

## ERİŞKİNLERDE BAĞIŞIKLAMA

### **Türkiye’de Erişkinlere Yönelik Aşı Uygulamaları:**

Tüm dünyada, son yıllarda erişkinlerin bağışıklanması da en az çocuklar kadar önemsenmeye başlanmıştır. Erişkinlerde mortalite ve morbidite ile sonuçlanabilecek birçok hastalık aşı ile önlenabilmektedir.

Ülkemizde ileri yaş nüfusun giderek artmasıyla, kronik hastalıklar ve kanserlerde de buna bağlı bir artış meydana gelmekte olup bu durum erişkin aşılanmasının giderek daha da ön plana çıkmasına yol açmıştır.

Bakanlığımız; erişkin bağışıklamasının giderek artan öneminin farkında olup gerek çocukluk döneminde bağışıklama takvimi yarım kalan gerekse de bağışıklığın pekiştirilmesi amacıyla ek aşılamalara ihtiyacı olanlar ile gebeler, yaşlılar, kronik hastalığı olanlar, bağışıklık yetmezliği bulunanlar ve diğer risk gruplarındaki kişilerin enfeksiyon hastalıklarından korunması hedefleri doğrultusunda aşılama çalışmalarını yürütmekte ve desteklemektedir.

Erişkin aşılanması, bebeklik döneminde aşı takvimine uygun olarak aşılanmamış kişilerin aşılanması için bir fırsat olarak görülmelidir.

Gelişmiş ülkelerde, hastaneye yatış gerektiren zatürre hastalığının en sık nedeni pnömokok bakterisidir. Pnömonokokal hastalıklardan ölümler başlıca yaşlı erişkinler arasında meydana gelmekte olup bu grup arasında ölüm hızları zatürre için %10-20, pnömokokal bakteriyemi için ise %60'lara ulaşmaktadır.

2002 yılında, tüm dünyada, tetanoz nedeniyle meydana gelen ölümlerin %14'ünü anne tetanoz vakaları oluşturmaktadır. 2014 yılında Avrupa Birliği'nde bildirilen tetanoz vakalarının %65'ini ise erişkinler oluşturmaktadır.

Boğmaca, genellikle çocukluk çağı hastalığı olarak bilinmekteyse de, ergenlerde ve erişkinlerde sıklıkla atipik seyrettiğinden çoğu zaman tanınmamaktadır. Nitekim, son yıllarda artmakta olan erişkin yaş grubundaki boğmaca vakaları duyarlı çocuklar için önemli bir enfeksiyon kaynağıdır.

Erişkinler arasında difteriye karşı yüksek aşılama kapsayıcılığının önemi yakın tarihte, dünyanın çeşitli yerlerindeki-özellikle de 1990'lardaki eski Sovyetler Birliği ülkelerindeki-salgınlarla gösterilmiştir. Bununla birlikte, çoğu gelişmiş ülkede, çocuk yaş grubundaki

yüksek aşılama kapsayıcılığının etkisiyle difteri vakaları erişkin yaş gruba doğru kaymaktadır.

Yaklaşık 900.000 kişinin her yıl hepatit B'nin akut ya da kronik sonuçları nedeniyle hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. Enfekte olan erişkinlerin yaklaşık %25'i siroz ya da karaciğer kanseri nedeniyle ölmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından, ülkemiz gibi orta/düşük hepatit B endemisitesi görülen ülkelerde, rutin çocukluk çağı aşılamalarına destek olarak ileri yaş grubunu veya hepatit B risk gruplarını hedef alan aşılama stratejilerinin dikkate alınması önerilmektedir. Yine erişkinlerde hepatit A'nın daha ağır seyrettiği bilinmektedir.

Gelişmiş ülkelerdeki 65 yaş üzeri ölümlerin çoğu grip enfeksiyonu ile ilişkilidir. Özellikle kronik hastalığı olan yaşlı erişkinlere ve gebelere grip aşısı uygulanmasıyla hastaneye yatışlarda ve ölümlerde azalmalar gözlenmektedir.

Ülkemizde kızamık aşılması 1970'li yıllardan itibaren uygulanmaya başlamış olsa da ancak 1990'lı yıllardan itibaren tüm illerde yaygın ve yüksek dozda aşılama başarısına ulaşılmıştır. Dolayısıyla özellikle 1980-1991 yılları arasında doğan erişkin grup başta olmak üzere 1970-1991 yılları arasında doğan tüm erişkinler arasında aşısızlık oranı yüksek olduğundan bu yaş grubundaki erişkinler kızamık hastalığına karşı çok hassastır.

