

## 11- CEZAEVİ VE DERİ SAĞLIĞI

Uzm. Dr. Feride Çoban GÜL, Dr. Öğr. Üyesi Hülya NAZİK

Deri, vücudun en büyük organıdır ve kişinin çevresiyle iletişimini sağlaması nedeniyle önemlidir. Cezaevinde bulunan mahkumlara ait deri özellikleri, hakkında az veri bulunan bir konudur. Mahkumlara ulaşmaktaki güçlük, kişisel olarak tanı ve tedaviyi kabul etmemeleri bilgilerin elde edilmesini zorlaştırmaktadır. Bu bölümde cezaevinde bulunan mahkumlarda görülebilen dermatolojik bulgular ve deri sağlığı üzerine etkili faktörler literatürde mevcut çalışmalar taranarak elde edilen bilgiler ışığında verilmiştir.

Mahkumların dermatolojik bulgularını etkileyen bir çok faktör yer almaktadır. Cezaevine girmeden önceki sağlık problemleri ve hijyen koşulları, stres, sigara kullanımı, uyuşturucu madde kullanımı, psikiyatrik hastalıklar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cezaevinde hücrelerdeki beraber yaşadıkları mahkum sayıları, hücrelerin hijyen koşulları ve sıcaklığı, banyo yapma sıklıkları, kullandıkları sabunlar, ortak kullandıkları eşyalar, medikal bir tedaviye ulaşma imkanları, tanı ve tedavi süresi, tedaviyi kabul edip etmemeleri, cezaevinde buldukları süre, güneş maruziyeti, beslenme koşulları, cezaevinin bulunduğu coğrafi konum gibi nedenler cezaevi koşullarındaki dermatolojik hastalıkların nedenlerini oluşturmaktadır (1,2). Ayrıca mental rahatsızlıklar cezaevlerinde normal popülasyona oranla daha fazla görülmektedir (3). Bu durum da cezaevlerinde dermatolojik hastalıkların sık görülme nedenleri arasında sayılabilir.

Cezaevindeki dermatolojik hastalıklar enfeksiyonlar, inflamatuvar deri hastalıkları, benign ve malign tümörler, otoimmün hastalıklar ve tatuaj gibi çok geniş bir spektrumu kapsamaktadır. Hastalıkların görülme sıklığı buldukları coğrafi konum ve cezaevi şartlarına göre değişkenlik gösterebilmektedir. Tropik iklimin hakim olduğu, kalabalık hücrelerin bulunduğu cezaevlerinde enfeksiyonlar ön planda iken, güneş maruziyeti sık olanlarda deri neoplazmaları daha sık görülmektedir. Yapılan bir çalışmada cezaevlerinde dermatolojik hastalıklar cezaevlerinde görülen en sık beşinci hastalık olarak tespit edilmiştir (3).

Amerika'da yapılan bir çalışmada dermatoloji kliniğine sevk edilen mahkumların deri bulguları değerlendirilmiştir. Psöriazis, aktinik keratoz ve saç hastalıkları en sık karşılaşılan dermatolojik tanılar olmuştur. Dermatofitler en sık görülen enfeksiyon etkenleri iken, en sık görülen benign tümör olarak keloid ve en sık görülen otoimmün hastalık olarak pemfigus bildirilmiştir (4).

