

AŞILAMANIN ÖNEMİ

Müjgan SIDAL

Aşılamada içinde bulunduğumuz yüzyılın en önemli halk sağlığı sorunudur. Birçok ülkede ve Dünyada aşılamanın kontrolü ve yaygınlaştırılması ile bazı hastalıklar önlenememiştir. Buna en iyi örnek çiçek hastalığıdır. Aşılamanın sürekliliği sayesinde 1976 yılından bu yana çiçek hastalığı görülmemektedir ve artık aşı takviminden çıkarılmıştır. Şimdi sıra çocuk felci, kızamık ve diğer aşı ile korunabilir hastalıklardır. Aşılamada çocuklar aracılığı ile toplum sağlığı korunmuş olur. Aşılamada düzeyi yüksek ise çocuklar henüz geçirmediği hastalıklara karşı da indirekt olarak korunmuş olurlar. Günümüzde 20'den fazla hastalığa karşı aşı mevcuttur. Yaklaşık 10 hastalığa karşı aşı da dünyada ve bizde ulusal aşı takviminde yer almaktadır. Aşılar yalnızca çocuğu korumaz, çocuğun içinde yaşadığı toplumu da korur. Aşılamada toplumda infeksiyon hastalıklarının sıklığı ve onlara bağlı komplikasyonları hızla azalır. Aşılamada durdurulursa aşı ile korunabilir hastalıklarda epidemiy yeniden görülmeye başlar.

Hiçbir aşı % 100 etkili ve güvenli değildir. Çoğu minimal boyutlarda olan yan etkileri mevcuttur. İnfeksiyon hastalıklarından korunmada ne CDC ve de FDA aşıya alternatif bir başka yöntem önermemektedirler. Aşı ile çocuğun immun sisteminin yaptığı antikolar o hastalıklara karşı koruyucu olmaktadır. Aşılanmamış çocuğun immun sistemi ise tanımadığı antijenle karşılaştığında devamlı savaş halindedir ve bazen de komplikasyonlarına yenik düşmektedir. Bu nedenle, aşılamada önemi hakkında toplum genel ve yerel tıp otoriteleri tarafından bilinçlendirilerek aşılamada önündeki engeller kaldırılmaya çalışılmalıdır. Aşılamada sırası, ne zaman hangi aralıklarla yapılması gerektiği hakkında ailelere bilgi verilmelidir. Kaçırılmış aşı fırsatları değerlendirilmelidir.

Toplumu bilinçlendirme

- Aşılamada sırası
- Uygulama aralıkları
- Kaçırılmış aşı fırsatları
- Minimal yan etki
- Halk sağlığı açısından takip

Ulusal aşılamada uygulanan aşıların minimal yan etkileri göz ardı edilmelidir. Halk sağlığının korunması için çocukların aşılanması çok yakından desteklenmeli ve sıkı takip edilmelidir.

İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı polikliniğinde 2001 ve 2002 yılında saptanan aşı ile korunabilen hastalık sayıları tabloda gösterilmiştir.

Son olarak sizlere dünyada ve bizdeki aşılamaları, aşılamadan önceki ve sonraki hastalık sıklıklarının ile ilgili istatistik bilgileri vermek istiyorum.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünyada 1980-2001 yılları arası aşılamada oranları şekil 1'de görülmektedir. DPT ve diğer aşılamada yıllar içinde artış dikkat çekicidir.

Şekil 2 ve 3, difteri ve boğmacada yıllar içinde artan aşılamada ile mortalite ve morbiditedeki azalmayı göstermektedir.

