



Kızamık Hastalığı

Kızamık hastalığı çocukluk yaş grubunda daha sık olmak üzere her yaşta görülebilen bulaşıcı bir hastalıktır.

Kızamık hastalığına kızamık virüsü neden olur.

İnsanlar bilinen tek kaynaktır.

Hastalık, solunum yoluyla bulaşmakta, ateş, döküntü ile seyretmektedir. Beraberinde öksürük, burun akıntısı, halsizlik ve gözde kızarıklık gibi belirtiler bulunabilir.

Kızamığın kesin tanısı laboratuvar doğrulamasıyla konur.

Kızamık Hastalığı Nasıl Bulaşır?

Daha önce kızamık geçirmemiş veya kızamık aşısı ile korunur hale gelmemiş birisi kızamık ile karşılaşarsa, neredeyse %100 hastalanır ve bu bir hasta ile karşılaştığında o hastalığı geçirme riskinin ve bulaştırıcılığın en yüksek olduğu hastalıklardan biridir.

Virüs, hava yollarındaki damlacıkların solunmasıyla ya da enfekte kişilerin burun ve boğaz salgılarının doğrudan ya da dolaylı olarak (bulaşmış nesnelere aracılığıyla vb) temasıyla bulaşır. Bu özellikleri nedeniyle de toplum içerisinde çok kolay yayılır.

Dünya genelinde, her gün aşıya ulaşamayan, 380 çocuk kızamıktan ölmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından; gerçek vaka ve ölüm sayılarının bildirilen sayılardan yaklaşık 10-50 kat daha fazla olduğu tahmin edilmektedir.

Kızamık Hastalığı için Bulaştırıcılık Dönemi Nedir?

Kızamık hastası bir kişiyle temas sonrası hastalığın gelişmesi için gereken süre ortalama 10-12 gündür.

Kızamık hastalığı olan kişiler döküntünün başlamasından dört gün öncesine kadar, döküntünün başlamasından itibaren ise dört gün boyunca bulaştırıcı kabul edilmektedir.

Kızamık hastalığından korunmak neden önemlidir?

Bildirilen kızamık vakalarının yaklaşık %30'unda bir ya da daha fazla komplikasyon gelişmektedir.

Bir yaş altı çocuklarda ve erişkinlerde ciddi komplikasyon riski daha yüksektir. Kızamık geçirenlerin %1 ile 6'sında zatürre, %6'sında ishal, %7-9'unda ciddi orta kulak enfeksiyonu, 1000 vakada bir körlük ve beyin iltihabı görülür.

Gelişmekte olan ülkelerde her 20 kızamık vakasından biri kaybedilmektedir.

SSPE Hastalığı Nedir?

SSPE, santral sinir sisteminin kalıcı kızamık virus enfeksiyonu nedeni ile oluşan ilerleyici kronik ensefalitidir. Genellikle, kızamık hastalığının geçirilmesinden 7-10 yıl sonra görülmektedir. SSPE hastalarında moleküler tanı yöntemleri ile yapılan incelemelerde de hastalığa neden olan kızamık virüsü gösterilmiştir.

Kızamık aşısı SSPE'ye neden olmaz.

SSPE sıklığının kızamık enfeksiyonunun yaşamın erken dönemlerinde geçirilmesiyle yükseldiği bilinmektedir.

Kızamık Hastalığından Korunma Yolları Nelerdir?

Hastalıktan korunmanın tek yolu aşılama değildir.

Kızamık Hastalığının Tedavisi Nasıldır?

Kızamık hastalığının tedavisinin esasını destek tedavisi (istirahat, sıvı tedavisi, A vitamini ve komplikasyonlara yönelik müdahaleler) oluşturmaktadır.

Hastaların döküntülerin başlamasından sonraki bir hafta boyunca evden çıkmaması ve sağlam kişilerle temasının kısıtlanması hastalığın yayılımını azaltacaktır.

Kızamık Aşısı Uygulama Takvimi Nasıldır?

9 ay ve üzerinde ve 12 aydan küçük olan tüm bebeklere, aile hekimleri tarafından Aile Sağlığı Merkezlerine davet edilerek kızamık içeren aşı uygulanmaktadır. Uygulanan bu aşı, rutin doz yerine geçmediğinden; bebekler 12. ayını doldurduğunda (bir önceki kızamık içeren aşı dozu ile arasında en az dört hafta olacak şekilde) rutin aşı dozu, KKK (Kızamık/Kızamıkçık/Kabakulak) şeklinde uygulanmaktadır. İlköğretim birinci sınıfta KKK aşısı okul aşılamaları kapsamında uygulanmaktadır.

Biri en erken 12. ayda uygulanmış olmak şartıyla en az iki doz kızamık aşısı olduğuna ilişkin kaydı bulunanların aşılmasına gerek yoktur. 9-11 ay arasında uygulanan doz bu hesaba dâhil edilmemektedir.

Kızamık aşısının yan etkileri nelerdir?

Canlı zayıflatılmış bir aşı olan kızamık aşısı sonrasında %10 aşı uygulanan yerde ağrı-şişlik-kızarıklık ve hafif ateş, %5 hafif döküntü görülebilmektedir.