

İnsanlarda hastalığa sebep olan patojenlere ilişkin bilgiler – Aşı korur!

Suçiçeği ve zona nedir?

Suçiçeği son derece bulaşıcıdır. Bu hastalığa Varisella zoster virüsleri sebep olur ve hastalık dünya çapında görülür. Hastalık genellikle çocukluk çağında bulaşır ve kendini ateş ve kaşıntılı deri döküntüsü ile gösterir. Hastalık atlatıldığında virüsler uyku modunda vücutta kalırlar. Bunlar yıllarca sonra tekrar aktif hale gelebilir ve **zona** hastalığına sebep olabilirler. Bu hastalıkta oldukça ağrılı seyredilebilen bir deri döküntüsü oluşur. Aşilar sayesinde Almanya'da **suçiçeği** hastalığı oldukça azalmıştır. Buna rağmen hastalık, en sık görülen çocuk hastalıkları arasında yer almaktadır. Almanya'da yaklaşık her 5 yetişkinden biri yaşamının herhangi bir döneminde **zona** hastalığına yakalanmaktadır.

Suçiçeği ve zona nasıl bulaşır?

İnsandan insana

Halk arasında bu hastalığa verilen "koridor hastalığı" adı çok anlamlıdır: **Suçiçeği** uzun bir koridorun bir ucunda oturan hasta tarafından koridorun diğer ucunda oturan kişiye kolaylıkla bulaştırılabilir. Virüsler genellikle hastaların öksürme, hapşırma veya konuşma esnasında havaya yaydıkları küçük tükürük damlacıklarının tenneffüs edilmesi ile aktarılır. Korunmasız bir kişi ile **suçiçeği** geçirmekte olan bir kişi arasında gerçekleşen temasların neredeyse hepsi bulaşmaya yol açmaktadır. Derideki kabarcıklar patladığı zaman ortaya çıkan sıvı da oldukça bulaştırıcı özelliğe sahiptir. Böylece virüsler deri döküntüsünün veya kabukların kaşınması sırasında ellere geçerek elden ele aktarılabilirler. Virüsler ellerden kolaylıkla ağız ya da burun mukozasına geçerler. **Zona** ise daha az bulaşıcıdır. **Suçiçeğinden** farklı olarak hastalık **suçiçeği** veya **zona** hastalarına temas yoluyla bulaşmaz. Yani virüsler solunum veya öksürme esnasında havaya yayılan damlacıklarla bulaşmazlar. Burada bulaşma sadece **zona** kabarcığının sıvısı ile gerçekleşir. Bu sebeple temel bulaşma kaynağı, başta ellerle olmak üzere temas enfeksiyonudur. Ancak henüz **suçiçeği** enfeksiyonu geçirmemiş olan ve buna karşı aşısı bulunmayan kişiler **zona** kabarcığına temas yoluyla Varisella zoster virüslerini alabilir ve önce **suçiçeği** çıkarabilirler.

Kirlenmiş nesnelere aracılığıyla

Virüsler bulaşıcı özelliklerini vücudun dışında da birkaç gün süreyle korurlar. Bulaşma örneğinin üzerinde patojenlerin bulunduğu kapı kolları, tırbazanlara veya musluklara dokunma ile gerçekleşebilir.

Gebelik döneminde ve yenidoğanlarda

Gebelik döneminde kan dolaşımı üzerinden bulaşma, annenin **suçiçeği** hastalığına gebeliğin ilk veya ikinci üçte birlik döneminde yakalanması durumunda nadiren mümkündür. Bu durumda anne karnındaki bebek için malformasyon veya organ bozuklukları riski mevcuttur. Buna karşın gebe kadının doğum için belirlenen tarihten kısa bir süre önce veya sonra **suçiçeği** çıkarması durumunda yenidoğan için hem yüksek bulaşma tehlikesi hem de **suçiçeğinin** ağır seyretme riski bulunmaktadır. Annede **zona** hastalığının görülmesi doğmamış bebek için bir tehlike teşkil etmez.

Hastalarda ne gibi hastalık belirtileri görülür?

