

## ARTROPOD HASTALIKLARINDA SAĞALTIM

Ahmet ÖZBİLGİN

### UYUZ (Scabies, Gale) SAĞALTIMI

*Sarcoptes scabiei hominis*'in insan derisinde oyduğu tünellerde yaşaması ile oluşan kaşıntı ile karakterize bir hastalıktır. Kozmopolit bir yayılış gösterir ve dünyada 300 milyon insanın uyuzlu olduğu bildirilmektedir. Bulaşma yakın temasla olur. Cinsel temasla bulaşmanın yanı sıra birlikte uyumakla, yatağı paylaşmak ve uyuzlu bir insanın yattığı yatağı kullanmakla bulaşabilir. Ayrıca tokalaşma ve hasta kişinin çamaşır, çarşaf veya diğer eşyaların kullanılması ile bulaşır.

İnkübasyon dönemi 2-3 hafta kadardır. Uyuzun en belirgin özelliği şiddetli gece kaşıntısıdır. Uyuzda görülen lezyon deriden biraz kabarık, kıvrık, çizgi veya S şeklinde, gri renkte görülen tünellerdir. Tünel kazan akarın arkasında inci tanesine benzeyen vezikül gözlenebilir.

İmmünolojik veya nörolojik bozukluğu olan kişilerde, organ transplantasyonlu hastalarda, AIDS hastalarında, Down sendromlu ve malnütrisyonlu kişilerde Scabies crustosa (Scabies norvegica, Norveç Uyuzu, kabuklu veya krutlu uyuz) görülür. Bu tip hastaların baş ve ense dahil tüm vücutları kabuklar içindedir ve çok bulaşıcı olduğu için bu hastalar epidemilerin kaynağıdır.

Sağaltım hastaların durumu ve yaşına göre değişmektedir. Tüm aile fertlerinin sağaltım alınması gerekir. Sekonder infeksiyon varsa topikal veya sistematik antibiyotikler kullanılır. Sağaltımdan sonra 2-4 hafta içinde reinfeksiyon yönünden hastalar dikkatle muayene edilmeli ve gerekirse sağaltım tekrarlanmalıdır. Kaşıntı şiddetli ise hastaya oral antihistaminikler verilebilir. Hasta cildi yoğun olarak ekzematize ise günde 2 kez orta güçte topikal steroidler uygulanır. Sekonder infeksiyonlarda uygun antibiyotiklerle sağaltım verilmiştir. A grubu streptokoklar ve stafilokokların sekonder infeksiyonları yaygındır; genellikle de eritromisine cevap verirler.

Lindan (gama-benzen-heksaklorid) (Kwell, Ektopar): % 1'lik şampuan, krem ve losyon şekilleri vardır. DDT gibi poliklorlu organik bir bileşiktir. Temas yolu ile veya yenilerek alınır ve santral sinir sistemini sinir hücresi membranından sodyum permabilitesini artırarak aşırı şekilde stimüle eder ve sonunda felce neden olur. Bu nedenle özellikle hamile kadınlar, bebeklerde ve çeşitli cilt hastalığı olanlarda kullanılmamalıdır.

Tüm vücuda bilhassa parmak aralarına, el bileklerine, dirsek, koltuk altlarına, göğüse, kalçaya, genital bölgeye sürülür. 6-12 saat bekletilir. Tüm aileye sağaltım uygulanmalıdır. Çıkarılan çamaşır ve giysiler kaynatılmalı, yıkanmayan eşyalar en az 5 gün açık havada bırakılmalıdır. Sağaltımın ilk 2 günü fazla olmak üzere sağaltımdan sonra 2-4 hafta kaşıntı devam edebileceği hastaya söylenmelidir.

Malathion (Saç Bi Toks): Organik fosfatlı bir bileşiktir. Asetil kolin esterazın zayıf inhibitörüdür. Yıkabilir bir baz içinde % 0,5'lik yoğunlukta bulunmaktadır. Deriye sürülen ilaç 24 saat bekletilir, birkaç gün sonra tekrarlanırsa, yüksek oranda sağaltım sağlanır.

Piretroitler (Zalvor): Sentetik olarak elde edilirler. Kimyasal olarak stabil olduklarından daha çok tercih edilirler. İnsektlerin sinir ve kas hücrelerinde hücre membranının sod-

yum kanallarının kapanmasını engelleyerek devamlı depolarizasyon yaparlar. Permetrin ve sumitrin bu gruptaki ilaçlardır. Uyuz sağaltımında permetrin tercih edilir. % 5'lik krem formu scabies sağaltımında kullanılır. Tüm vücuda sürülüp on dakika beklendikten sonra yıkanır. Bir hafta sonra tekrarlanır.

