

## VİRAL HEPATİTLER

### 810 Hastaya Ait Klinik ve Laboratuvar Gözlemler

Kamil Gültan\*

Viral hepatitler kişi ve toplum sağlığı ile ülkelerin ekonomilerini olumsuz etkileyen, çok yaygın hale gelmiş bir hastalık grubudur. Yetişkinlerde ve çocuklarda viral hepatitlerin en sık rastlanan şekilleri hepatit A ve hepatit B dir. Bu ikisinden başka Non A - Non B hepatiti ve Delta hepatiti ile diğer virusların etken olabildiği hepatit türleri bildirilmiştir (2). Viral hepatit etyolojisinde Epstein-Barr virusu (EBV), Herpes simplex virusları (HSV), Cytomegalovirus (CMV), Cocksackie virusları, Varicella-Zoster virusu (VZV), Rubella virusu ve Sarı humma virusunun yer alabileceği biliniyor. Fakat viral hepatit etyolojisinde hepatit A (HAV) ve hepatit B (HBV) virusları ilk sıralarda yer alırlar (2,3,5,6).

Son yıllarda dünyanın hemen her bölgesinde hepatit A ve hepatit B yaygın olarak görülen ve en sık karşılaşılan hastalıklardır. Dünyada 200 milyonun üzerindeki insanın hepatit virusları ile ilişki içinde olduğu bilinmektedir. Bundan dolayı bu hastalıkların teşhisi, komplikasyonları, tedavi ve korunma tedbirleri önem kazanmıştır (11, 12,15). Özellikle HBV akut hepatit dışında kronik hepatit, siroz ve hepatosellüler kanser oluşmasındaki rolü ve fulminan bir gidişle hepatik koma ve ölüm sebebi olmasından dolayı daha da önem kazanmıştır (1,4,8,11).

Viral hepatitler ülkemiz için de önemli sağlık sorunlarından biri haline gelmiştir. 1982 - 1986 yıllarını kapsayan 5 senelik süre içerisinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na her yıl yaklaşık 25.000 - 32.000 viral hepatit vakası ihbar edilmektedir. Son 15 yılda kliniğimizde yatarak tedavi gören hastaların çoğunluğu viral hepatit vakalarıdır. Viral hepatitlerin sebebi viruslar olduğu için etkene yönelik etkili bir

\* A.Ü.T.F. Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

tedavi uygulanamamakla beraber kanda bilirubin miktarları ve/veya aminotransferaz (SGOT, SGPT) enzim düzeyleri çok yüksek bulunan hastaları bir süre için yatırarak takip etmek kliniğimizin bir görüşü haline gelmiştir. Bu sayede viral hepatitin epidemiyolojisi ve etyolojisindeki değişiklikleri izlemek, hayatı tehdit edebilecek komplikasyonlara fazla gecikmeden gereken müdahalede bulunabilmek ve hastanın çevresine hastalığın yayılmasını bir dereceye kadar önlemek mümkün olmaktadır.

Son 4 yılda kliniğimizde yatırarak izlediğimiz erişkin popülasyona ait viral hepatitli hastaların bazı özellikleri araştırılmıştır. Bu tür değerlendirmelerin 4 - 5 yılda bir yapılarak yayınlanmasının bu hastalık grubu için alınması gereken önlemleri daha iyi saptamaya yardımcı olacağı kanısındayız.

## MATERYAL ve METOD

### a) Hastalar :

Çalışmamız 1984 - 1987 yılları içerisinde A.Ü. Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyojoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği'nde yatırılarak tedavi edilen 810 viral hepatitli hastayı kapsamaktadır. Hastalar ikter, ateş, halsizlik, iştahsızlık, bulantı, kusma, idrar renginde koyulaşma yakınmaları ile polikliniğimize başvurmuş ve viral hepatit ön tanısı ile yatırılarak tetkik ve tedavisi uygun görülmüş hastalardır. Bu hastalar içerisinde epidemiyolojik ve anamnestik veriler, fizik muayene bulguları, hematolojik, biyokimyasal, ürolojik, koprolojik, immünolojik, gerektiğinde radyolojik ve ultrasonografik tetkiklerin sonuçları ile viral hepatit tanısı konulmuş bulunan vakalar seçilmiştir. Başka hastalıklara ve etyolojik nedenlere bağlı ikterli veya hepatitli hastalar değerlendirmeye alınmamıştır.

