



# Hepatit B Enfeksiyonunda Aile İçi Geçiş, Risk Faktörleri ve Aile Bireylerinin Bilgi Düzeylerinin Araştırılması

Osman Kocabıyık<sup>1</sup>, Çiğdem Kader<sup>2</sup>, Şebnem Eren Gök<sup>2</sup>, Ayşe  
Erbay<sup>2</sup>

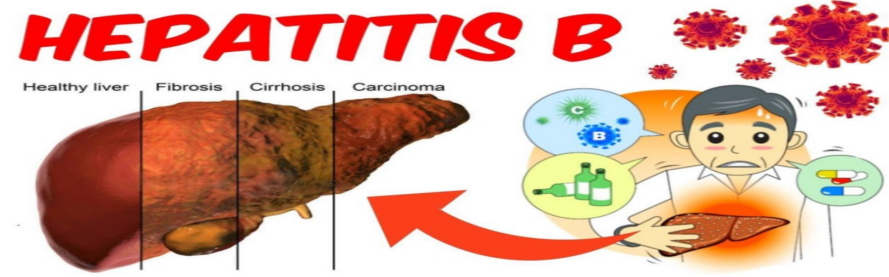
<sup>1</sup>Özel Kastamonu Anadolu Hastanesi, Kastamonu

<sup>2</sup>Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları  
ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Yozgat

# Sunum Planı

- Giriş
- Çalışmanın Amacı
- Gereç ve Yöntem
- Bulgular
- Tartışma ve Sonu

# Giriş



- HBV, kronik karaciğer hastalıklarının dünyada en yaygın nedenlerinden
- DSÖ 2017 yıl raporuna göre, 257 milyon HBV enfeksiyonu taşıyan kişi
- Türkiye’de Hepatit B prevalansı %2-8
- Ülkemizde yapılan bir çalışmada, HBsAg pozitifliği için prevalans %4,5 (3,3 milyon birey) olarak bildirilmiştir, bu da orta endemik bir ülke yapmaktadır.
- Endemisitenin derecesi ile HBV enfeksiyonunun bulaş yolları arasında yakın ilişki
  - Yüksek endemik bölgelerde en yaygın bulaşma yolu perinatal
  - Orta endemik bölgelerde horizontal
  - Düşük endemik bölgelerde ise korunmasız cinsel ilişki ve iv ilaç bağımlılığı

World Health Organization. Global Hepatitis Report. 2017.

Özkan H. Epidemiology of Chronic Hepatitis B in Turkey. Euroasian J Hepatogastroenterol. 2018;8(1):73-74.

# Çalışmanın Amacı

- HBV ile enfekte hastaların ev halkı ve yakın akrabaları, hastalığın bulaşma döngüsünü kırmak için önleyici tedbirler hakkında bilgi sahibi olmalıdır.
- Aşılama ve eğitim programlarına rağmen ülkemizde kümelenmiş vakalar ortaya çıkmaktadır.
- Bu çalışmanın amacı da kronik HBV hastalarının aile üyelerinin sosyodemografik özelliklerine göre bilgi edinme yolları, bilgi düzeylerini, aşılama ve serolojik durumlarını kapsayıcı bir şekilde değerlendirmektir.

# Gereç ve Yöntem

- Bu kesitsel çalışmamızda 11.07.2019 ile 11.07.2020 tarihleri arasında YOBÜ Tıp Fakültesi İHKM AD'da polikliniğine başvuran HBsAg pozitif hastalarının (266 kişi) birinci derece akrabaları dahil edildi.
- HBsAg, Anti-HBs ve Anti-HBc IgG düzeyleri ELISA yöntemiyle değerlendirildi.
- Sosyodemografik verilere ek olarak, HBV hakkında genel bilgiler, bulaş yolları ve korunma yollarından oluşan 49 soruluk anket yüz yüze uygulandı.
- Anketin oluşturulmasında kronik hepatit B hastalarının ve yakınlarının bilmesi gereken bilgiler güncel literatür ve uzman görüşü ışığında derlendi.
- İstatistiksel analizler SPSS versiyon15.0 (Chicago, ABD) paket programı kullanılarak yapıldı.