**Kükürt (Sülfür):** Kullanılan en eski uyuz ilacıdır. Zorunlu kalmadan kullanılmamalıdır. Scabid etkisi zayıf fakat toksik etkisi düşüktür. Erişkinlerde presbite kükürtün vazelin içindeki % 10'luk, çocuklarda % 5'lik merhemi şeklinde kullanılır. Uygulama 24 saatlik aralarla 2 ya da 3 gece yatarken vücuda sürülme şeklindedir. Her uygulamadan önce ve son uygulamadan 24 saat sonra vücut yıkanarak ilaç uzaklaştırılır. Kokusu hasta ve çevresindeki rahatsız edebilir.

**Benzil benzoat (Benzogal losyon, Scabin fort likit):** Benzil alkolün benzoik asitle yaptığı esterdir. Yağ kıvamında renksiz ve suda çözünmeyen bir sıvıdır. Güçlü scabid etkisi vardır. Yumurtaları öldürücü etkisi fazla değildir. Benzil benzoat genellikle % 25'lik emulsiyon halinde kullanılır. Uygulamadan önce kişinin 10 dakika süre ile sıcak su ve sabunla banyo yapması önerilir. Kurulandıktan sonra boyundan aşağı bütün vücuda sürülür. Kuruduktan hemen veya 12 saat sonra ikinci bir uygulama yapılır. Bundan 24 saat sonra banyo yapılarak ilaç ciltten uzaklaştırılır.

**Scabies crustosa (Norveç Uyuzu) sağaltımı,** genel olarak klasik uyuzda olduğu gibidir. Ancak sağaltım yöntemi ve seçimi konusunda değişik yaklaşımlar vardır. Hiperkeratozlu hastalarda kabukların % 6'lık salisilik asit gibi keratolitiklerle uzaklaştırılabileceği bildirilmiştir (4,5,6,11,12).

## **PEDICULOSIS VE PHTHIRIASIS SAĞALTIMI**

İnsanda başta *Pediculus humanus var. capitis*, vücutta *Pediculus humanus var. corporis* ve pubis bölgesinde de *Phthirus pubis* yerleşir. Yavru ve erişkin bitlerin tükürüğündeki bazı maddeler kan emme sırasında deride şiddetli kaşıntıya neden olurlar. Bazı kişilerde ateş ve yaygın allerjik döküntülere benzer belirtiler gelişir. Bitlerin toksinlerinden kaynaklanan baş ağrısı, organ ağrıları, kaslarda kasılma, genel yorgunluk ve ruhsal çöküntü gibi belirtiler görülebilir. Sokma sırasında yaraya bırakılan tükürük hemoglobini parçaladığından derinin rengi koyu esmer (melanodermi) bir renk alır.

**Baş bitlenmesi:** Baş bitine uzun süre maruz kalanlarda boyunda lenfadenopati gelişir, kaşınma sonucunda açılan yaralarda bakteri infeksiyonu gelişebilir. Mantar infeksiyonları tabloya eklenirse hastanın durumu daha da ağırlaşır. Fazla sayıda bit olursa gözde konjunktivit gelişebilir.

**Vücut bitlenmesi:** Sırtta, kürek kemikleri arasında, karında, bacakların iç kısımlarında, belde, kalçalarda, enselerde bitlenme lezyonları oluşur. Aşırı duyarlılığın neden olduğu şiddetli kaşıntılar görülebilir.

Bunların dışında baş ve vücut bitleri epidemik tifus etkeni *Rickettsia prowazekii*, siper humması etkeni *Rochalimaea quintana* ve dönek humma etkeni *Borrelia recurrentis*'in vektörleridir.

**Phthiriasis:** Geceleri artan kaşıntı ve ısırılan, sokulan yerde küçük kızarıklıklar görülür. Duyarlı kişilerde sokulan yerlerde maculae caeruleae isimli mavi lekeler görülmektedir. Kasık bitleri kaş ve kirpiklere yerleşebilir.

*Phthirus pubis* genelde seksüel temas ile, daha nadir olarak da aynı yatakta yatılması ve ortak iç çamaşırları kullanılmasıyla bulaşabilmektedir. Genelde pubis ve koltuk altına yerleşmekte, erkeklerde sakal ve bıyığı, çocuklarda ise kaş ve kirpikleri tutabilmektedir.

*Pediculus humanus var. capitis* sağaltımında;

Lindan (gama - benzen- heksaklorid) (Kwell, Ektopar): % 1'lik şampuan formundan

bir çorba kaşığı kadarı ıslak saça sürülür. Az miktarlarda ılık su ile ovularak başın her tarafına iyice yayılır ve 5 dakika kadar beklenir. Sonra şampuan yıkanarak uzaklaştırılır. Bir hafta sonra saçlar kontrol edilir. Gerektiğinde sağaltım yenilenir.

