

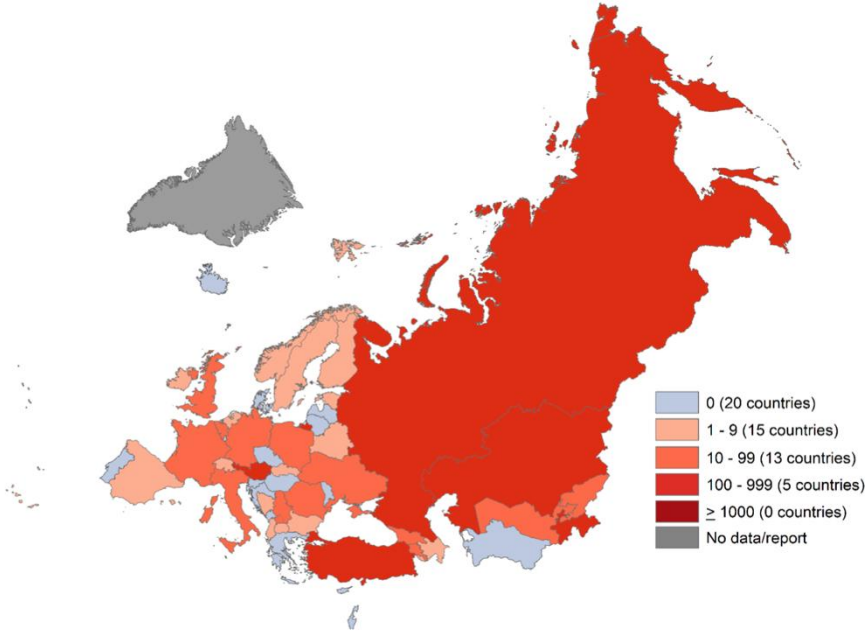
Kızamık Salgını ile Karşı Karşıyayız

16 Haziran 2023

Kızamık, ölümcül, körlük gibi sakatlıklara neden olabilen, salgınlardan sonra geç dönemde ortaya çıkan Subakut sklerozan panensefalit (SSPE) gibi kalıcı sağlık sorunlarına yol açan iki doz aşı ile önlenilebilen bir hastalıktır.

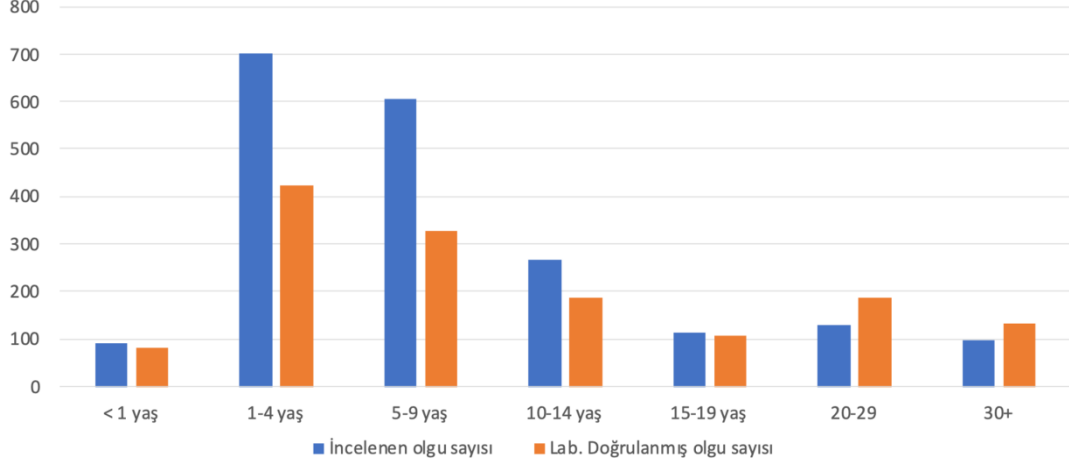
Kızamık olan bir kişi, aşılanmamış yakın temasta bulunduğu 10 kişiden 9'una bu hastalığı bulaştırabilir. Deyim yerindeyse anahtar deliğinden bakana dahi bulaşabilecek kadar bulaşıcıdır. Virüs, havada veya enfekte yüzeylerde iki saate kadar aktif ve bulaşıcı kalır. Eksik aşı ve aşısız, hatta aşıli kişilere dahi bulaşabilecek güçtedir.

