

İnsanlarda hastalığa sebep olan patojenlere ilişkin bilgiler – Aşı korur!

Kızamık nedir?

Kızamık virüslerin sebep olduğu bir hastalıktır ve tüm dünyada görülür. Bu hastalık son derece bulaşıcıdır. Kızamık enfeksiyonu hafife alınacak bir hastalık değildir, yaklaşık her on hastadan birinde komplikasyonlar görülmektedir. Almanya’ da kızamık hastalıklarının görülme sıklığı aşılar sayesinde oldukça azalmıştır. Fakat yine de koruması olmayan kişilerde hastalık vakalarında artışlara rastlanmaktadır, yani bu durumda bir çocuk hastalığından bahsedilemez. Hastalığın gençlerde ve yetişkinlerde görülme sıklığı da artmaktadır. Almanya’ da kızamık hastalığının kökünü kurutmak için özellikle bu yaş grubuna dahil olan daha fazla kişinin aşılması gerekmektedir.

Kızamık nasıl bulaşır?

İnsandan insana

Kızamık virüsleri sadece insandan insana bulaşır. Korunmasız bir kişi ile hasta bir kişi arasında gerçekleşen neredeyse her temas bulaşmaya yol açmaktadır, arada birkaç metre mesafe olsa dahi. Öksürme, hapşırma veya konuşma esnasında mikroplar küçük tükürük damlacıkları ile hava yoluyla dağılarak tenefüs edilebilir.

Hastalarda ne gibi hastalık belirtileri görülür?

Başlangıçta yüksek ateş, öksürük ve nezlenin yanı sıra burun-geniz bölgesinde ve göz konjonktifinde iltihaplanmalar görülür. Yüz ve kulakların arkasından başlayarak tüm vücuda yayılan tipik deri döküntüsü ancak birkaç gün sonra ortaya çıkar. Deri döküntüsüne yeniden yükselen ateş eşlik eder ve bu döküntü 3 ile 4 gün içinde tekrar yok olur. Bu sırada deride pullanma görülebilir.

Kızamık bağışıklık sistemini geçici olarak zayıflatır böylece diğer mikroplarla savaşmak zorlaşır. Böylece, genellikle başka mikropların sebep olduğu, orta kulak iltihabı, solunum yolları veya zatürre gibi **komplikasyonlar** oluşabilmektedir. Kızamık hastalığının oldukça korkulan bir komplikasyonu beyin iltihabıdır. Bu komplikasyon, yaklaşık her 1.000 kızamık vakasından birinde ortaya çıkmaktadır. Bu komplikasyon görüldüğü kişilerin %10 ile %20’si bu sebeple hayatını kaybetmektedir. Kişilerin %20 ile %30’unda zihinsel engeller veya felç gibi ağır hasarlar kalmaktadır.

Çok nadiren, geçirilen kızamık hastalığından yıllar sonra SSPE olarak bilinen, Subakut Sklerozan Panensefalit ortaya çıkar. SSPE, beyin ve sinir sisteminde meydana gelen ve ilerleyiş gösteren bir iltihaplanmadır ve her zaman ölümlü sonuçlanmaktadır. Bu durum özellikle hayatlarının birinci yılında kızamığa yakalanan çocuklarda görülmektedir.

Hastalığın kuluçka süresi ne kadardır ve bulaşıcılık ne kadar sürer?

İlk şikayetler yaklaşık olarak enfeksiyonun alınmasını takip eden 8 ile 10 gün içinde ortaya çıkar. Tipik deri döküntüsü en az 2 hafta sonra görülür. Hastaların bulaştırıcılık süresi deri döküntüsü görülmeden yaklaşık 3 ile 5 gün önce başlar. Bulaşıcılık, döküntü başladıktan sonra 4 gün daha devam eder. Kızamık hastalığını geçiren bir kişi yeni bir kızamık enfeksiyonuna karşı ömür boyu koruma kazanmıştır.

En fazla risk altında bulunan kişiler kimlerdir?

Enfeksiyon geçirmemiş veya eksiksiz bir aşı ile yeterli koruma kazanmamış olan herkes kızamık hastalığına yakalanabilir. Özellikle aşı için henüz çok küçük olan bebekler ve gittikçe artan bir oranla çocukluğunda aşılarından biri ve hatta ikisi ihmal edilmiş olan gençler ve yetişkinler risk altında bulunmaktadır. Kızamığa karşı aşılması mümkün olmayan, bağışıklık sistemi zayıf olan kişilerde, bebeklerde ve yetişkinlerde kızamık enfeksiyonuna bağlı olarak komplikasyon oluşumu riski daha yüksektir.

Hastalık durumunda nelere dikkat etmeliyim?

- ▶ Hastalar akut hastalık döneminde yatak istirahatine çekilmeli ve tecrit edilmelidir.
- ▶ Muayenehane ekibinin siz oraya gitmeden evvel gerekli koruyucu önlemleri alabilmesi için doktorunuzun muayenehanesini telefon yoluyla bilgilendirin.
- ▶ Kızamığın hedefe yönelik bir tedavisi bulunmamaktadır, sadece ateş gibi şikayetler hafifletilir.
- ▶ Antibiyotikler virüslerin yol açtığı hastalıklarda etkisizdirler. Bunlar ihtiyaç halinde bakterilerin sebep olduğu ek komplikasyonların ortaya çıkması halinde kullanılırlar.
- ▶ Kızamık için enfeksiyon koruma kanununun düzenlemeleri geçerlidir. Kızamık enfeksiyonu tespit edilen veya bununla ilgili şüphe bulunan çocuk ve yetişkinler okul ve kreş gibi toplum kuruluşlarında bulunamaz veya buralarda çalışamazlar. Etkilenen kişiler toplum kuruluşunu hastalık hakkında bilgilendirmelidir.
- ▶ Çalışmaya tekrar ne zaman başlanabileceği veya toplum kuruluşunun tekrar ne zaman ziyaret edilebileceğine ilişkin karar tedaviyi üstlenen doktor veya yetkili sağlık dairesi karar verir. Şikayetlerin ortadan kalkması ve deri döküntüsünün ortaya çıkmasından sonra en erken 5. günde tekrar izin verilebilir.

İnsanlarda hastalığa sebep olan patojenlere ilişkin bilgiler – Aşı korur!

Kendimi nasıl
koruyabilirim?

Aşı

Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) kızamığa karşı aşı önermektedir. Bu aşı tercihen, kızamığın yanı sıra aynı zamanda kızamıkçık ve kabakulaktan da koruyan MMR kombine aşı maddesi ile gerçekleştirilmelidir.

- ▶ Çocuklar için aşı korumasının iki aşamalı olarak yapılandırılması önerilmektedir: İlk aşı çocuk 11 ila 14. aylar arasında iken ve ikinci aşı da ilk aşıdan en az 4 hafta sonra ve en geç çocuk ikinci yaşını bitirirken uygulanmalıdır. Kızamıktan korunma için önerilen aşı dizisi ancak bundan sonra tamamlanmış olur. İlk MMR aşısı U6 erken tanı muayenesi kapsamında gerçekleştirilebilir. Çocuk 11 aylık olmadan evvel bir toplum kuruluşuna kaydedilecek ise, ilk MMR aşısı 9. aydan itibaren uygulanabilir.
- ▶ Aşısı yapılmamış çocuklarda ve gençlerde aşı mümkün olduğunca hızlı bir şekilde iki doz olarak telafi edilmelidir.
- ▶ 1970 yılından sonra doğan ve çocukluğunda kızamık hastalığı geçirmemiş olan yetişkinlere hiç aşılanmamış veya sadece bir defa aşılanmış olmaları halinde aşı olmaları önerilmektedir Aynı aşılanma durumu belirsiz olan kişilere de önerilmektedir. Bu kişilere tek seferlik aşı uygulanır.
- ▶ Sağlık hizmetlerinde, kreşler, okullar veya bağışıklık sistemi yüksek derecede zayıflamış olan kişilerin bakıldığı kurumlar gibi toplum kuruluşlarında çalışan ve 1970 yılından sonra doğan kişilerin de eğer bu kişiler çocukluk çağında kızamık aşısı olmamışlar, sadece bir defa olmuşlar veya aşı durumları belirsiz ise kızamık aşısı olmaları önerilmektedir.

Kızamık hastalığı geçiren bir kişi ile temas eden ve koruması olmayan kişilerin mümkünse 3 gün içinde inkübasyon aşısı kapsamında MMR aşısı olmaları önerilmektedir. Bulaşma tehlikesi mevcutsa 9 aylık ve üzeri bebekler de aşılanabilir. Böylelikle koşullara bağlı olarak hastalığın ortaya çıkması önlenilmekte veya seyri hafifletilmektedir. Hastayla temas içinde olan ama MMR aşısı için uygun olmayanlar (ör. 6 aydan küçük bebekler ve hamileler) için STIKO tavsiyesine göre antikorlarla (immünooglobulinler), bulaşmanın geçici olarak önlenmesi imkanı mevcuttur.

Kızamık hastalarıyla temas içinde bulunan, aşıları tamamlanmamış veya hastalığı geçirmemiş kişiler Enfeksiyon Yasası uyarınca toplum kuruluşlarını ziyaret edemezler. Sağlık Dairesi korumasız kişilerin toplum kuruluşlarına girmelerini geçici olarak yasaklayabilir. Toplum kuruluşlarına katılıma ancak şu şartlarda müsaade edilir:

- ▶ Aşı karnesinde aşıların eksiksiz olarak uygulandığının belgelenmesi halinde
- ▶ veya son 3 gün içinde inkübasyon aşısının uygulanmış olması durumunda (kızamık hastalığı geçiren kişilerle birlikte yaşayan kişiler için geçerli değildir)
- ▶ veya kızamık koruması laboratuvar tetkikleri ile onaylanması halinde

Nerelerden bilgi
edinebilirim?

Daha geniş bilgi için yerel Sağlık Müdürlüğü hizmetinizdedir. Kızamık enfeksiyonlarını bildirmek zorunlu olduğu için burada güncel durum ve hastalıklarla ilgili konulara ilişkin kapsamlı bilgiler bulunmaktadır. Daha ayrıntılı (teknik) bilgilere internet üzerinden Robert Koch Enstitüsü'nün sayfalarından ulaşabilirsiniz (www.rki.de/masern).

Sağlık Eğitimi Federal Merkezi'nin sayfasında (www.impfen-info.de) aşı ile enfeksiyondan korunma konusuna ilişkin daha fazla bilgi bulabilirsiniz.



STEMPEL

Yayımcı:

Federal Sağlık Eğitimi Merkezi, Köln.
Tüm hakları saklıdır.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (Kamu Sağlık Hizmetleri Federal Doktorlar Birliği e.V.) ile işbirliği içinde ve Robert Koch Enstitüsü'nün danışmanlığı ile hazırlanmıştır.

Bu Kamu broşürü www.infektionsschutz.de adresindeki ana sayfadan ücretsiz olarak indirilebilir.