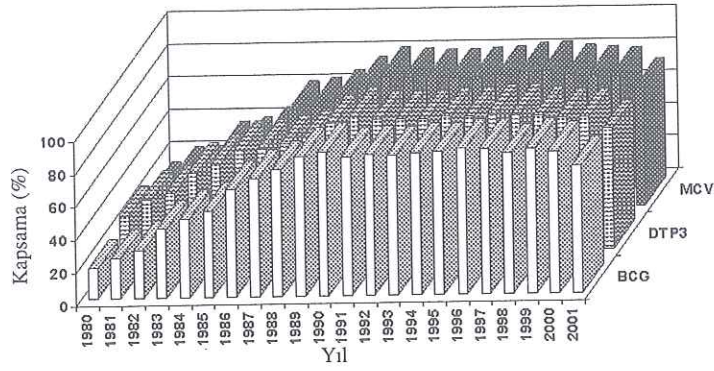
Şekil 4'de çocuk felci, şekil 5'de ise aşılamada ile insidansı azalan kızamık infeksiyonuna ait istatistik veriler gösterilmiştir.

Neonatal tetanoz ve tetanoz hastalığı (şekil 6,7) aşılamada ile yıllar içinde azalmıştır.

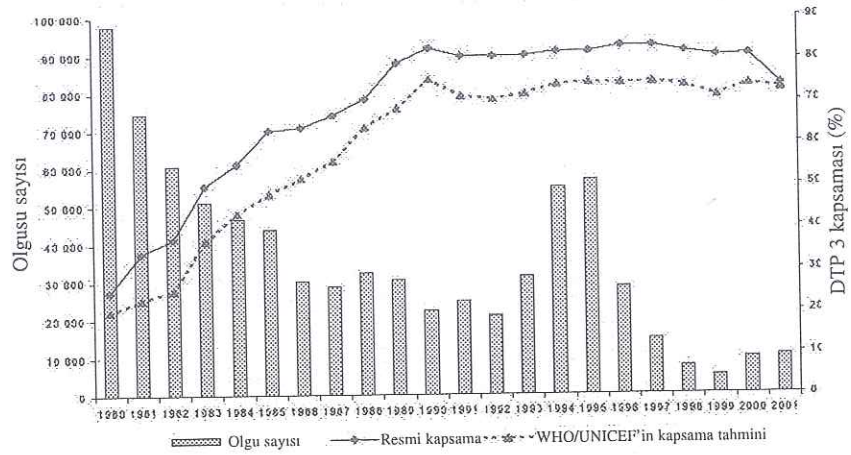
Sağlık Bakanlığının istatistik verilerine göre aynı hastalıkların aşı uygulamaları ile yurdumuzda gözlemlediğimiz mortalite ve morbiditedeki azamaları şekil 8, 9, 10, 11, 12 ve 13'de görülmektedir.

Tablo. İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları genel polikliniğinde 2001-2002 yılında saptanan aşı ile korunabilir hastalıklar sıklığı (adet/yıl).

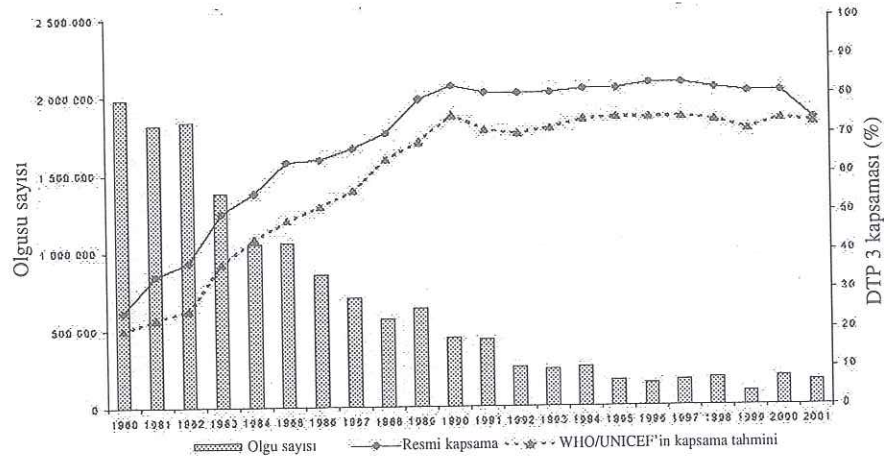
Hastalık	2001	2002
Kızamık	53	8
Boğmaca	13	5
Kızamıkçık	28	3
Kabakulak	90	26
Hepatit B	11	3
Suçiçeği	75	69
Hepatit A	29	16
Toplam	299	130



