

## VEREMLE SAVAŞ EĞİTİMİ HAFTASI

Türkiye’de her yıl, Ocak ayının ilk Pazartesi ile başlayan hafta Veremle Savaş Eğitimi Haftası olarak kabul edilmiştir. Bu hafta, veremle ilgili bilgilerin tekrar hatırlatılması ve yapılması gerekenlerin konuşulması için bir fırsat oluşturmaktadır.

Tüberküloz, *M. tuberculosis* adında bir bakteri tarafından oluşturulan, çok değişik klinik görünümlere sahip bir enfeksiyondur. Basiller, çoğunlukla akciğerlerde hastalık oluşturmalarına rağmen kemikler, eklemler, beyin, böbrekler, sindirim sistemi, omurga gibi organ ve sistemleri de etkileyebilmektedir.

Tüberküloz basili solunum, özellikle de öksürmek, hapşırma, konuşma ile çevre havaya saçılır, ortamda bulunan kişiler solunum yolu ile basilleri alır ve bulaşma meydana gelir. Hasta ile yakın ve uzun süreli teması olan kişilere bulaşma riski fazladır. Bunlar; aile bireyleri, aynı evi paylaştığı arkadaşları, işyeri arkadaşları olabilir. En bulaştırıcı olan hastalar tedavi görmemiş, balgam incelemesinde basil saptanan akciğer ve larinks tüberkülozlulardır. Akciğer dışı tüberküloz genellikle bulaştırıcı değildir. Etkili tedavi ile bulaştırıcılık 2-3 haftada sona erer.

Alınan basiller kişiyi hastalandırmaksızın vücutta saklı kalır ve vücut direncinin düştüğü bir anda hastalık oluşturur. Hastalık gelişme riskinin en yüksek olduğu dönem ilk iki yıldır. İlk iki yılda %5, sonrasında %5 olmak üzere, yaşam boyu hastalık gelişme riski %10’dur.

Tüberküloz (verem) hakkındaki ilk bilgiler, MÖ 3000 yıllarına dayanmaktadır. Hastalık çok eskiden beri bilinmesine rağmen etkeni bilinmediğinden yüzyıllarca etkili bir tedavi yöntemi bulunamamıştır. 19. yüzyılın sonlarında hastaların izole edilmesinin önemi anlaşılmış, dağlık havadar yerlerde sanatoryum yapımına başlanmıştır. 1882’de Robert Koch’un hastalığın etkeni olan mycobacterium’u hastaların balgamında göstermesi, yirminci yüzyılın ortalarında tüberküloz ilaçlarının ve BCG aşısının bulunması ile bu hastalıkla etkin mücadeleye başlanabilmektedir.

Tüm çabalara rağmen halen dünyada en yaygın ve ölümcül bulaşıcı hastalıklardan biri olmaya devam etmektedir. Yerküre üzerinde yaşayan her üç kişiden birisi tüberküloz mikrobuyla karşılaşmış durumdadır; bunların % 10’u yaşamlarının bir döneminde verem hastalığına yakalanırlar. Dünya Sağlık Örgütü’nün hesaplamalarına göre dünyada vereme yakalanma sıklığı son 5 yıl içinde yüzbinde 142’den 128’e düşmüştür. Ancak halen her yıl 8,8 milyon kişi hastalığa yakalanmakta

ve 1,4 milyon kişi bu hastalık nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Tüberküloz erişkinlerde bulaşıcı hastalıklardan ölümün (HIV/AIDS'den sonra) ikinci nedenidir. Tüberküloz vakalarının %95'i gelişmekte olan ülkelerde görülmektedir.

Türkiye'de 1950'lerde, tüberküloz en sık rastlanan hastalıklardan birisiydi ve ölüm nedenlerinin başında gelmekteydi. Ancak yarım asrı geçen bir mücadele ile hastalık oranlarında önemli bir azalma olmuştur. Bu iyileşmede verem savaşı derneklerinin katkısı ve Sağlık Bakanlığının özel bir teşkilat kurarak verem savaş dispanserleri ve göğüs hastalıkları hastaneleri- sanatoryumlar aracılığı ile yürüttüğü çalışmalar son derece etkili olmuştur.

Türkiye'de 10 ile 20 milyon arası bir nüfusun enfekte olduğu hesaplanmaktadır. Toplam olgu hızı yüzbinde 24, yeni olgu hızı yüzbinde 22 olarak saptanmıştır.

Tüberküloz kontrolünü sağlamak için aktif tüberkülozluların saptanıp tedavi edilmesi, bulaşmanın engellenmesi, aşılama ve koruyucu tedavi yaklaşımları uygulanmaktadır. Bu yöntemler içinde en önemlisi aktif tüberkülozluların bulunup etkili ve yeterli tedavi ile enfeksiyon kaynağının ortadan kaldırılmasıdır. Tüberküloz tedavisinin çok sayıda ilaçla uzun süre devam etmesi gerekliliği hasta uyum sorununu ortaya çıkarmakta, tedaviye bir süre devam ettikten sonra semptomların gerilemesiyle hastanın tedaviyi yarım bırakmasına yol açabilmektedir. Bu ise hem hastanın yeniden enfeksiyon kaynağı haline gelmesine, hem de tedaviye dirençli olguların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu soruna bir çözüm olarak Doğrudan Gözetimli Tedavi yaklaşımı geliştirilmiştir. Bu yaklaşım Türkiye'de de uygulanmakta ve tedavi başarısına önemli katkısının olduğu görülmektedir. Dispanserlerde kayıt altına alınan hastaların 2009 yılında %96,6'sının ve 2010 yılında %97,9'unun tedavilerine doğrudan gözetim altında başlanmıştır. 2010 yılında DGT uygulanan hastaların %74,7'sine sağlık personeli, %25,3'üne ev halkı ve diğer gözetmenler tarafından DGT uygulaması yapılmıştır.

Ülkemizde tüberküloz kontrolünü sağlamak amacıyla 1931 yılından beri BCG aşısı uygulanmaktadır. Halen iki ayını dolduran bebeklere BCG uygulanması aşı takviminde yer almaktadır. 2008 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na göre 15-26 aylık çocukların %96'sı BCG ile aşılanmıştır.

**Tüm çabalara ve elde edilen başarılarla karşın Türkiye'de tüberkülozun sorun olmaktan çıktığını söylemek mümkün değildir.** 2009 yılında 17.402 tüberküloz

hastası verem savaşı dispanserleri kayıtlarına girmiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında, her 500 bin nüfusa bir dispanser olacak şekilde bir yapılandırmaya gidilmiş, bu çerçevede 33 Verem Savaş Dispanseri kapatılmıştır. Bu durum özellikle kırsal alanda olmak üzere nüfusun dağınık bir yerleşim gösterdiği yerlerde hastaların ve temaslılarının hizmete ulaşmasını zorlaştıracığı açıktır. Gereksinim duyulan hizmetin yıllar içinde konuda uzmanlaşmış dispanser personeli yerine, eğitimi sınırlı, deneyimi yetersiz aile hekimleri eliyle aynı başarı ile yürütülmesi de olası görülmemektedir. Ülkemizde tüberkülozun kontrol alınması konusunda yakalanan ivmenin sürdürülebilmesi için verem savaş dispanserlerinin ve ikinci basamakla işbirliğinin güçlendirilmesi, öte yandan devlet ve sivil toplum işbirliğinin başarılı bir örneği olan verem savaş dernekleri katkısının sürdürülmesi yararlı olacaktır.

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı