

ERİŞKİNDE AŞILAMA VE BAŞAR(AMA)DIKLARI

2 Haziran, İstanbul

Prof. Dr. Esin Şenol



HALK SAĞLIĞI ALANINDA 20. YÜZYILDA EN BÜYÜK BAŞARILAR

Center for Disease Control and Prevention. Ten great public health achievements. United States 1990-1999. MMWR. Morb Mort Wkly Rep 1999;48 (RR12):241-243



AŞILAR



MOTORLU ARAÇ
GÜVENLİĞİ



İŞYERİ
GÜVENLİĞİ



İNFEKSİYON HASTALIKLARININ
KONTROLÜ



KORONER KALP HASTALIĞI VE
İNMEYE BAĞLI ÖLÜMLERDE
AZALMA



SAĞLIKLI
YİYECEKLER



ANNE VE ÇOCUK
SAĞLIĞINDA GELİŞMELER



AİLE
PLANLAMASI



İÇME SUYUNUN
KLORLANMASI



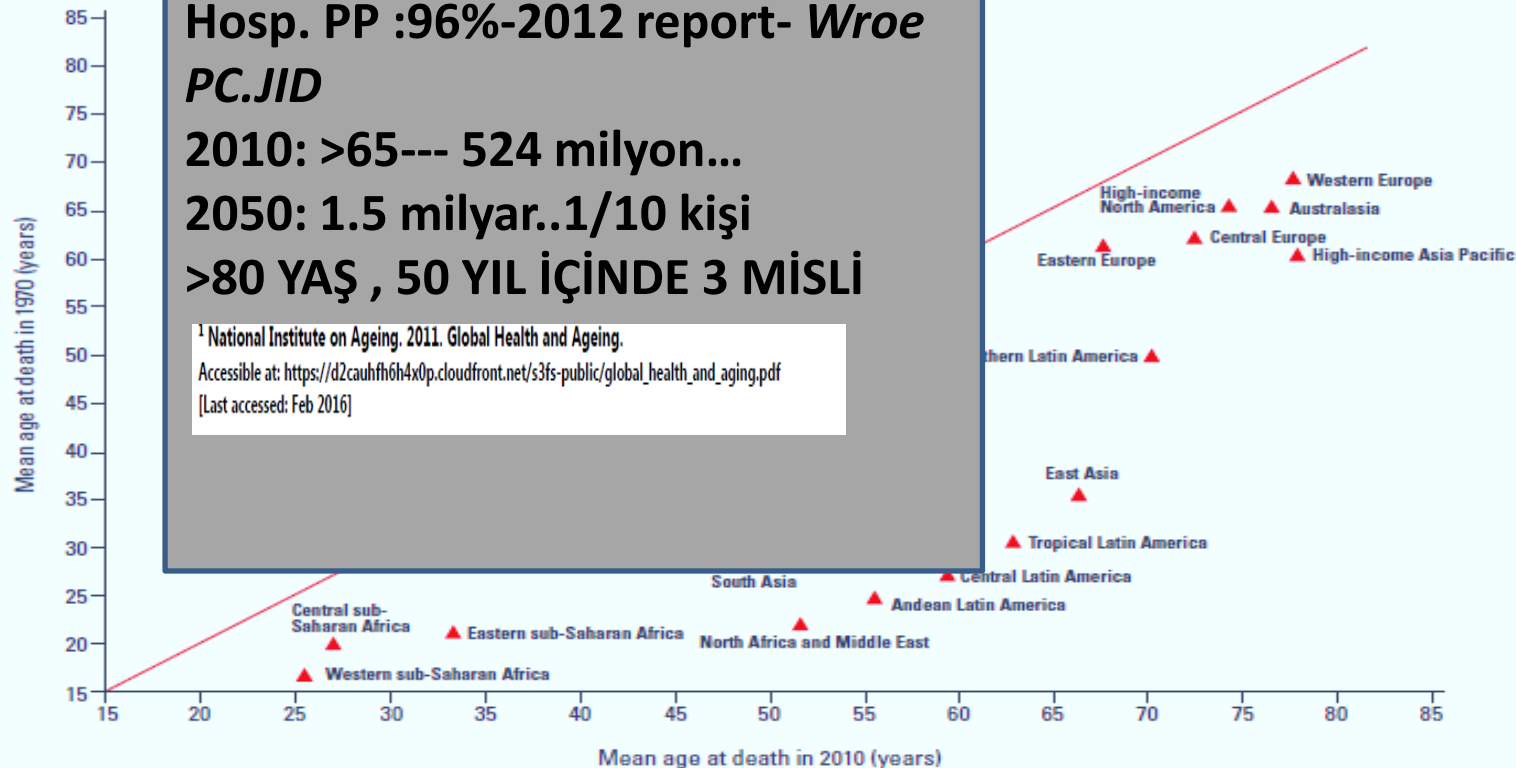
TÜTÜN KULLANIMININ
ZARARLARININ GÖSTERİLMESİ

MOST OF THE WORLD'S POPULATION IS LIVING LONGER AND DYING AT LOWER RATES

In much of the world, GBD 2010 found that people are living to older ages than ever before, and the entire population is getting older. Since 1970, the average age of death has increased 35 years. Figure 5 illustrates the dramatic changes that have occurred in Asia and Latin America. In East Asia, which includes China, the Democratic People's Republic of Korea, and Taiwan, people lived 36 years on average in 1970, increasing to 66 years in 2010. The average age of death increased from 31 to 63 in tropical Latin America, which includes Brazil and Paraguay. People in the Middle East and North Africa lived 30 years longer on average in 2010 than they did in 1970.



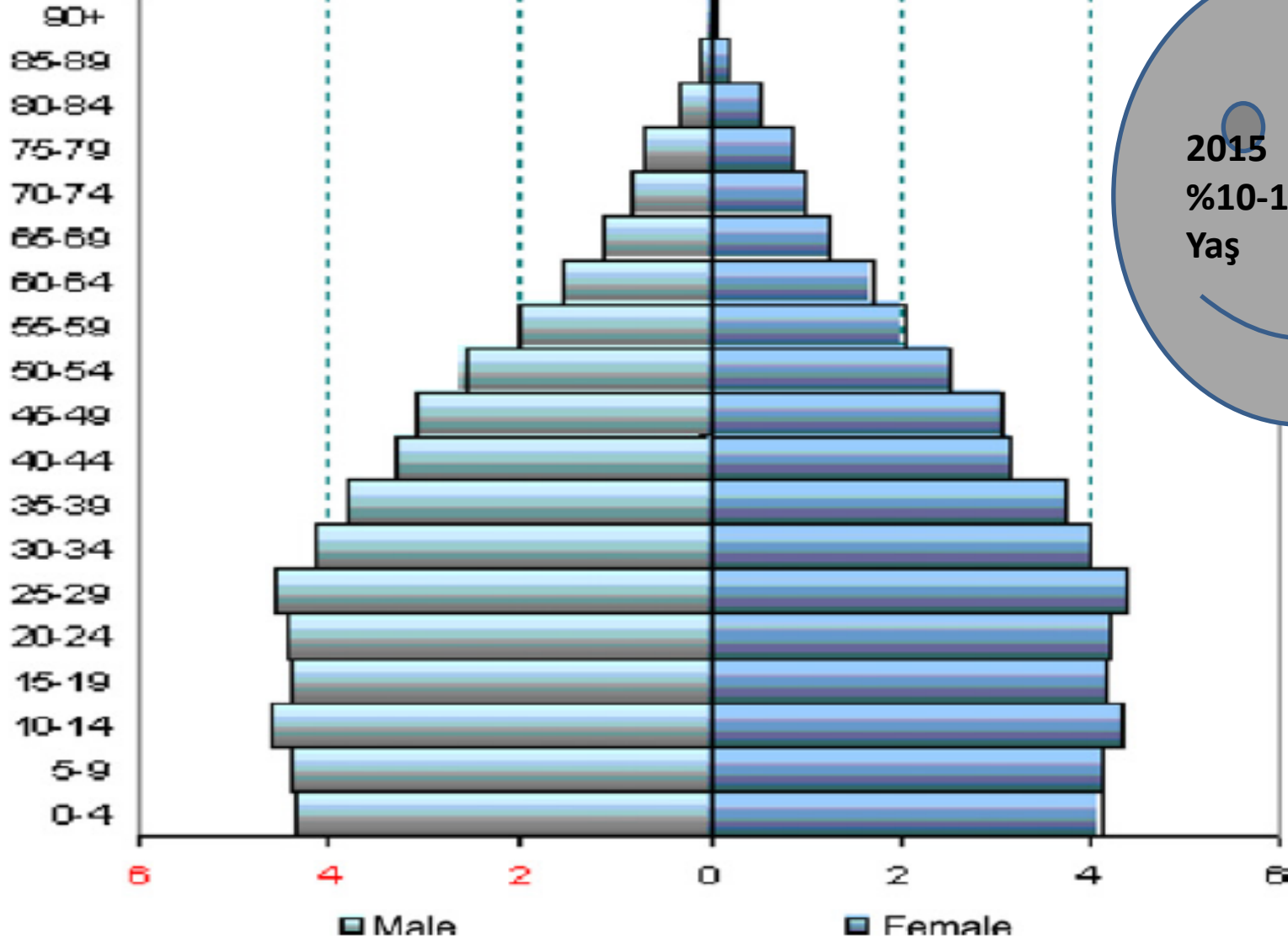
Figure 5: A



TÜRK İSTATİSTİK ENSTİTÜSÜ: ARALIK 31,2009:72.561.312

Age group

Population Pyramid, 2009



2015
%10-11 >65
Yaş



AŞI 25 MİLYON HAYAT KURTARDI

Hastalıklara karşı aşılama çocuklar kadar yetişkinler için de önemli. Bulaşıcı hastalıklara karşı geliştirilmiş en etkin yöntem olan aşı, dünyada bir yılda 25 milyon insanın ölümünü engelledi.