**KAYNAKLAR**

1. Demoures B, Nkodo-Nkodo E, Mbam-Mbam L. Primary health care in a prison environment, the Camroon experience. *Santé* 1998;8:212-6.
2. Leppard B, Naburi AE. The use of ivermectin in controlling an outbreak of scabies in a prison. *BrJ Dermatol* 2000;143:520-3.
3. Feron JM, Paulus D, Tonglet R, Lorant V, Pestiaux D. Substantial use of primary health care by prisoners: epidemiological description and possible explanations. *J Epidemiol Community Health* 2005;59:651-5.
4. Coury C, Kelly B. Prison dermatology: experience in the Texas Department of Criminal Justice dermatology clinic. *J Correct Health Care*. 2012 Oct;18(4):302-8.
5. Oninla OA, Onayemi O. Skin infections and infestations in prison inmates. *Int J Dermatol*. 2012 Feb;51(2):178-81.
6. Mannocci A, Di Thiene D, Semyonov L, Boccia A, La Torre G. A cross-sectional study on dermatological diseases among male prisoners in southern Lazio, Italy. *Int J Dermatol*. 2014 May;53(5):586-92.
7. Bayle P, Cuzin L, Paul C, Blanc A, Grill S, Rougé D, Telmon N. Prisoners and skin diseases in Toulouse, France: epidemiological analysis and evaluation of life impact. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2009 Jan;23(1):52-7.
8. Grange F, Levin B, Pellenq E, Haegy JM, Guillaume JC. Analyse de 3 années d'activité dans une maison d'arrêt française. *Ann Dermatol Venereol* 2001; 128 513–516.
9. Roodsari R, Malekzad F, Ardakani MEbrahimzadeh. Skin diseases in male prisoners. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2007 Jan-Feb;73(1):55-6.
10. Salahi-Moghaddam A, Davoodian P, Jafari A, Nikoo MA. Evaluation of pityriasis versicolor in prisoners: a cross-sectional study. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2009 Jul-Aug;75(4):379-82.
11. Lee BY, Hogan DJ, Ursine S, Yanamandra K, Bocchini JA. Personal observation of skin disorders in malnutrition. *Clin Dermatol*. 2006 May-Jun;24(3):222-7. Review.
12. Nwosu BU, Maranda L, Berry R, Colocino B, Flores CD Sr, Folkman K, Groblewski T, Ruze P. The vitamin D status of prison inmates. *PLoS One*. 2014 Mar 5;9(3):e90623.
13. Criminal Tattoo. (Nisan 13, 2015). Wikipedia.
14. Matsumoto T, Yamaguchi A, Chiba Y, Asami T, Iseki E, Hirayasu Y. Self-burning versus self-cutting: patterns and implications of self-mutilation; a preliminary study of differences between self-cutting and self-burning in a Japanese juvenile detention center. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2005 Feb;59(1):62-9.
15. Baggio S, Gétaz L, Tran NT, Peigné N, Chacowry Pala K, Golay D, Heller P, Bodenmann P, Wolff H. Association of Overcrowding and Turnover with Self-Harm in a Swiss Pre-Trial Prison. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Mar 27;15(4).
16. Weidman AI, Fellner MJ. Cutaneous manifestations of heroin and other addictive drugs. *N Y State J Med* 1971;71(22):2643-2646.
17. Topal İO, Göncü EK, Duman H, Köklü N. Madde Bağımlılığının Dermatolojik İpuçları. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2014;30(2):124-8.
18. National study 'Tabac et Pathologie glandes sébacées'. XVIIth Congress of the Fédération Française de Formation Continue en Dermatologie et Vénérologie. Paris, July 4 2002.
19. Horowitz HW. Learning to recognize scarring among drug users: a tool for HIV risk reduction. *Am J Public Health* 1997;87(7):1233-1234.
20. Pieper B, Rossi R, Templin T. Pain associated with venous ulcers in injecting drug users. *Ostomy Wound Manage* 1998;44(11):60-67.

21. Heng MC, Haberfeld G. Thrombotic phenomena associated with intravenous cocaine. *J Am Acad Dermatol* 1987;16(2 Pt 2):462-468.
22. Del Giudice P. Cutaneous complications of intravenous drug abuse. *Br J Dermatol* 2004;150(1):1-10.
23. Fink B, Landthaler M, Hafner C. Skin alterations due to illegal drug abuse. *J Dtsch Dermatol Ges* 2011;9(8):633- 638; quiz 639.
24. Rosecker Á, Bordás N, Pajor L, Bajory Z. Hungarian “jailhouse rock”: incidence and morbidity of Vaseline self-injection of the penis. *J Sex Med.* 2013 Feb;10(2):509-15.
25. Griffith J, Horowitz D. Penile nodules in the penal system. *Cutis.* 2012 May;89(5):237-9.
26. Adamski H, Chiron R, Paysant F, Taverson A, Bernard B, Veillard D, et al. Dermatological consultations at a French women’s prison: analysis of a six-year period. *Ann Dermatol Venereol* 2008;135:682-3.
27. Kocatürk E, Kocatürk A, Kavala M. Prevalence of skin diseases in female prisoners in Turkey: analysis of impact of prison conditions and psychological stress. *Acta Dermatovenerol Croat.* 2014;22(1):26-31.
28. Gavigan G, McEvoy A, Walker J. Patterns of skin disease in a sample of the federal prison population: a retrospective chart review. *CMAJ Open.* 2016 Jun 15;4(2):E326-30.