Ülkemiz, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesi Kızamık ve Kızamıkçık Raporuna göre, son bir yılda 457 Kızamık vakası ile Rusya ve Tacikistan'ın ardından üçüncü ülkedir (Şekil 1). Nisan 2022-Mayıs 2023'te bildirilen 457 vakanın 343'ü 2023 yılının Ocak ve Şubat aylarına ait olup salgının boyutu özellikle 2023 yılında gitgide artmıştır.



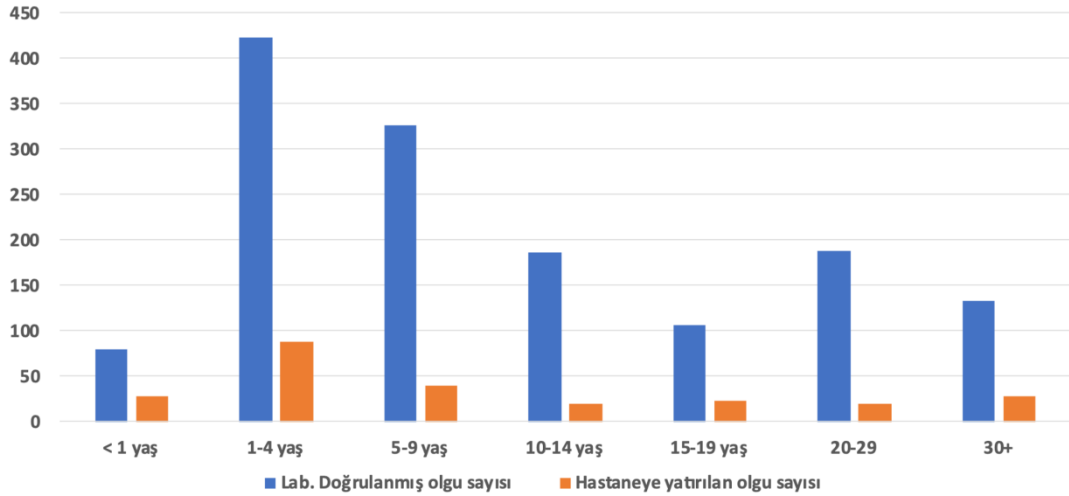
Şekil 1. Kızamık vakaları-DSÖ Avrupa Bölgesi Nisan 2022-Mayıs 2023

Ülkemizde 2023 yılı ilk dört ayında Kızamık ön tanısıyla 2005 kişi incelenmiş ve bunların 1440'ında Kızamık laboratuvar tanısıyla doğrulanmıştır. Kızamık vakalarının büyük çoğunluğu 1-9 yaş grubundadır (Şekil 2).



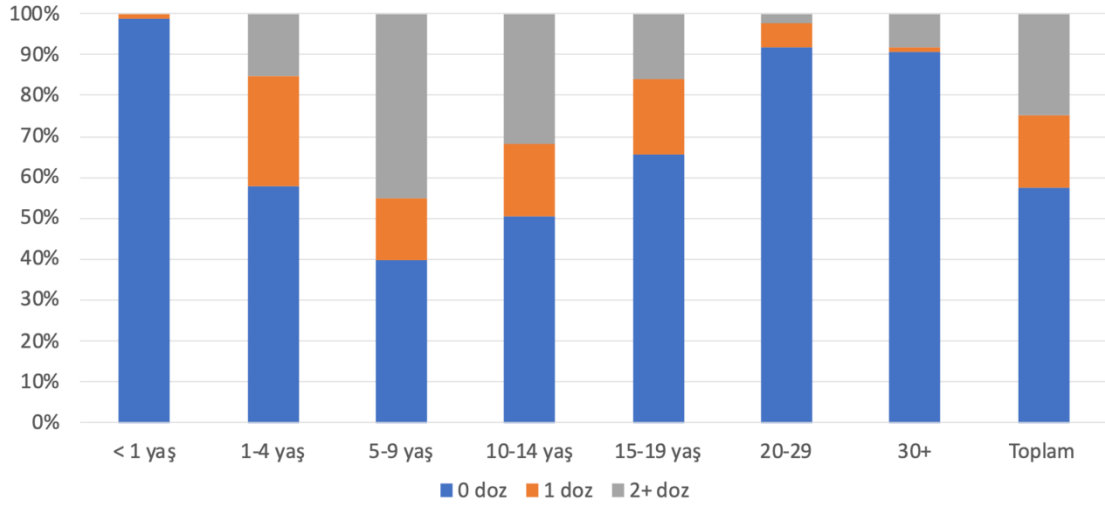
Şekil 2. Kızamık ön tanısıyla incelenen olguların (N:2005) aşılama durumunun yaş ve doz sayısına göre dağılımı (%) Ocak-Nisan 2023