Mesude ERŞAN

den ölen 4 milyon kişiden 700 bininin aşı olsa kurtulabilirdi.

>50 yıl , 1 MİLYAR YAŞAM



Aralarında hekimlerin de bulunduğu bazı kötü niyetlilerin aşı karşıtı propagandası yürüttüğünü belirten Prof. Dr. Şenol, bu kampanyalara itibar etmemek gerektiğini söyledi.



Antibiyotik kullanımını azaltıyor

AŞILAMANIN bir diğer önemli yararı antibiyotik kullanımını azaltması. Enfeksiyonlar azalınca, antibiyotik de daha az kullanılıyor. ABD'de konjuge pnömokok (zatürre) aşısı 2000'de uygulanmaya başladıktan sonra ilk 4 yılda, zatürre enfeksiyonlarında penisiline dirençli tiplerde yüzde 57, çoklu antibiyotik direncinde ise yüzde 59'luk bir azalma olduğu

tespit edildi. Pnömonokok aşılması sayesinde toplam hasta, hasta yatışı, menenjit ve sekelleri (sakatlanma) sayısı düşüyor. Antibiyotik kullanımı ve direnç gelişmesi azalıyor. Böylece sağlıklı nesiller yetişiyor ve sağlık için çok daha az harcama gerçekleştiriliyor. Özellikle çocukluk çağında kullanılan aşıların hemen tümünün koruyuculukları yüzde 90-98 arasında değişiyor. Buna karşılık ciddi sayılabilecek yan etkiler hemen hemen sıfıra yakın.

tedavisi olan pek çok hastalığın aşılar sayesinde artık neredeyse kaybolma noktasına geldiğini vurguladı. Prof. Dr. Şenol, "Çocuk hastalıklarının kontrolünde elde edilen büyük başarılarla rağmen, erişkinlerdeki sorun sürüyor. Ağır ve ölümcül hastalıklar nedeniyle ciddi bir hastalık ve gereksiz ölüm yükü var" dedi.

YETİŞKİMLERİN OMRUNU UZATYOR

Aralarında hekimlerin de bulunduğu bazı kötü niyetli ve bilginlerin aşılar karşı propagandası yürüttüğünü belirten Prof. Dr. Şenol, "Politik dünya görüşlerini, bilimsel gerçeklerin önünde tutan bir grup bekim var. Okuduklarını da anlamıyorlar maalesef" dedi.

gelmiş bir kişinin 32, 60 yaşına gelmiş bir kişinin 23 yıl daha yapayacağı öngörüsü yapıyor. Bu bile tek başına erişkinlerin aşılanmasının çocuklar kadar yaparsanız ve gerekli olduğunu ortaya koyuyor. 50 ya da 60 yaşında bir kişinin zatürre ya da grip olma, erken, gereksiz ve ölümcül olum."



Prof. Dr. Emin Şenol



Smallpox

YAŞAM BOYU AŞILAMA

Çocukluk
Çağı

Adölesan
Çağ

Erişkin

national
IMMUNIZATION
awareness month

Don't forget,
adults need
vaccines, too!



VACCINES
are not just for kids.

her şeyin başı sağlık
sağlığın başı aşı

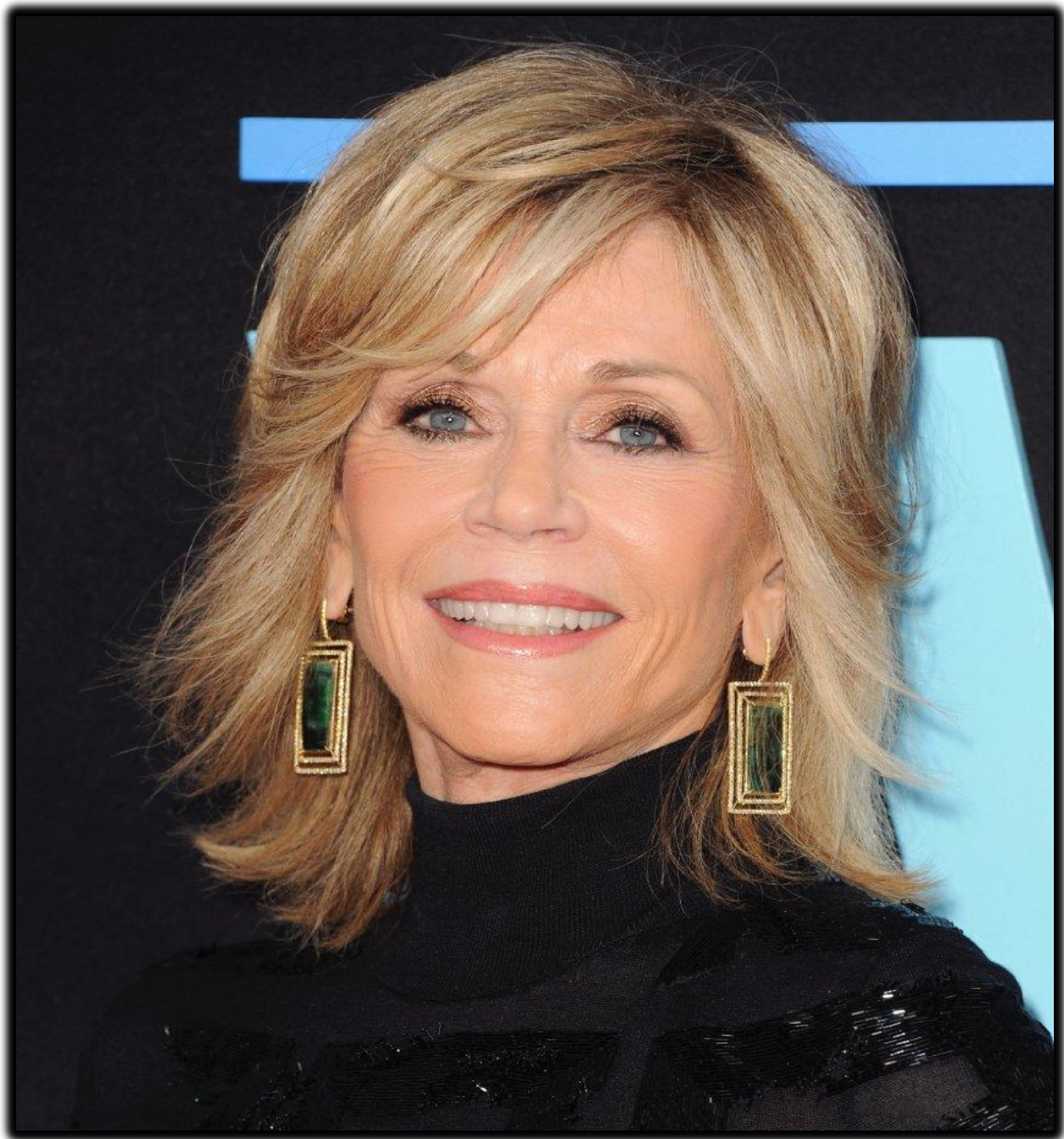
Aşı ile hem çocuklar hem yetişkinler hastalıklardan korunabilir.
Kendinizin ve sevdiklerinizin aşı ihtiyacı için doktorunuza danışın,
sağlığınızı koruma altına alın.



YÜKSEK SAĞLIK BAKANLIĞI

A painting of a harbor scene with several boats and a large tree on the left. The text is overlaid in the center.

YAŞLILIK HASTALIKLARIN LİMANIDIR



UZUN YAŞAMIN SIRRI- TESLİME TEYZE



The Principles and Practice of Medicine, 1899, 3. baskı

William OSLER

“Pnömoni yaşlının arkadaşdır”

Akut, kısa süreli, ağrısız bir hastalıktır.

50 yaş +32 yıl, 60 yaş +23 yıl

Hoyert DL.Natl Vital Stat Rep 2012

AŞI İLE ÖNLENEBİLİR HASTALIKLARIN YÜKÜ

Pnömoniden 3–4 milyon ölüm

Avrupa 'da Erişkinlerde Enfeksiyon

Ölümlerin En Sık Nedeni

Risk grupları ve yaşlılarda insidans yüksek, mortalite 2-8 kat..