**Malathion (Saç Bi Toks):** % 0.5'lik losyonu sürülerek 8-12 saat beklenir ve yıkanır. Ovisidal etkisi vardır. Ölen yumurtaların uzaklaştırılması için saçlar sık bir tarakla taranmalıdır. Gerekirse 1 hafta sonra bir kez daha uygulanabilir.

**Piretroitler:**

a. Permetrin (Niksen şampuan % 1, Zalvor şampuan % 1): % 1'lik losyonu baş bitine oldukça etkilidir. Saçlar normal bir şampuanla yıkanıp kurutulduktan sonra losyonla iyice ıslatılır ve 10 dakika beklenir. İyice yıkanarak losyon uzaklaştırılır. Ölü yumurtalar ise sık dişli tarakla uzaklaştırılır.

b. Sumitrin (Antibit şampuan % 1, Itax şampuan % 1): % 0.4'lük şampuan saça uygulanır. 10 dakika bekletilir. Daha sonra yıkanarak şampuan uzaklaştırılır. Her ikisinde de bir hafta sonra tedavi yenilenir.

***Pediculus humanus var. corporis*** sağaltımında;

Vücut bitlerinde eğer infestasyon ağır seyrediyorsa baş bitlerine uygulanan tedavinin aynısı uygulanır. Sık sık sıcak banyo yapmak, sık elbise değiştirmek bitleri öldürecek ısıda (50°C'de 30 dakika) veya yüksek ısıda giysileri bekletmek ve ütölemek bütün bitleri, yavşakları ve yumurtaları öldürür.

**Phthiriasis** sağaltımında;

Baş biti sağaltımına çok benzer. Öncelikle tutulan yerlerdeki kıllar traş edilip % 1'lik lindan, % 0.5'lik malathion, % 1'lik permetrin ve % 0.4'lük sumitrin kullanılmaktadır. Lindan şampuan 5 dakika süreyle tutulması yeterliyken diğerlerinin losyon veya kremlerinin sürüldükten 12 saat sonra banyo yapılması gerekmektedir. Genelde tek uygulama yeterlidir. Ancak gerekirse tekrarlanır. Temiz giysiler giyilir. Çarşaflar değiştirilir ve hijyenik kurallara dikkat edilir. *Phthirus pubis*'in kaş veya kirpiğe yerleşmesi (*Pediculosis ciliaris*) önemli bir sorundur. Tedavide % 1'lik permetrin solüsyonu kulak pamuğuna sürülür ve dikkatlice kirpiklere uygulanır.

Ayrıca tüm bit infestasyonlarında oral ko-trimoksazol uygulaması etkili bir alternatif olarak kabul edilmektedir. Günde 2 kez tok karnına 10 gün süre 800 mg TMP / 400 mg SMX uygulaması yeterlidir (1,7,10,12,13).

## **DERMATİT VE ALLERJİ NEDENİ OLAN AKARLARIN SAĞALTIMI**

***Demodex folliculorum*:** Yüzde ve vücudun değişik kısımlarına kıl diplerinde ve yağ bezlerinde yerleşebilir. Bazen önemli bir patojenite oluşturmaz. Fakat özellikle temizlik kurallarına uyulmayan durumlarda ve derinin uzun süre temizlenmediği durumlarda hafif kaşıntı, fibröz doku reaksiyonu, keratöz ve dermatite neden olabilir. Folliküllerde çoğunlukla irinli dermatit oluşturur. Yüzdeki akne ve akne rosasede rolleri büyüktür.

Sağaltım: Permethrin % 5'lik deri kremi kullanılır. Hastaların yüzlerini sabun ve su ile yıkadıktan sonra sert bir havlu ile kurulamaları gerekmektedir. Daha sonra ilaç tüm yüze maske yapar gibi sürülür ve 30 dakika tutulmalıdır. Bu uygulamaya günde 2 kez 10 gün süreyle devam edilmelidir.

***Dermanyssus gallinae*:** Kanatlıların parazitidir. İnfeste hayvanla temasla 1-3 gün sonra hayvanla temas eden bölgelerde şiddetli kaşınan, toplu iğne büyüklüğünde papüller ve veziküller meydana gelir.

***Ornithonyssus bacoti*:** Farelerin parazitidir. İnsanlarda soktuğu yerde ürtikere benzeyen lezyonlar, veziküller hatta hemorajik lezyonlar görülebilir.

Her ikisinin de sağaltımında elbiseler çıkarılarak kaşınan yere sirkeli su sürülmelidir.

Temiz deriye % 1'lik gama BHC kremi veya % 5'lik Permethrin kremi de sürülebilir.

