

PAPER DETAILS

TITLE: ANTİK DÖNEMDE ORBITAL SELÜLİT: CIDE/TÜRBETEPE TÜMÜLÜSÜ'NDEN BİR ÖRNEK

AUTHORS: Mustafa ÇIRAK

PAGES: 143-152

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/86125>

ANTİK DÖNEMDE ORBİTAL SELÜLİT: CİDE/TÜRBETEPE TÜMÜLÜSÜ'NDEN BİR ÖRNEK

Mustafa Tolga ÇIRAK¹

Atıf/©: Çırak, Mustafa Tolga, (2015). Antik Dönemde Orbital Selülit: Cide/Türbetepe Tümülüsü'nden Bir Örnek, Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Yıl 8, Sayı 1, Haziran 2015, ss. 143-152

Özet: Paleopatoloji eski dönemde yaşamış olan insan kalıntılarını sağlık bakımından inceleyen bir bilim dalıdır. Paleoantropoloji bilimi, paleopatolojik çalışmaları yaparak geçmişte yaşayan antik dönem toplulukları ile günümüz modern toplulukları arasında sağlık problemleri açısından benzerlikler ve farklılıklar yönünden bağlantılar kurmaktadır. Bu kapsamda 2011 yılında, Kastamonu ili Cide ilçesi, Cumhuriyet Mahallesi, Türbeüstü Mevkii'nde yapılan kurtarma kazısı sonucunda kadın bireye ait iskelette orbital selülit tespit edilmiştir. Orbital selülit, orbita dokularının enfeksiyonu olarak tanımlanmaktadır. Orbital selülitin birçok nedeni vardır. Orbitlerdeki iltihaplanmaya ve enfeksiyona neden olan durumların başında travma, üst solunum yolu enfeksiyonu, paranazal sinüzit ve dental enfeksiyonlar gelmektedir. Anadolu'da yapılan paleopatolojik çalışmalarda birkaç örnekte sinüzit ile karşılaşılmuştur. Ancak Cide Türbetepe Tümülüsü'ndeki bireyde bulunan orbital selülit örneği Anadolu'da bulunan tek örnek olduğu için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Antik Çağ, Roma Dönemi, Paleopatoloji, Orbital Selülit, Cide/Kastamonu.

Makale Geliş Tarihi: 27.04.2015/ Makale Kabul Tarihi: 28. 04. 2015

¹ Yrd. Doç. Dr., Hitit Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi Antropoloji Bölümü, e-posta: mtolgacirak@hitit.edu.tr.

Orbital Cellulitis in Antiq Era: A Sample From Cide / Türbetepe Tumulus

Citation/©: Çırak, Mustafa Tolga, (2015). *Orbital Cellulitis in Antiq Era: A Sample From Cide / Türbetepe Tumulus*, Hitit University Journal of Social Sciences Institute, Year 8, Issue 1, June 2015, pp. 143-152

Abstract: Paleopathology is the study of human remnants in ancient ages from the point of view of human health. The discipline of Paleopathology establishes a connection with the aspects of similarity and difference between the ancient era and present human communities from the point of view of human health problems. In this respect, we have discovered the orbital cellulites belonging to a woman's skeleton in the excavation which conducted in the Türbeüstü Area, Cumhuriyet Square at the Cide sub-province situated in Kastamonu province. Orbital cellulite is defined as infection of orbital tissues. The existence of Orbital cellulite is derived from variety of reasons. In the case of garget and inflection in the orbits, it is based on trauma, the inflection of upper respiratory tract, paranasal sinusitis and dental inflection. We can find sinusitis in a few samples conducted by the paleopathologic research in Anatolia. It is important that orbital cellulites excavated from Cide Türbetepe Tumulus are the only one sample. Because it is the only sample found in a human skeleton.

Keywords: Antiq Era, Roma Period, Paleopathology, Orbital Cellulite, Cide/Kastamonu.