Pnömonokokal hastalıkların neden olduğu yaklaşık 700,000 ölüm aşılama ile önlenabilir

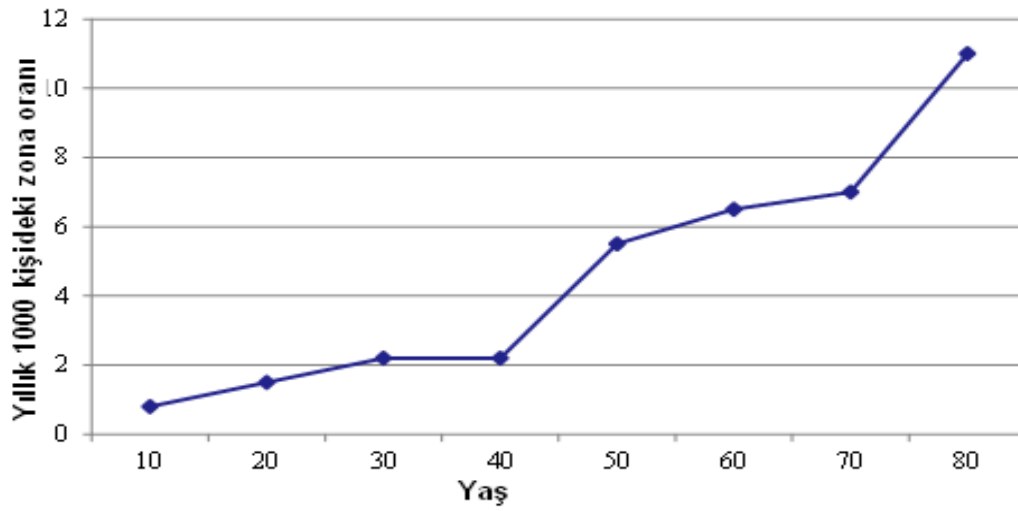
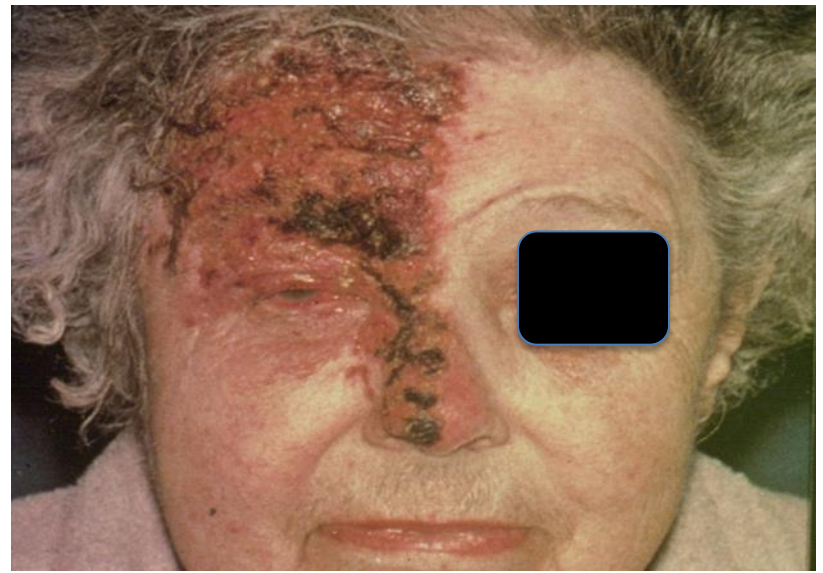
İnfluenza her yıl 500 milyon kişiyi enfekte ediyor

3-5 milyon şiddetli olgu, 250-500.000 ölüm

TÜM HOSPİTALİZASYONLARIN: %55-70 , ÖLÜMLERİN :%71-85: >65 YAŞ

İnfluenza'nın neden olduğu hastalıklar ve komplikasyonlar %60'a kadar ve yaşlı hastalarda ölümler %80 kadar azaltılabilir

ZONA

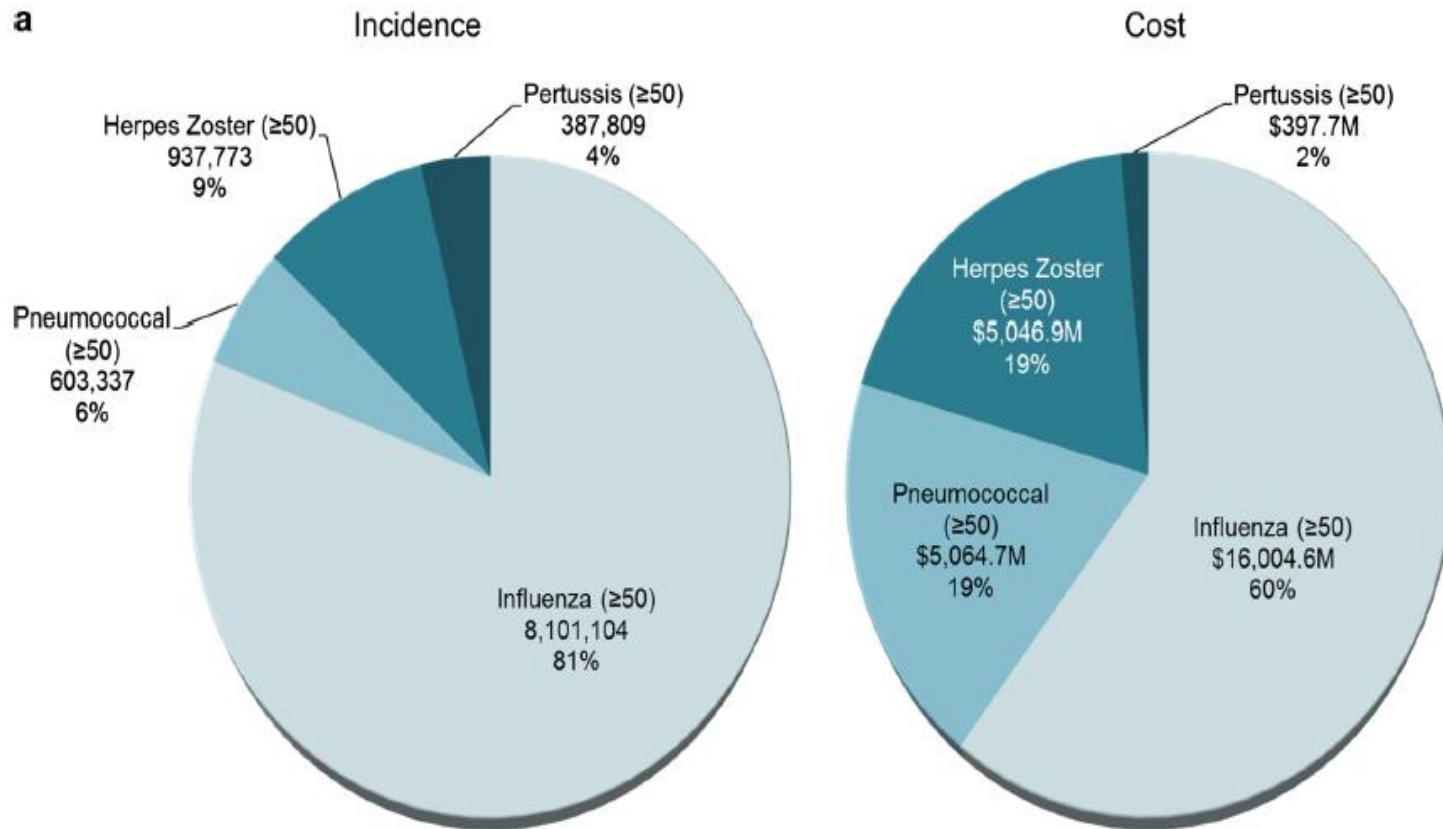


18+ Yaş Grubunda Altta Yatan Hastalıklar ve İPH İnsidansı, ABD

Komorbidite	Rölatif Risk
Diyabet	x6
Kronik Kalp Hastalığı	x10
Kronik Akciğer Hastalığı	x7
Solid Kanser	x32
HIV/AIDS	x49
Hematolojik Kanser	x52
Alkolizm	x12

ERİŞKİNLERDE AŞI İLE ÖNLENEBİLİR HASTALIKLAR VE TAHMİNİ YÜK

McLaughlin JM.J Primary Prevent 2015;36:259-73



Pnömonokok Hastalıkları Riski Altındaki Gruplar: Türkiye Verisi

At risk		Riskli Popülasyon							
		Diyabet	KOAH	Astım	Kronik Böbrek Hastalığı	KKY	Kanser*	Toplam Altta Yatan Hastalığı olan kişi sayısı	%
	Toplam Populasyon	23,0%	8,3%	8,05%	18,2% (50+) / 32,7% (60+)	2,3%	0,3%		
50-64	10.548.437	2.426.141	875.520	849.149	1.919.816	242.614	26.371	6.339.611	60%
65 +	5.891.694	1.355.090	489.011	474.281	1.926.584	135.509	14.729	4.395.204	75%
	Toplam Populasyon	7,0%	3,0%	2,70%	8%				
18-49	36.900.197	2.583.014	1.107.006	996.305	2.952.016			7.638.341	21%
*Aids Türkiye'de toplam 7.000 hasta									
*Splenektomi vaka sayısı kayıtlarda yok									