Kızamık nedeniyle 242 kişi hastaneye yatmıştır, bu olgular içerisinde 1-9 yaş çocuklar en yüksektir. İleri yaş kızamık olgularının varlığı uzun dönem aşı ile ilgili sorun ile yüz yüze olduğumuzu göstermektedir (Şekil 3).



Şekil 3. Kızamık olgularında hastaneye yatış durumu (N:242)

Kızamık ön tanısıyla incelenen olgularda aşısız ve eksik aşılar çoğunluktadır. Özellikle Kızamık komplikasyonları ve ölüm açısından en riskli 5 yaş altında aşılama durumu açısından vakalar değerlendirildiğinde: 1 yaş altında vakaların neredeyse tümü, 1-4 yaşta ise yarısından fazlası aşısızdır (Şekil 4).



Şekil 4. Kızamık ön tanısıyla incelenen olguların (N:2005) aşılama durumunun yaş ve doz sayısına göre dağılımı (%) Ocak-Nisan 2023

Sağlık otoritesi Kızamık salgınının duyulmasını engelleyecek girişimlerde bulunurken, önlemek için etkin bir rol oynama konusunda alabildiğine isteksiz davranmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın reddiyeci ve şeffaflıktan uzak tutumu ülkemizde Kızamık salgınının başladığı 2010 Aralık yılından itibaren değişmemiştir. Öte yandan Kızamık nedeniyle ölümler olduğuna dair sahadan bilgiler alınmaktadır. Oysa kızamık aşı ile önlenebilir bir bulaşıcı hastalık olup on yıllardır milyonlarca çocuğun ölümünün aşı ile engellendiği bilinmektedir. Bugün içinde bulunduğumuz durum ise son kızamık ölümünü yaşamamızdan 13 yıl sonra yeniden ölümlerin başladığı kaygısıdır. Ülkemizde de sağlık emekçileri başarılı bir bağışıklama programı ile kızamık hastalığını eliminasyon aşamasına kadar getirmeyi başarmıştı. 2007-2010 yılları arasında Kızamık olgu sayısı 10'u geçmiyordu. Ne oldu da yeniden kızamık salgını ve kızamığa bağlı ölümlere tanık olmaya başladık? TTB olarak, halk sağlığına gönül verenler olarak bunun nedenini çok iyi biliyoruz: Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) ile koruyucu hizmetlerden tedavi edici hizmetlere evrilen birinci basamak ve aşı karşıtlarının yarattığı aşı kararsızlığının/tereddüdünün büyümesi ve ülkenin sağlık otoritesinin bu tereddüdü giderecek hiçbir etkili girişimde bulunmaması, sorumluluğu bireylere yüklemesidir.

Sağlık Bakanlığı'nın DSÖ'ye bildirdiği veriler, 2021'de ülkenin yarısında kızamık aşısı tamamlanmış çocuk oranının yüzde 95'e ulaşamadığına, 2023'de ise 34 bölgeye ayrılarak paylaşılan verilerde iki doz aşığı tamamlamış tek bir bölgenin dahi olmadığına işaret etmektedir. Yüzde 95 kızamık aşılı oranına erişemeyen her mahalle, ilçe, il, bölgenin salgın tehdidi altında olduğunu hatırlatıyoruz. Sağlık Bakanlığı bu aşığı oranını yakalayamamıştır.

Aşı, milyonlarca sakatlık ve ölümü önleyen en başarılı koruyucu halk sağlığı uygulamasıdır. Ülkemizde bağışıklama programının uygulanması ile yaklaşık 3 milyon çocuk aşı ile önlenebilir hastalığa yakalanmaktan; 30.000 çocuk da bu hastalıklar nedeniyle ölümden kurtarılmıştır. Buna rağmen özellikle pandemi ile birlikte aşı retçileri, sistemin müsamahası hatta koruması nedeniyle organize olmuş, çok sayıda kişiyi tedirgin eden yanlış/yalan bilgileri yayan hesaplar ile "aşı tereddüdü" olanların artmasına yol açmıştır. 2019 yılında ulaşılabilen veriler, çocukluk çağı aşılması yaptırmayanların 40.000'e ulaştığını göstermektedir.