Bu çalışma sadece viral hepatit tanısı konulan hastaları kapsar. Ancak kliniğimize çocuk hasta kabul edilmediğinden toplam 810 vaka 15 yaşından büyük hastalardan oluşmaktadır. Bu hastaların 39'u sağlık kuruluşlarında çalışan doktor, hemşire, hastabakıcı, öğrenci ve benzeri sağlık personelidir.

Hastaların klinikte yatma süreleri değişik olup 15 - 60 gün arasında veya daha fazladır. Serum transaminaz düzeyleri ileri derecede düzelme gösteren hastalar, bir sürede evinde istirahat etmek ve diyet uygulamak kaydıyla taburcu edilmişlerdir. Enzim aktiviteleri normale düşmeyen hastalar ile kronikleşme eğilimi fark edilen hastalar tabur-

cu edildikten sonra da iki hafta aralıklarla kontrole çağrılmış ve bunların serumlarında hepatit B antijen ve antikorları, kan bilirubin seviyeleri, SGOT ve SGPT aktiviteleri araştırılmıştır.

b) Hastaların tanısında yararlanılan laboratuvar yöntemleri :

1. Rutin kan tetkikleri (lökosit sayımı ve formülü, hemoglobin, hematokrit, sedimentasyon).
2. Rutin idrar tetkiki (özellikle bilirubin, ürobilinojen, albumin, idrar sedimenti).
3. Ateşli hastalarda kan kültürü ve gereken diğer kültürler.
4. Aminotransferazlar (SGOT, SGPT) ve alkalen fosfataz.
5. Kan bilirubinleri
6. Dışkının makroskopik ve mikroskopik tetkiki.
7. Kanda HBsAg ve Anti-HBs (ELISA yöntemi ile).
8. Karanlık alan mikroskopisi ve aglutinasyon-lizis (Weil hastalığı şüphesinde).
9. Paul-Bunnell Testi (İnfeksiyöz mononükleoz düşünüldüğünde).
10. Total kan proteinleri ve protein elektroforezi (gerekli görül - düğünde).
11. Üst abdomen ultrasonografisi ve karaciğer sintigrafisi (ge - rekli görüldüğünde).
12. Ayırıcı tanı için gerekli görülen diğer bakteriyolojik ve sero - lojik tetkikler.

### BULGULAR

Kliniğimize 1984 - 1987 yılları içerisinde yatırılıp viral hepatit ta - nısı alan 810 hastanın yıllara göre dağılımı tablo 1'de, yaş gruplarına göre dağılımı tablo 2'de, cinsiyete göre dağılımı tablo 3'de gösterilmiş - tir.

Tablo 1 : Viral hepatitli hastaların yıllara göre dağılımı

Yaş (yıl)	Vaka Sayısı	Dağılım %
1984	187	23,1
1985	212	26,1
1986	220	27,2
1987	191	23,6
<b>Toplam</b>	<b>810</b>	<b>100,0</b>

Tablo 2 : Viral hepatit olgularının yaşa göre dağılımı

Yaş (yıl)	Vaka Sayısı	Dağılım %
15-20	178	22,0
21-30	239	29,5
31-40	176	21,8
41-50	113	13,9
>50	104	12,8

Tablo 3 : Viral hepatit olgularının cinsiyete göre dağılımı

Cinsiyet	Vaka Sayısı	Dağılım %
Erkek	455	56
Kadın	355	44

Kliniğimizde yatarak tedavi gören 810 hastanın meslekleri incelendiğinde risk grubu kabul edilen sağlık personeli sayısının 39 olduğu belirlendi. Viral hepatitli vakalarımızın % 4'ünü oluşturan bu hastalar hastanelerde görevli çeşitli personel ve öğrencidir.

Hastaların sosyo-ekonomik durumu ile insidans arasındaki ilişki tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4 : Viral hepatitli hastaların sosyo-ekonomik durumlarına göre dağılımı

Sosyo-ekonomik Durum	Vaka Sayısı	Dağılım %
İYİ	230	28,3
ORTA	550	67,9
KÖTÜ	30	3,8

Hastalarımızdan bazıları düzelerek taburcu edildikten bir süre sonra aynı hastalık tablosu ile kliniğimize tekrar başvurmuşlar ve yatırılarak yeniden tetkik ve tedavileri yapılmıştır. 810 hastanın 45'ini yani % 5,5'i ikinci kez yatırılmıştır.