1. Türkiye Diyabet Prevalans Çalışmaları: TURDEP-I ve TURDEP-II http://diyabet.gov.tr/content/files/bilimsel_arastirmalar/turdep_1_turdep_2.pdf
2. Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Epidemiyolojisi ve Risk Faktörleri <http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/2422011175353-105113.pdf>
3. Ulusal Kalp Sağlığı Politikası http://www.tkd-online.org/UKSP/UKSP_Bolum02.pdf
4. Türkiye'de Alerjilerin Prevalansı ve Risk Faktörleri (PARFAIT): Yetişkinlerde Yapılan Çok Merkezli Kesitsel Bir Çalışmanın Sonuçları <http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/242201111535-8390.pdf>
5. Türkiye'de diyabet ve kronik böbrek hastalığı: CREDIT çalışması http://www.tsn.org.tr/folders/file/hekimlik/salon2/Kenan_Ates.pdf
6. Türkiye'de kanser kayıtlılığı <http://www.kanser.gov.tr/daire-faaliyetleri/kanser-kayitciligi/108-t%C3%BCrkiyede-kanser-kayitcigi.html>
7. www.tuik.gov.tr/PrelStatistikTablo.do?istab_id=94

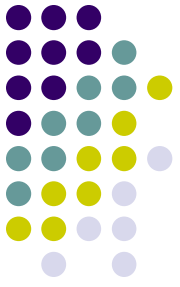
≈20
milyon

**SINCE A MEASLES VACCINE IS \$2 AND A
HOSPITALIZATION IS OVER \$2,000**



**WOULDN'T IT BE MORE PROFITABLE
FOR BIG PHARMA TO SUPPORT
VACCINE DENIALISM?**

Erişkinlerde Aşı ile Önlenebilir Hastalıklar



Difteri, Boğmaca,
Tetanoz

Kızamık, Kızamıkçık,
Kabakulak

Influenza

**Pnömonokal
Hastalıklar**

Hepatit A ve B

Su çiçeği

Meningokokal
Hastalıklar

Human papilloma virus

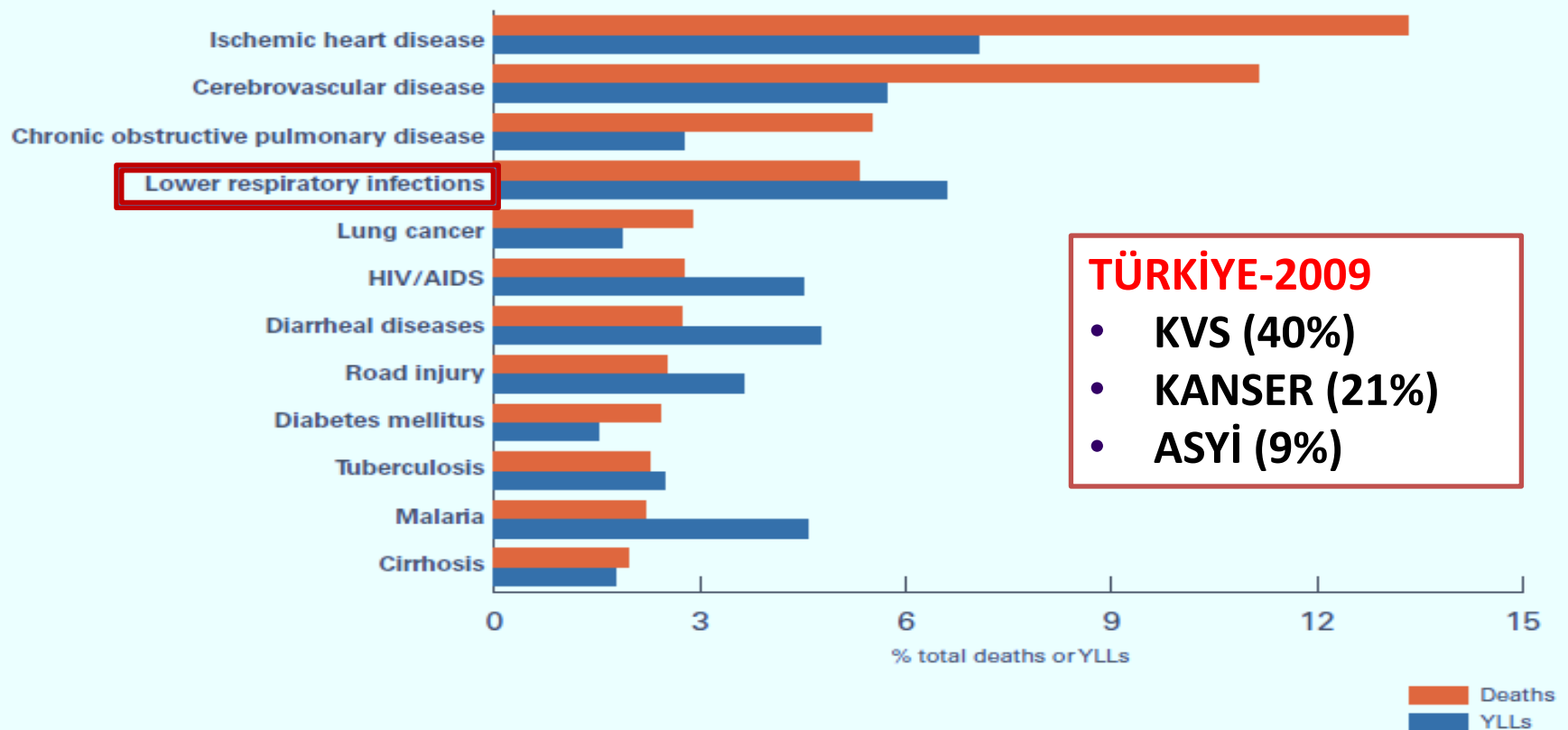
Herpes zoster

The Global Burden of Disease: Generating Evidence Guiding Policy

Institute For Health Metrics And Evaluation & University of Washington

This report was prepared by the Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) based on seven papers for the Global Burden of Disease Study 2010 (GBD 2010) published in The Lancet (2012 Dec 13; 380). GBD 2010 had 488 co-authors from 303 institutions in 50 countries. The work was made possible through core funding from the Bill & Melinda Gates Foundation. The views expressed are those of the authors.

Figure 2: Leading causes of global death and premature death, 2010



“Spanish Flu”, íspanyol Gribi

PERSPECTIVE

1918 Influenza: the Mother of All Pandemics

Jeffery K. Taubenberger* and David M. Morens†



Dünya Sağlık Örgütü: Hiçbir ülke güvenli değil

İnsandan insana yayılan domuz gribi salgını, Meksika'daki ölü sayısının 152'ye yükselmesi ve en az 18 ülkenin domuz gribi vakalarından şüphelendiğini açıklamaları üzerine daha da derinleşti

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sözcüsü Gregory Hutt, salgının patlak verdiği ilk haftada Meksika'dan dünyaya dört bir yadıkak çıkarak, salgın kontrol etmekte zorlandığını söyledi. Salgını kontrol etmek için çok sayıda DSÖ'nün işi zorlaşmış. Keçi Fakada be "Tıyhat eniş bir çağda virüsün yayılmasını hızlandırmış" dedi. Salgın alarm seviyesi "küresel salgın" anlamına gelen 4'üncü seviyeye yükseldi. DSÖ, ABD'de şüpheli domuz gribi vakalarının keşifinden önceki haberler alarm düzeyinin 4'ten 5'e çıkardığını açıkladığını bildirdi.

Salgının tavan yaptığı aşama ise 6'nı seviye olarak tanımlanıyor. Örgüt açıklamasında yolculuk kısıtlamaları ve sınırın kapatılması ihtimalinin gelecekte değerlendirileceğini belirtti.

Obama 15 milyar dolar istedi

Meksika, 2 bin kişinin domuz gribi yüzünden tedavi gördüğünü açıkladı. Meksika dışındaki domuz gribi yayılmasını önlemek için Kanada'da 6, Yeni Zelanda'da 6, İspanya'da 2 ve İtalya'da 1 kişi domuz gribiyle öldü. İngiltere'de de Meksika'da bulunan bir çift domuz gribine yakalandı.

Ayrıca Birleşik Arap Emirlikleri Meksika ve ABD'nin salgından etkilenen bölgelerine seyahat



Isı kameraları tespit edemiyor

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), domuz gribi vaka sayısını 152'ye yükseltti. Meksika'da 152 kişi ölmüş, 2 bin kişi hastalandı.

Salgının kaynağı bu çocuk

İNGİLİZ Times gazetesinin haberine göre Veracruz'daki köyde yaşayan 4 yaşındaki Edgar Hernandez isimli bir çocuk salgının başlangıç noktasına arayan uzmanlar için kritik bir rol oynayabilir. Şu anda oynadığı patlak veren salgını gizli bir grip salgını, 2000 kişinin yaşamını yitirdikten, Hernandez hastalığı attı. Nisan ayında gribi yakalanan 30 kişi-



Global flu danger rises

U.S. issues travel advisory for Mexico and WHO raises warning level

By BETTE MCCLELLAN

The number of confirmed cases of a deadly new strain of the H1N1 virus, which is spreading rapidly in Mexico, has risen to 152, the U.S. Centers for Disease Control and Prevention said Monday. The U.S. had been infected with the virus, but the number of cases in Mexico has risen sharply. The U.S. issued a travel advisory for Mexico, urging Americans to avoid all non-essential travel to the country. The U.S. also issued a travel advisory for Mexico, urging Americans to avoid all non-essential travel to the country. The U.S. also issued a travel advisory for Mexico, urging Americans to avoid all non-essential travel to the country.