# Sosyodemografik veriler

Katılımcıların bazı tanımlayıcı özellikleri (n=266)	Sayı (%)	Katılımcıların bazı tanımlayıcı özellikleri (n=266)	Sayı (%)
<b>Yaş</b> Ortalama±SD Ortanca (minimum-maksimum) Kadın Erkek	 42,6 ± 14,7 41,5 (18-75) 41,9 ± 14,8 43,5 ±14,6	<b>Gelir durumu</b> Düşük Orta Yüksek	 118 (44,4) 123 (46,2) 25 (9,4)
<b>Cinsiyet</b> Erkek Kadın	 109 (41) 157 (59)	<b>Sosyal güvence durumu</b> Ssk Bagkur Emekli Sandığı Yeşil kart Güvencesi Yok	 132 (49,6) 51 (19,2) 58 (21,8) 16 (6,0) 9 (3,4)
<b>Medeni durum</b> Evli Bekar	 209 (78,6) 57 (21,4)	<b>Hepatit B'li hastaya olan akrabalığımız</b> Eşi Kızı-oğlu Anne- veya baba Kardeşi	 130 (48,9) 109 (41) 12 (4,5) 15 (5,6)
<b>Öğrenim durumu</b> Okuryazar değil İlkokul Ortaokul Lise Yüksekokul/Üniversite	 12 (4,5) 94 (35,3) 33 (12,4) 68 (25,6) 59 (22,2)	<b>Hepatit B'li ile aynı evde yaşıyor musunuz</b> Evet Hayır	 203 (76,3) 63 (23,7)
<b>Yaşadığı Yer</b> Köy İlçe İl	 41 (15,4) 110 (41,4) 115 (43,2)	<b>Hastanız Hepatit B taşıyıcısı olduğunu ne zaman öğrendi</b> Yeni tanı >1 yıl ve altı 1-10 yıl >10 yıl ve üzeri	 61 (22,9) 17 (6,4) 75 (28,2) 113 (42,5)
<b>Evde kaç kişi yaşıyor</b> 3 ve altı 4 ve üzeri	 117 (44,0) 149 (56,0)	<b>Aile içinde kaç kişi Hepatit B hastası</b> 1 >1	 231 (86,8) 35 (13,2)
<b>Çalışıyor musunuz</b> Evet Hayır	 98 (36,8) 168 (63,2)		
<b>Meslek</b> İşçi Memur Ev hanımı Çiftçi/Hayvancılık Serbest meslek Öğrenci Çalışmıyor Emekli	 30 (11,3) 39 (14,7) 100 (37,6) 11 (4,1) 21 (7,9) 23 (8,6) 15 (5,6) 27 (10,2)		

# Bulgular

- HBsAg, Anti-HBs ve Anti-HBc IgG seropozitifliği sırasıyla %7,7, %69,5 ve %35,7 idi.
- %7,1' inde İzole Anti-HBc pozitifliği saptandı.
- Katılımcıların %59'u HBV hakkında daha önce bilgi almamış, bilgi alanlarında %61 sağlık çalışanlarından bilgi almıştı.

	Sayı (n)	%
Bilgi almadım	157	59
Yazılı-görsel medya	7	2,6
Sağlık alışanları	67	25,2
İnternet	23	8,7
Yakın çevre	12	4,5

# Bulgular

- Katılımcıların hepatit B hakkında bilgi alma durumları ile sosyodemografik özellikleri karşılaştırıldı. Yaş gruplarında ( $p=0,015$ ), öğrenim düzeyinde ( $p<0,001$ ), yaşadığı yer ( $p<0,001$ ), çalışma durumu ( $p<0,001$ ), meslek grupları ( $p<0,001$ ), gelir durumunda ( $p=0,003$ ), hastalarının hepatit B tanı tarihi ( $p<0,001$ ) ve aile içerisinde birden fazla hepatit B hastası olanların ( $p=0,014$ ) bilgi alma durumlarının anlamlı farklılık gösterdiği izlendi.
- Hepatit B hakkında bilgi alma durumları ile katılımcıların cinsiyeti ( $p=0,272$ ), medeni durumu ( $p=0,086$ ), evde yaşanan kişi sayısı ( $p=0,460$ ) ve sosyal güvence ( $p=0,195$ ), akrabalık düzeyi ( $p=0,582$ ) ve hepatit B hastası ile aynı evde yaşama durumu ( $p=0,350$ ) açısından anlamlı farklılık izlenmedi.



## Katılımcıların hepatit B tarama ve aşılama durumları hakkında bilgi düzeyleri

	Sayı (n)	%
Bilmiyorum, test yapılmadı	117	44,0
Aşılandım	104	39,1
Önceden koruyuculuk varmış	32	12,0
Aşı yaptırdım ama koruyucu değil	2	0,8
Test yaptırdım, sonucunu bilmiyorum	11	4,1
Toplam	266	100

- Katılımcıların %48,1'i HBV serolojik durumunun farkında değildi, sadece %39,9'ü aşı yaptırmış, aşılananların yaklaşık yarısı üç doz aşı şemasını tamamlamıştı.

<b>Katılımcıların aşı yaptırma durumu (n:106)</b>	Sayı (n)	%
<b>Kaç doz aşı yaptırdınız?</b>		
Tek doz	18	17,0
İki doz	15	14,2
Üç doz	57	53,8
Bilmiyorum	16	15,1
<b>Aşı sonrası antikor titreleri ölçüldü mü?</b>		
Evet	43	40,6
Hayır	63	59,4

# Bulgular

Katılımcıların;

- HBV genel bilgi düzeyine
- Bulaş yolları ve
- Korunma yöntemlerine yönelik sorulara vermiş oldukları  
median doğru cevap oranları sırası ile %64, %64, %57 idi.

# Katılımcıların hepatit B ile ilgili genel bilgi sorularına verdikleri yanıtların dağılımı

Genel bilgi	Önermenin doğru yanıtı	Doğru cevap verenler Sayı (%)	Yanlış cevap verenler Sayı (%)	Fikri olmayanlar Sayı (%)
1. Halk arasında sarılık diye bilinen hastalığın adı Hepatittir.	Doğru	222(83,5)	16(6,0)	28(10,5)
2. Hepatit B, bulaşıcı bir hastalıktır.	Doğru	232(87,2)	18(6,8)	16(6,0)
3. Hepatit B enfeksiyonunun etkili tedavi yöntemleri vardır.	Doğru	187(70,3)	15(5,6)	64(24,1)
4. Hastalık belirtisiz dönemde de bulaşıcıdır.	Doğru	157(59,0)	25(9,4)	84(31,6)
5. Kirli hava Hepatit B hastalığına neden olur.	Yanlış	112(42,1)	65(24,4)	89(33,5)
6. Stres (korku) hepatit B hastalığına neden olur.	Yanlış	100(37,5)	85(32,0)	81(30,5)
7. Mikrop (virüs) hepatit B hastalığına neden olur.	Doğru	192(72,2)	19(7,1)	55(20,7)
8. Hepatit B ile enfekte olmuş çoğu insanda hastalık belirtisi yoktur.	Doğru	142(53,4)	41(15,4)	83(31,2)
9. Hepatit B siroza ve karaciğer kanserine neden olur.	Doğru	219(82,3)	4(1,5)	43(16,2)
10. Hepatit B şeker hastalığına neden olur.	Yanlış	115(43,2)	48(18,0)	103(38,7)
11. Hepatit B akciğer kanserine neden olur.	Yanlış	87(32,7)	86(32,3)	93(35,0)
12. Bitkisel ilaçlar Hepatit B enfeksiyonunu tedavi edebilir.	Yanlış	103(38,7)	85(32,3)	77(28,9)
13. Hepatit B enfeksiyonu Hepatit C' ye dönüşebilir.	Yanlış	37(13,9)	120(45,1)	109(41,0)
14. Hepatit B'nin aşısı vardır ve koruyuculuğu yüksektir.	Doğru	225(84,6)	2(0,8)	39(14,7)
15. Hepatit B sarılığı geçiren/aşısını yaptıranlar diğer hepatitlere karşı korunur	Yanlış	48(18,0)	122(45,9)	96(36,1)
16. Hepatit B'li anneden doğan bebek doğduğunda aşılidir.	Yanlış	121(45,5)	54(20,3)	91(34,2)
17. Yeni doğan bebekte görülen sarılık (kudak sarılığı) Hepatit B'dir.	Yanlış	119(44,7)	59(22,2)	88(33,1)
18. Hepatit B'li anneden doğan bebeğe doğar doğmaz aşı yapılmalıdır.	Doğru	190(71,4)	18(6,8)	58(21,8)
19. Aşı ile koruyuculuk sağlandıysa bu hayat boyu devam eder.	Doğru	143(53,8)	51(19,2)	72(27,1)
20. Hepatit B'li anne bebeğini evde doğurabilir.	Yanlış	167(62,8)	47(17,7)	52(19,5)
21. Türkiye'de bütün yeni doğan bebekler Hepatit B'ye karşı aşılanır.	Doğru	194(72,9)	17(6,4)	55(20,7)
22. Aşı yaptırdıysanız tarama yapmaya (aşının tutup-tutmadığına) gerek yoktur.	Yanlış	163(61,3)	38(14,3)	65(24,4)
23. Hepatit B taşıyıcısı olan kişiye aşı yapılır.	Yanlış	91(34,2)	103(38,7)	72(27,1)
24. Hepatit B olan kişi düzenli olarak doktora gitmelidir	Doğru	260(97,7)	5(1,9)	1(0,4)
25. Hepatit B hastalığını atlatmak için özel bir diyet vardır.	Yanlış	77(28,9)	92(34,6)	97(36,5)
26. Hepatit B hastası kan bağıışı yapabilir.	Yanlış	235(88,3)	15(5,6)	16(6,0)
27. Hepatit B'li hasta yakınları hastalık açısından risk altındadır.	Doğru	232(87,2)	15(5,6)	19(7,1)
28. Risk altındaki gruplarda Hepatit B aşısı ülkemizde ücretsiz yapılır.	Doğru	204(76,7)	12(4,5)	50(18,8)