Hastalarımızın anamnezi alınırken parenteral bulaşma olasılığı bulunup bulunmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla son altı aylık süre içerisinde ameliyat, diş ve diş eti tedavisi, doğum, kürtaj, kan transfüzyonu, laboratuvar tetkiki için kan alınması, her türlü enjeksiyon ve benzeri girişimlerin yapıp yapılmadığı soruldu. Böylece bir pa-

renteral bulaşma olasılığı bulunan vaka sayısının 200 (% 24,7), parenteral yolla bulaştığı belirlenemeyen vaka sayısının ise 610 (% 75,3) olduğu tespit edildi.

Hastalarımızın hepsinde HBsAg aramak mümkün olamamıştır. Pek azında ise diğer hepatit markırları belirlenebilmiştir. Hepatitin tipinin tayininde önemli bir kriter olan HBsAg 452 hastanın kanında araştırılmış ve sonuçları Tablo 5'de gösterilmiştir.

Tablo 5 : HBsAg araştırılabilen 452 hastanın sonuçları

HBsAg Sonucu	Vaka Sayısı	Oranı %
Pozitif	312	69
Negatif	140	31

HBsAg aranan 452 hastadan 140'ında sonuç negatif olduğu için bunların B hepatiti olmadığı söylenebilir. Diğer taraftan 312 pozitif hastadan 200'ünde (% 64) parenteral bulaşma olasılığı tespit edilmiştir. B tipi hepatit olması muhtemel 312 hastadan 112'sinde (% 36) enfeksiyonun ne yolla alındığını belirleyecek veriler bulunamamıştır.

Viral hepatitli 810 hastanın kan bilirubin değerleri Tablo 6'da belirtilmiştir. Bilirubinemi normal sınırlarda kalan hastalar anikterik formda seyreden viral hepatit kabul edilebilir.

Tablo 6 : Viral hepatitli hastalarda bilirubinemi

Bilirubinemi	Vaka Sayısı	Oran %
% 1 mg'dan fazla	746	92
Normal düzeyde	64	8

810 hastanın klinikte yatış sürelerine göre dağılımı tablo 7'de verilmiştir. Bunların 17'si ölümlerle sonuçlanmıştır.

Tablo 7. Viral hepatitli hastaların klinikte yatış süreleri.

Yatış süresi	Vaka Sayısı	Oran %
15 günden az	174	21,9
16 - 30 gün	494	60,5
31 - 60 gün	120	14,8
60 günden çok	22	2,8

Viral hepatitli 810 hastaya ait prognoz bilgileri tablo 8'de belirtilmiştir.

Tablo 8. 810 Viral hepatitli hastada prognoz.

Hepatit Tipi	Vaka Sayısı	İyileşen	Düzelen	Kronikleşen*	Fulminan Seyir ve EX
B hepatiti	312	146	83	69	14
A hepatiti** ve tipi belirsiz	498	423	72	0	3
Toplam	810	596	155	69	17

\* Kronik başlığı altında gösterilen 69 hasta hastalığının başlangıcından itibaren 3 ay geçtiği halde klinik ve laboratuvar bulguları değişmeyen hastalardır. Kronikleşmeye eğilimli kabul ettiğimiz bu uzamış hepatitli vakaların daha sonraki aylarda yapılan kontrollerinde 48'inin düzeldiği belirlenmiştir. Geriye kalan 21 hastanın 3'ü exitus olmuş 18'inde ise kronik aktif hepatit gelişmiştir.

\*\* HBsAg negatif olan hastalar ile Anti-HAV IgM antikorları yüksek bulunan hastalardır.