People wearing surgical masks due to Mexico's deadly swine flu outbreak gather after buildings in Mexico City were evacuated after the outbreak.

EU activates pandemic plans for swine flu

The first confirmed case of swine flu in the European Union, in Spain, prompted the EU to activate its pandemic plans for swine flu, for which there is no vaccine. EU officials said they fear the virus could spread to other parts of the world.

GM p. will gi big st to U.S.

General Motors announced plans to invest \$2 billion in the U.S. to build a new plant in Michigan. The company also announced plans to invest \$2 billion in the U.S. to build a new plant in Michigan.

Insider

Frenchman Ti...
Mark...

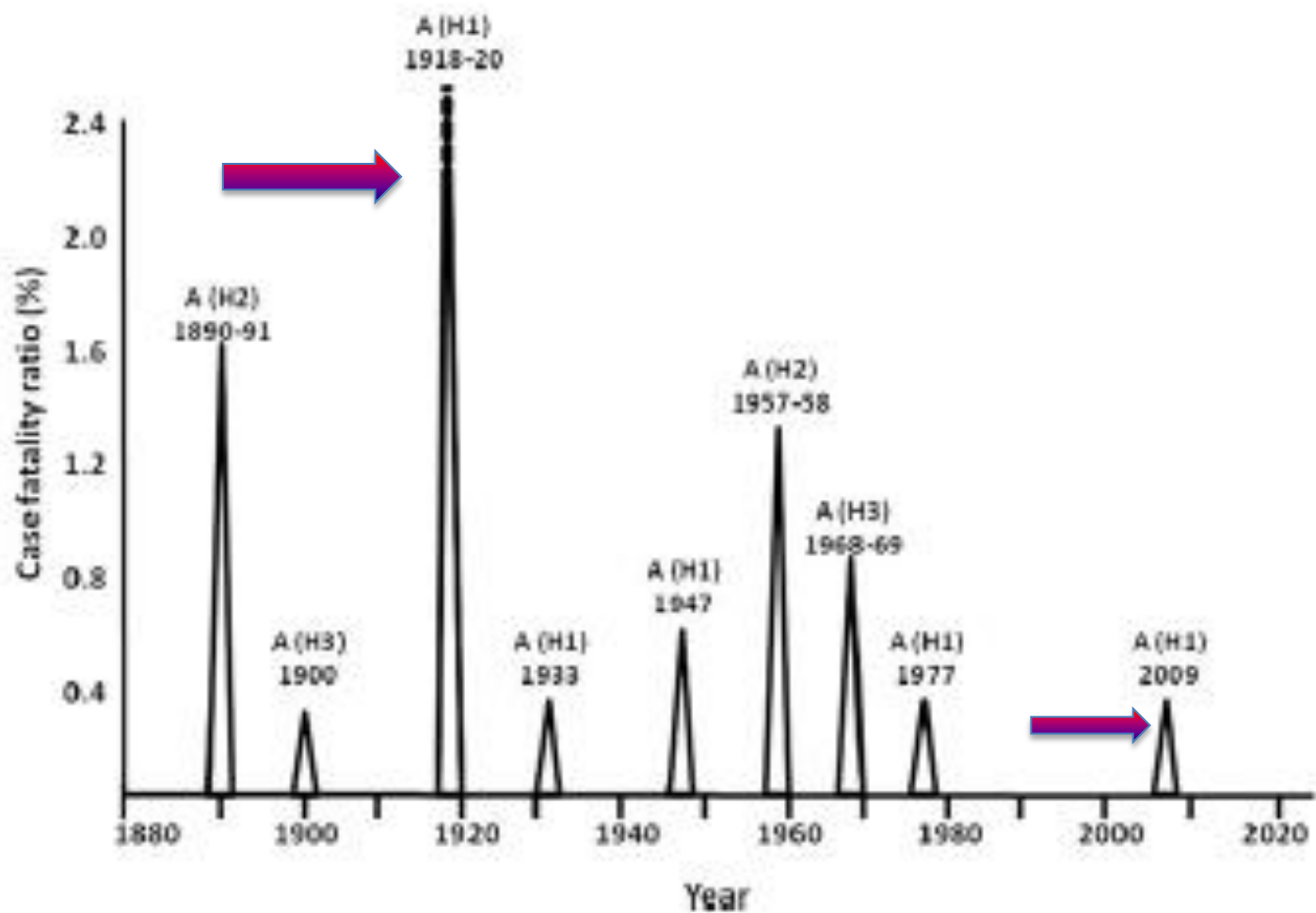
Kabus geri döndü!

Soğuk havaların etkisini hissettirmesiyle hastalıklarda da belirgin artış oldu. Korkutan haberi ise Sağlık Bakanlığı verdi...



14 kişi hayatını kaybetti

DOMUZ GRİBİ YENİDEN HORTLADI



ÖZEL KONAK KİM ?

- **Hematopoetik Kök Hücre Nakil (HKHN) alıcıları**
- **Kanser hastaları ve immunsupresif tedavi alan hastalar (TNF-inhibitörleri , Steroid gibi)**
- **HIV enfeksiyonlu hastalar**
- **Kronik hastalıklar**
 - ✓ Diyabetik hastalar
 - ✓ Kronik karaciğer
 - ✓ Kronik akciğer hastalığı
 - ✓ Kalp hastalığı
 - ✓ Kronik böbrek yetmezliği olan hastalar
- **Asplenik hastalar**
- **Gebeler**
- **Sağlık personeli**



2013 IDSA Clinical Practice Guideline for Vaccination of the Immunocompromised Host

Lorry G. Rubin,¹ Myron J. Levin,² Per Ljungman,^{3,4} E. Graham Davies,⁵ Robin Avery,⁶ Marcie Tomblyn,⁷ Athos Bousvaros,⁸ Shireesha Dhanireddy,⁹ Lillian Sung,¹⁰ Harry Keyserling,¹¹ and Insoo Kang¹²

- KİM SORUMLU?
- NE ZAMAN?
- İMMUNSUPRESYONDAN ÖNCE
- İNAKTİF AŞILAR ≥ 2 , CANLI AŞILAR ≥ 4 HAFTA
- AİLE/YAKINLARININ AŞILANMASI
- SEYAHAT

Dermatoloji ve Romatoloji İmmunsupresif (Biyolojik Tedaviler) Kullanılan Hastalar

Immunomodulating agents

Corticosteroids

Methotrexate

Sulfasalazine

Leflunomide

Hydroxychloroquine

Azathioprine

Mycophenolic acid preparations

Cyclosporine

Tacrolimus

Cyclophosphamide

Biologicals:

TNF α blocking agents:

Düşük immunsupresyon: prednizon 2mg/kg-max 20mg/kg

MTX $\leq$ 0.4mg/kg/hf, azathioprin $\leq$ 3mg/kg/gün; 6 Merkaptopurin $\leq$ 1,5mg/kg/gün

Yüksek düzey immunsupresyon biyolojik ajanlar ör: TNF antagonistleri veya rituximab

Anakinra

RA

IBD

PSÖRİAZİS

Table 1. Vaccination scheme in adults with rheumatic diseases

Vaccine	18–64 years	≥65 years
Influenza	1 dose annually	
^{1,2} Pneumococcal (polysaccharide/conjugate)	1–2 doses	1–2 doses
³ Tetanus, diphtheria (Td)	A booster dose of vaccine every 10 years	
Hepatitis B	3 doses (0, 1, and 6 months) [May need to be applied as high-dose vaccine (0, 1, 2, and 6 Months) and double doses of vaccine in high risk patients who are going to receive biological agents or medium to high dose corticosteroids depending on the serological status]	
Hepatitis A	2 doses of vaccine (0 and 6 months)	
⁴ Varicella/Herpes zoster	Contraindicated in persons with immunosuppression: can be administered in consultation with a specialist in specific cases	
⁴ Measles, mumps, rubella (MMR)	Contraindicated in persons with immunosuppression: can be administered in consultation with a specialist in specific cases	
² Meningococcal (quadrivalent conjugate meningococcal vaccine)	2 doses of vaccine at least 2 months apart Can be repeated every 5 years if at continued risk	
² Haemophilus influenzae type B	1 dose	
⁵ Human papillomavirus (HPV)	2 or 3 doses	

Individuals who do not have immunity and contraindications

Individuals who have risk factors and don't have contraindications

¹It is recommended to comply with the schedule for the polysaccharide and conjugate pneumococcal vaccines (recommendations with regards to risk groups are summarized in Table 2).

²In cases of asplenia (including elective splenectomy and persistent complement deficiencies).

³Scheme in persons who have completed the primary immunization for tetanus vaccine.

Tanriover M, et al.