I. GİRİŞ

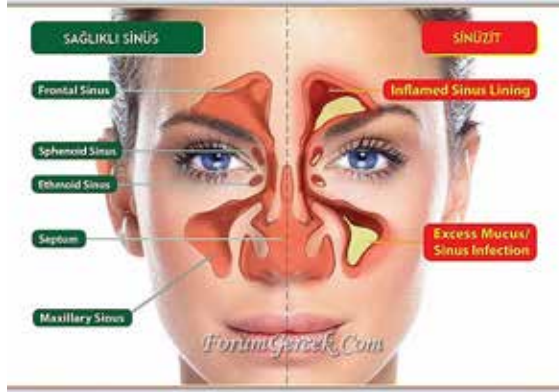
Paleopatoloji eski dönemde yaşamış olan insan kalıntılarını sağlık bakımından inceleyen bir bilim dalı olarak ortaya çıkmıştır. Paleoantropolojik çalışmalar içerisinde paleopatoloji sadece antik dönemdeki hastalıkları incelemekle sınırlı değildir. Antik dönem hastalıklarını incelerken toplumun içinde bulunduğu sosyo- ekonomik durum ile hastalık ilişkisi, hastalığın toplumdaki görülme sıklığı, gelişen toplumdaki hastalık süreci gibi birçok konu da bu alanın çalışma konusunu oluşturmaktadır. Paleoantropoloji bilimi, paleopatolojik çalışmaları yaparak geçmişte yaşayan antik dönem toplulukları ile günümüz modern toplulukları arasında sağlık problemleri açısından benzerlikler ve farklılıklar yönünden bağlantılar kurmaktadır. Günümüzde var olan birtakım hastalıkların kökeninin geçmişte aranması, hastalıkların sebeplerinin ve gelişiminin anlaşılmasında önemli rol oynamaktadır. Antik dönem şartları içerisinde, henüz antibiyotik kullanımının bilinmediği enfeksiyonel hastalıklar o dönem toplumlarının hayat standartlarını olumsuz yönde etkileyen önemli olgulardan biriydi.

Orbital selülit, orbita dokularının enfeksiyonu olarak tanımlanmaktadır. Her yaşta görülebilse de çocuk yaş grubunda daha sık rastlanılan, görmeyi ve hatta yaşamı tehdit eden önemli bir komplikasyondur (Özcan AA, Esen E, Erdem E, Ciloğlu E, Tarkan Ö, Özdemir S, 2012). Orbital enfeksiyonlar, anatomik konumuna ve şiddetine göre sınıflanır (Chandler JR, Langenbrunner DJ, Stevens ER, 1970). Orbital septumun ön tarafında kalan dokuların enfeksiyonu preseptal veya periorbital sellülit olarak adlandırılırken, orbital septumun gerisindeki dokuların enfeksiyonu orbital sellülit veya postseptal olarak adlandırılır. Periorbital sellülit göz veya orbital içeriğin tutulumu olmaksızın göz kapağı ve orbital septumun ön kısmında yer alan dokuların akut enfeksiyonudur. Orbital sellülit ise orbital septumun gerisindeki dokuların enfeksiyonudur (Ergin Çiftçi E, Oygur P D , İnce E, Doğru Ü, 2002).

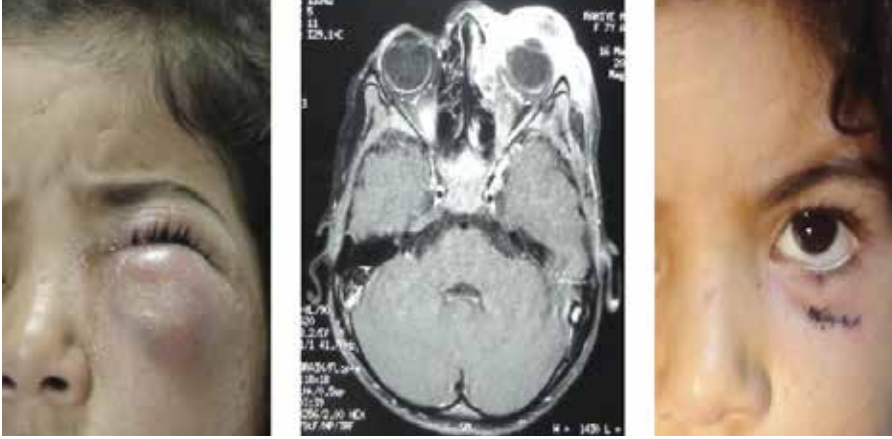
Orbita dokularının enfeksiyonu en sık sinüzitin komplikasyonu olarak ortaya çıkar (Oxford LE, McClay J, 2005; Baring DEC, Hilmi OJ, 2011). Hem yaşamı hem de gözü tehdit eden orbital enfeksiyonların %75'i paranasal sinus enfeksiyonlarından kaynaklanmaktadır (Goodwin WJ Jr, Weinshall M, Chandler JR, 1982; Schramm VL Jr, Curtin HD, Kennerdell JS, 1982).