## TARTIŞMA

Viral hepatitler bütün dünyada olduğu gibi ülkemizin de önemli sağlık sorunlarından biri haline gelmiştir. Özellikle B hepatiti son 10 yıl içerisinde tüm ülkelerde giderek yaygınlaşmış olup 200 milyon üzerindeki insanın sağlığını etkileyen bir duruma gelmiştir (11,12,15). A hepatitinden farklı olarak ülkemizde yaşayan insanlarda % 3-7 civarında B virus taşıyıcılarının bulunması, kronikleşme olasılığının varlığı, karaciğer sirozu ve nadir olsa da hepatomalara neden olması, fulminan bir seyir göstererek ölümlere sebep olması diğer viral hepatitler arasında B hepatitinin ayrı bir önem kazanmasına neden olmuştur (4,6,11,14).

Viral hepatit olguları ile ilgili olarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na yapılan yıllık vaka ihbarları sayısı 1982 - 1986 yıllarında yaklaşık 25.000 - 32.000 arasında değişmektedir. 1984 - 1987 yılları içerisinde kliniğimizde yatırılarak tedavi edilen viral hepatitlilerin sayısında da yıllar itibarı ile büyük bir fark bulunmamakta olup 187 - 220 arasında değişmektedir. Dört yılda yatırılan 810 hastanın yıllara göre dağılımı % 23 - % 27 civarındadır. Bu bulgular hastalığın insidansının incelemeye konu olan yıllarda ülkemizde sabit bir düzeyde kaldığını veya yıllara göre artış hızının yavaşladığını düşündürmüştür.

Hepatit - A olguları daha çok çocuk ve genç erişkinler arasında yaygın olmakla beraber hepatit-B her yaşta görülmesi mümkün olan bir hastalıktır (5,6,12). İncelediğimiz vakaların yaş gruplarına göre dağılımı da genç erişkinler arasında, 21 - 30 yaş grubunda yoğunlaşmıştır (% 29,5). Kliniğimizde çocuk hasta yatmadığı için 15 yaşın altındaki grubun durumu belirlenememiştir. Ancak 15 - 40 yaşlar arasında hastalığın insidansında çok büyük farklılık görülmektedir. 40 yaşın üzerindeki vaka sayısı küçümsenemeyecek miktarlarda olup dağılım oranı % 13 civarında bulunmuştur. Biz vakalarımızı hepatit tiplerine göre gruplandırmadan tümünü birlikte yorumladığımız için ileri yaşlardaki insidansı yüksek bulduğumuz kanısındayız. 40 yaşın üzerindeki hastalarımızın çoğunun B hepatiti olması kuvvetle muhtemeldir. Vakaların cinsiyete göre dağılımında önemli bir farklılık bulunmamıştır. Esasen viral hepatitlere duyarlılık bakımından her iki cins arasında bir farklılık bulunmadığı bilinmektedir (5,6,12).

Çalışmamıza konu olan hastaların meslekleri incelendiğinde risk grubu kabul edilen sağlık personeli sayısının 39 olduğu görüldü. Sağlık personeli sayısı diğer meslek gruplarından olan hastalara göre % 4 gibi küçük bir oranda kalmıştır. Ancak bunlar yatırılarak tedavi edilen manifest vakalardır. Abortif veya inaparan olguların bu sayıdan çok daha fazla olması gerekir. Nitekim yapılan çeşitli araştırmalarda manifest bir vakanın yakın çevresinde bulunan insanlardan enfeksiyonu abortif, anikterik veya inaparan geçirenlerin sayısının 3 - 30 arasında olduğu bildirilmiştir (7,12). Tedavi ettiğimiz viral hepatitli sağlık personeli sayısı her ne kadar % 4 (39 vaka) gibi küçük bir oranda ise de bu kişilerin hastanelerde görev yapan personel olmasından dolayı konu önem taşımaktadır. Sağlık kurumlarında daha etkin korunma önlemleri alınması gerektiğini bu durum vurgulamaktadır.