# Katılımcıların hepatit B ile ilgili bulaş yolu ve korunma yöntemleri sorularına verdikleri yanıtların dağılımı

Bulaşma yolu				
29. Cinsel ilişki ile bulaşır.	Doğru	201(75,6)	30(11,3)	35(13,2)
30. Kan ve kan ürünleri ile bulaşabilir.	Doğru	256(96,2)	5(1,9)	5(1,9)
31. Gebelik veya doğumda anneden bebeğe bulaşabilir.	Doğru	232(87,2)	4(1,5)	30(11,3)
32. Ortak kullanılan jilet (tırış bıçağı), diş fırçası ile bulaşabilir.	Doğru	251(94,4)	8(3,0)	7(2,6)
33. Yanaktan öpüşme, tokalaşma, öksürme, hapşırma bulaşabilir.	Yanlış	116(43,6)	113(42,5)	37(13,9)
34. Ortak banyo- tuvalet, havlu, elbise kullanımı ile bulaşabilir.	Yanlış	112(42,1)	121(45,5)	33(12,4)
35. Ortak iğne kullanımı ile bulaşabilir.	Doğru	245(92,1)	8(3,0)	13(4,9)
36. Ortak bardak, çatal kullanımı ile bulaşabilir.	Yanlış	108(40,6)	130(48,9)	28(10,5)
37. Sivrisinek sokması, böcek ısırması ile bulaşabilir.	Yanlış	70(26,3)	112(42,1)	84(31,6)
38. Hepatit B hastası ile aynı ortamda bulunmakla bulaşabilir.	Yanlış	172(64,7)	57(21,4)	37(13,9)
39. Dövme, piercing, kulak deldirme sırasında kullanılan aletler ile bulaşabilir.	Doğru	205(77,1)	21(7,9)	40(15,0)
40. Balgam, ter, gözyaşı, anne sütü ile bulaşır.	Yanlış	63(23,7)	152(57,1)	51(19,2)
41. Hepatit B hastasının yarasına çıplak elle müdahale edilirse bulaşabilir.	Doğru	200(75,2)	43(16,2)	23(8,6)
42. Uygun olmayan ortamlarda diş çektiirmekle bulaşabilir.	Doğru	215(80,8)	24(9,0)	27(10,2)
<b>Korunma yöntemleri</b>				
43. Tek eşli yaşamak bulaş riskini azaltır.	Doğru	178(66,9)	29(10,9)	59(22,2)
44. Cinsel ilişki esnasında prezervatif (kılıf) kullanma korunmada önemlidir.	Doğru	194(72,9)	15(5,6)	57(21,4)
45. Ortak tırış bıçağı, diş fırçası, enjektör kullanmayarak korunma sağlanır.	Doğru	249(93,6)	8(3,0)	9(3,4)
46. Ortak banyo tuvalet, elbise ve havlu kullanmayarak korunma sağlanır.	Yanlış	112(42,1)	127(47,7)	27(10,2)
47. Ortak bardak çatal, yiyecek içecek kullanmayarak korunma sağlanır.	Yanlış	105(39,5)	139(52,3)	22(8,3)
48. Aşısız kişi riskli temas sonrası sağlık merkezine başvurmalıdır.	Doğru	251(94,4)	7(2,6)	8(3,0)
49. Dengeli beslenme ve spor yapma ile korunma sağlanır.	Yanlış	63(23,7)	165(62,0)	38(14,3)