Orbitanın üst duvarını frontal sinus tabanı, alt duvarını maksiller sinusun çatısı oluşturur (Şekil 1). Medial duvar ethmoid sinüslerden ethmoid kemiğin çok ince bir parçası olan lamina papiracea ile ayrılır. Paranasal sinüzitlerde enfeksiyonun, orbitanın çok sayıda kan damarı ve sinirin kat ettiği ince iç duvarından geçerek orbitaya ulaşması neticesinde orbital selülit gelişir. Yüz ve lakrimal kese gibi periorbital dokulardaki enfeksiyonlardan lokal yayılımla, hematojen yolla, travma ya da cerrahi veya dental enfeksiyonların sonucunda da orbital selülit gelişebilir (Coats DK, Carothers TS, Brady-McCreery K, Paysse EA, 2004; Doğru Ü, 2009).

Şekil 1: Sinüzit (www.meltemhastanesi.com)



Günümüzde tıpta büyük ilerlemeler olmasına rağmen sinüzit komplikasyonları hala ciddi şekilde hayatı ve görmeyi tehdit etmektedir. Antibiyotiklerin kullanımından önceki dönemlerde orbital selülitli, hastaların % 20'sinde menenjit nedeniyle ölüm veya kalıcı görme kaybına neden olurken, günümüzde bu oran % 5 civarındadır (Güven M, Söğüt Y, Haşiloğlu Z I, Katırcıoğlu O S, 2005). Resim 1'de orbital selülitin günümüzde gözlemlenen bir örneği yer almaktadır.



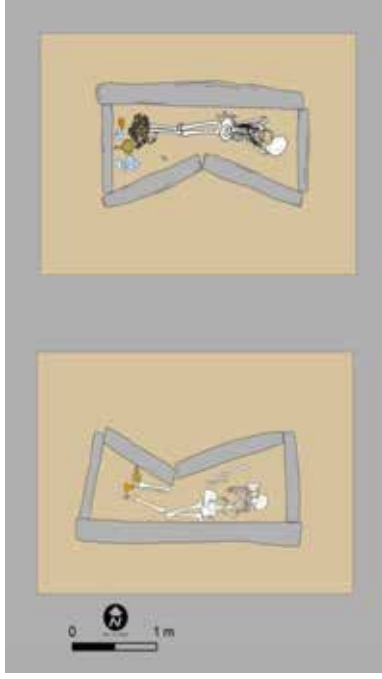
Resim 1: 7 yaşında kız çocuğunda orbital selülit enfeksiyonunun şiddetli seyretmesi sonucu orbital abse oluşmuştur. Kız çocuğunda diş apsisi ve maksiller – etmoidel sinüzit mevcuttur (Özcan AA, Esen E, Erdem E, Ciloğlu E, Tarkan Ö, Özdemir S, 2012).

II. MATERYAL VE METOT

Bu çalışmanın inceleme materyalini 2011 yılında, Kastamonu Cide ilçesi, Cumhuriyet Mahallesi, Türbeüstü Mevkii'nde yapılan kurtarma kazısı sonucunda açığa çıkartılan iskeletler oluşturmaktadır. Kastamonu Müze Müdürü Nimet Bal Başkanlığı'nda yapılan kazıda Türbetepe Tümülüsü'nden 2 ayrı lahit mezardan (Resim 2, Şekil 2) 2 adet Roma dönemine ait insan iskeleti ele geçmiştir. Trotter-Gleser'e göre hesaplanan boy uzunluğuna göre 1 No'lu iskelet 160-165 cm boylarında orta erişkin bir kadına aittir (Resim 3). 2 No'lu iskelet ise 175-178 cm boylarında ileri erişkin bir erkeğe aittir. Bu çalışmaya konu olan birey 1 No'lu kadın bireydir (Resim 3).