Hastalarımızın çoğunluğu (% 67,9) sosyoekonomik durumlarını orta derece olarak sınıfladığımız gruptandır. A hepatiti çoklukla fekal-oral yolla bulaşır. Bu insanlar memleketimizde A hepatitinin bulaşıp yayılmasını kolaylaştıran her türlü koşulun bulunduğu ortam ve çevrede yaşamaktadırlar. Bu durum viral hepatitlerin sosyoekonomik koşulları orta olan sınıfta yüksek oranda bulunmasının nedeni olabilir. B hepatitinin genellikle yapılan çeşitli girişimler sonucu parenteral yolla bulaştığı bilinen bir husustur (6,7,8,12). Yatırılarak tetkik ve tedavisi yapılan 810 viral hepatitli hastanın sorgulamasında son altı ay içerisinde parenteral bulaşmaya neden olabilecek bir mü-

dahale yapıp yapılmadığı araştırıldı. Böylece parenteral bulaşma olasılığı bulunan vaka sayısının 200 (% 24,7), parenteral bulaşmaya yol açabilecek herhangi bir müdahale yapıldığı belirlenemeyen vaka sayısının 610 (% 75,3) olduğu tespit edildi.

Hastalarımızdan 452'sinde HBsAg araştırması yapılabildi. Hepatit tipinin tayininde önemli bir kriter olan HBsAg 452 hastanın 312'sinde (% 69) pozitif bulundu. HBsAg pozitif olan hastalardan 200'ünde parenteral bulaşma nedeni olabilecek bir müdahale yapıldığı tespit edilmiş olduğundan bu 200 hastanın B tipi hepatit geçirdiği kanısına varıldı. HBs pozitif bulunan ve dolayısıyla B hepatiti olasılığı büyük olan 312 hastadan 112'sinde (% 36) hastalığın hangi yolla bulaştığını belirleyecek veriler bulunamadı. Ancak parenteral yolla bulaşmayan B hepatitlerinin bulunduğu bildirilmektedir (2,6,8). Bu nedenle bizim vakalarımızın 312'sinin B tipi hepatit geçirmiş olduğu kanaatine varmış bulunuyoruz. Diğer taraftan HBsAg negatif olan 140 hastanın B tipi hepatit olmadığı, çoğunluğunun A tipi ve bir kısmının da diğer tiplerden viral hepatitler olduğu söylenebilir.

Viral hepatitli hastalarımız içerisinde hepatit B'nin oranı yaklaşık % 69'dur. Bu küçümsenemeyecek bir orandır. İyimser bir düşünüş ile bu sonuca bakarak hepatit-A insidansının azalmakta olduğunu, hepatit-B insidansının ise relatif olarak artmış görüldüğünü söyleyebiliriz.

Viral hepatit vakalarının bir kısmı anikterik formda seyreder (5, 6,7,8,13). Çalışmamızın konusu olan 810 hastanın kan bilirubin değerleri incelenmiştir. Hastalarımızın 64'ünde bilirubinemi normal düzeyde bulunmuştur. Buna göre yatırılarak tedavi edilen hastalarımız arasında anikterik formda seyreden viral hepatitlerin % 8 oranında olduğu tespit edilmiştir.

Viral hepatit geçirmekte olan hastalar uzunca bir süre yatak istirahati yapmak zorunda kalırlar. Nitekim bizim hastalarımızın hastanede kalma süreleri en az 15 gün olup 60 günden fazla yatanlar da vardır. Hastalarımızın 614'ü (% 75,3) 15 ile 60 gün arasında yatmıştır. Ayrıca bu hastalara hastaneden çıktıktan sonrada 20-60 gün arasında değişen bir süre daha istirahat önerilerek rapor verilmektedir. Hastaneye yatırılmadan istirahat önerilerek ayaktan izlenen vakalar da dikkate alındığında viral hepatitlerin ne derecede büyük bir iş gücü kaybına sebep olduğu ortaya çıkar. Bu durum ülke çapında düşünüldüğü takdirde konunun ekonomik yönden ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır.



Hastalarımızın prognozu ile ilgili veriler incelendiğinde 810 vakadan 596'sının iyileştiği, 155'inin ileri derecede düzeldiği görülür. 312 B hepatiti vakasından 69'unda hastalığın başlangıcından itibaren 3 ay geçtiği halde klinik ve laboratuvar bulguları değişmemiştir. Bu uzamış görünen hepatitli vakalar kronikleşmeye eğilimi olan hastalar olarak kabul edildi. Ancak bunların daha sonraki aylarda yapılan kontrollerinde 48'inin düzeldiği geriye kalan 21 vakadan 18'inde kronik hepatit geliştiği 3 hastanın da vefat ettiği tespit edilmiştir. Böylece B hepatitinde kronikleşme oranının bizim serimizde % 5,8 olduğu anlaşılmıştır. Bu konudaki kaynaklarda B hepatitinde kronikleşme oranının % 10'a kadar çıkabileceği bildirilmiş olup (6,8,11) bizim hastalarımızdaki kronikleşme oranı literatürle uyumlu bulunmuştur. A hepatitli hastalarımızda kronikleşen vakaya rastlanmamıştır.