# Bulgular

- Katılımcıların Hepatit B hakkında genel bilgi alma durumu ile yaşları, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, çalışma durumu, mesleki durumları, gelir düzeyi, sosyal güvenceleri ve kaynak taşıyıcının tanı alma zamanı gibi sosyodemografik verileri; arasında istatistiksel anlamlı ilişkili bulundu.
- Cinsiyet, medeni durum, evde yaşayan kişi sayısı, akrabalık düzeyi, aynı evde yaşama, aile içi hepatit B'li hasta sayısı arasında ise istatistiksel anlamlı ilişkili bulunmadı.

# Katılımcıların hepatit B hakkında bilgi alma ve edinme yollarına verdikleri yanıt ile bilgi puanlarının karşılaştırılması

	Genel bilgi puanı		Bulaş yolları bilgi puanı		Korunma yöntemi bilgi puanı	
	Median	Min-max	Median	Min-max	Median	Min-max
<b>Daha önce bilgi aldınız mı? (n=266)</b>						
Evet	19	7-27	11	5-14	5	2-7
Hayır	14	3-24	8	1-13	4	0-7
<b>p</b>	<b>&lt;0,001</b>		<b>&lt;0,001</b>		<b>&lt;0,001</b>	
<b>Nereden bilgi aldınız? (n=109)</b>						
Sağlık çalışanı						
Evet	19	8-27	11	5-14	5	2-7
Hayır	17,5	7-24	9	7-13	4,5	2-7
<b>p</b>	<b>0,329</b>		<b>0,016</b>		<b>0,060</b>	
İnternet						
Evet	21	7-27	11	5-14	5	2-7
Hayır	17	8-27	11	5-14	5	2-7
<b>p</b>	<b>0,006</b>		<b>0,334</b>		<b>0,588</b>	
Yazılı-görsel medya						
Evet	18	11-26	11	7-13	5	2-7
Hayır	19	7-29	11	5-14	5	2-7
<b>p</b>	<b>0,688</b>		<b>0,757</b>		<b>0,334</b>	
Yakın çevre						
Evet	17	11-24	10	5-13	4,5	2-6
Hayır	19	7-27	11	5-14	5	2-7
<b>p</b>	<b>0,525</b>		<b>0,067</b>		<b>0,055</b>	

# Tartışma ve Sonuç

- Ülkemizde KHB hastalarının aile üyelerinin değerlendirildiği çalışmalarda HBsAg pozitifliği farklı oranlarda bildirilmiştir. Eski çalışmalarda daha yüksek oranlar bildirilirken, aşılamanın yaygınlaşmasıyla daha düşük oranlar bildirilmiştir.
- **2009-2010 arası, 23 il, 5460 kişi**
- Erişkinlerde HBsAg pozitifliği %4, Anti-HBc pozitifliği %30.6 ve Anti-HBs pozitifliği %31.9
- Çalışmamızda ise HBsAg %7,7, Anti-HBs %69,5 ve Anti-HBc IgG seropozitifliği %35,7 idi.
- Bulgularımız KHB hastalarının primer aile üyelerinde HBV ile karşılaşma oranının oldukça yüksek olduğuna ve horizontal bulaşın HBV açısından hala önemli bir problem olduğuna işaret etmekteydi.

# Tartışma ve Sonuç

- Sağlık çalışanları hala en yaygın bilgi kaynağıdır. Hastalar ve aile bireyleri kolayca eğitilmeli ve bilgilendirilmelidirler.
- Katılımcıların HBV genel bilgi düzeyi, bulaş yolları ve korunma yöntemleri konusundaki bilgileri yeterli sayılabilir.
- Fakat bu gruptaki düşük aşılama oranları ve kişisel HBV seroloji durumunun farkında olmama, hastalığa karşı bilgisizliği göstermektedir. Bu nedenle, hastalığın akılcı kontrolü ve yönetimi için hastanede veya toplumsal ortamlarda hastalara ve yakınlarına kapsamlı sağlık eğitimleri sağlanmalıdır.





**14 MART  
TIP BAYRAMINIZ  
KUTLU OLSUN.**

Teşekkür ederim.