Şekil 2: Mezarların Çizimi



Resim 2: Lahit Mezar Alanı



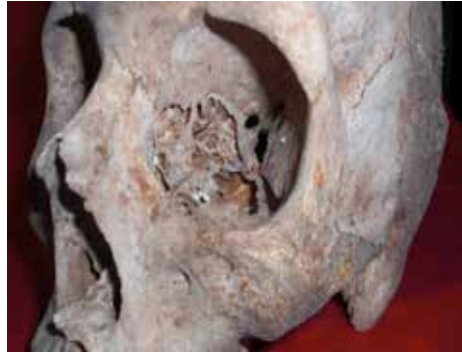
Resim 3: 1 No'lu Kadın Birey



Resim 4: 2 No'lu Erkek Birey

III. BULGULAR

Türbetepe Tümülüsü'nde 2011 yılında bulunan 1 No'lu kadın bireyin nasal bölgesinde kronik bir sinüziti çağrıştıran enfeksiyonel oluşum tespit edilmiştir. Röntgen filmi ile de değerlendirilen bireyde hem apse hem de paranasal sinüzit tespit edilmiştir (Resim 5-6). Kronik düzeydeki sinüzitün ilerleyen aşamalarında orbital bölgede, ileri düzey enfeksiyon izlerine rastlanılmıştır. Orbita üzerinde ciddi kemik tahribatına neden olan bu yapı orbital selülitin Anadolu'da çok eski dönemlerde de görüldüğünü göstermektedir (Resim 5-6).



Resim 5-6: 1 Nolu Bireyde Görülen Orbital Selülit

IV. TARTIŞMA ve SONUÇ

Antik dönemle ilgili bugüne kadar yapılan paleopatolojik araştırmalarda Anadolu üzerinde herhangi bir orbital selülit örneğine rastlanılmamasına rağmen Kastamonu – Cide / Türbetepe Tümülüs buluntusu üzerinde bu hastalığın saptanması, bir ilk olması bakımından önem arz etmektedir.

Orbital selülitin birçok nedeni vardır. Orbitlerdeki iltihaplanmaya ve enfeksiyona neden olan durumların başında travma, üst solunum yolu enfeksiyonu, paranazal sinüzit ve dental enfeksiyonlar gelmektedir (Çiftçi E, Oygur PD, İnce E, Doğru Ü.2002; . Devrim I, Kanra G, Kara A, et al.2008; Daum RS.2007; Goldman RD, Dolansky G, Rogovik AL, 2008).

Solunum Yolu Enfeksiyonları:

Dış mekânlarda hava ve iklim, polenler, hasat zamanı oluşan toz, organik ve inorganik gazlar, endüstriyel atıklar, mikrobik ajanlar (bakteri ve mantar) solunum sisteminde hastalıklara yol açan etkenlerdir. Endüstriyel atıkların etkisinin izi çok eski zamanlara kadar sürülebilmektedir. Neolitik dönemle başlayan çömlek yapımında kullanılan ocakların dumanı ve Tunç Çağı'nda eritilen metaller, endüstriyel atıkların, insanların solunum yolları sağlığını etkileyen bir faktör olarak erken devirlerde ortaya çıktığını göstermektedir. İç mekânlarda ise mikroorganizmalar, böcekler, hayvanlar, soğuk ve rutubetli evlerin sebep olduğu küfler, yapı maddelerinin kalitesi, havalandırma sistemi, kapalı mekânda yapılan tekstil, maden vs. üretimi, eski çağlarda evlerin içinde kullanılan ocaklar havanın kalitesini düşüren faktörlerdir. (Roberts C.A. 2007; Roberts C.A. 2007, Üstündağ H.). Bu nedenle de eski toplumlarda solunum yolu enfeksiyonları ciddi sorunlara neden olmaktadır.

Dental Enfeksiyonlar:

Üst ve alt çene çevresi iltihapları daha uzak kısımlara yayılabilir. Anatomik ilişkiler nedeniyle iltihap belli bazı bölgelere ulaşma imkanları bulur. Bu bölgeler direkt olarak değil de sekonder olarak iltihaplanırlar. Antibiyotik devrinden önce odontojen iltihaplar bu uzak aralık ve boşluklara sıklıkla yayılırlardı. Çoğu defa yüksek ateşin eşlik ettiği ciddi hastalık tablolarıyla karşılaşılır ve çeşitli yerlerden yapılan geniş ensizyonlarla apseler drene edilmeye çalışılırdı. Yine de ölümle sonuçlanan vakalar az değildi. Antibiyotiklerin kullanılmasından sonra bu tip vakalar çok azalmıştır (Güngörmüş M. 2009).

