7/8121

ÇOK ACELE SÜRELİDİR

K-Q
TSE-ISO-EN
9000

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

Sayı : B100TSH0110001 10.11.05 15419
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 07/10/2005 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02/13882 sayılı yazınız.

Bursa Milletvekili Sayın Kemal DEMİREL tarafından, menenjit aşısına ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EK: Önerge Cevabı (2 sayfa)

7/8121

Bursa Milletvekili Sayın Kemal DEMİREL tarafından verilen Menenjit hastalığı ve aşısına ilişkin 7/8121 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORULAR

Son günlerde görsel ve yazılı yayın organlarında, küçük bir kız çocuğunun menenjit sonrası gangren nedeniyle el ve ayaklarının kesilmesi haberi hepimizi çok üzdü. Bu tür olayların yaşanması halkımızın sağlık sistemimize olan güvenini zedelemekte ve farklı açıklamalar yapılması da insanlık aklında soru işareti oluşturmaktadır.

Özellikle sağlıkla ilgili konularda tasarruf yapılamayacağı düşüncesinden hareketle, gerek bu konuya getirilecek çözümler aşamasında, gerekse bu tür olaylarla yeniden karşılaşılmaması için yeni düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

1. Menenjit aşısı olarak bilinen aşı ile ilgili olarak ülkemizde uygulanan sistem nedir?

2. Bu aşının zorunlu aşılar kapsamına alınmama sebepleri nelerdir?

3. Bu aşının zorunlu aşılar kapsamına alınması ile ilgili olarak neler yapmayı planlıyorsunuz?

4. Bu aşı yapılmadığı için ortaya çıkan hastalıklarla ilgili olarak halkımızın korunması amacıyla neler yapılmaktadır?

5. İsteğe bağlı ve ücretli olarak yapılan bu aşının etkileri konusunda halkımızın bilgilendirilmesi amacıyla neler yapılmaktadır?

6. Menenjit sonrası kangren sebebiyle el ve ayakları kesilen Makbule bebeğin yaşamını sorunsuzca devam ettirebilmesi için, neler yapmayı planlıyorsunuz?

CEVAPLAR

1. Beyin zarı iltihabı olarak tanımlanan menenjit hastalığının birçok nedeni bulunmaktadır. Bunlardan bakteriyel menenjit etkeni olan tüberküloz basili, meningokoklar ve haemophilus influenza tip b bakterilerine karşı geliştirilmiş aşılar mevcuttur. Tüberküloz basiline karşı koruyucu olan **BCG aşısı** ülkemizde rutin olarak kullanılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün çocukluk çağına yönelik olarak uygulanmasını önerdiği aşılar içinde meningokoklara yönelik bir aşılama mevcut değildir. **Meningokok aşısı** ülkemizde hastalık riskinin yüksek olduğu gruplara uygulanan bir aşıdır. Bahis konusu riskli gruplar hastalığın yayılımının yüksek olabileceği toplu olarak beraber yaşayan gruplardır. Ülkemizde bu kapsamda askere alım aşamasında erlere uygulanmaktadır. Ayrıca seyahat sağlığı uygulamaları kapsamında hac ve umre ziyareti yapanlar için menenjit aşısı zorunludur. Bağışıklama Danışma Kurulu tavsiyesi ve Bakanlığımca verilen kararla **Haemophilus influenza tip b** aşısının rutin aşılama programına alınmasına karar verilmiştir. Diğer taraftan Makbule Başboğa isimli bu çocuğa Haemophilus influenza tip b aşısı yapılmış olsaydı bile hastalığı için koruyucu olmayacağı bilinmektedir.

2. BCG aşısı, bebek 2 aylıkken ve ilkokul 1. sınıfta olmak üzere toplam 2 doz rutin olarak uygulanmaktadır. Bağışıklama Danışma Kurulu tavsiyesi ve Bakanlığımca verilen kararla Haemophilus influenza tip b aşısının rutin aşılama programına alınmasına karar verilmiştir. Yakın bir gelecekte rutin olarak bebeklere uygulanmaya başlanacaktır. Meningokok aşısı yukarıda belirtilen riskli gruplar için zorunlu aşılar kapsamındadır.

7/8/21

Bir aşının çocukluk çağında uygulanması zorunlu bir aşı kapsamına alınması için belirli şartların bir araya gelmesi gerekmektedir. Bu şartlar;

- Hastalığın toplumda çok yaygın olması, çocukluk çağından başlamak üzere en çok görülen hastalıklardan biri olması ve önemli kamu sağlığı problemine yol açması,
- Ülkemizde bilimsel otoriteler tarafından bu hastalığa karşı aşılamanın çocukluk çağı aşılama programlarına dâhil edilmesi için ortak bir görüşün Bakanlığımıza iletilmesi,
- Hastalık ile ilgili uluslar arası bir programın yürütülmesi, ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından, aşının ülkemizde uygulanması konusunda bir gereklilik olup olmadığı konusunda tavsiyesinin bulunması,

Meningokok aşısının rutin uygulamaya konulması için bütün bu şartlar mevcut değildir.

3. Daha öncede ifade edildiği gibi, Meningokoksik menenjit aşısı ülkemizde belirlenmiş riskli gruplar için zorunlu bir aşı olmakla birlikte, hastalığın ülkemizdeki seyri dolayısıyla meningokoksik menenjit aşısının çocukluk çağı aşı programlarına dâhil edilmesi düşünülmemektedir. Haemophilus influenza tip b aşısının rutin aşılama programına alınmasına karar verilmiştir. Yakın bir gelecekte rutin olarak bebeklere uygulanmaya başlanacaktır.

4. Meningokoksik menenjit hastalığı solunum yolu ile bulaştığından, bu hastalıktan korunmak için toplu yaşam yerlerinde yakın temasın engellenmesi, kapalı ortamların yeterince havalandırılması ve kişisel hijyen uygulamalarına riayet edilmesi gereklidir. Koruyucu sağlık hizmetlerini vermekle yükümlü olan bütün sağlık kuruluşlarımız bireysel ve toplu halkın sağlık eğitimi faaliyetlerinde bu hususlara önem vermekte ve toplumu bilgilendirmektedirler. Ayrıca sağlık personellerinin eğitiminde kullanılmak üzere bir kitap hazırlanmış ve sağlık kuruluşlarına gönderilmiştir.

5. Çocukluk çağı aşı programında olmayan aşılar ile ilgili olarak Bakanlığımız ve İl Sağlık Müdürlüklerinde Bulaşıcı hastalıklar ile ilgili birimler, bireysel talep üzerine bilgilendirme yapmaktadırlar.

6. El ve ayakları kesilen Makbule bebeğe protez planlanmaktadır. Yeşil Kart güvencesinde olan hastanın protezi İzmir ilindeki üniversite hastanelerinde veya Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinin yeni açılacak olan protez laboratuarında yaptırılması planlanmıştır. Hasta İzmir Sağlık Müdürlüğü tarafından yakından takip edilmekte olup, sosyal güvence dışı konularda da aileye destek verilmektedir.