Fulminan seyirli hepatit formu sadece 14 B hepatitli vakamızda görülmüş olup bunların hepsi de exitus olmuştur. Bizim B hepatitli hastalarımızda fulminan hepatit ve ölüm oranı % 4,5 olup literatür verileri ile uyumludur (1,14). Buna karşın A hepatitinde fulminan seyir ve ölüm sayısı 3 olup ölüm oranı % 0,3 dür. Bu sonuçlar gerek kronikleşme gerekse fulminan seyir ve ölüm olasılığının hepatit-B'de hepatit-A'ya nazaran çok daha yüksek olduğunu göstermekte ve insan sağlığını tehdit bakımından hepatit-B'nin önem ve tehlikesini vurgulamaktadır.

## SONUÇ

810 viral hepatitli hastanın çeşitli yönlerden yapılan inceleme ve analizleri sonucu literatür verileri ile birlikte yorumlandığında :

1. Viral hepatitlerin küçümsenmemesi gereken önemli bir sağlık sorunu olduğu,
2. Son yıllarda ülkemizde hepatit-B olgularının hepatit-A ya göre relatif bir artış gösterdiği,
3. Viral hepatitlerin 21 - 30 yaş grubunda daha yoğun bulunduğu,
4. Hastalarımızın % 4'ünün sağlık personeli olduğu, hastanede çalışan kişiler olmaları nedeniyle konunun önemli bulunduğu,
5. Viral hepatitlerin sosyoekonomik durumları orta derecede olan insanlar arasında daha yaygın olduğu,

6. Viral hepatitli hastalarımızın % 8'inde hastalığın anikterik formda seyrettiği,
7. B hepatiti olarak kabul edilen hasta oranının % 69'a ulaştığı,
8. B hepatitinin prognoz bakımından daha kötü olup insan sağlığını ve yaşamını tehdit eden önemli bir hastalık olduğu,
9. Viral hepatitlerin önemli derecede iş gücü, iş günü ve dolayısıyla büyük ekonomik kayıplara sebep olduğu sonucuna varılmıştır.

Bu çalışma ile yapılmış bulunan değerlendirme ve yorumlara göre viral hepatitlerin ülkenin en önemli sağlık sorunlarından biri olduğu, büyük ölçüde ekonomik kayıplara yol açtığı, özellikle B hepatitinin insan sağlığı için tehlikeli olduğu sonucuna varılmıştır. Bu bakımlardan hastalıktan korunma ve hastaların tedavisi için gereken önlemlerin özenle alınmasının gerekli olduğu vurgulanmıştır.

### ÖZET

1984 - 1987 yılları içerisinde Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği'nde yatırılarak tetkik ve tedavi altına alınan 810 viral hepatitli hastanın epidemiyolojik, klinik ve laboratuvar bulguları değerlendirildi. Viral hepatitli hastaların 1984 yılından 1988 yılına kadar geçen zaman içerisinde kliniğimize yatış oranında yıllara göre dağılım farkı saptanmadı. Erişkinlerde viral hepatit insidansının en yüksek 20 - 30 yaş grubunda olduğu gözlemlendi. 810 viral hepatitliden ancak % 4'ünün sağlık personeli olduğu, ekonomik düzeyi düşük olanlarda viral hepatitlere daha yüksek oranda rastlandığı tesbit edildi.

Viral hepatitlerin ülkemiz için önemli bir sağlık sorunu olduğu vurgulandı. 810 hasta arasında hepatit-B oranının % 69 olduğu ve hepatit-A'ya nazaran insidansının artış gösterdiği belirlendi. Antijenemi araştırılabilen 452 hastadan 312'sinde HBsAg pozitif bulundu. 810 viral hepatit vakasından 64'ünün (% 8) anikterik formda seyrettiği belirlendi.