Deprem nedeniyle artan nüfus hareketliliği, birinci basamak hizmetlerde ciddi aksamalar aşısız ve eksik aşılı çocukların sayısını daha da artırmıştır. Tüm bunlara aşılama düzenli olarak yapılmayan sistem dışı bırakılan mülteci nüfusu ve mevsimlik tarım işçileri de eklenmelidir.

Sağlık Bakanlığı'nın pandemi döneminde daha da görünür hale gelen aşı konusundaki ilgisizliği ve aşı karşıtlarına karşı suskunluğu ve aşı kararsızlığını önlemeye yönelik ciddi bir çalışma yürütmemesi dikkate alındığında aşısız çocukların bu kadar yüksek olması sürpriz olmaktan çıkmaktadır. Dahası ailelerin aşı reddi ile ilgili karar sürecini kolaylaştırma, aile hekimlerini de aşı yaptırmayan çocuklarla ilgili yorucu bir süreç yerine ret butonunu işaretleme kolaylığı sorunun boyutunu büyütmektedir. Bölge tabanlı hizmet yerine liste tabanlı hizmet, geniş ekip yerine dar ekip, sahada hizmet yerine polikliniğe daralma, aile sağlığı hemşire sayısındaki ciddi açık ve açıklık sınırındaki ücretleri, artan iş listesi ve performans baskısı ile cebelleşen aile hekimliği sisteminin yapısal sorunları aşısız nüfusun gittikçe yükselmeye başlaması ile yakından ilişkilidir.

Deprem bölgesinde iş çığırından çıkmış, artan hizmet gereksinimi ve depremde sağlık çalışanlarının idari izinli sayılması göz ardı edilmiş, dahası esnek mesai ve aşı ile ilgili negatif performans askıya alınmış, afet döneminde bölge tabanlı hizmet ile koruyucu hizmet verilmesi gerçekliği yok sayılmıştır. Bu durum deprem bölgesinde başta Kızamık olmak üzere birçok sağlık sorunu ile karşı karşıya kalma tehdidine yol açmaktadır. Nitekim yerelde çalışan sağlık yöneticileri ve sağlık emekçileri bunun kaygısını taşımakta ve Sağlık Bakanlığı'na hatırlatmaktadır.

Ne yazık ki "sağlıkta dönüşüm" adı altında en son depremde de enkaz altında kaldığına kahrolarak tanıklık ettiğimiz sağlık sistemi, mevsimlik işçilerle artan toplumsal hareketlilikle, düzensiz göçlerle takibi yapılamayan insanları kaderine terk eden, üretip dünyaya dağıttığımız aşılardan dövize endeksli ulaşılamayan aşılarla baş başa bırakıldığımız birinci basamak sağlık hizmetleri... Ceyhan Atuf Kansu'nun "Kızamık Ağzı"ndaki gibi köylere ulaşamadığımızdan değil, insanların onca yoksulluk ve yoksunluklarını yok sayıp aşıya ulaşması için beklediğimizden, bir de hakikat ötesinin yalanları aramızda dolanıp inanca dönüştüğünden yeniden çocuklarımızı yitirmeye başlayacağız. Elimizde önleme olanağı var ama memleketin sağlık otoritesi vaka sayılarını gizliyor, gizlediği yetmiyor. Bu konuda konuşan meslektaşlarımızı da türlü yollarla susturmaya çalışıyor. Tereddüdü gidermek mi dediniz, aşı karşıtlarının tehdit ettiklerine dönüp bakmıyor, tehdit edeni serbest bırakıyor.

Her çocuğun aşı ile önlenabilir hastalık riskinden arındırılmış bir ortamda doğma ve büyüme hakkı vardır, ödevlisi devlettir. Acilen ranta terk edilmemiş sağlık politikalarına ihtiyacımız var, sorumluluğu bireye yıkmayan, toplumu yaşama katan... Hakikati birlikte kuracağımız.