***Pyemotes ventricosus***: Tahıl hasatı yapılan yerlerde saman ve tahılla uğraşanlarda, istasyon ve liman işçilerinde deri içine girerek arpa uyuzu adı verilen dermatiti oluşturur.

***Neotrombicula autumnalis***: Çayır ve tarlalarda yaşayan bu akar burada gezinenlere saldırır ve dermatit oluşturur.

Her iki enfeksiyonda da banyo yapılması önerilir.

***Dermatophagoides pteronyssinus* ve *Dermatophagoides farinae***: Ev tozunda bulunan ve allerjiye neden olan akarlardır. İnsanda bronşial astma ve allerjik rinit oluşmasında önemli rol oynarlar.

Allerjik astmalı hastaların odalarındaki halı, kilim gibi toz tutucu eşyalar kaldırılmalı, oda ve yataklar sık havalandırılmalıdır. Yün ve kuş tüyünden yapılmış eşyalar sentetik materyalden yapılmış kumaşlarla kaplanmalıdır (2,3,12).

### KENE İNFESTASYONUNUN SAĞALTIMI

Keneler ısırarak dokuyu tahrip ederler, tükürükleri allerjik etki yapabilir, kene felcine neden olabilirler ve bazı hastalıklara vektörlük yaparlar.

Kene yapıştığı yerden çekerek çıkarılmalıdır. Eter veya kloroforma batırılmış pamuk kapatılır. Bir süre beklenir ve yavaşça deriden alınır. Kızgın iğne veya yanan sigara değiştirilerek de insandan ayrılabilir (9,12).

### MYASIS SAĞALTIMI

Doku ve organların *Diptera* larvalarının istilasına myasis denir. Larvalar yerleştikleri doku ve organa göre klinik belirti verirler. Ophthalmomyiasis'te % 3 kokain göze damlatılır. Daha sonra bir pens ile larvalar temizlenir. Sağlam deri myasis'inde larva bir bistüri ile kesilerek dışarı çıkarılır. Yara myasis'inde yaraya % 5 kloroform eklenen zeytinyağı sürülür ve 30 dakika beklendikten sonra pens ile larvalar toplanır. Nasomyiasis'te kloroform hastaya koklatılır ya da burun ve sinuslar % 2'lik kloroform solüsyonuyla yıkanır. Barsak myasis'inde müşil ilaçlarından yararlanılır (8,12,14).

### KAYNAKLAR

- 1- Altaş K: Bitlenmenin tedavisi, *T Parazitol Derg* 17: 109 (1993).
- 2- Beaver PC, Jung RC, Cupp EW: *Clinical Parasitology*, 9. baskı, s. 594, Lea and Febiger, Philadelphia (1984).
- 3- Budak S: Akarlarda son yıldaki ilerlemeler, *T Parazitol Derg* 13: 189 (1989).
- 4- Budak S, Yolasığmaz A: Uyuz (Gal), "Özcel MA (ed): *İmmun Yetmezlikte Önemi artan Parazit Hastalıkları*" kitabında s. 165, Türkiye Parazitoloji Derneği Yayınları, İzmir (1995).
- 5- Burgess I: Sarcoptes scabiei and scabies, *Advances in Parasitol* 33: 235 (1994).
- 6- Burns DA: The treatment of human ectoparasite infection, *Br J Dermatol* 125: 89 (1991).
- 7- Campbell WC, Rew RS: *Chemotherapy of Parasitic Diseases*, s. 532, Plenum Press, New York (1986).
- 8- Furmann DP, Catts EP: *Manual of Medical Entomology*, 3. baskı, Cambridge University Press, Cambridge (1982).

- 9- Handemir E: Argasid kenelerin epidemiyolojisi, patojenitesi ve bunlara karşı mücadele şekilleri, *T Parazitol Derg* 17: 47 (1993).
- 10- Klaus S, Shvil Y, Mumcuoğlu KY: Generalized infestation of a 3 1/2 year old girl with a pubic louse, *Ped Dermatol* 11: 26 (1994).
- 11- O'Donnel BF, O'Laughlin S, Powell FC: Management of crusted scabies, *Int J Dermatol* 29: 258 (1990).
- 12- Özcel MA, Daldal N: *Parazitolojide Arthropod Hastalıkları ve Vektörler*; Türkiye Parazitoloji Derneği Yayın No: 13, İzmir (1997).
- 13- Shashindran CH, Gandhi IS, Krishnasamy S, Ghosh MN: Oral therapy of pediculosis capitis with cotrimaxazole, *Br J Dermatol* 98: 699 (1978).
- 14- Unat EK: *Tıp Parazitolojisi. İnsanların Ökaryonlu Parazitleri ve Bunlarla Oluşan Hastalıklar*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 3044, s. 113, İstanbul (1982).