

**Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD)
Açıklaması 24 Ekim 2009**

Mart 2009 da Meksika'da bir domuz çiftliğindeki domuzlarda görülen ve domuzlardan insana geçen grip enfeksiyonu tanımlandı. Kısa süre içerisinde bu grip Meksika'nın diğer bölgelerine ve komşu ülke olan ABD'ye yayıldı. Arkasından da kıtalararası yayılım göstererek tüm ülkeleri etkilemeye başladı. Dünya Sağlık Örgütü 11 Nisan 2009 tarihinde bu virüsün neden olduğu ve tüm dünyayı etkileyen enfeksiyonu "Grip pandemisi" olarak ilan etti. Salgın Meksika'dan başladığı için önce "Meksika Gribi", domuz kaynaklı olduğu için "Domuz Gribi" gibi isimlerle anılmaya başlandı ise de, daha sonra insan, kuş ve domuz grip virüslerinin genetik karışımı sonucu oluşan bu virüs "Yeni A(H1N1)" olarak anılmaya başlandı.

Bu güne kadar grip virüsleri ile meydana gelen üç büyük pandemi görülmüştür. Bunlardan ilki ve en ağır olanı 1918-1919 yıllarındaki "İspanyol gribi"dir ve yaklaşık 50 milyon kişinin ölümüne neden olmuştur. 1957'deki "Asya gribi"nde ve 1968'deki "Hong Kong gribi"nde de 1-3 milyon kişinin öldüğü tahmin edilmektedir.

Pandemik virüs olarak tanımlanan virüsün en önemli özelliği toplumun bulaşıcı virüs ile daha önce karşılaşmış olmaması ve bu virüs ile oluşacak enfeksiyona duyarlı olmasıdır.

Pandemik influenza virüslerinin en önemli özellikleri mevsimsel influenzaya göre yüksek atak hızının daha yüksek ve bulaşıcılığının daha fazla olmasıdır. Yeni A(H1N1)" pandemisinin önemli özelliği ise özellikle genç erişkinlerde (10-45 yaş arası) daha çok görülmesidir. Bu gün için hastalık genel olarak mevsimsel gripte olduğu gibi hafif semptomlarla seyretmekle birlikte, mevsimsel griptekine benzer oranlarda ölümcül de olabilmektedir. Hastalık hamilelerde ve altta yatan hastalığı olanlarda daha ciddi klinik tabloya neden olmaktadır.

Grip, hasta olan kişilerin öksürmesi, hapşırması sırasında etrafa saçılan damlacıklar aracılığı ile ve yine bu enfekte damlacıkların bulaştığı enfekte yüzeylere el teması sonucu hızla geniş kitlelere yayılabilme özelliğindedir. Influenza virüsleri cansız yüzeylerde, ortamın ısı ve nem

durumuna göre 48 saate kadar canliliğini koruyabilmektedir.

Yeni A(H1N1) ile gelişen grip te görülen başlıca hastalık bulguları mevsimsel grip teki gibi; yüksek ateş, kuru öksürük, boğazda yanma, halsizlik, yaygın kas ve eklem ağrısı, baş ağrısı ve daha az olmakla birlikte bulantı, kusma ve ishaldir.

Hastalar hastalık klinik bulguları ortaya çıkmadan bir gün öncesinden, bulgular ortaya çıktıktan bir hafta sonrasına kadar hastalığı bulaştırırlar. Küçük çocuklarda bulaştırıcılık süresi daha uzun olabilir.

Tedavide destek tedavisi ve istirahat yeterlidir. Hastaneye yatacak kadar ağır hastalıkta nöraminidaz inhibitörleri (Oseltamivir, zanamivir) kullanılır. Hastaneye yatacak kadar ağır klinik bulguları olmayan ancak eşlik eden hastalıkların varlığında hekim kararı ile antiviraller kullanılabilir.

Gribe karşı korunmada başlıca yöntemler aşılama ve kişisel korunma önlemleridir. Bunun yanı sıra salgın döneminde kapalı ve kalabalık alanlarda bulunmamak, hapşırırken öksürürken mendille ağzın kapatılması, el temizliği hastalığın yayılmasını sınırlandırmada önemlidir. Antivirallerin profilakside kullanılması önerilmemektedir.

Yeni A(H1N1) influenza aşılıarı

Yeni A(H1N1) pandemisine karşı en önemli kalkan pandemik virüse karşı aşı geliştirilmiş olmasıdır. "Canlı attenüe" ve "inaktif" olmak üzere iki tip aşı geliştirilmiş ve kullanıma sunulmuştur. Sürenin kısalığı ve teknolojik olarak üretilen antijen miktarının yetersizliği nedeni ile "Adjuvan" adı verilen maddelerle aşılardan etkinliği güçlendirilerek, daha fazla sayıda insanın aşılanması hedeflenmektedir.

Aşılar Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün lisans verdiği firmalar tarafından üretilmektedir. Yeni aşılardan üretim prosedürü mevsimsel aşı üretimi ile benzerdir. Ülkemizde kullanılacak aşılardan üç ayrı firmadan temin edilmiş olup inaktif adjuvanlı aşılardır. Adjuvan olarak da "skualen" adlı bir madde kullanılmaktadır. Adjuvanın yan etkisi ile ilgili son zamanlarda görsel ve yazılı basında

tartışmalar yer almaktadır. Skualen grip aşılarında 1997 denberi kullanılmakta olup, bugüne kadar 40 milyon kişiye uygulanmış ve ciddi yan etkiler görülmemiştir. Çalışmalar pandemik grip aşısının yan etkilerinin mevsimsel grip aşısı ile benzer olduğunu göstermektedir.

Pandemik grip aşısı; hastalığın daha ağır seyretme riski olanlara ve işgücü kaybı nedeni ile hizmette aksamalara neden olacak gruplara yapılacaktır. Ülkemizde de DSÖ'nün öncelikle aşılanmasını önerdiği; sağlık çalışanları, hamileler, çocuklar ve altta yatan hastalığı olanlar aşı yapılacak öncelikli gruplardır.

Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik

[Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği \(EKMUD\)](#)