Paranasal Sinüzit:

Paranasal sinüs; maxillar sinüs, ethmoid sinüs, frontal sinüs ve sfenoid sinüs olarak dört tanedir. Paranasal sinüzit, sinüs boşluklarının kistik lezyonları olup, sinüslerin içini döşeyen normal solunum mukozası ile kaplıdır. Sinüs ostimunun tümör, cerrahi, travma, kronik enflamasyona bağlı tıkanması ile oluşurlar. Mukoseller, sinüs içinde mukusun sürekli olarak birikmesi ile büyür ve çevresindeki kemik dokularda erozyona neden olur. Frontal sinüs tabanı orbita tavanı ile komşudur. Maksiller sinüslerin tavanı aynı zamanda orbitanın tabanıdır. Etmoid sinüsler orbita medial duvarı ile, sfenoid sinüs ise oftalmik apeks ve optik sinir ile yakın komşuluk içerisinde. (Caner Şahin, Abdullah Durmaz, Üzeyir Yıldızoğlu, Yusuf Uysal, Fuat Tosun, 2010). Paranasal sinüzit, bu komşulukları nedeniyle göz komplikasyonlarına neden olabilmektedir.

Eski çağlarda yaşamış olan insanlara ait iskelet kalıntılarında, sinüslerde gözlenen ve sinüzit olarak tanımlanan paleopatolojik oluşumlar sinüzitin kronik formu olarak kabul edilmektedir. Kemikte gözlenen ve sinüzit olarak değerlendirilen bu değişiklikler, kemikteki düzensiz çukurlaşma ve sinüslerin iç kısımlarında yeni kemik oluşumu şeklindedir (Roberts CA ve Manchester K. 2005. The Archaeology of Disease. New York, Ithaca: Cornell University Press: 174-176). Kafatasındaki ilgili bölgelerin radyolojik incelemelerinde bu oluşum rahatlıkla görülebilir. Kirli, nemli ve soğuk hava, kapalı mekânlarda odun ve benzeri katı yakıtlardan çıkan duman içinde sürekli yaşamak, çeşitli allerjik durumlar, tedavi edilmeyen diş apseleri ve kronik türden çeşitli enfeksiyonel hastalıklar sinüzite neden olan belli başlı etkenlerdir. Uzun süreli bir enfeksiyonun ardından, frontal sinüslerin olduğu kısımda biriken iltihabın dışı akmasına olanak sağlayan fistüller oluşabilir. Günümüzde sıkça rastlanan sinüzite, az da olsa eski insanların iskeletlerinde de tespit edilmiştir. Öyle ki, tarihöncesinde sinüzitin tedavi edilmesi, biriken iltihabın dışarı akıtılması için trepanasyona bile başvurulmuştur (Özbek M., 2001). Anadolu'da yapılan paleopatolojik çalışmalarda birkaç örnekte sinüzit ile karşılaşmıştır (Tablo 1).

Tablo 1:Anadolu'da Tespit Edilen Sinüzit Örnekleri

Toplum	Araştırmacı	Sinüzit Bölgesi
Körtiktepe	Metin Özbek	Frontal sinüzit
Kültepe-Kaniş	Handan Üstündağ	Maksillar sinüzit
Büyük Saray-Eski Ceza Evi	Yılmaz Selim Erdal	Maksillar sinüzit Frontal sinüzit

Cide'de Roma Dönemi'ne ait Türbetepe Tümülüsü'nden elde edilen 1 nolu mezardaki kadın bireye ait iskeletten yukarıda sayılan nedenlerden, dental enfeksiyon ve paranazal sinüzitin var olduğu saptanmıştır. Orbital Selülit oluşumuna neden olan enfeksiyonun ölümcül olabileceği, göz ve beyni etkilemiş olma olasılığının yüksek olduğu ve bu ciddi nekrosis oluşumunun, kişinin sol gözünde görme yetisini tümüyle ya da kısmi olarak kaybettirmiş olabileceği ve belki de nekrosis nedeniyle kadın bireyin öldüğü düşünülmektedir. Bu tür olguların adli antropolojik kimliklendirmelerde dikkate alınması önerilir.