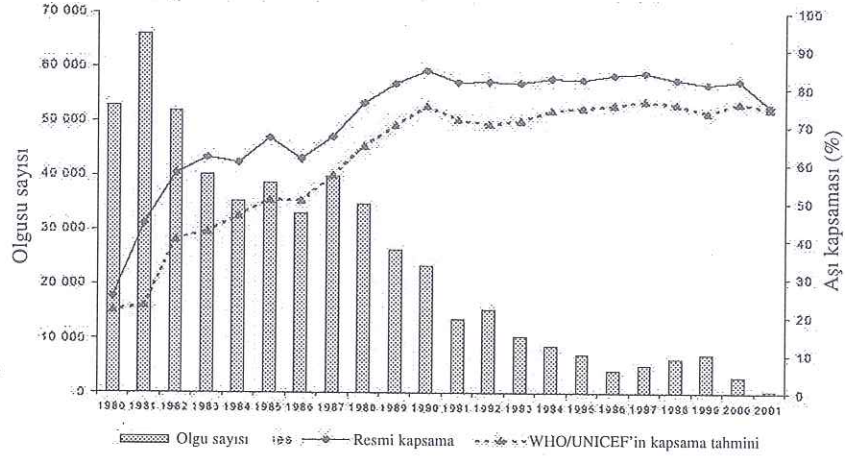
Şekil.1 Dünyada 1980-2001 yılları arası aşılama.



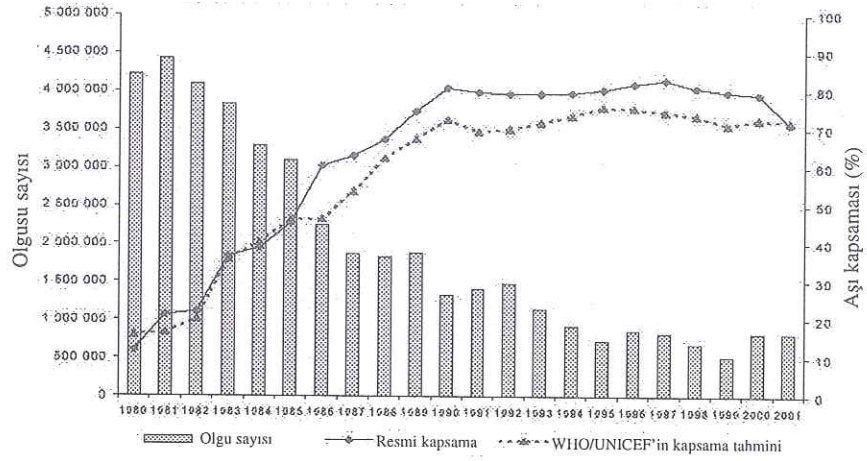
Şekil 2. 1980-2001 yıllarında dünyada bildirilen difteri insidensi ve DTP 3 kapsaması.



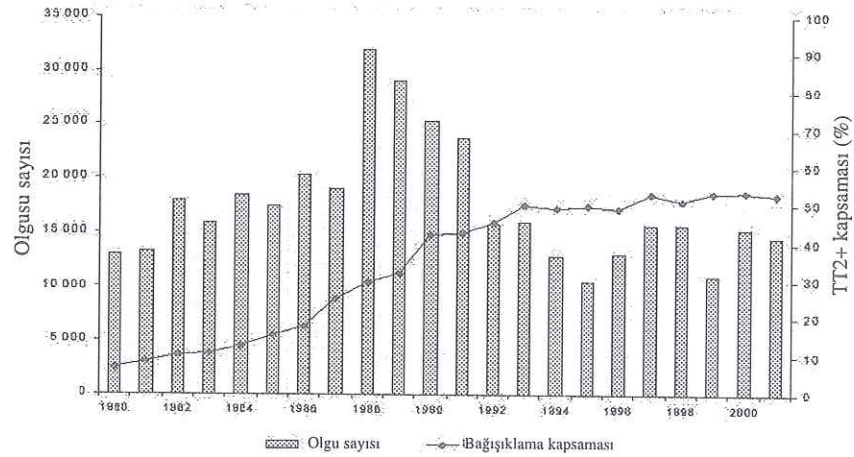
Şekil 3. 1980-2001 yıllarında dünyada bildirilen boğmaca insidensi ve DTP 3 kapsaması.



