

İnsanlarda hastalığa sebep olan patojenlere ilişkin bilgiler – Aşı korur!

Kızamık nedir?

Kızamık, kızamık virüslerin sebep olduğu bir hastalıktır ve çok bulaşıcıdır. Kızamık enfeksiyonu hafife alınacak bir hastalık değildir çünkü ağır komplikasyonlar oluşabilir. Özellikle bir veya iki yaşındaki çocuklar risk altındadır. Hastalıkların yaklaşık yarısı yetişkinlerde meydana gelir. Teorik olarak aşılarla kızamığı dünya çapında kökünü kurutmak mümkündür. Hastalığın kökünü kurutmada ilk adım olarak bulaşı ciddi oranda kısıtlamak (eliminasyon) için Almanya'da neredeyse tüm insanların kızamığa karşı korunuyor olması gerekir.

Kızamık nasıl bulaşır?

İnsandan insana

Kızamık virüsleri burun veya boğaz salgılarıyla temas yoluyla bulaşır. Bulaş genellikle hastanın öksürmesi, hapşırması veya konuşması esnasında havaya yayılan ve başkaları tarafından solunan küçük damlacıklar yoluyla gerçekleşir. Doğrudan temas olmadan, örneğin hastanın bulunduğu odada durarak da bulaş gerçekleşebilir.

Hastalarda ne gibi hastalık belirtileri görülür?

Kızamık ateş, öksürük ve nezle, göz konjonktivinde iltihaplanmaların yanı sıra ağız mukozasında beyazımsı, kireçli lekeler gibi spesifik olmayan semptomlarla başlar. Birkaç gün sonra kahverengi-pembe renkli lekelerle tipik deri döküntüsü gelişir. Deri döküntüsü yüz ve kulakların arkasından başlayarak tüm vücuda yayılır ve genellikle 4 ila 7 gün devam eder. Geçtiğinde deride pullanma görülebilir.

Kızamıkta en sık görülen **komplikasyonlar** orta kulak iltihabı, ishal ve zatürredir. Kızamığın bir diğer ağır komplikasyonu ise beyin iltihabıdır. Bu komplikasyon, deri döküntüsü başladıktan 4 ila 7 gün sonra yaklaşık her 1.000 kızamık vakasından birinde ortaya çıkmaktadır. Bu komplikasyonun görüldüğü kişilerin %10 ila %20'si bu sebeple hayatını kaybetmektedir. Kişilerin %20 ila %30'unda zihinsel engeller veya felç gibi ağır hasarlar kalmaktadır.

Çok nadiren, geçirilen kızamık hastalığından yıllar sonra Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) ortaya çıkar. SSPE, beyin ve sinir sisteminde ilerleyiş gösteren bir iltihaplanmadır ve her zaman ölümlü sonuçlanmaktadır. Beş yaşına kadar kızamık geçiren çocuklarda diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek SSPE riski bulunmaktadır.

Bir kızamık hastalığından sonra bir yıl veya daha uzun bir süre boyunca bağışıklık sistemi zayıf olabilir, bu da diğer enfeksiyonlar için yüksek risk oluşturur.

Hastalığın kuluçka süresi ne kadardır ve bulaşıcılık ne kadar sürer?

İlk şikayetler yaklaşık olarak enfeksiyonun alınmasını takip eden 7 ila 21 gün içinde ortaya çıkar. Tipik deri döküntüsüne kadar ortalama 14 ila 17 gün geçer. Hasta kişiler, döküntünün görünür hale gelmesinden 4 gün öncesinden 4 gün sonrasına kadar hastalığı bulaştırırlar. Deri döküntüsü başlamadan hemen önce bulaşıcılık riski en yüksek seviyededir. Kızamık hastalığını geçiren bir kişi yeni bir kızamık enfeksiyonuna karşı ömür boyu koruma kazanmıştır.

En fazla risk altında bulunan kişiler kimlerdir?

Eksiksiz bir aşı ile veya enfeksiyon geçirecek koruma kazanmamış olan herkes kızamık hastalığına yakalanabilir. Küçük bebekler ve aşılmasına (henüz) izin verilmeyen diğer insan grupları, özellikle çevrelerinin aşılmasına ve toplumdaki korumaya bağımlıdır. Beş yaş altı çocuklarda ve 20 yaş üstü yetişkinlerde diğer yaş gruplarına kıyasla daha sık ağır komplikasyonlar görülmektedir. Ayrıca doğuştan veya daha sonradan edinilmiş bağışıklık zayıflığı olan insanlarda daha sık komplikasyon gözlemlenmektedir. Hamile kadınlar da hamile olmayan kadınlara kıyasla kızamığa yakalandıklarında komplikasyon riski daha yüksektir.

Hastalık durumunda nelere dikkat etmeliyim?

- ▶ Muayenehane ekibinin gerekli koruyucu önlemleri alabilmesi için doktor ziyareti öncesinde muayenehaneyi kızamık şüphesi hakkında telefon yoluyla bilgilendirin.
- ▶ Kızamığın kaynağına yönelik bir tedavisi bulunmamaktadır. Ateş gibi şikayetler hafifletilebilir.
- ▶ Antibiyotikler virüslerin yol açtığı hastalıklarda etkisiz oldukları için kızamığa yardımcı olmazlar. Antibiyotikler ihtiyaç halinde bakterilerin sebep olduğu ek komplikasyonların ortaya çıkması halinde kullanılırlar.
- ▶ Hastalar evde kalmalı ve tıbbi görüşe göre kızamık virüsünün bulaşma riski ortadan kalkana kadar kızamığa karşı iyi bir koruması olmayan (örn. eksiksiz bir aşıyla veya hastalığı geçirerek) kişilerle temastan kaçınılmalıdır.
- ▶ Kızamık şüphesi bulunan kişiler de şüphe, yerel sağlık müdürlüğü veya bir doktor tarafından şüpheye yer kalmayacak şekilde ortadan kaldırılana kadar evden çıkmamalıdır.
- ▶ Kızamık için enfeksiyon koruma kanununun düzenlemeleri geçerlidir. Kızamık tespit edilen veya bununla ilgili şüphe bulunan çocuk ve yetişkinler okul ve kreş gibi toplum kuruluşlarında bulunamaz veya buralarda çalışamazlar. Bu, ortak yaşam alanlarında bir hastalık vakası veya şüpheli vaka meydana gelen kişiler için de geçerlidir. Sağlık müdürlüğü istisnai düzenlemeler hakkında sizi bilgilendirir. Etkilenen kişiler toplum kuruluşunu hastalık hakkında bilgilendirmelidir.
- ▶ Çalışmaya tekrar ne zaman başlanabileceği veya toplum kuruluşunun tekrar ne zaman ziyaret edilebileceğine ilişkin kararı tedaviyi üstlenen doktor veya yetkili sağlık dairesi karar verir. Prensip olarak hastalara deri döküntüsünün ortaya çıkmasından sonra en erken 5. günde tekrar izin verilir.

Kendimi nasıl koruyabilirim?

Aşı

Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) kızamığa karşı aşı önermektedir. Bunun için kabakulak ve kızamıkçığa karşı da koruma sağlayan KKK aşılarının yanı sıra suçiçeğine (varisella) karşı da bir bileşen içeren MMRV aşıları mevcuttur.

- ▶ **Çocuklar için** aşı korumasının iki aşamalı olarak yapılandırılması önerilmektedir: İlk aşı çocuk 11. ayda iken ve ikinci aşı da ilk aşıdan en az 4 hafta sonra ve 15. ayda uygulanmalıdır. İlk MMR aşısı U6 erken tanı muayenesi kapsamında gerçekleştirilebilir. Çocuk 11 aylıkken bir toplum kuruluşuna kaydedilecek ise, ilk MMR aşısı 9. aydan itibaren uygulanabilir.
- ▶ **Aşısı yapılmamış çocuklarda ve gençlerde** aşı mümkün olduğunca hızlı bir şekilde en az 4 hafta arayla iki doz olarak telafi edilmelidir.
- ▶ **1970 yılından sonra doğan yetişkinlerde** kızamık aşısı olmamışlarsa veya çocukluklarında sadece bir kez aşılanmışlarsa, standart aşı olarak tek bir aşı önerilir. Bu durum, aşılanma durumunun belirsiz olduğu durumlarda da geçerlidir. 1970 yılından sonra doğan ve mesleki olarak özel faaliyet alanlarında bulunan kişiler için kızamığa karşı iki doz aşı önerilir. Buna ortak tesislerdeki, tıbbi tesislerdeki, bakım tesislerindeki, örneğin mültecilerin ortak barınmasına yönelik tesislerdeki personelin yanı sıra teknik, mesleki ve yüksek öğrenim kurumlarındaki personel de dahildir.

Kendimi nasıl koruyabilirim?

Kızamık hastalığı geçiren bir kişi ile temas eden ve koruması olmayan kişilerin mümkünse 3 gün içinde **hatırlatma aşısı** olmaları önerilmektedir. Böylelikle hastalığın ortaya çıkması önlenilmekte veya seyrinin hafifletilmesi sağlanabilmektedir. KKK aşısı yapılmasına izin verilmeyen temaslı kişiler (örneğin 6 aydan küçük bebekler ve hamileler) için antikorların (immünoglobulinler) uygulanması düşünülebilir.

Kızamıktan Korunma Yasası'na göre, ebeveynler, reşit olmayan çocuklarının anaokulu veya okul gibi bir kamu tesisine girmeden önce bir yaşından itibaren kızamığa karşı yeterince aşılanmış olduğunu kanıtlamalı veya çocuğun kızamığa karşı bağışık olduğunu belirten bir tıbbi rapor sunmalıdır. Bir yaşından itibaren kızamığa karşı en az bir aşı ve iki yaşından itibaren kızamığa karşı en az iki aşı yapılmışsa kızamığa karşı yeterli bağışıklık mevcuttur. Bağışıklık bir kan testi ile belirlenebilir (titre tayini olarak adlandırılır). Bu gereklilikler, dört hafta boyunca bir çocuk evinde bakılan veya bir mülteci merkezinde barındırılan kişiler için de geçerlidir. Toplumsal tesislerde, konaklama merkezlerinde ve sağlık sektöründe 1970'ten sonra doğan çalışanlar, iki kez aşı olduklarını veya kızamığa karşı bağışıklıklarını olduğunu kanıtlamak zorundadır.

Nerelerden bilgi edinebilirim?

Daha geniş bilgi için yerel Sağlık Müdürlüğü hizmetinizdedir. Kızamık hastalıklarını 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. Kızamıktan Korunma Yasası hakkında bilgileri (www.masernschutz.de) web sitesinde bulabilirsiniz.



STEMPEL

Yayıncı:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
Tüm hakları saklıdır.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. iş birliği ve Robert Koch-Institut onayıyla hazırlanmıştır.

Bu kamu bilgilendirmesi www.infektionsschutz.de ana sayfasında ücretsiz indirilebilir.