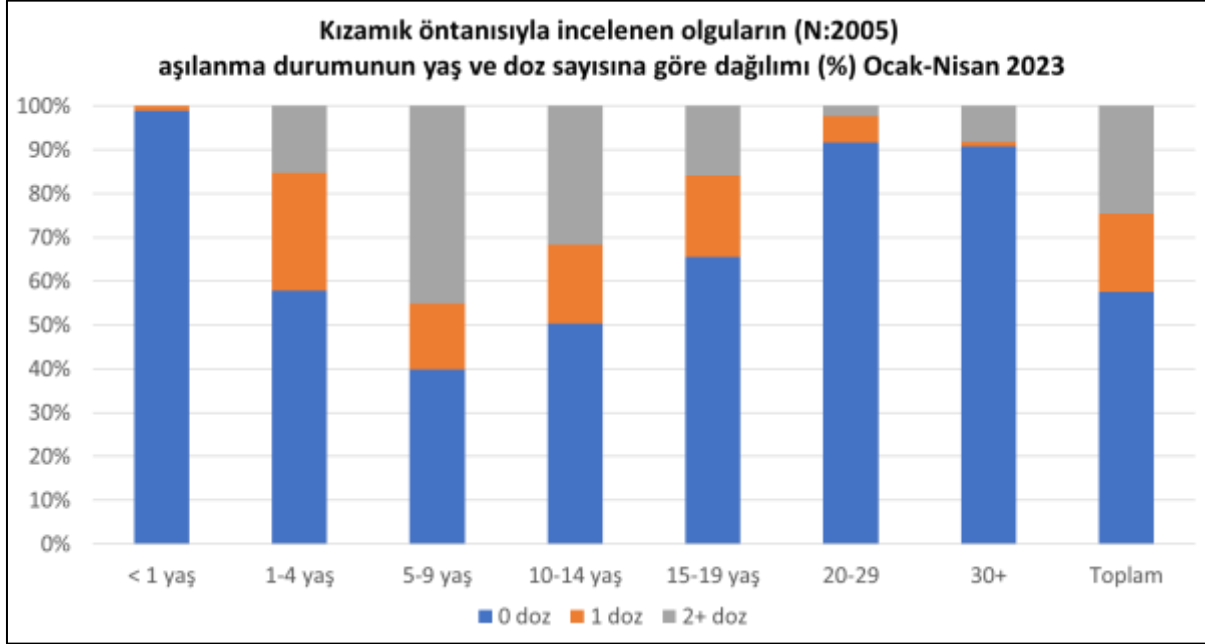




HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

KIZAMIK KONTROL EDİLEBİLİR VE ÖNLENEBİLİR BİR HASTALIKTIR, ÜLKEMİZDE KIZAMIK SALGINI KABUL EDİLEMEZ! 20.06.2023

Türkiye’de Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre 2023 yılının ilk 4 ayında; 2005 kişide olası kızamık vaka incelemesi yapılmış olup bunların 1440’ı kesin vaka olarak saptanmıştır. 242’sinin hastaneye yatışı yapılmıştır. Bu sayı ile ülkemiz 2019 yılından bu yana son 4 yılın en yüksek kızamık vaka sayısına ulaşmıştır.¹ Son 12 ay içerisindeki vakalar incelendiğinde ise; yaşa göre insidansın en yüksek olduğu grubun 1-4 yaş grubu olduğu ve bütün yaş gruplarında büyük çoğunluğun aşısız gruptan oluştuduğu görülmektedir. DSÖ Avrupa Bölgesi’ndeki vakaların yaklaşık yarısı Türkiye’dedir.² Ancak ülkemizden erişebileceğimiz herhangi bir veri kaynağı bulunmamaktadır.



Şekil 1. 2023 yılı ilk 4 ayı kızamık öntanısıyla incelenen olguların aşılanma durumunun yaş ve doz sayısına göre dağılımı

Kızamık aşılmasının toplumsal düzeyde yapılmasına karşın, aşı yapılamayanlar ya da aşı yapıp bağışıklık gelişmeyen kişiler nedeniyle duyarlı nüfus birikmektedir. Duyarlı nüfusun büyüklüğüne göre kısa süreli ve düşük yoğunluklu kızamık salgınları görülebilir. 2023 yılının ilk dört ayında ülkemizde kızamık vaka sayıları yüksek bir salgının yaşanması, popülasyonda duyarlı nüfusun beklenenden daha yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Ülkemizde duyarlı nüfusun bu kadar hızlı artmasının birden çok nedeni olabilir;