Eur J Rheumatol 2016; 3: 29-35



ERİŞKİN AŞILAMA PROGRAMLARI

- YAŞ
- YAŞAM TARZI
- MESLEK
- DAHA ÖNCEKİ AŞILANMA /İMMUNİTE DURUMU
- ÖZEL RİSK DURUMU
- SEYAHAT
- TEMAS SONRASI



KLİMİK-EBÇG 2016

	YAŞ GRUBU					
	19-21 YAŞ	22-26 YAŞ	27-49 YAŞ	50-59 YAŞ	60-64 YAŞ	≥ 65 YAŞ
İnfluenza	Her yıl 1 doz					
Tetanos, difteri, boğmaca (Td/Tdap)	1 doz Tdap ile rapel; takiben her 10 yılda bir Td					
Suçiçeği	2 doz					
Human papillomavirus (HPV) kadınlarda	3 doz					
Human papillomavirus (HPV) erkeklerde	3 doz	3 doz				
Zoster					1 doz	
Kızamık, kızamıkçık, Kabakulak (KKK)	1 veya 2 doz					
Konjuge pnömokok aşısı-13 valan (PCV13)	Yaşam boyu					1 doz
Polisakkarid pnömokok aşısı (PPV23)	1 veya 2 doz					1 doz
Meningokok	1 veya daha fazla doz					
Hepatit A	2 doz					
Hepatit B	3 doz					
<i>Hemophilus influenza</i> tip b (Hib)	1 veya 3 doz					

Tüm erişkinlere

Riskli gruplara

Öneri yok



DSÖ İNFLUENZA AŞI ÖNERİSİ

- **Yüksek öncelik**
Gebeler
- **Öncelik**
 - 6-59 ay çocuklar
 - Yaşlı
 - Kronik hastalık
 - Sağlık Çalışanları

WANTED

**The following are
at HIGH RISK for
PNEUMOCOCCAL
DISEASE:**



- Those ≥ 65 Years of Age
- Persons 19-64 years with asthma or smokes cigarettes
- Persons 19-64 with chronic illnesses

REWARD

ERİŞKİN BAĞIŞIKLAMADA HEDEF: HEALTHY PEOPLE 2010 / 2020 - CDC

ELİMİNASYON;

Difteri, KKK, Tetanoz

%75 AZALTMA;

Hepatit A ve B

UYUM; ≥ 65 yaş ; İnfluenza ve en az 1 doz pnömokok aşısı 90%

Kanada, ABD;
İnfluenza%30-40

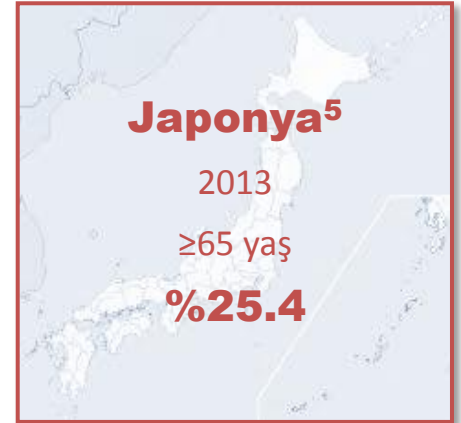
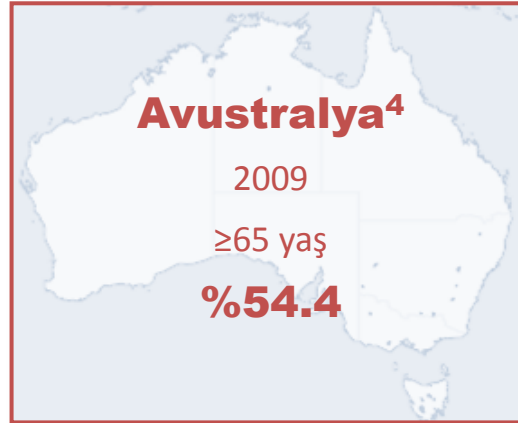
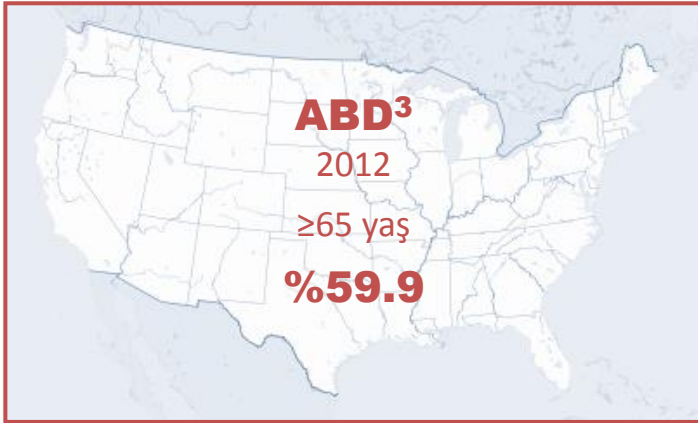
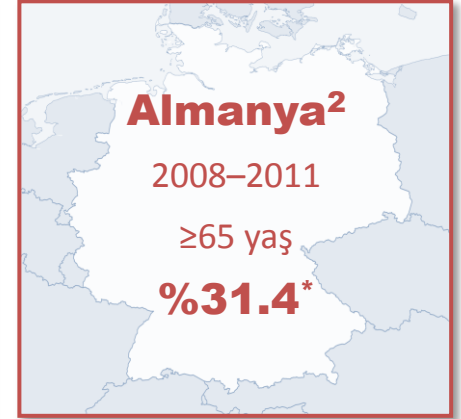
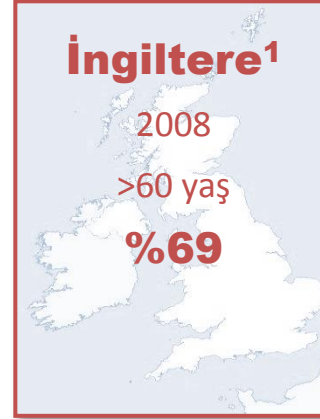
Commentary

Successful Control of Vaccine-Preventable Diseases Requires More than Vaccines

Walter A. Orenstein, MD, Lance E. Rodewald, MD



ERİŞKİNLERDE PNÖMOKOK AŞILAMA ORANI



*Spesifik olarak 65-79 yaş erişkinlerde.

1. Supporting Active Ageing Through Immunisation (SAATI) Partnership. Available from:

http://www.ilcuk.org.uk/index.php/publications/publication_details/adult_vaccination_a_key_component_of_healthy_ageing. Accessed March 2015. 2. Poethko-Müller C, et al. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2013;56:845–57. 3. Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2014;63:95–102. 4. Australian Institute of Health and Welfare. 2009 Adult vaccination survey: summary results. Canberra, Australia: Australian Institute of Health; 2011.

5. Naito T, et al. J Infect Chemother 2014;20:450–3.

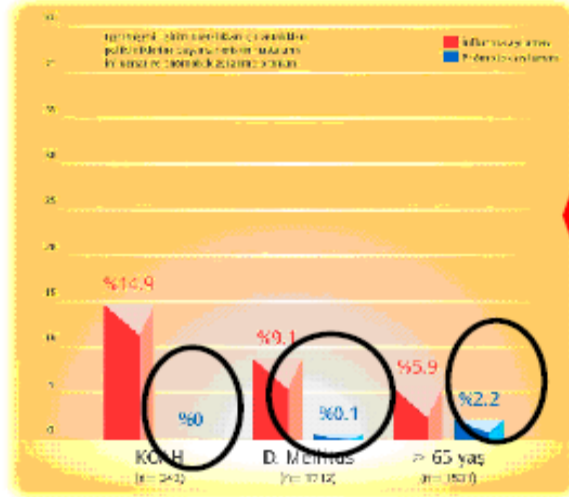
Türkiye'deki riskli gruplarda aşılanma oranları

TÜRK İÇ HASTALIKLARI UZMANLIK DERNEĞİ



Ege Bölgesi'ndeki Kronik Hastalarda Aşılanma Oranları

Ege Bölgesinde İç Hastalıkları polikliniklerine başvuran, kronik hastalıkları bulunan hastalarda aşılanma oranları çok düşüktür.