Suçiçeği

Hastalarda başlangıçta 1-2 gün süreyle hafif kırgınlık ve ara sıra ateş görülür. Ardından tipik deri döküntüsü ortaya çıkar ve ateş nadiren 39°C'ye kadar yükselebilir. Oldukça kaşıntılı olan bu papüller baş ve gövdeden bütün vücuda yayılırlar. Bu papüller hızla mukozaya, genital bölgeye ve kafa derisine de yayılabilen içleri sıvıyla dolu baloncuklara dönüşürler. Daha sonra kuruyarak kabuklanırlar. Deri döküntüsünün tüm aşamaları genellikle eş zamanlı olarak görülür. Baloncuklar genellikle 3 ila 5 gün sonra iyileşirler. Fakat sert kaşıma veya eşlikçi bir bakteriyel enfeksiyon sebebiyle deride izler kalabilir. Hastalığın ağır seyrettiği vakalara özellikle yenidoğanlarda veya bağışıklık sistemi zayıflamış olan kişilerde rastlanmaktadır, ancak nadiren sağlıklı kişilerde de görülebilirler.

Olası komplikasyonlar:

- ▶ Ciltte bakteriyel enfeksiyonlar.
- ▶ Zatürre olasılığı endişe vericidir. Bu durum, yaklaşık her 5 yetişkinden birinde görülür, genellikle hastalığın ortaya çıkmasından 3 ila 5 gün sonra başlar ve ağır seyredebilir. Gebe bayanlarda risk daha yüksektir.
- ▶ Nadiren bu durumdan sinir sistemi etkilenir: Bu durumun olası sonuçları denge bozuklukları ve beyin zarında zedelenmedir.

Gebelik sırasında:

- ▶ **Suçiçeği** nadiren hamileliğin ilk 6 ayında ağır malformasyonlara, göz hasarlarına, nörolojik hastalıklara veya çocuğun ölmesine sebep olabilir.
- ▶ Gebenin doğuma yakın bir sürede hastalanması durumunda **suçiçeği** enfeksiyonu yenidoğan için hayati bir tehlike oluşturabilir. Çocukların %30'u hayatını kaybetmektedir.

Zona:

Tipik olarak içleri sıvıyla dolu kabarcıklar görülür. Bunlar kızamık, şişer ve ağrıya sebep olurlar. Bu kabarcıklar genellikle kemer şeklinde, ekseriyetle gövdede olmak üzere vücudun bir yarısında, derinin bir bölümüyle sınırlı olarak, nadiren de baş ve boyunda görülürler. 1-2 hafta sonra kabarcıklar kabuklanarak iyileşirler. Ağrılar genellikle deri döküntüsü ile birlikte kaybolur, istisnai durumlarda hastalık geçtikten sonra da, kısmen yıllar boyunca devam edebilir. Olası fakat nadiren görülen komplikasyonlar sinir veya beyin iltihabıdır.

Hastalığın kuluçka süresi ne kadardır ve bulaşıcılık ne kadar sürer?

Suçiçeği, bulaşmanın gerçekleşmesinden 8 gün ila 4 hafta sonra, genellikle iki haftanın sonunda kendini gösterir. Hastaların bulaştırıcılık süresi, deri döküntüsü ortaya çıkmadan 1 ila 2 gün önce başlar. Bulaştırma tehlikesi tüm kabarcıklar kabuklandığında sona erer (genellikle döküntü başladıktan 5 ila 7 gün sonra).

Zona hastalarında da bulaştırma tehlikesi son kabarcıkların kuruması ile sona erer.

İnsanlarda hastalığa sebep olan patojenlere ilişkin bilgiler – Aşı korur!

En fazla risk altında bulunan kişiler kimlerdir?

Suçiçeği genellikle erken çocukluk döneminde, sıklıkla 2 yaşından sonra görülür. Hastalığa yoğunlukla 10 yaşa kadar olan kreş ve ilkököl çocuklarında rastlanır. Fakat hastalık korunmasız gençlere veya yetişkinlere de bulaşabilir. Hastalığın seyri genellikle yetişkinlik çağında daha ağır olur. Hastalığı bir kere geçiren kişi, genelde hastalığa karşı hayat boyu bağışıklık kazanır.

Suçiçeği geçiren herkesin **zona** hastalığını da geçirme ihtimal vardır. Fakat **zona** en çok 50 yaş üzeri veya savunma sistemi zayıf olan kişilerde görülmektedir.

Hastalık durumunda nelere dikkat etmeliyim?

