

Deprem sonrası geçici barınma alanlarındaki koşullar nedeniyle uyuz hastalığının daha sık görülmesi öngörülmektedir. Uyuzla mücadelede *Sarcoptes scabiei*'nin laboratuvarında tanınması önemlidir.

Tanı deri kazıntısı veya standart yüzeysel deri biyopsisi (SYDB) yöntemiyle alınan örneğin mikroskopta incelenmesi ile konur.

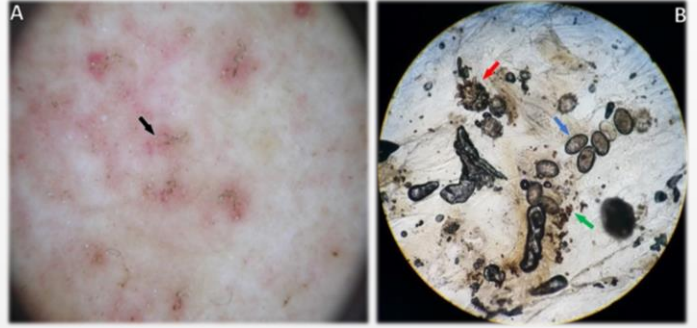
SYDB yöntemi için gerekli ekipman:

- Lam
- Lamel
- Siyanoakrilat (502 Japon Yapıştırıcısı)
- İmmersiyon yağı
- Mikroskop

Lam üzerine bir damla yapıştırıcı damlatılır, ciltte tünel (Şekil 1A) görülen alana yapıştırılıp yarım dakika bekletilir ve yavaşça çekilir.

Cildin yüzeysel kısmı lamın üzerinde kalır, immersiyon yağı damlatılıp lamel kapatılır.

4x ve 10x objektifler ile incelenerek parazitin erişkin, nimf, larva, yumurta veya dışkısının görülmesiyle tanı konur (Şekil 1B, 2A, 2B).



Hasta ile birlikte kalan kişilerin de mutlaka tedavi edilmesi, afet şartları göz önünde bulundurularak kıyafetlerin mümkünse kaynatılması, hava almayan poşetlerde en az 72 saat bekletilmesi veya değiştirilmesi önemlidir. Topikal uygulama şartları mevcut ise tedavide birinci seçenek ilaç olan %5 permetrin kullanılmalıdır. Ancak **topikal uygulamanın mümkün olmadığı durumlarda** ivermektin içeren preparatlar ile peroral tedavi edilebilir. Ülkemizde tablet formunda yerli ve beşeri ürün bulunmaktadır. Erişkin ve 15 kg üzeri çocuk hastalarda 200-300 µg/kg tek doz olarak kullanılır. 7-14 gün sonra ikinci bir doz uygulanması önerilir. Tedavi sonrasında ilaç etkili olsa dahi kaşıntı 2-4 hafta devam edebilir hatta tedaviden sonra deri belirtileri kötüleşebilir.