



Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - THSK AŞI İLE
ÖNLENEBİLİR HASTALIKLAR DAİRE
BAŞKANLIĞI - THSK AŞI İLE ÖNLENEBİLİR
HASTALIKLAR DAİRE BAŞKANLIĞI ENERJİ
BİRİMİ
30.09.2013 16:38 - 2013.5679.106563 - 131.10.02
00000***908

SAYI : 21001706

KONU : Yazılı Soru Önergesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 14.06.2013 tarihli ve 43452547-120.00/128743 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ekinde gönderilen ve Diyarbakır Milletvekili Sayın Nursel AYDOĞAN tarafından “1999-2002 tarihleri arasında tarihi geçmiş aşı kullanımı nedeniyle bazı bölgelerde çocukların SSPE hastalığına yakalandığı iddiası ile ilgili çeşitli hususlara ilişkin” olarak verilen 7/25076 sıra sayılı yazılı soru önergesine ilişkin hazırlanan cevabımız ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı

Ek: Yazılı Soru Önergesi Cevabı
(5 Sayfa)



Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Diyarbakır Milletvekili Sayın Nursel AYDOĞAN tarafından “1999-2002 tarihleri arasında tarihi geçmiş aşı kullanımı nedeniyle bazı bölgelerde çocukların SSPE hastalığına yakalandığı iddiası ile ilgili çeşitli hususlara ilişkin” olarak verilen 7/25076 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR

“1999-2002 tarihlerinde dönemin Sağlık bakanı Osman DURMUŞ zamanında Diyarbakır, Batman ve Siirt illerinde sağlık ekiplerinin kullanmış olduğu kızamık aşısının bayat olduğu iddiası ile onlarca çocuk yaşamını yitirmiş ve bir o kadarı da Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) adı verilen bir hastalığa yakalanmıştır. Bugün sadece Siirt ilinde bu hastalığa yakalanan 500 çocuk bulunmaktadır. Yine her geçen gün onlarca çocuk Osman DURMUŞ’un Sağlık Bakanlığı yapmış olduğu dönemde yaptırdıkları kızamık aşısı ile bugün sakat kalmış ve sıvı tüketimi dışında herhangi bir katı yiyecek tüketemeyecek duruma gelmişlerdir. Bugün dünyada milyonda bir yakalanan bu hastalığa yakalanmış çocuk sayısı Siirt’te 500, Şanlıurfa’da 500 ve Diyarbakır’da 700 dolayındadır. Bu istatistikler milyonda bir yakalanma olasılığının kabul edildiği bir hastalık için çok ciddi ve araştırılması gereken bir durum olmuştur.

Buna göre:

- 1- Türkiye genelinde SSPE hastalığına yakalanmış çocuk sayısı kaçtır? Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde bu hastalığa yakalanan çocuk sayısı kaçtır? Diyarbakır, Şanlıurfa, ve Siirt illerinde bulunan SSPE hastası çocuk sayısı kaçtır?
- 2- SSPE hastalarından kullandıkları ilaçlar üzerinden alınan katkı payı ne kadardır? Bu katkı payının alınmaması konusunda Bakanlık olarak bir çalışmanız bulunmakta mıdır? Bulunmamakta ise gerekçeniz nedir?
- 3- Eski sağlık bakanı Osman DURMUŞ döneminde Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde SSPE hastalığına yakalanmış ve bu konuda Bakanlığınıza şikayette bulunmuş hasta sayısı nedir?
- 4- 1999-2001 dönemlerinde bozuk kızamık aşısı iddiaları ile Siirt, Şanlıurfa ve Diyarbakır’da yüzlerce SSPE hastası çocuğun olduğu bir tesadüf müdür? Bu konuda Bakanlık olarak şu ana kadar bir inceleme başlatılmış mıdır?

CEVAPLAR

Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) kızamık hastalığının geç dönem komplikasyonu olup ciddi seyirli bir hastalık tablosudur. SSPE’nin sebebi merkezi sinir sistemine kızamık virüsünün yerleşmesidir. SSPE, kızamık geçirilmesinden ortalama 5-6 yıl sonra ortaya çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Aşı Güvenliği Küresel Danışma Komitesi (GACVS), incelenen tüm SSPE vakalarında kızamık hastalık virüsünün tespit edildiği ve kızamığın kontrol altına alındığı ülkelerde SSPE’nin azalması veya hiç görülmemesini dikkate alarak SSPE hastalığına **kızamık aşısının sebep olmadığını** açıklamıştır.



Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SSPE ve diğer kızamığa bağlı komplikasyonlar aşılanmamış, aşılandığı halde yeterli bağışıklık düzeyine ulaşmamış veya aşılanmadan önce kızamık geçirmiş çocuklarda ortaya çıkmaktadır. Mevcut tüm bilimsel araştırma sonuçlarından görüleceği üzere; SSPE hastalığının ortaya çıkması kesinlikle kızamık aşısına bağlı değildir, kızamık hastalığının bizzat geçirilmiş olmasına bağlıdır.

Ülkemizde kullanılan aşılar DSÖ tarafından önerilen ve onaylanan GMP (İyi Üretim Prosedürleri) kurallarına uygun üretilmiş ve uluslararası referans laboratuvarlarında test edilmiş olan aşılardır. Ayrıca kullanılacak aşılar teslim alınıp sahada kullanıma sunulmadan önce, Ulusal Referans Laboratuvarlarımızda da test edilmekte ve uygun olduğu kanıtlanan aşılardan kabulü yapılmaktadır. Aşılar üretici firmadan alınıp aşılanacak kişiye uygulanana kadar tüm sağlık kuruluşlarında soğuk zincir sistemi içerisinde uygun ısı aralığında korunmakta ve sistem sürekli izlenmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın hiçbir döneminde son kullanma tarihi geçmiş "bayat aşı" kullanılması söz konusu değildir.

Kızamık aşısı, SSPE hastalığı ile kızamık aşılama arasındaki ilişki, bazı bölgelerimizde hastalığın daha sık görüldüğü yönündeki iddiaları incelemek üzere 2005 yılında Bilimsel Komisyon oluşturulmuştur. Bu Komisyonunda çocuk nörolojisi, çocuk enfeksiyon hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, erişkin enfeksiyon hastalıkları ve halk sağlığı alanından uzman akademisyenler yer almıştır. SSPE Bilimsel İnceleme Komisyonu tarafından yapılan çalışma kapsamında, bu vakaların takip ve tedavilerinin yapıldığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Üniversite Hastaneleri'nden 1995-2005 yıllarına ait SSPE vakalarına ilişkin veriler istenmiş ve değerlendirilmiştir. 2005 yılından itibaren SSPE, "bildirimi zorunlu hastalık" listesine alınmıştır. Teşhis konan vakalar Bakanlığımıza bildirilmektedir.

Bilimsel Komisyon tarafından 2006 yılında mevcut duruma ilişkin bir rapor hazırlanmıştır. Komisyon zaman zaman toplanarak hastalığın güncel tedavileri dâhil değerlendirmelerde bulunmaktadır. Son olarak 10.08.2012 tarihinde değerlendirme yapmıştır.

Bilimsel Komisyon tarafından yapılan değerlendirmelere göre:

- I. Sağlık Bakanlığı tarafından aşı programı kapsamında uygulanan tüm aşılardan kalite kontrolleri yapılmakta ve üretimden kullanıcıya soğuk zincir sistemi içerisinde ulaştırılmaktadır.
- II. Ülkemizde geçmişte uygulanmış ve halen uygulanmakta olan kızamık aşılama şemaları başta DSÖ olmak üzere uluslararası uygulamalarla ve bilimsel bulgularla uyumludur.
- III. SSPE hastalığı kızamık aşısının değil kızamık hastalığının bir komplikasyonudur. SSPE vakalarından kızamık hastalığı virüsü sorumludur.
- IV. SSPE hastalığı tanısı kızamık hastalığı geçirildikten ortalama 5,5 yıl sonra konulmaktadır.
- V. SSPE görülme sıklığı, ülkemizdeki aşılanma oranları göz önüne alındığında benzer ülkelerden çok farklı değildir. Ülkemizde 2005 yılında SSPE hastalığının sıklığı milyonda 3 iken 2011 yılında milyonda 0,5 dir. 2010-2011 yılları arasında en yüksek SSPE sıklığı, Güneydoğu ve Kuzeydoğu Anadolu ve Orta Doğu Anadolu Bölgesinde olup sıklık sırası ile milyonda 3,2, 3,2 ve 1,2 dir.
- VI. Ülkemizde SSPE vakaları aşılama oranlarının ve aşı ile elde edilen toplumsal bağışıklığın düşük olduğu dönemlerde görülen kızamık vakalarından kaynaklanmaktadır.
- VII. SSPE hastalığının daha sık görüldüğü iller geçmişte kızamık aşı oranlarının da düşük olduğu ve/veya göç alan illerdir.
- VIII. 2010 yılından itibaren SSPE vakalarında belirgin bir azalma görülmektedir. Bu da 2005 yılından itibaren kızamık aşılama oranlarının artması ve bunun sonucunda kızamık vakalarının azalması ile uyumludur" tespitlerinde bulunulmuştur.



Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Diyarbakır, Şanlıurfa ve Siirt illerimizde 1995-2012 yılları arasında bildirim yapılan SSPE vaka sayıları soru önergenizde belirtildiği kadar olmayıp 1. sorunuzun cevabında verilmiştir.

CEVAP 1- 1995-2012 yılları arasında bildirim yapılan SSPE vakaları arasında ikamet ili bilinen vaka sayısı 1748'dir. Bu yıllar arasında Doğu Anadolu Bölgesi'nden 215, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nden 718 SSPE vakası bildirilmiştir. Diyarbakır, Şanlıurfa, ve Siirt illerinden bildirilen SSPE hastası çocuk sayısı sırasıyla 177, 236, 7'dir.

CEVAP 2- SSPE hastalarının tedavilerinde kullanılan İnosine pranobex etken maddeli ilaç Bakanlığım ve bağlı birimler tarafından toplu alım yapılarak hastalara ücretsiz olarak ulaştırılmaktadır. Kullandıkları diğer ilaçların katkı payları konusunda Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan bilgi alınabilir.

CEVAP 3- Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde, 1999-2002 yılları arasında SSPE tanısı almış ve Bakanlığımıza tazminat talebinde bulunmuş vaka sayısı 4'dür.

CEVAP 4- Diyarbakır, Siirt, Şanlıurfa illerimizin 1996 yılından bu yana üç yıllık dönemler halinde kızamık aşılama oranları aşağıdaki tabloda sunulmuştur. Görüldüğü üzere, bu illerimizde kızamık aşılama hızları, özellikle 1999-2001 döneminde olmak üzere 2005-2007 dönemine kadar oldukça düşük seyretmiştir. Buna bağlı olarak iki, üç yılda bir kızamık salgınları yaşanmıştır. Sonraki yıllarda gerek rutin aşılama hızlarının yükselmesi gerekse 2003-2005 yıllarında ülkemiz genelinde yapılan Kızamık Aşı Günleri destek aşılama kampanyası ve hızlandırma çalışmaları sonucunda kızamık vakaları 2005 yılından bu yana azalma göstermiştir. Bakanlığımıza söz konusu illerden bildirim yapılan vakaların doğum tarihlerine bakıldığında, 1995 ve sonrasında doğanlar arasında SSPE vaka sayısı yüksek olup, 2002 ve sonrasında doğanlar arasında SSPE vaka sayısı giderek azalmıştır. 1995 öncesinde doğanlar arasında SSPE vaka sayısının düşük olmasının sebebi o yıllarda yeterli uzman ve laboratuvar imkanı olmadığından tanı kısıtlılığının olmasıdır. 2002 ve sonrasında doğanlar arasında SSPE vaka sayısının azalmasının sebebi ise gerek rutin gerekse destek aşılama aktivitelerinde yüksek aşılama oranlarına ulaşılması ve buna bağlı kızamık vaka sayılarında azalma görülmesidir. Doğum tarihi bilinen vakalar arasında en küçük vakamız Diyarbakır ilinde 2002, Şanlıurfa ilinde 2006 ve Siirt ilinde 2001 doğum tarihli'dir(Ek).

Tüm bu verilerden de anlaşılacağı üzere Diyarbakır, Siirt, Şanlıurfa illerimizde görülen vakaların nedeni "tesadüf "ya da "bayat aşısı" olmayıp, kızamık aşılama oranlarının geçmişte düşük olması buna bağlı olarak kızamık vaka sayılarının bu dönemlerde yüksek olmasıdır. SSPE hastalığı kızamık hastalığının bir komplikasyonudur. Kızamık hastalığından korunmanın yolu ise aşılanmaktır.

İlginize teşekkür ederim.