TIHUD

Ege Bölgesi
Çalışma Grubu

Türkiye'de
Diyabetik
Hastalardaki
Aşılanma
Oranları

%0.1 pnömokok aşılanma oranı

%9.1 influenza aşılanma oranı

KABUL EDİLEMİYECER KADAR DÜŞÜK ORANLARDA AŞILANMA

Türkiye Erişkin Bağışıklama Oranları

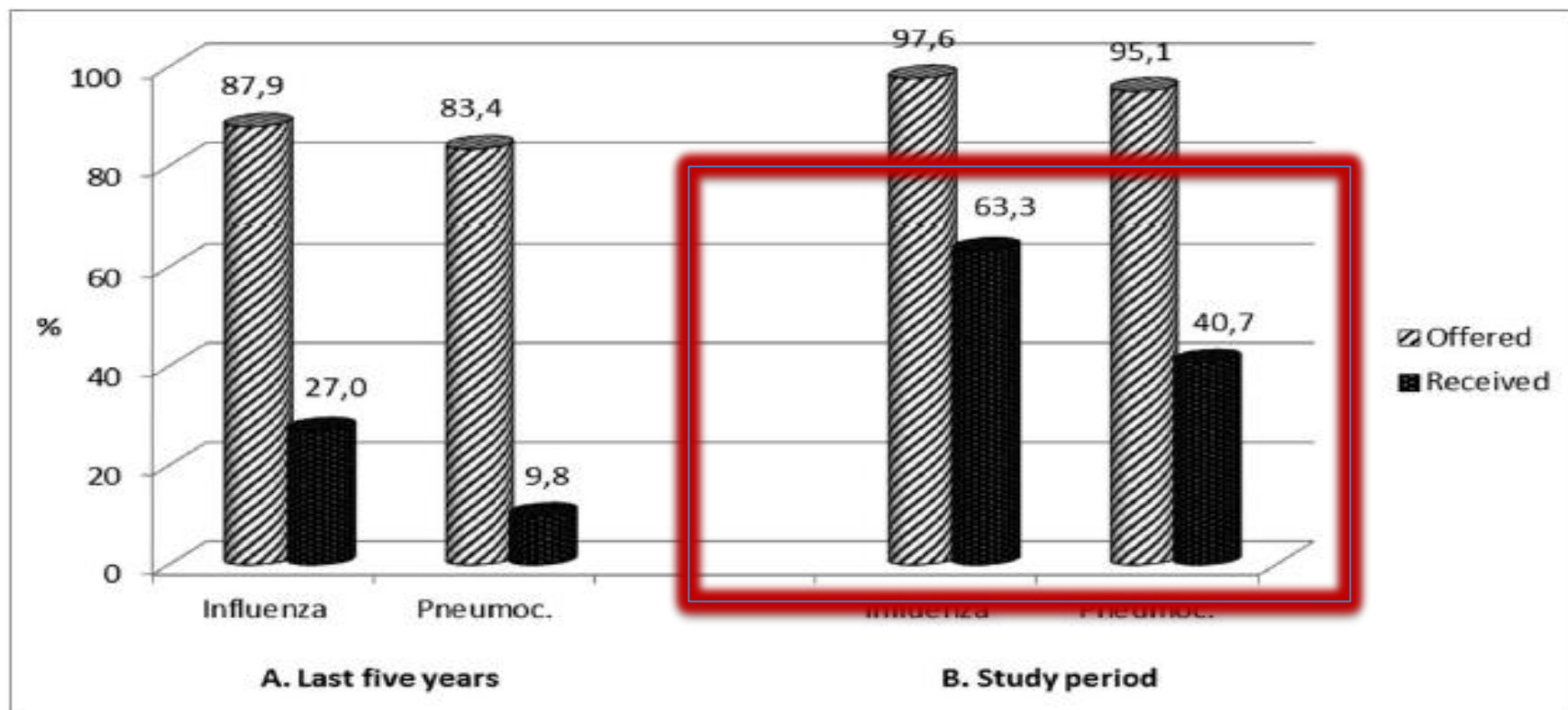
Tüm olgular (n = 12.235)

	n	%
AŞI (-)	11151	91,1
AŞI (+)	1084	8,9
Hepatit B	504	4,1
İnfluenza	547	4,5
Pnömonokok*	117	1,0

EGE BÖLGESİ ERİŞKİN İMMÜNİZASYONU TARAMA ÇALIŞMASI-TÜRK İÇ
HASTALIKLARI UZMANLIK DERNEĞİ EGE BÖLGESİ ÇALIŞMA GRUBU

The effect of physicians' awareness on influenza and pneumococcal vaccination rates and correlates of vaccination in patients with diabetes in Turkey

An epidemiological Study "diaVAX"



and pneumococcal disease. Moreover, diabetic patients with more severe health conditions are less likely to having been vaccinated. More structural/systematic vaccination programs are needed to increase the vaccination rates in patients with diabetes.



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Vaccine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/vaccine

Influenza vaccination in Turkey: Prevalence of risk groups, current vaccination status, factors influencing vaccine uptake and steps taken to increase vaccination rate

Meral Akcay Ciblak^{*,1}, Grip Platformu¹

Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Department of Medical Microbiology, National Influenza Reference Laboratory, Istanbul, Turkey

2016 IMS SATIŞ VERİLERİ:2.320.199

Table 3

Annual influenza vaccine sales figures in Turkey (2006–11). IMS health data review 2011.

	Units year/06	Units year/07	Units year/08	Units year/09	Units year/10	Units year/11
VAXIGRIP ^a	1,437,046	1,636,912	828,067	1,173,179	1,526,160	1,931,908
FLUARIX ^b	593,932	286,594	1,048,938	725,885	687,506	540,489
INFLUVAC ^c	60,303	99,816	38,365	90,422	–	–
INTANZA ¹	–	–	–	–	4180	5325
Total	2,091,281	2,023,322	1,915,370	1,989,486	2,217,846	2,477,722

^a Vaxigrip and Intanza are trademarks of Sanofi Pasteur.

^b Fluarix is a trademark of GSK.

^c Influvac is a trademark of Abbott.

TÜRKİYE'DE PNÖMOKOK AŞILAMASI: RİSK GRUPLARI VE MEVCUT AŞILAMA DURUMU

Esin Şenol¹ ve Devrim Emel Alıcı²

¹ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

² Pfizer İlaçları, Medikal Departman, İstanbul, Türkiye

AMAÇ

Streptococcus pneumoniae (pnömokok) enfeksiyonları tüm dünyada yetişkinlerde aşı ile önlenebilir hastalıklar arasında morbidite ve mortalitenin önemli bir nedeni olmaya devam etmektedir. Türkiye'de konjuge pnömokok aşısı (KPA)-13 aşısı çocuklar için ulusal aşılama şemasında yer almakta ve rutin olarak uygulanmaktadır. Erişkinlerde ise riskli gruplara ve ≥65 yaş herkese aşı önerilmekle beraber yaygın ve düzenli bir pnömokok aşı uygulaması yoktur. Pnömokok aşılama oranları erişkinlerde istenen düzeylere ulaşmamıştır. Bu çalışmada literatür taraması aracılığıyla erişkinlerde, risk gruplarında yer alan kişilerin sayısını belirlemek amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Pubmed ve iki ulusal medikal veritabanı (Ulakbim ve Türk Medline) şu anahtar kelimeler kullanılarak tarandı: Türkiye, prevalans, kronik böbrek hastalığı, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), koroner arter hastalığı ve pnömokok aşısı. Demografik veriler (2015 verisi) Türk İstatistik Kurumu'nun resmi web sitesinden elde edildi.

BULGULAR

Yaklaşık 24 milyon yetişkinin pnömokok enfeksiyonları açısından risk altında olduğu tahmin edilmektedir (Tablo 1). Pnömokok aşılanma oranı yüksek risk gruplarında bile halen istenen düzeyin altındadır (ör. diyabetiklerde %1; üçüncü basamak sağlık merkezlerinde KOAH hastalarında %10-%15). Hekimlerin pnömokok aşısını önemedeki eksiklikleri ve bilgi eksikliği yetişkinlerin pnömokok aşısı olmamasının başlıca nedenleri arasındadır.

SONUÇLAR

Yüksek popülasyona sahip bir ülke olan Türkiye'de, pnömokok ve diğer aşı ile önlenebilir hastalık riski taşıyan yetişkin prevalansı yüksektir ve yakın gelecekte de artması beklenmektedir. Dolayısıyla, sürdürülebilir yetişkin aşılama stratejilerinin hayata geçirilmesi gerekmektedir.

REFERANSLAR

1. Satman İ, TURDEP Group: D Care 2002;25:1551-6.
2. Abul Y, Özlü T: Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi 2013; 1 (1): 7-12.
3. Kurt E ve ark.: Eur Respir J 2009; 33: 724-733.
4. Shaw J.E., Sicree R.A., Zimmet P.Z.: Diabetes Research and Clinical Practice 87(2010)4-14.
5. Süleymanlar G ve ark.: Nephrol Dial Transplant (2011) 26: 1862-

ÇOK ÖNEMLİ!..

BU AŞI

ARTIK ÜCRETSİZ!..



Zatürre her yıl dünyada milyonlarca ölüme neden olan ciddi bir hastalık. 65 yaş ve üstü için korunmak ise tedaviden çok daha önemli.

Sağlık Bakanlığı artık zatürre aşısının, risk grubundaki yetişkinlere ücretsiz yapılmasına karar verdi.

Sayı : 21001706/131.99
Konu : Risk Grubu Aşılamaları

.....VALİLİĞİNE
(Halk Sağlığı Müdürlüğü)

Bilindiği üzere, Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) kapsamında; boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomiyelit, suçiçeği, hepatit A, hepatit-B, Hemofilus influenza tip b'ye bağlı hastalıklar ile S pneumonia'ya bağlı invaziv pnömokokal hastalıkların ve bu hastalıklardan kaynaklanan ölüm ve sakatlıkların engellenmesi hedeflenmektedir.

Hastalık kontrol programları stratejilerinin arasında; çocukluk dönemi aşılamaları yanısıra yetişkin ve risk grubu aşılamaları da bulunmaktadır. Bazı meslek gruplarında, kronik hastalıklar ve immun yetmezlik gibi hastalıkların bulunması durumunda; aşı ile önlenabilir hastalıkların görülmesi ve/veya bu hastalıkların daha uzun sürmesi, hastaneye yatış ve ölümlerle sonuçlanacak komplikasyonlarının ortaya çıkma olasılıkları daha yüksektir. Aşı ile önlenabilir hastalıklar açısından risk grupları ve bu gruplara yönelik uygulanması gerekli aşı uygulama şemaları, 14 Mart 2016 tarihinde yapılan Bağışıklama Danışma Kurulu toplantısında yeniden gözden geçirilmiş ve düzenlenmiş olup Makamın 27.05.2016 tarihli ve 21001706/131.99/854 sayılı olurları ile yürürlüğe konmuştur.

Bilindiği üzere, Hepatit A, Hepatit B, KKK, konjuge pnömokok, suçiçeği, polisakkarit meningokok aşıları Kurumumuz tarafından temin edilmektedir. Gebelere uygulanmak üzere influenza aşısının Sağlık Uygulama Tebliği kapsamına alınması için Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmesi planlanmıştır. Polisakkarit pnömokok ve Hepatit A aşısının halen Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında geri ödemesi yapılmaktadır. Bununla birlikte; gebelere ve sağlık çalışanlarına uygulanmak üzere influenza aşısı ile polisakkarit pnömokok, Hib ve İPA aşılarının temin edilmesi de planlanmakta olup söz konusu aşıların lojistik hazırlıkları tamamlandıktan sonra Müdürlüklerinize dağıtımını yapılacaktır.

Sağlık kurumuna herhangi bir nedenle başvuran kişilerin yaş, yaşam tarzı, sağlık durumu ile mesleklerinin sorgulanması, önceki aşılanma durumlarının da değerlendirilerek aşılanma gereksinimlerinin gözden geçirilmesi ve risk grubu şemalarına uygun olarak aşılanmalarının sağlanması/önerilmesi büyük önem taşımaktadır.

Söz konusu aşılama şemaları konusunda, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bilgi verilmiştir. Ekte belirtilen risk gruplarına uygulanmak üzere, daha önce tarafınıza bildirilmiş olan kurallara uygun olarak aşıların

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Pnömonokok Aşıları Uygulama Şeması:

1. Altta Yatan Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Pnömonokok Aşılama Şeması:

Konjuge pnömonokok aşısı (KPA) ve polisakkarit pnömonokok (PPA23) aşılması açısından yüksek risk altındaki kişiler şunlardır:

Kronik kalp hastalığı olan (özellikle siyanotik konjenital kalp hastalığı ve kardiyak yetmezlik); kronik akciğer hastalığı (astım hastaları dâhil), diabetes mellitus, BOS kaçağı, kohlear implant, orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, HIV enfeksiyonu, kronik renal yetmezlik, nefrotik sendromu içeren immün sistemi baskılanmış kişiler, radyasyon terapisi ya da immunsupresif tedavi verilen hastalıklar, Hodgkin hastalığı ve malign kanserler lenfoma, lösemi, yaygın malignensi, solid organ transplantasyonu, konjenital ya da edinsele immün yetmezlikler, multiple miyelom, alkolizm, kronik karaciğer hastalığı olan kişilerdir.

19-64 yaş ³	KPA13 ya da PPA23 almamış	1 doz KPA13, en az 8 hafta sonra PPA23
	1 ya da daha fazla PPA23	PPA23 den en az 1 yıl sonra 1 doz KPA13
65 yaş ve üzeri	Daha önce PPA23 ve KPA 13 almamış	1 doz KPA13 en az 8 hafta sonra 1 doz PPA23 ⁴
	1 ya da daha fazla doz PPA23 almış	PPA23 den en az 1 yıl sonra 1 doz KPA13
	65 yaşından önce, 1 ya da daha fazla doz PPA23 almış	1 doz PPA23 aldıysa PPA23 den en az 1 yıl sonra KPA13, KPA13'den en az 1 yıl sonra ve PPA23'den en az 5 yıl sonra olmak üzere 1 doz PPA23 2 doz veya fazla PPA23 yapılmış ise PPA23 den 1 yıl sonra KPA13

- «**Aşı ile Önlenebilir İnvaziv Hastalıklar
Sürveyansı Genelgesi**»

- Genelge
- 2016/23

- 15.12.2016 yılında yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.



Stratejiler

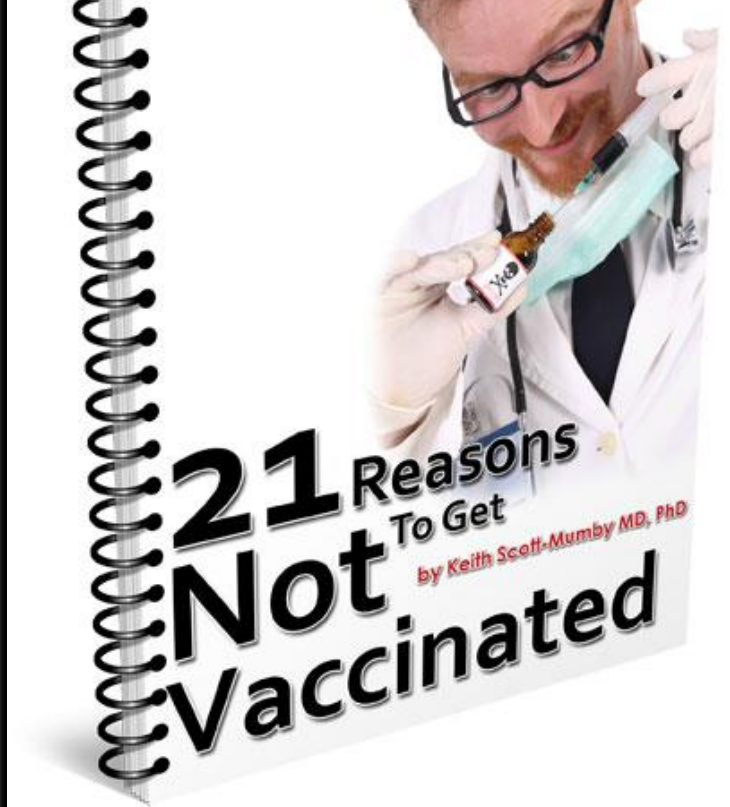
- **a. Bağışıklama**

- Ülke genelinde, 0 yaş grubunda, KPA3 ve DaBT-İPA-Hib3 aşılanma hızının %95 ve üzeri düzeyinde sürdürülmesi, %90'ın altında il kalmaması,
- 5 yaş altı aşısız ya da eksik aşıli çocukların tespit edilip aşılanması,
- Altta yatan hastalık nedeniyle yüksek risk altında olan bireylerin pnömokok ve Hib aşısı ile aşılanması,
- 65 yaş ve üzerinde olan bireylerin pnömokok aşısı ile aşılanması

AŞI KARŞITI DOKTORLAR



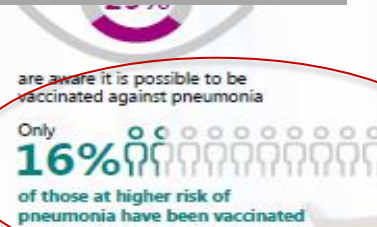
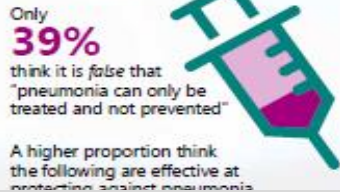
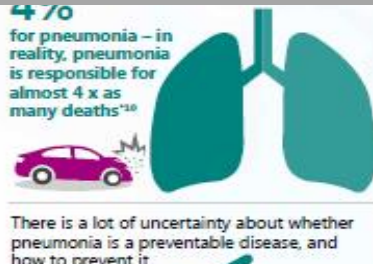
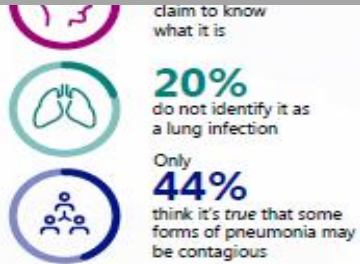
**DOMUZ GRİBİ
AŐISINDAKİ
TEHLİKE!**



Sample size

Austria	Czech Republic	France	Germany	
				
1000	1002	1001	1001	
Greece	Italy	Portugal	Spain	UK
				
	1008	1001	1016	1000

TRAFİK KAZALARININ 4 MİSLİ ÖLÜM ORANLARI !!!!



Doctors, and other allied health professionals such as nurses and pharmacists have a key role to play in widening awareness and raising vaccination rates.

75% of those who have been vaccinated against pneumonia

Pneumonia is said to be serious disease, but there is an apparent failure to link this to a risk to their own personal health

92% think pneumonia

HER 1/5 KİŞİ PNÖMONİNİN AKCİĞERİ İLGİLENDİREN BİR DURUM OLDUĞUNU BİLMİYOR





ERİŞKİN AŞILAMASI

- Erişkin aşılama takvimleri- **ULUSAL ÖNERİLER**
- Bağışıklık eksikliği olan hastalar için aşılama rehberleri-
ARTMAKTA , ZAMANLAMA ÇOK ÖNEMLİ
- **Salgın aşılaması programları** (influenza epidemi, pandemi)
- **Probleme yönelik aşılama** (seyahat,temas sonrası)

Edward Jenner, 1796



**AŞILARIN BİLİMSEL BİR
BULUŞ OLARAK
İSTENİLEN ETKİYİ
YAPMASI ANCAK
UYGULANMALARI İLE
MÜMKÜN OLACAKTIR**

DİNLEDİĞİNİZ İÇİN TEŞEKKÜRLER...

SORULARINIZ?

Prof. Dr. Esin Şenol