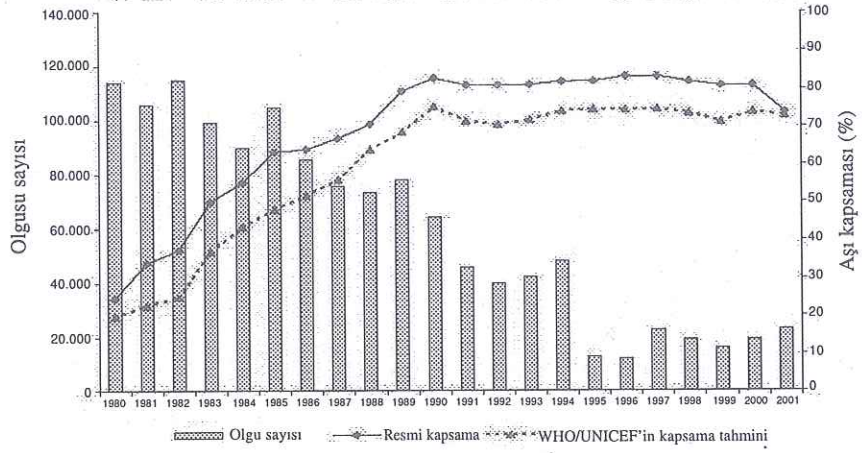
Şekil 4. 1980-2001 yıllarında dünyada bildirilen çocuk felci insidensi ve POL 3 kapsaması.



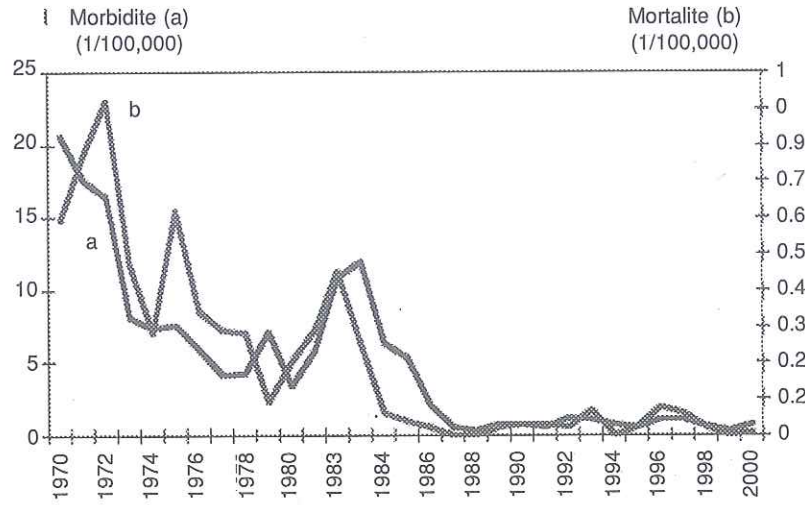
Şekil 5: 1980-2001 yıllarında dünyada kızamık insidensi ve MCV kapsaması.