Ek

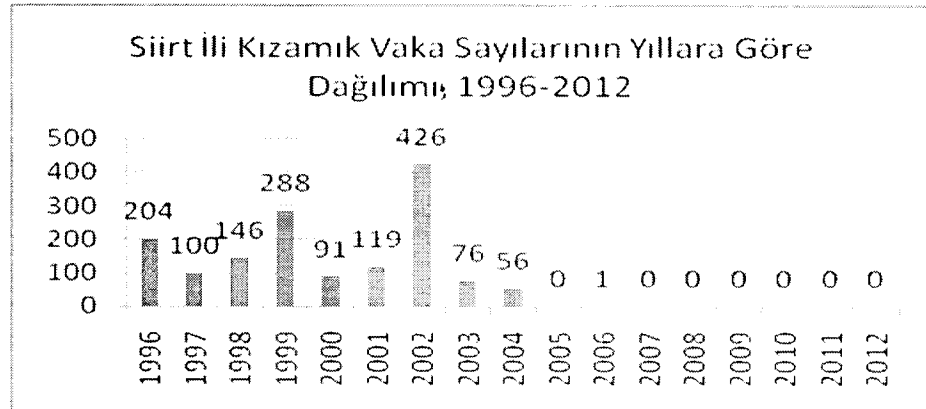
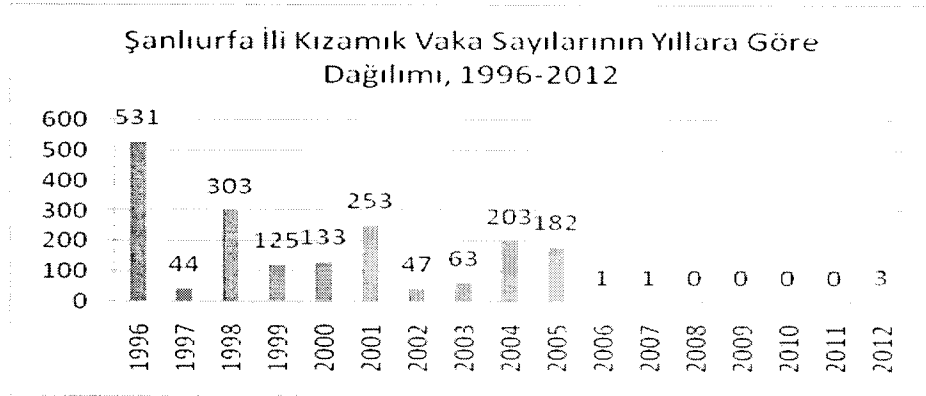
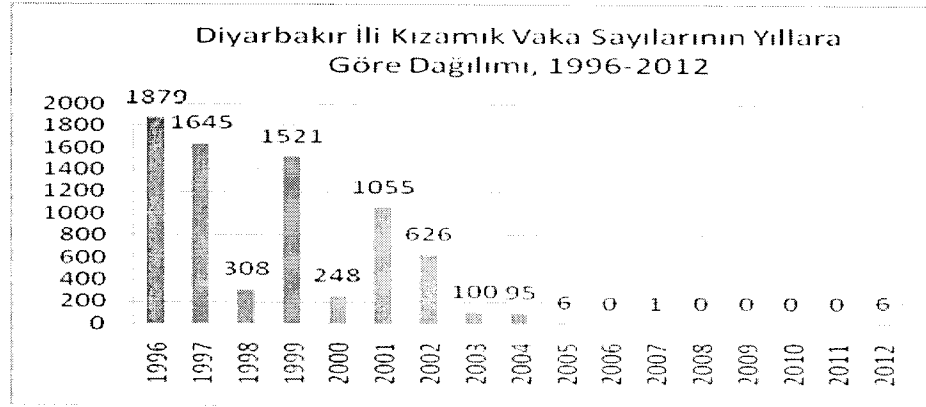


Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Diyarbakır, Siirt, Şanlıurfa İllerinin Yıllara Göre
Kızamık Aşılama Oranlarının(%) Dağılımı, 1996-2012

	1996-1998	1999-2001	2002-2004	2005-2007	2008-2010	2011-2012
Diyarbakır	56	51	64	86	94	93
Siirt	69	67	74	83	95	93
Şanlıurfa	70	55	62	84	90	97





Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

1995-2012 Tarihleri Arasında Bildirimi Yapılan Vakaların Doğum Tarihleri Bilinenler Arasında,
Doğum Yıllarına Göre Diyarbakır, Şanlıurfa, Siirt İllerinde İkamet Edenlerin Dağılımı

Yıllar	Diyarbakır	Şanlıurfa	Siirt
1982	0	1	0
1985	1	0	0
1988	2	1	0
1989	1	1	0
1991	1	6	0
1992	4	8	0
1993	6	5	0
1994	7	7	0
1995	16	11	0
1996	6	12	1
1997	24	16	1
1998	35	21	0
1999	21	46	2
2000	21	37	2
2001	24	9	1
2002	2	2	0
2003	0	3	0
2004	0	3	0
2006	0	1	0