Kızamıkçık hastalığına karşı aşılama; hastalık gebelik döneminde geçirildiğinde konjenital kızamıkçık sendromuyla sonuçlanması nedeniyle önemlidir. Dünyada her yıl 100 bin bebek konjenital kızamıkçık sendromu ile doğmaktadır. Doğan bebeklerin kalp rahatsızlığı, katarakt ve körlük, ciddi zekâ geriliği gibi ağır sekeller ile dünyaya gelmesine neden olmaktadır. Hastalıktan korunmanın tek yolu doğurganlık çağındaki tüm kadınların kızamıkçığa karşı aşılanmasıdır.

Ülkemizde, 1985 yılından bu yana yürütülmekte olan Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) kapsamında aile hekimleri tarafından erişkin yaş grubuna uygulanan aşılar aşağıda özetlenmiştir.

**Erişkin Tip Tetanoz Aşısı:**

Daha önce aşılanma durumu kayıtlı olmayan tüm erişkinlerin 3 doz erişkin tip difteri-tetanoz (Td) aşısı ile aşılanarak primer aşılamalarının tamamlanması gerekmektedir Primer aşı serisi tamamlanan tüm yetişkinlere 10 yılda bir Td aşısı uygulanmalıdır.

## **Doğurganlık Çağı Kadın/Gebe Aşılamaları**

Gebelikte tatanoz aşısıyla aşılanmak bebekte ölümcül olan yeni doğan tetanozuna karşı korunmak için önemlidir. Bu nedenle çocukluk çağında aşılanmamış, aşılanma durumu bilinmeyen, eksik aşılanmış veya tam aşılanmış ancak son 10 yıl içerisinde pekiştirme dozu almamış olan tüm gebelere Td aşısı önerilir. Hiç aşılanmamış gebelerin 4 hafta arayla en az iki doz Td aşısı almaları sağlanmalıdır. İkinci doz doğumdan en az iki hafta önce tamamlanmalıdır. Ayrıca virüslerin neden olduğu zatürreden kaynaklanan anne ölümlerinin önlenmesi amacıyla tüm gebelere grip aşısı uygulamasının gereklidir. Gebeler için grip aşıları reçete edildiği takdirde ücretsiz olarak karşılanır. Grip aşısı gebeliğin her döneminde uygulanabilir. Grip aşısı gebelere tek doz olarak uygulanmalı ve her gebelikte tekrarlanmalıdır.

### **Kızamık Kızamıkçık Kabakulak (KKK) Aşısı:**

Kişinin iki doz kızamık içeren aşı (1980'lerden sonra doğanlar için) ya da KKK (2006 yılından sonra doğanlar için) aşısı uygulandığına ya da kızamık geçirdiğine ilişkin kayıt var ise veya laboratuvar tetkikleriyle bağışık olduğu gösterilmiş ise aşılanmasına gerek yoktur. Bunun dışında, gebelik dönemi dışındaki tüm erişkinlere dört hafta arayla bir doz KKK aşısı uygulanmalıdır.

Ülkemizde kızamıkçık aşısı 2006 yılında çocukluk çağı ulusal aşı takvimine eklenmiştir. Dolayısıyla kişi 2006 yılından önce Sağlık Bakanlığı tarafından uygulanan kızamık aşıları kızamıkçık aşısıyla kombine olmadığı için kişi aşılanmış olsa bile kızamıkçık virüsüne karşı korunmamaktadır. Bu nedenle özellikle doğurganlık çağında olan gebelik dönemi dışındaki tüm kadınlara ve iki doz KKK aşısı uygulandığına ilişkin kaydı olmayan diğer tüm erişkinlere KKK aşısı uygulanması önem taşımaktadır.

KKK aşısı olmayan tüm erişkinlere, talepleri halinde, aile hekimleri tarafından dört hafta arayla iki doz olarak ücretsiz uygulanmaktadır.

### **Pnömonokok Aşısı:**

Aşılanma özellikle yaşlı kişiler için önemlidir. Yaşlandıkça bağışıklık sistemi zayıflar ve enfeksiyonlarla savaşmak daha zor olabilir. 65 yaş ve üzerindeki kişilerin pnömonokok bakterisinin neden olduğu zatürre, kan iltihabı, menenjit gibi ciddi hastalıklardan korunması

amacıyla iki pnömokok aşısı önerilmektedir. Konjuge pnömokok aşısı ücretsiz olarak sağlık kuruluşlarında uygulanmaktadır. Polisakkarit pnömokok aşısı ise Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında tanımlanan risk gruplarına, reçete edilmesi halinde bedelleri karşılanmaktadır.

### **Grip Aşısı:**

Grip aşısı bedeli; 65 yaş ve üzerindeki kişiler ile yaşlı bakımevi ve huzurevinde kalan kişilerin bu durumlarını belgelendirmeleri halinde sağlık raporu aranmaksızın yılda bir defaya mahsus olmak üzere karşılanır.