Aralık 2010'dan itibaren varlığını sürdüren, bu yıl daha da artış gösteren kızamık salgınına karşı Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan vazgeçilmesi kolaycılığın düşmeden şu önlemlerin kısa sürede alınması gerektiğini kamuoyu ile paylaşıyoruz:

- Vaka görülen bölgelerde 6/9 ay - 15 yaş arası tüm çocuklara aşı olup olmadığına bakılmaksızın mutlaka bir doz aşı yapılmalıdır.
- Henüz vaka görülmeyen bölgelerde 9 aydan itibaren eksik aşılı çocukların kızamık aşıları tamamlanmalıdır.
- Özellikle ikinci doz kızamık aşı kapsamının yükseltilmesine yönelik özgün bir program geliştirilmelidir.

- İkinci dozun ilkököl birinci sınıftan 48. aya çekilmesi ve sorumluluğunun aile hekimlerine devredilmesi ile performans dışı tutulmasının ortaya çıkarttığı 2,5 milyonu bulan aşısız okul çağı çocuk bir an önce aşılanmalıdır.
- Aile sağlığı birimlerinde hemşire-ebe açığı bir an önce giderilmelidir. Hizmet gereksinimi yüksek olan bölgelerde mevcut bir aile hekimi bir aile sağlığı çalışanı yaklaşımından vazgeçilmeli, bu bölgelerde aile hekimi ve hemşire/ebe sayısı artırılmalıdır.
- Tüm döküntülü hastalık yakınmaları kızamık yönünden değerlendirilmeli ve mutlaka numune alınmalıdır.
- Hastanelerde kızamık hastalığının yayılmasının önüne geçilmelidir. Bu bağlamda:
 - Sağlık çalışanlarının kızamığa karşı bağışıklanması,
 - Döküntülü hastalık yakınmasıyla gelenlerin hızlıca, bekleyenlerle temas süresini en aza indirecek bir akış- mekan düzenlemesiyle hizmet alması, hizmet aldıkları ortamın havalandırılması önemlidir.
- Salgın gerçekliğinde yürütülecek aşı kampanyasının bölge tabanlı yapılması zorunludur. Vatandaşın başvurusu ile sınırlı kalınmamalı, sahaya çıkılmalıdır. Mobil aşı istasyonları ile kısa sürede aşı oranı yükseltilmelidir.
- Toplum aşı konusunda bilgilendirilmeli, yanlış/ yanlı haberlerin sağlık bakanlığı yetkileri tarafından da üzerine gidilmelidir.
- Mülteci-göçmen nüfusa yönelik koruyucu hizmetlere yoğunlaşılmalı, aşısız çocuk bırakılmamalıdır.
- Deprem bölgesinde depremzede sağlık çalışanlarını rahatlatan uzun süreli sağlık çalışanı görevlendirmeleri yapılmalıdır. Bu bölgede yaşam ve çalışma koşullarının zorluğu dikkate alınarak teşvik uygulamasına gidilmelidir. Bu bölgede aşının sağlanması ve korunmasına yönelik teknik destek mutlaka verilmeli, tüm aile sağlığı merkezleri ve geçici yerleşim alanlarında aşılar yapılabilir hale getirilmelidir.

Kansu'nun sözleriyle seslenelim: “...Ah, ben bir gün tepelerden, tepelerden/Varıp önünüze, önünüze dikilip duracağım,/Aydınlardan, hekimlerden, öğretmenlerden,/ Bir gün soracağım, bu çocukları soracağım./ O çaresiz, o yalnız, o karanlık günde,/Siz neredeydiniz diyeceğim, neredeydiniz?/Ben perişan, utanmış... bu köyün üstünde,/Kahrolurken, siz beyciğim neredeydiniz?/Ben, bir günde yirmi üç küçük ölünün,/ Gömüldüğünü gördüm bu köyde kızamuktan,/ Ya siz ne gördünüz, söyleyin, söyleyin,/ Bir şey söyleyin, bir şey söyleyin uzaktan./... Gamlı ve perişan asılı duracağım havada./ İkindiye doğru bırakıp kendimi/ Bu küçük mezarların üstüne./ Bilmeyeceksiniz, perişan, çaresiz halimi,/ Gül diyeceğim, gül dereceğim gül üstüne./ Yol kıyısında yirmi üç çocuğun mezarı,/ Ah diyeceğim, ah döneceğim yol üstüne.”

Türk Tabipleri Birliği Pandemi Çalışma Grubu

Türk Tabipleri Birliği Aşı Çalışma Grubu

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi