7/1862

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

Sayı : B100TSH0110005
Konu : İzmir Milletvekili Muharrem TOPRAK'ın
Yazılı soru önergesi

09.02.04. 01840

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 26.01.2004 tarih ve 15284 sayılı yazınız.

İzmir Milletvekili Muharrem TOPRAK'ın Bakanlığımıza vermiş olduğu yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

EK: Önerge cevabı (4 sayfa ,2 nüsha)

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

7/1862

İzmir Milletvekili Sayın Muharrem TOPRAK'ın 'Hepatit B virüsüne karşı ne gibi çalışmalar yapıldığına ilişkin' yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR:

Ülkemizde üniversitelerimizin yaptığı araştırmalar sonucu dünyada 2 milyarı aşan Hepatit B virüsü taşıyıcısından yaklaşık 7 milyonunun ülkemizde yaşadığı ve bunlardan sadece 15 bin kadarının tedavi gördüğü saptanmıştır.

Bu nedenle;

1- Halk arasında 'sarılık' olarak bilinen hepatitle ilgili taşıyıcı oranının yüzde 7 ila 10 arasında olduğu araştırmalarla ortadadır. Bu konu ile ilgili ne gibi çalışmalarınız ve önlemleriniz olacaktır?

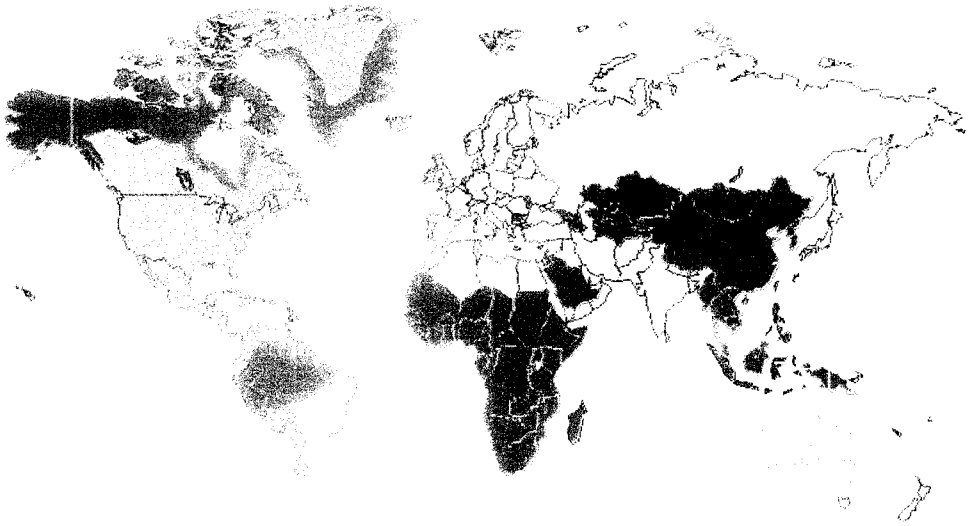
2- Öncelikle okullarımızda ve kamu kuruluşlarımızda ivedilikle daha sonra da ülke genelinde bir Hepatit B ile ilgili sağlık taraması yapmayı düşünüyor musunuz?

CEVAPLAR:

Cevap1- Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygın olarak görülen Hepatit B enfeksiyonu seyri ve sonuçları nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Hepatit B, dünyadaki en yaygın kronik enfeksiyon hastalığıdır. Bugün dünyada yaklaşık 2 milyar kişinin Hepatit B'ye yakalandığı bilinmektedir. Bunun yanısıra 350 milyon kişi bu virüsü kronik olarak taşımaktadır. Dünyada her yıl 1 milyon kişi Hepatit B enfeksiyonunun akut veya kronik dönemdeki sekelleri ile ölmektedir.

Dünyanın çeşitli yerlerinde taşıyıcılık ve enfeksiyon sıklığı değişkenlik göstermektedir. Dünya nüfusunun yaklaşık %45'i kronik Hepatit B enfeksiyonunun yüksek prevalansta olduğu bölgelerde (HBsAg pozitifliği populasyonun %8 ve üzerinde), %43'ü orta prevalansta olduğu bölgelerde (populasyonun %2-7'sinde HBsAg pozitif), %12'si düşük prevalanstaki bölgelerde yaşamaktadır (HBsAg pozitifliği %2'nin altında)

Kronik HBV Enfeksiyonunun Coğrafik Dağılımı (DSÖ verileri)



>8% - Yüksek

2-7% - Orta

<%2 Düsük

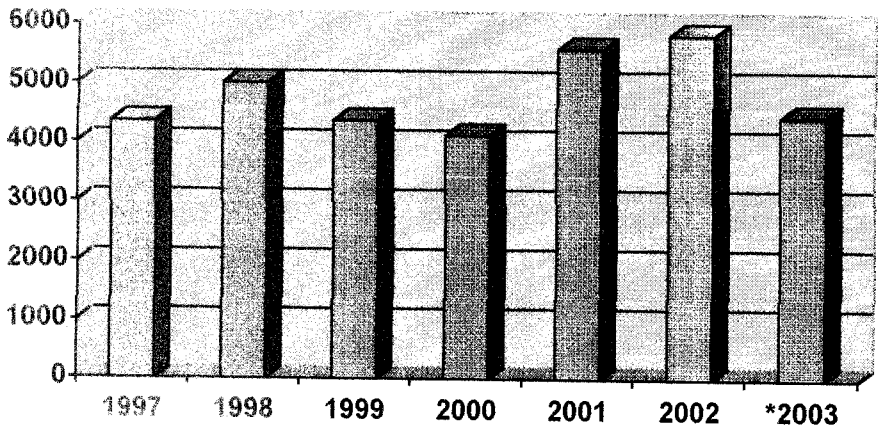
Türkiye orta endemisite bölgesi

Bakanlığımıza her yıl 5000 dolayında Hepatit B vakası bildirilmektedir. Ancak taşıyıcıların da tespit edildiğinde akut vaka olarak bildirilmesi, tüm dünyada olduğu gibi hastalığın klinik tablosundan kaynaklanan belirti vermeyen vakaların oluşu gibi nedenlerle bu vaka sayıları gerçeği yansıtmamaktadır. Ülkemizde her yıl ortalama 45 bin dolayında Hepatit B enfeksiyonu meydana geldiği tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü sınıflamasına göre ülkemiz hastalığın orta sıklıkta görüldüğü ülkeler arasında yer almaktadır. Dolayısıyla 1.5 milyon ila 5 milyon dolayında taşıyıcı olduğu tahmin edilmektedir. Orta endemisite bölgelerinde yaşam boyu enfeksiyon riski %20-60 olup enfeksiyon bütün yaş gruplarında görülebilmektedir. Bölgesel olarak yapılan çalışmalara dayanılarak ülkemizde çocuk yaş grubunda akut viral hepatitlerin 2/3'ünün A tipi, erişkin olguların ise %60'ının B tipi olduğu söylenebilir.

NORMAL POPULASYON ARASINDA HBsAg VE ANTİ-HBs POZİTİFLİK ORANLARI İLE İLGİLİ BÖLGESEL ÇALIŞMALAR

Araştırıcı	yıl	şehir	sayı	HBsAg%	sayı	Anti-HBs%
Dündar	1994	Adana	2735	8,3		
Emekdaş	1998	Ankara	600	2,6	485	21,3
Aydın	1999	Aydın	1455	2	809	29,9
Değerektin	1986	Diyarbakır	2369	8		
Otkun	1997	Edirne	42	14	42	38
Akbulut	1995	Elazığ	182	10,4	182	41,2
Sırmatel	1996	G.antep	788	14,3	788	50
Sarper	1996	İstanbul	3544	4,5		
Özacar	1997	İzmir	566	3,5	566	19,8
Ural	1999	Konya	100	7	100	34
Y Tosun	1998	Manisa	1053	8	1053	21
Poyraz	1995	Sivas	400	7,5	400	27,5
Dumuş	1996	Trabzon	1000	8	1000	31,5
Türkdoğan	1996	Van	347	9,5	347	44,4

HEPATİT B VAKA SAYILARI



** 2003 yılının ilk 10 aylık verisi kullanılmıştır.*

Hastalığın başlıca bulaş yolları;
1.Perkutan (parenteral)
Kan ve kan ürünleriyle temas ve transfüzyon,
Kontamine iğne, enjektör, bistüri, sonda, endoskop vs.
Hemodiyaliz.
Damardan uyuşturucu kullanımı,
Oral cerrahi,
Akupunktur, dövme, kulak delme iğneleri, tıraş bıçağı, diş fırçası vs.
2. perinatal (doğum sırasında anneden bebeğe)
3. horizontal
4. cinsel temas yoluyla
%30'dan fazla vakanın enfeksiyon kaynağı bilinmemektedir.

Hepatit B hastalığının önemli bir halk sağlığı sorunu olması nedeniyle Bakanlığımız tarafından Hepatit B kontrol programı yürütülmektedir. Bu program çerçevesinde 04.06.98 tarih ve 6856 sayılı genelge ile tüm sağlık kuruluşlarına duyurulduğu üzere, 1998 yılından beri Hepatit B aşısı bebeklere ve risk grubundaki kişilere ücretsiz olarak uygulanmaktadır. Kişinin risk grubunda olup olmadığına hekim karar vermekte ve hekimin aşı uygulanması gerekir dediği kişilere sağlık ocaklarımızda ücretsiz olarak aşı uygulanmaktadır. İlgili genelgede belirtildiği üzere;

HBV RİSK GRUPLARI
Birinci öncelikliler
- Hasta ve hasta çakırları ile teması bulunan tüm sağlık personeli (idari personel hariç),
- Sağlık çalışanlarının yetiştirildiği, Tıp fakülteleri, Diş hekimliği Fakülteleri, Sağlık Meslek Yüksek okulları öğrencileri,
- Dializ hastaları,
- Sık kan ve kan ürünü almak durumunda olan hastalar,
- Damar içi uyuşturucu kullananlar,
- Aile içi temaslı fertlerden aşısız olanlar,
- Fahişeler,
- Homoseksüeller,
- Çok eşli cinsel yaşamı olanlar,
- Hepatit-B dışında kronik karaciğer hastalığı olanlar,
- Cezaevleri ve ıslahevleri,
- Endemik bölgelere seyahat edenler,
- Berberler-Kuaförler, Manikür-Pedikürcüler

İkinci Öncelikliler
- Zihinli özürlü bakımevi çalışanları,
- Yetiştirme yurtları,
- İtfaiye personeli,
- Askeri birlikleri,
- Polis memurları,
- Kazalarda ilk yardım yapanlar

7/1862

29.09.2003 tarih ve 14508 sayılı genelge ile duyurulduğu üzere;**Ülkemizde uygulanmakta olan Hepatit B aşı takvimi aşağıdaki şekildedir.**

	1.DOZ	2.DOZ	3.DOZ
Rutin immünizasyon	Doğumda (ilk 72 saat içinde)	2. ayın sonu	9.ayın sonu
Doğumda tespit edilememiş bebek veya riskli grupta yer alan kişiler	Tespit edildiği zaman	1. dozdan 1 ay sonra	2.dozdan 5 ay sonra

Eylül 2003 itibarıyla bir çocuğu Hepatit B'den korumak için gereken 3 doz aşının Bakanlığımıza maliyeti 0.27x 3 = 0.81 $
Erişkinler için 0.27x3x2= 1.62 $'dır.

Ayrıca Hepatit B gibi cinsel yolla bulaşan bütün hastalıklardan korunmak için kondom kullanımının yaygınlaştırılabilmesi için hedef kitlelere yönelik gerekli eğitimin sağlık personelince yapılması sağlanmaktadır.

Kan yoluyla bulaşabilen bütün hastalıkların bulaş zincirinin kırılması amacıyla, güvenli kan temini ve kullanımı, taşıyıcı ve hastalara müdahale sırasında uygun korunma tedbirlerinin alınması gibi önlemlerin yaygınlaştırılması yönünde çalışmalar yapılmaktadır. Ayrıca yine kan yoluyla bulaşan hastalıkların önlenmesi amacıyla ülkemizde de Dünya Sağlık Örgütü'nün önerileri doğrultusunda enjeksiyon güvenliği politikası benimsenmiştir.

Cevap 2- Hepatit B açısından toplum taramaları, Dünya Sağlı Örgütü tarafından önerilmemektedir. Dünyada özellikle gelişmiş ülkelerde ülkemizdeki gibi Hepatit B taşıyıcısı olan annelerden bebeklere bulaşmayı önleyebilmek için gebelere tarama yapılmaktadır. gebelerin Hepatit B açısından taranması, bebeklerin Hepatit B ile aşılanması dolayısıyla topluma yeni taşıyıcıların katılmasının engellenmesi ve hastalık açısından yüksek risk taşıyan kişilerin aşılanması, korunma yöntemlerine yönelik eğitim çalışmaları Dünya Sağlık Örgütü tarafından önerilen bir politikadır ve ülkemizde de bu şekilde uygulanmaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.