### **Altta Yatan Hastalık Nedeniyle Veya Mesleğinden Dolayı İlave Risk Altında Bulunan Erişkinlere Yönelik Aşı Uygulamaları:**

#### **Hepatit A Risk Grubu Aşılamaı:**

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütölmekte olan Hepatit A Kontrol Programı kapsamında, sağlık kurumlarına başvuruları durumunda belirlenen tüm risk gruplarına ücretsiz olarak aşı uygulaması yapılmaktadır.

#### **Hepatit B Risk Grubu Aşılamaı:**

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütölmekte olan Hepatit B Kontrol Programı kapsamında, sağlık kurumlarına başvuruları durumunda belirlenen tüm risk gruplarına ücretsiz olarak aşı uygulaması yapılmaktadır.

Bu risk gruplarının dışında, hekimin yüksek risk nedeniyle aşı yapılmasını uygun bulduğu kişilere sağlık kuruluşlarında Hepatit B aşısı uygulaması ücretsiz olarak uygulanabilir.

### **Pnömokok Aşıları:**

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütölmekte olan pnömokokal hastalıklara yönelik kontrol programı kapsamında çocukluk dönemi aşılamaı yanı sıra yetişkin ve risk grubu aşılamaı da bulunmaktadır. Pnömokok bakterilerinin neden olduğu hastalıkların, özellikle 65 yaş ve üzerindeki yetişkinlerde, kronik hastalıkları olan kişilerde ve hastalık ya da ilaç kullanımı nedeniyle bağışıklık sistemi zayıflamış kişilerde uzun sürme, hastaneye yatış gerektirme ve ölümcül seyretme olasılıkları daha yüksektir.

Pnömokok hastalığı riskini arttıran hastalıkların bulunması durumunda konjuge pnömokok aşısı ile polisakkarit pnömokok aşısının uygulanması bu ciddi ve ölümcül olabilen

hastalıklardan korunmayı sağlar. Konjuge pnömokok aşısı ücretsiz olarak sağlık kuruluşlarında uygulanmaktadır. Polisakkarit pnömokok aşısı ise Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında tanımlanan risk gruplarına, reçete edilmesi halinde bedelleri karşılanmaktadır.

### **Sağlık Çalışanı Aşılması**

Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları vb. öğrencileri, eğitimleri döneminde sağlık kuruluşlarında staj ve sağlık hizmetinde buldukları için çalışan sağlık personelinde olduğu gibi bulaşıcı hastalıklar için artmış karşılaşma riski taşırlar. Bu nedenle, mesleki riski azaltmaya yönelik olarak ve hizmet sundukları hasta grubu içerisinde yüksek riskli hastaların varlığı ve bu hastalara kaynak teşkil etme riskleri nedeniyle belirlenen bazı aşuların uygulanması gereklidir.

Sağlık kurumlarında çalışan temizlik işçileri, 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için de mesleki maruziyet riski nedeniyle kendilerinin korunmasına ve hastalar açısından kaynak teşkil etmelerini önlemek amacıyla belirlenmiş olan bazı aşuların uygulanması gereklidir.

### **Grip Aşuları**

Grip aşısı bedeli; astım dâhil kronik akciğer ve kalp ve diğer kronik hastalıkları olan erişkinler için hastalıklarını belirten sağlık raporuna dayanılarak tüm hekimlerce reçete edildiğinde yılda bir defaya mahsus olmak üzere devlet tarafından karşılanır.

Ayrıca,2005-2006 grip sezonundan bu yana, tüm sağlık çalışanlarının (kamu, üniversite) grip aşısı ile aşılabilmesi için Bakanlığımız tarafından yaklaşık grip aşısı alınmakta ve illere dağıtımı yapılmaktadır.

### **Asker Aşılamaaları:**

Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan askerler, çeşitli nedenlerle enfeksiyonlara ve salgın hastalıklara maruz kalma açısından toplumun geri kalanına göre daha fazla risk taşırlar.

Ülkemizdeki askerlik dönemindeki tüm erlere erişkin tip tetanoz-difteri (Td) ve menenjit aşuları, 1980-1991 yılları arasında doğan ve silahaltına alınan askerlere ise ilave olarak kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK) uygulanmaktadır.

**Seyahat Aşılamaları:**

Seyahat eden kişilerin yolculuk ettiği ülkedeki bulaşıcı hastalık riskine uygun olarak aşılama, Dünya Sağlık Örgütü'nün "International Travel and Health" Programı önerileri doğrultusunda Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'ne bağlı seyahat sağlığı birimlerinde uygulanmaktadır.

**Hac-Umre Aşılamaları:**

Ülkemizde rutin olarak Hac ve Umre ziyareti yapacak olan bireylere ülkeden ayrılmadan önce meningokok aşısı uygulanması sağlanmaktadır.

**Uzm. Dr. Yavuz MENGÜÇ**

**Aile Hekimliği Uzmanı**