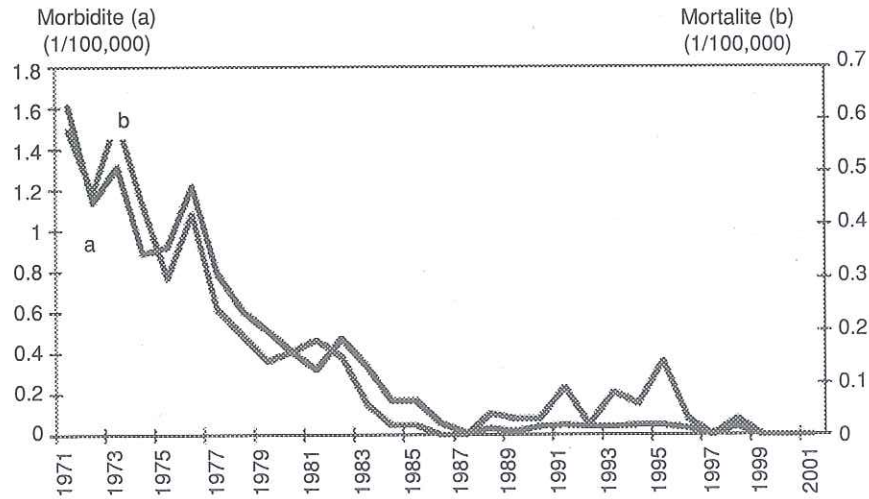
Şekil 6. 1980-2001 yıllarında dünyada neonatal tetanoz insidensi ve TT2+ kapsaması.



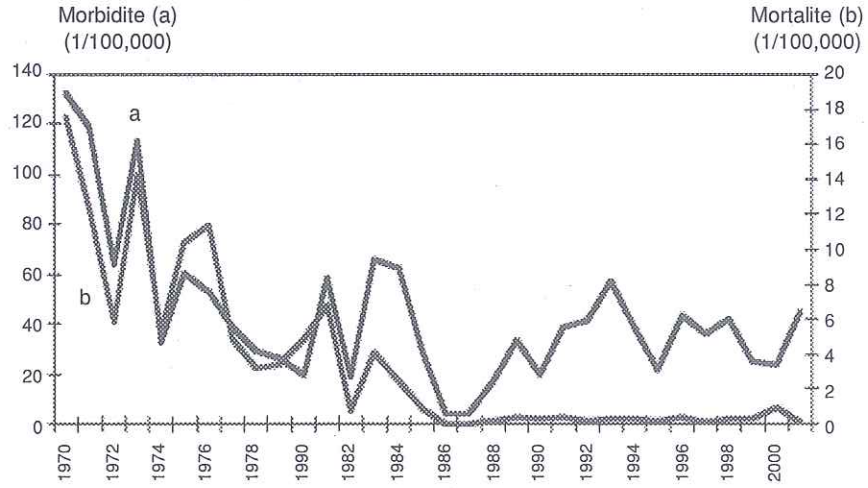
Şekil 7. 1980-2001 yıllarında dünyada toplam tetanoz insidensi ve DTP 3 kapsaması.



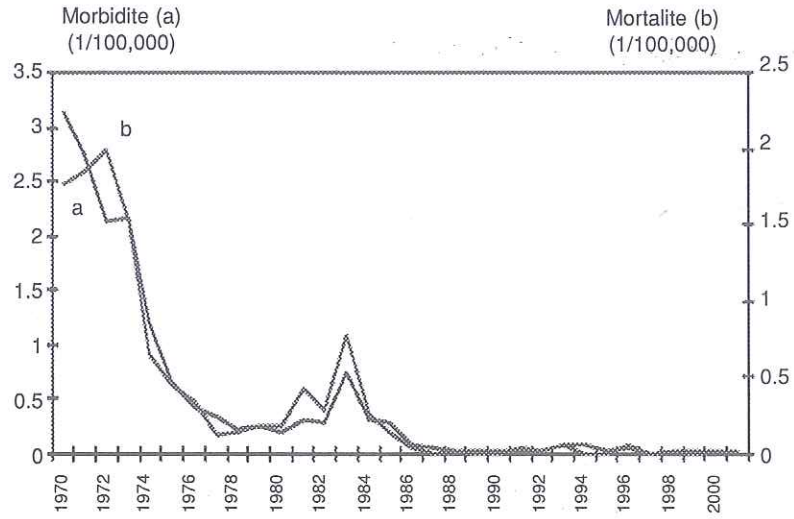
Şekil 8. Boğmacada mortalite ve morbiditedeki düşüş.



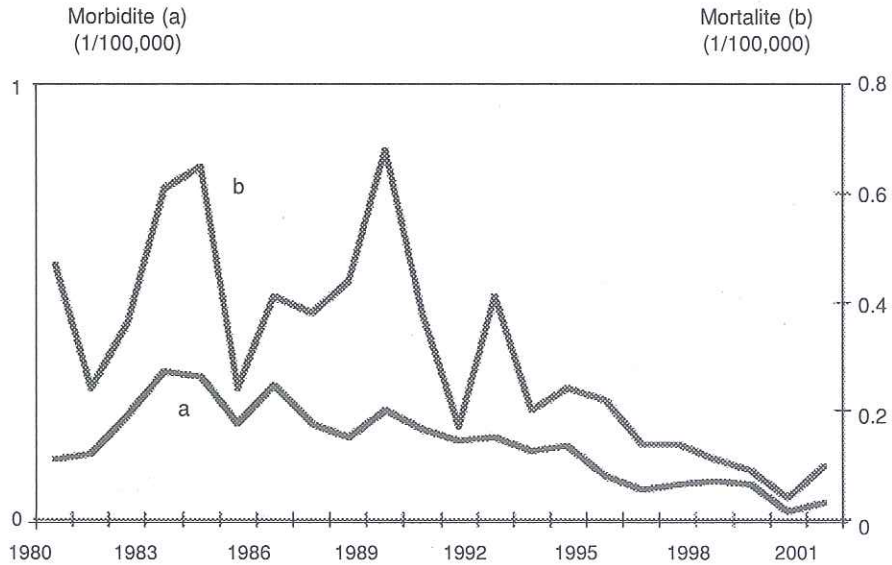
Şekil 9. Çocuk felci olgularındaki azalma.



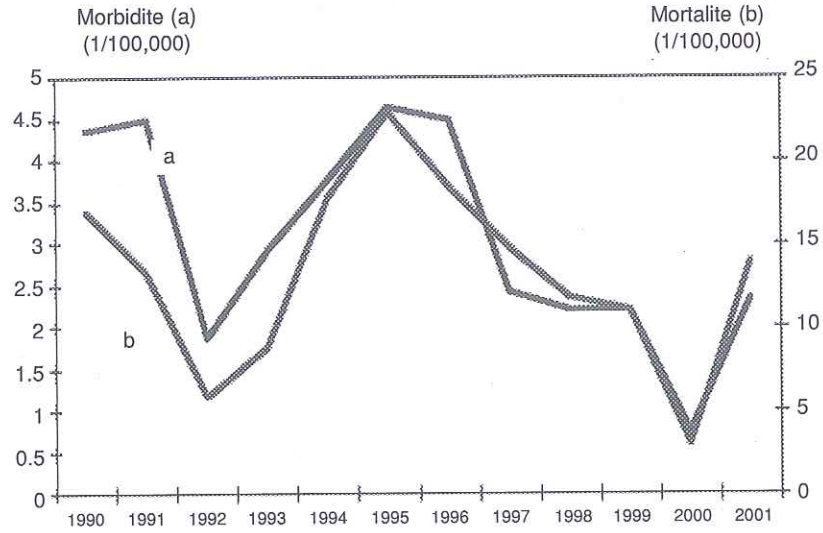
Şekil 10. Kızamıkta 1970-2001 yılları arası mortalite ve morbidite.



Şekil 11. Difteride aşılama sonrası düşüş.



Şekil 12. Tetanoz olgularında azalma.



Şekil 13. Neonatal tetanoz olguları.

Her zaman için hastalıklardan korunma, tedavi etmekten daha ucuz ve etkilidir.

KAYNAKLAR

- 1- Gardner P, Pickering LK, Orenstein O et al: Guidelines for quality standards for immunisation, *CID* 35:503 (2002).
- 2- www.cdc.gov/scientific.htm#stas
- 3- www.saglik.gov.tr/istatistik/yilliklari (2001).
- 4- www.who.int/vaccine-surveillance/graphics/htmls
- 5- www.who.vaccine-preventable diseases monitoring system. 2002 global summary