1. Aşı ile önlenebilir bulaşıcı hastalıklarda toplumsal düzeyde bağışıklığın sağlanması, hastalığın kontrol altına alınması ve önlenmesinde ulaşıp sürdürülmesi gereken bir hedefdir. Ülkemizde



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

2021 yılında birinci doz kızamık aşı kapsayıcılık hızı 81 ilin 58'inde (%72) %95 ve üzerinde iken, ikinci doz aşı kapsayıcılık hızı ancak 41 ilde (%51) %95 ve üzerindedir. Bu sonuç ülkemizde 23 ilin birinci doz, 40 ilin de ikinci doz kızamık aşılmasında toplum bağışıklığı hedefinin altında olduğunu göstermektedir.³ Ülkemizde kızamık aşılmasının toplumsal bağışıklık düzeyinin altında olması, kızamığa karşı duyarlı popülasyonun yıllar itibariyle artmasına neden olmaktadır. Toplumsal düzeyde bağışıklığın sağlanmasından birinci derece Sağlık Bakanlığı sorumludur.

2. Ülkemizde, yaklaşık 3.6 milyon kayıtlı Suriyeli mültecinin yanı sıra 320.000 kadar diğer uyruklardan kişi yaşamaktadır.⁴ Gerçekte sığınmacı, düzensiz sığınmacı ve mülteci sayısının bu sayının çok üzerinde olduğu tahmin edilmektedir. Bu gruplarda olanların başta bağışıklama olmak üzere diğer temel sağlık hizmetlerine ulaşımının yetersiz olması ve / veya bu gruplarda aşı reddi ve kararsızlığının daha yüksek olması duyarlı popülasyonu hızla artmasına katkı sağlayabilir.
3. 2018 yılında 23 bin kişiye kadar yükselen aşı reddi sorunu ülkemizde giderek büyüyen bir problem haline gelmektedir.^{5,6} Bunun yanısıra TNSA-2018 verilerine göre, 12-23 aylık çocukların %2'sinin hiç aşılanmadığı, 24-35 aylık çocukların ise sadece %50'sinin yaşına uygun aşılarının yapıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca aşılama kapsayıcılık hızlarında bölgeler arası eşitsizlikler aile hekimliği sistemine rağmen devam etmektedir.⁷ Aşı red oranlarının ve aşısız bebek çocuk oranının artışı bu hızla devam ettiği düşünülürse, aşı ile önlenebilir hastalıklara karşı duyarlı nüfus önemli oranda artmış olabilir.
4. Ulusal bağışıklama programında 2020 yılında yapılan değişikliklerle ilkököl 1. sınıfta yapılan kızamık aşısının ikinci dozu 48 aya çekilerek arada kalan 5 ve 6 yaş grubunda bulunan yaklaşık 3 milyon çocuğun aşılanma oranlarında düşüşler yaşanmıştır.⁸ Bu değişiklik de duyarlı nüfus artışına neden olmuş olabilir.
5. Aşısı eksik kalan ya da hiç aşılanmadığı için duyarlı olan nüfusun artmasına Sağlık Bakanlığı'nın Temel ve Birinci Basamak Sağlık hizmetlerini Bölge Tabanlı bir hizmet yerine başvuru ve talebe dayalı bir hizmet sunumunu tercih etmesi de katkı sağlamış olabilir.
6. Kahramanmaraş merkezli depremlerden sonra afet bölgesinden kendi imkânları ile ayrılan veya Jandarma Komutanlıkları tarafından tahliye edilip diğer illere giden kişi sayısının 1.971.589 olduğu bildirilmektedir.⁹ Bu kişilerin gittiği ilde kayıtlı olduğu aile hekimliğinden ayrı kalması koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşımını olumsuz yönde etkilemiş ve aşı ile önlenebilir hastalıklara karşı duyarlı nüfusun artmasına katkı sağlamış olabilir.
7. Afetzedelerin buldukları ya da gittikleri illerde Geçici Toplu Barınma alanlarında konaklamak zorunda kalmaları bağışıklama dahil temel sağlık hizmetlerine ulaşımını olumsuz yönde etkilemiş olabilir.
8. Sağlık Bakanlığının deprem bölgesinde çalışan aile hekimlikleri için aldığı ödeme sözleşme yönetmeliği performans kriterlerini 6 ay süreli askıya alma kararı sonrası bölgedeki bebek, çocuk, gebe nüfusunun aşı ve izlem oranlarında ciddi bir düşüşe yol açmış olabilir.¹⁰

Ülkemizde kızamık vakalarındaki artışı / salgını kontrol edebilmek ve tekrar ortaya çıkmasını önlemek için;



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

- Genişletilmiş Bağişıklama Programında yer alan aşıların her bir dozunun en az %95 kapsayıcılık hızında yapılması ve 12-23 ay arasında olan çocuklarda tam aşılı olma durumunun en az %90 düzeyine çıkarılmasını sağlayacak bir topluma dayalı hizmet, zamanında takip edecek ve kamuoyuyla paylaşacak bir yönetim anlayışı,
- Aile hekimliği sisteminde zamanında aşılanmamış ya da eksik aşılı çocukların tespit edilerek, aşılarının tamamlanması,
- 9. ayda yapılan ek doz kızamık aşısının sadece kızamığın endemik olduğu bۆlgelerde değil, ۆlkenin genelinde yapılması ve bu doz aşılamanın aile hekimliği performans sistemine dahil edilmesi,
- Doğurganlık ağındaki kadınlarda kızamık bağişikliğin dűřmesi bir yař altı kızamık vakalarının artmasına neden olmaktadır. Bir yař altı bebeklerde artan kızamık vakalarını dűřürmek için doğurganlık çağındaki kadınlarda maternal imműniteyi gűclendirecek aşılama programlarının geliştirilmesi,^{11,12}
- Sığınmacı/műlteci girişinin kontrol altına alınması, bu kişilerin ۆlkemize girişte tespit edilerek sağlık kontrollerinin ve başta kızamık olmak ۆzere diğer aşıların yapılması,
- ۆlkemizde var olan sığınmacı ve műltecilerin kayıt altına alınarak, aşı ile ۆnlenebilir hastalıklara karşı aşıların yapılması,
- ۆlkemizin son 10-15 yılda ciddi bir sığınca, műlteci akınına maruz kalması, sığınmacı ve műlteci için bağişiklama hizmetlerinin zorunlu olmasına yۆnelik yasal mevzuatın yapılması ve bu gruplarda bağişiklama hizmetlerinin sınır kapılarında başlamak ۆzere zorunlu olarak yapılması,
- Deprem nedeniyle yer değiştiren ya da geçici toplu barınma alanlarında kalan yurttaşlarımızın kayıt altına alınarak, bulaşıcı hastalıklara yۆnelik sűrveyans takibi ve değerlendirmelerinin dűzenli olarak yapılması,
- ۆlkemizde ařısız grupların çokluęu, deęiřkenlięi ve ulařım gűclükleri gۆz ۆnűnde bulundurulduęunda, gerekirse ařılama kampanyaları uygulanması, ve
- ۆlkemize ait aşı ile ۆnlenebilir hastalık vaka ve ۆlűmleri ile ilgili epidemiyolojik verilerin ilgili uzmanlık dernekleriyle paylaşılması ve işbirliği yapılması ۆnerilir.

HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar alışma Grubu tarafından hazırlanmıştır.

Kaynaklar:

1. CISID. Erişim adresi: <https://data.euro.who.int/cisid/default.aspx?TabID=546760>.
2. Immunization Analysis and Insights. Erişim adresi: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>
3. System Performance, Tűrkiye. https://immunizationdata.who.int/pages/indicators-by-category/system_performance.html?ISO_3_CODE=TUR&YEAR=



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

4. Türkiye'deki mülteciler ve sığınmacılar. <https://www.unhcr.org/tr/turkiyedeki-multeciler-ve-siginmacilar>.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018 Haber Bülteni. 2019; 8.
6. Çıtak G., Duran Aksoy Ö. Aşılama Önemli Bir Engel: Aşı Reddi. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2020; 7(2): 15-20.
7. Hacettepe Üniversitesi. "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018" Erişim Adresi: www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2018/rapor/TNSA_2018_ara_rapor_pdf/ [Erişim Tarihi: 15.06.2023]
8. Çocukluk Dönemi Aşı Takvimi Değiştirdi. https://asi.saglik.gov.tr/images/yayinlar/Aslama_-_Brosur.pdf.
9. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaraş-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf>.
10. 7036 Karar sayılı yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/04/20230405.pdf>.
11. Buğdaycı Yalçın BN, Şaşmaz CT. Measles seroprevalence and related factors in women aged 15-49 years old, in Mersin, Turkey. IJPH 2023;52(3):593-602.
12. Congera M, et al. Measles in pregnant women: A systematic review of clinical outcomes and a meta-analysis of antibodies seroprevalence. Journal of Infection, 2020(80);150-160.