

Kızamık Salgınına Dair Endişeler: Ulusal Aşı Takvimi Değişikliği ve Risk Altındaki Eksik Aşılı Çocuklar

Concerns over the Measles Outbreak: Change in the National Immunization Program and Children at Risk due to Missing Vaccines

Şenay Koçakoğlu¹, Harun Mesut Atmacaoğlu²

Atf/Cite as: Koçakoğlu Ş, Atmacaoğlu HM. Kızamık salgınına dair endişeler: Ulusal aşı takvimi değişikliği ve risk altındaki eksik aşılı çocuklar. Türk Aile Hek Derg. 2023;27(3):69-70.

Sayın Editör,

Türkiye’de ve dünyada hızla artan kızamık vakaları nedeniyle bu konudaki bazı endişelerimizi dile getirmek isteriz.^[1] Aşılama hizmetlerinde, bireyleri korumanın yanı sıra hastalığı kontrol altına alarak yayılmasının önüne geçmek ve mümkünse de ortadan kaldırmak temel hedeflerdendir. Aşıların, bireylerin korunmaya ihtiyaç duyduğu ve yeterli immün yanıtı geliştirebileceği dönemde uygulanması esastır.^[2] Bilindiği üzere daha önceleri kızamık, kızamıkçık, kabakulak (KKK) ve difteri, aselüler boğmaca, tetanoz, inaktif polio (DaBT-İPA) aşıları, ilköğretim birinci sınıf öğrencilerine okullarda İlçe Sağlık Müdürlükleri tarafından görevlendirilen aşı ekiplerince yapılmaktaydı. 2019 yılında ortaya çıkan yeni koronavirüs hastalığı (Covid-19) pandemisi nedeniyle Türkiye’de rutin aşı uygulamalarında bazı değişiklik ve düzenlemelere gidilmiştir. Bu bağlamda 6 Haziran 2020’de yayınlanan ‘Aşı Takvimi Değişikliği’ne dair kararlar ile okullarda aşı uygulaması sonlandırılmıştır. Güncel uygulamaya göre bahsi geçen aşılar hedef yaş grubu “48 ayına girmiş çocuklar”, aşıların uygulanacağı mekan ise “aile hekimliği birimleri” şeklinde yeniden tanımlanmıştır. Aynı kararlarda 1 Temmuz 2016 tarihinden önce doğmuş olan ve halen ilköğretime başlamayanlardan oluşan, bu aşıların uygulanmadığı bir ara kohortun oluşacağı da öngörülmüştür. Bu gerekçeyle, takip eden üç eğitim ve öğretim dönemi boyunca (2020-2021, 2021-2022 ve 2022-2023) aşıların, birinci sınıfa yeni başlayan çocuklara yine okulda yapılması gerekliliği vurgulanmıştır.^[3] Oysa tanımlanan aralıktaki ilköğretim çocuklarına okullarda aşılanma yapılmadığı görülmektedir. Bu koşullar altında Türkiye’de yaşları 66 aydan başlamak üzere 72 ay ve üzerinde olan ve ilköğretime başlama yaşında olanlar arasında aşılan(a) mamış çocukların olması ihtimali oldukça yüksek olup 2014-2016 yılları doğan ve aşılarının 3 yıla yayılarak okullarda yapılması planlanan 4 milyon kadar çocuğun gerçek aşılanma oranlarının bilinmediği söylenebilir.^[4-7] Bu durum aile hekimliğini doğrudan ilgilendiren bir sorun teşkil etmektedir zira koruyucu sağlık hizmetlerini temel alan birinci basamakta, öncelikle bireylerin hastalık riskinden korunması ve tüm topluma yönelik olarak hastalık riskinin düşürülmesi hedeflenmektedir.^[8] Aşılama oranlarının yüksek tutulması ise bu hedefe ulaşmada en güvenli, etkili ve ucuz yöntem olarak kabul görmüştür.^[9]

Sonuç olarak koşullar gereği de olsa ani bir kararla KKK ve DaBT-İPA aşılarının yapılacağı kurum ve hedef yaş grubunun değiştirilmiş olması aşı uygulamalarında aksamalara neden olmuştur. Covid-19 pandemisi, savaşlar, doğal afetler ve göçler

Received/Geliş: 27.08.2023

Accepted/Kabul: 12.09.2023

Publication date: 30.09.2023

Corresponding Author:

Ş. Koçakoğlu

ORCID: 0000-0002-4155-3109

Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Şanlıurfa, Türkiye

✉ senaykocakoglu@yahoo.com

H. M. Atmacaoğlu

ORCID: 0009-0006-0303-2835

Akabe Aile Sağlığı Merkezi,

Şanlıurfa, Türkiye

nedeniyle kızamık vakalarının hızla arttığı bu ortamda eksik aşıları çocukların risk altında olduğu aşıkardır. Aşı takvimi değişikliği nedeniyle hala aşılanamayan çocuklar henüz ilkokulu bitirmediklerinden dolayı, eksik aşıları çocukların aşılarının okullarda yapılmasına yönelik tarama ve aşılama uygulaması bu yıl yapılırsa sadece ilkokullarda, sonraki yıllara bırakılırsa ilkokulların yanısıra ortaokullarda da yapılması gerekecektir. Konuyla ilgili planlanmaların ivedilikle yapılarak hayata geçirilmesinin birey ve toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi noktasında kritik bir müdahale olduğu kanaatindeyiz.

KAYNAKÇA

1. World Health Organization. Measles. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles> adresinden 26/08/2023 tarihinde indirilmiştir.
2. Vitrinel A, Erdağ GÇ. Aşı Uygulama İlkeleri. Türk Aile Hek Derg 2008;11(4):149-53.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Aşı Takvimi Değişikliği. 2020. <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/106649/0/asilama-takvimi-bakanlik-yazisipdf.pdf> adresinden 25/08/2023 tarihinde indirilmiştir.
4. Millî Eğitim Bakanlığı Okul Öncesi Eğitim ve İlköğretim Kurumları Yönetmeliği Madde:11/6. https://kumlu.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2019_09/03151303_meb-okul-oncesi-egitim-ve-ilkogretim-kurumlari-yonetmeli.pdf adresinden 25/08/2023 tarihinde indirilmiştir.
5. Türkiye İstatistik Kurumu Doğum İstatistikleri, 2015. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2015-21514> adresinden 25/08/2023 tarihinde indirilmiştir.
6. Türkiye İstatistik Kurumu Doğum İstatistikleri, 2016. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2016-24647> adresinden 25/08/2023 tarihinde indirilmiştir.
7. Türkiye İstatistik Kurumu Doğum İstatistikleri, 2017. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Birth-Statistics-2017-27588> adresinden 25/08/2023 tarihinde indirilmiştir.
8. Ersoy E, Saatçı E. Periyodik sağlık muayenelerine genel bakış. Türk Aile Hek Derg 2017;21(2):82-9.
9. Toprak D, Köksal İ, Sargın M, Akan H. Erişkin aşılması, uygulamadaki sorunlar ve çözüm önerileri, aile hekimlerinin erişkin aşılamaındaki rolü. Türk Aile Hek Derg 2018;22(3):166-74.