son satır	Yayma +, -, ? yüzdeleri sırasıyla	46,8; 20,7; 32,5 olacak.
s. 18, sondan 6. satır	2202	2002
s. 18, sondan 5. satır	... verileri içermektedir.	... verileri içermektedir (kaynak 6).
s. 21, Tablo Xc, Tedavi görmüş satırında, akciğer dışı TB yüzdesi	20,8	22,8

DÜZELTME

Türkiye’de Verem Savaşı, 2007 Raporu için aşağıdaki düzeltmelerin yapılması önerilir.

Sayfa ve yeri	Yazılı olan	Düzeltilmiş şekli
s. 11, çerçeve içi ilk cümle	... oluşumu oluşturulması ...
s. 12, satır 15	Nakil gelen olgu:	Nakil gelen olgu: (Koyu yazılacak)
s. 14, tablo altı dipnot	(dipnotun ilk satırının başına)	* (konulacak)
s. 15, şekil 3	(Grafikteki olgu hızı rakamlarındaki noktalar)	(Virgül olacak, çünkü bunlar küsürat ve virgülle yazılması gerekiyor)
s. 18, Tablo VI, son satır	Yayma +, -, ? yüzdeleri sırasıyla	46,8; 20,7; 32,5 olacak.
s. 18, sondan 6. satır	2202	2002
s. 18, sondan 5. satır	... verileri içermektedir.	... verileri içermektedir (kaynak 6).
s. 21, Tablo Xc, Tedavi görmüş satırında, akciğer dışı TB yüzdesi	20,8	22,8