- ▶ Hastalar akut hastalık döneminde yatak istirahatine çekilmeli ve tecrit edilmelidir.
- ▶ **Suçiçeğinde** sadece hastalığın belirtileri tedavi edilebilmektedir. Bu tedavi banyolar ile deriye özenli bakım yapılarak ve kaşıntıyı dindirici ilaçlarla sağlanır.
- ▶ Antibiyotikler virüslerin yol açtığı hastalıklarda etkisizdirler. Bunlar ihtiyaç halinde bakterilerin sebep olduğu komplikasyonlara karşı kullanılırlar.
- ▶ **Zona** hastalığında tedaviyi yürüten doktor şartlara bağlı olarak antiviral ilaçlar da düzenleyebilir.
- ▶ Muayenehane ekibinin gerekli koruyucu önlemleri alabilmesi için **suçiçeği** enfeksiyonu şüphelenen ziyaretiniz öncesinde doktorunuzun muayenehanesine bildiriniz.
- ▶ **Suçiçeği** vakalarında Enfeksiyon Koruma Yasası düzenlemeleri geçerlidir. **Suçiçeği** geçirmekte olan çocuklar okullar ve kreşler gibi toplum kuruluşlarını geçici olarak ziyaret edemezler. Hastalığın yayılmasını önlemek için bu kurumlar şüpheli durumlarda da bile bilgilendirilmelidir. Toplum kuruluşları çocukların hastalığı bulaştırmalarını sona erdiğinde tekrar ziyaret edilebilir. Genellikle doktor raporuna gerek görülmemektedir.
- ▶ Çocuk bakım kurumlarında veya okullarda çalışan kişiler **suçiçeği** hastalıkları bulunduğu ve bulaştırmalarını devam ettiği süreçte veya hastalık şüphesinin mevcut olduğu durumlarda çalışamazlar. Çalışmaya başlanıp başlanamayacağına ve ne zaman işbaşı yapılacağına hekim veya yetkili Sağlık Müdürlüğü karar verir.
- ▶ **Suçiçeği** geçirmekte olan kişilerle temasta bulunan gebeler veya savunma sistemi zayıf olan kişiler derhal kontrolü altında buldukları doktorlarına başvurmalıdır.

Kendimi nasıl koruyabilirim?

Aşı

Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) **suçiçeğine** karşı aşı önermektedir.

- ▶ **Çocuklar için** aşı korumasının iki aşamalı olarak yapılandırılması önerilmektedir: İlk aşı çocuk 11 ila 14 aylıkken, ikinci aşı ise çocuk 15 ila 23 aylıkken uygulanmalıdır. İlk aşının U6 erken tanı muayenesi esnasında ve MMR adı verilen kızamık, kızamıkçık ve kabakulak aşısı ile birlikte uygulanması uygun olacaktır.
- ▶ **Aşısı yapılmamış çocuklarda ve gençlerde** aşı mümkün olduğunca hızlı bir şekilde iki doz olarak telafi edilmelidir.
- ▶ **Aşılanmamış** ve **suçiçeği** geçirmemiş **yetişkinlere** özellikle şu durumlarda aşı önerilmektedir:
 - ▶ Çocuk sahibi olmak isteyen bayanlarda
 - ▶ Bağışıklık sistemini baskılayıcı bir tedavi görece kişilerde tedavi öncesinde
 - ▶ Bir organ nakli öncesinde
 - ▶ Şiddetli atopik egzama rahatsızlığı bulunan kişilerdeve belirtilen son üç grupta temas halindeki kişilerde.
- ▶ Sağlık hizmetlerinde çalışan ve okul öncesi yaş grubuna yönelik toplum kurumlarında yeni işe başlayacak kişilerde.

Ayrıca 50 yaşın üzerindeki kişiler için zona aşısı da mevcuttur. Aşıların fayda ve riskleri ile ilgili olarak doktorunuza danışınız.

İnkübasyon aşısı

Suçiçeği hastalarıyla temas etmiş ve koruması bulunmayan kişiler hastalığın ortaya çıkmasını engellemek için koşullara bağlı olarak bulaşma gerçekleşikten kısa bir süre sonra da aşılanabilirler. Fakat "inkübasyon aşısı" olarak adlandırılan bu aşı gebelik döneminde yapılamaz. Aşı ile gebelik arasında en az 2 ay bulunmalıdır. Yeterli korumaya sahip değilseniz genel olarak hastalarla temastan sakınınız.

Nerelerden bilgi edinebiliriz?

Daha geniş bilgi için yerel Sağlık Müdürlüğü hizmetindedir. **Suçiçeğini** 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/varizellen). Sağlık Eğitimi Federal Merkezi'nin sayfasında (www.impfen-info.de) aşı ile enfeksiyondan korunma konusuna ilişkin daha fazla bilgi bulabilirsiniz.



STEMPEL

Yayıncı:

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.