Hastalar uzun süre yatak istirahatinde kaldıklarından dolayı viral hepatitlerin önemli derecede iş gücü ve ekonomik kayba sebep olduğu; ayrıca hepatit-B'nin prognoz bakımından insan sağlığını tehdit ettiği ve ölümlere yol açtığı vurgulandı. Bu bakımlardan hastalıktan korunma ve hastaların tedavisi için gerekli önlemlerin özenle alınmasının önemine işaret edildi.

## SUMMARY

### **Presentation of the Clinical and Laboratory Aspects in 810 Cases of Viral Hepatitis**

This study is a presentation of clinical, laboratory and epidemiological findings of 810 viral hepatitis cases who had been admitted to the department of Clinical Bacteriology and Infectious Disease of Medicine Faculty of Ankara University. Between the years 1984 and 1988 we have observed no difference of the admittance number to our department. In the adults the highest incidence was found between 20 and 30 years of age. We found that only four percent of the patients were people who are working in the health fields. We also found that the disease is commoner in population in the lower socio-economical status. Among 810 cases the incidence of the HBV infection was found as sixty-nine percent. We also noted that the increase of incidence of HBV infection is more than HAV infection. In 312 of 452 cases which we examined serologically were positive for HBsAg. In eight percent of the cases (64 of 810) the clinical course were in anicteric form.

The viral hepatitis is a very important medical problem in our country. Because the patient are hospitalised for a long period of time, it causes dramatic economical and work time problems. We accentuated in consideration of the prognosis that the disease is a health threatening problem and special measures must be taken to prevent and the treatment of the disease.

## LİTERATÜR

1. Brems, J.J., Jonathan, R.H., Kenneth, P.R., et all : Fulminant Hepatic Failure, *Am. J. Surg.*, 154 (1) : 137-141, 1987.
2. Çetin, E.T. : Akut Viral Hepatitin Virolojisi, *KLİMİK Derg.*, 1 (1) : 10-19, 1988.
3. Hollinger, F.B., Dienstag, J.L. : Hepatitis Viruses. *Manual of Clinical Microbiology*, Fourth Ed., 1985, p. 813
4. Kew, M.C. : The Development of Hepatocellular Cancer in Humans, *Cancer Surveys*, 5 (4) : 719-735, 1986.
5. Mosley, W.M. : Hepatitis, typ A, *Communicable and Infectious Diseases*, Eight Ed., The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1976, p. 316-323.
6. Mosley, W.M. : Hepatitis, typ B, *Communicable and Infectious Diseases*, Eight Ed., The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1976, p. 326-336.

7. Onul, B., Cengiz, A.T. : Viral Hepatitli Hastaların Aile Çevresindeki Kişilerde Anikterik Hepatit İnsidansı, A.Ü.T.F. Mec., 28 (1-2) : 185-206, 1975.
8. Onul, M. : Karaciğer İnfeksiyonları, Sistemik İnfeksiyon Hastalıkları, İkinci baskı, Hacettepe-Taş Kitapçılık Ltd. Şti., Ankara, 1983, s. 391-403.
9. Ökten, A. : Akut Viral Hepatitin Serolojik Tanısı, KLİMİK Derg., 1 (1) : 33-35, 1988.
10. Ökten, A. : Akut Viral Hepatit Tanısında Laboratuvar Bulguları, KLİMİK Derg., 1 (1) : 36-37, 1988.
11. Palabıyıkoglu, A.E. : Toplum Sağlığında Akut Viral Hepatitislerin (AVH) Önemi, KLİMİK Derg., 1 (1) : 38-43, 1988.
12. Payzın, S. : Hepatit B Virus (HBV) Epidemiyolojisi, Viral Hepatit Tip B, Editör A. Bilgiç, Türk Mikrobiyoloji Derneği Yayını, İzmir, No : 4, 1982, s. 7
13. Tabibian, N. : Serum Bile Acid Revels in Liver Disease, South. Med. Jour., 81 (2) : 281-282, 1988.
14. Tandon, B.N., Joshi, Y.K., Tandon, M. : Acute Liver Failure, Experience with 145 Patients, J. Clin. Gastroenterol, 8 (6) : 664-668, 1986.
15. Zuckerman, A.J. : The World Problem of Viral Hepatitis, London Sch. Hygi. Trop. Med., 78 : 56-61, 1977.