KAYNAKÇA

- ÖZCAN AA, Esen, E., Erdem, E., Ciloğlu, E., Tarkan, Ö., Özdemir, S., Orbital Selulit Olgularında Klinik Yaklaşım: Olgu Serisi, 2012.
- BARİNG DEC, Hilmi OJ. An evidence based review of periorbital cellulitis. Clin Otolaryngol. 2011;36:57-64.
- ŞAHİN, C., Durmaz, A., Yıldızoğlu, Ü., Uysal, Y., Tosun, F. Paranazal sinüs mukosellerinin göz komplikasyonları. Kulak Burun Boğaz İhtis. Dergisi 2010;20(5):232-236.
- CHANDLER JR, Langenbrunner DJ, Stevens ER. The pathogenesis of orbital complications in acute sinusitis. Laryngoscope. 1970;80:1414-28.
- COATS DK, Carothers TS, Brady-McCreery K, Paysse EA. Ocular Infectious Diseases. In: Feigin RD, Cherry JD, et al. eds. Textbook of Pediatric Infectious Diseases (5th ed). Philadelphia; WB Saunders Company; 2004:790-2.
- ÇİFTÇİ E, Oygur PD, İnce E, Doğru Ü. Periorbital ve orbital selülitin ampicilin-sulbaktam ile tedavisi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2002; 55: 265-70.
- DAUM RS. Haemophilus influenzae. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB (eds.) Nelson Textbook of Pediatrics. 18th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company 2007:1173-7
- DEVİRİM I, Kanra G, Kara A, et al. Preseptal and orbital cellulitis: 15-year experience with sulbactam ampicillin treatment. Turk J Pediatr 2008; 50: 214-8.
- DOĞRU Ü. Preseptal ve Orbital Sellülit. Çocuk Enf Derg. 2009;3 (Özel Sayı)
- ERDAL YS. Büyüksaray-Eski Cezaevi Çevresi Kazılarında Gün Işığına Çıkarılan İnsan İskelet Kalıntılarının Antropolojik Analizi. 18. Arkeometri Sonuçları Toplantısı. 2003, 15-30.

GOODWIN WJ Jr, Weinshall M, Chandler JR. The role of high resolution computerized tomography and standardized ultrasound in the evaluation of orbital cellulitis. *Laryngoscope* 1982;92(7 Pt 1):729-31.

GOLDMAN RD, Dolansky G, Rogovik AL. Predictors for admission of children with periorbital cellulitis presenting to the pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care* 2008; 24: 279-83.

OXFORD LE, McClay J .Complications of acute sinusitis in children. *Otolaryngol Head and Neck Surg.* 2005;133:32-7.

ÖZBEK M., Körtik Tepe’de İnsan Sağlığı. 20. Arkeometri Sonuçları Toplantısı 2005, 41-52.

ÇİFTÇİ, E., Oygur, P.D., **İnce**, E., Ülker Doğru, Periorbital Ve Orbital Sellülitin Ampisilin-Sulbaktam İle Tedavisi (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası Cilt 55, Sayı 4, 2002.

ROBERTS C.A. A Bioarchaeological Study of Maxillary Sinusitis. *American Journal of Physical Anthropology* 133:792-807, 2007.

ROBERTS C.A. Comparative Study of the Prevalence of Maxillary Sinusitis in Later Medieval Urban and Rural Populations in Northern England. *American Journal of Physical Anthropology* 98: 497-506, 2007.

SCHRAMM VL Jr, Curtin HD, Kennerdell JS., Evaluation of orbital cellulitis and results of treatment. *Laryngoscope* 92(7 Pt 1):732-8, 1982.

ÜSTÜNDAĞ H. ve Delibaş D. “Kultepe/Kaniş İskelet Topluluğunda Maksiller Sinüzit”. Poster Sunumu. IV. Ulusal Biyolojik Antropoloji Sempozyumu, Ankara Üniversitesi, Ankara., 11/2010.