

# BULAŞICI HASTALIK SALGINLARINA NASIL YANIT VERİLMELİ?

Prof. Dr. Kayıhan Pala  
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi  
kpala@uludag.edu.tr

Bulaşıcı hastalık salgınlarına karşı farmakolojik ve farmakolojik olmayan girişimlerle (sıklıkla ikisi bir arada olmak üzere) güçlü bir yanıt verilebilir. Farmakolojik olarak kullanabileceğimiz araçlar aşı ve ilaçtır.

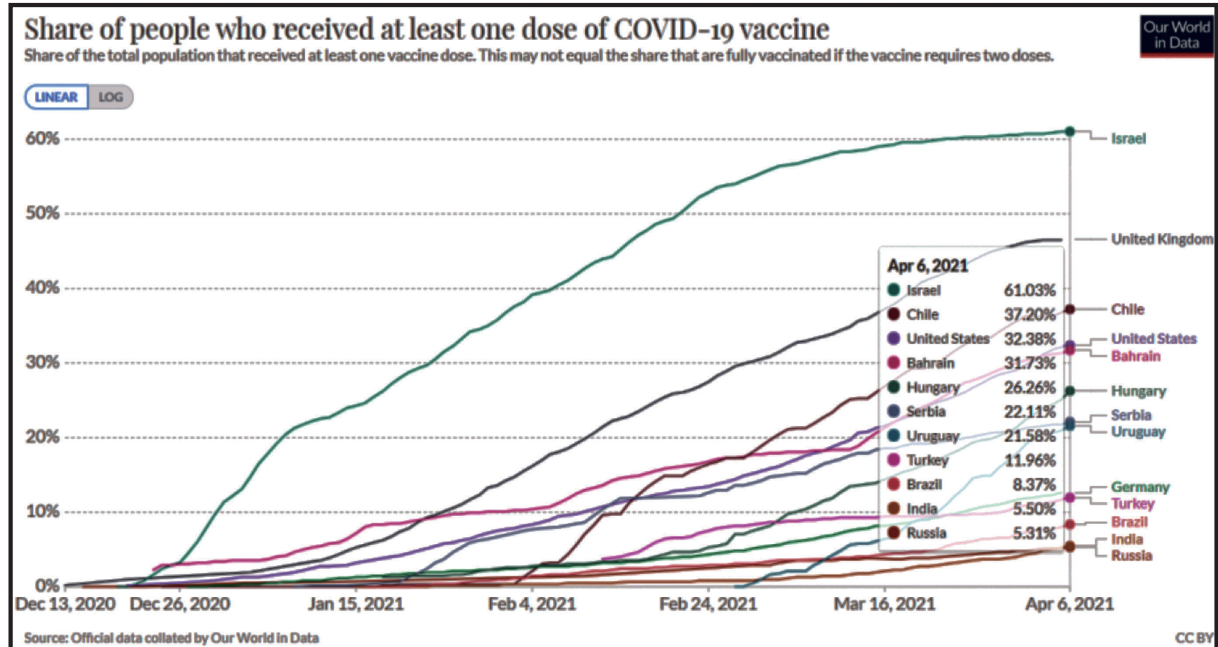
Farmakolojik olmayan girişimler ise temel olarak dört ana başlıkta toplanır:

- Kişisel koruyucu önlemler (el hijyeni, solunum görgü kuralları ve yüz maskeleri),
- Çevresel önlemler (yüzeylerin ve nesnelerin dezenfeksiyonu ve diğer çevresel önlemler),
- Fiziksel uzaklık önlemleri (temaslı izlemi, hastaların izolasyonu, karantina, okul önlemleri, işyeri önlemleri ve işyerlerinin kapatılması, kalabalıktan kaçınma),
- Seyahatle ilgili önlemler (seyahat tavsiyesi, giriş ve çıkış taramaları, seyahat kısıtlamaları ve sınırların kapatılması).

COVID-19 hastalığına karşı henüz etkili bir ilaç geliştirilememiştir. Ancak etkili olduğu kanıtlanan ve çeşitli kurumlar tarafından acil kullanım onayı verilmiş ondan fazla aşı bulunmaktadır.

Etkili ve güvenli aşılar bulunmuş olmasına karşın, aşıya erişim eşitsizdir. Bazı ülkeler (örneğin İsrail) nüfusunun yüzde 60'ından fazlasına en azından bir doz aşı yapmışken, bazı ülkelerde henüz aşılamaya başlanamamıştır. Pandemi küresel bir sorundur ve hastalığa karşı herkes güvende değilken, aslında hiç kimse güvende değildir. Küresel bir soruna küresel güçlü bir yanıt vermek gerekir.

Kişi başına iki dozdan dünya nüfusunun yüzde 70'ini aşılacak için yaklaşık olarak 11 milyar doz aşıya gereksinim olduğu hesaplanmaktadır. Şirketlerin 2021 yılı sonuna kadar 9.5 milyar doz aşıyı üretebileceği de bilinmektedir. Burada sorun geri kalmış ülkelerin



aşı için kaynak aktarmakta zorlanmalarındır. Her ne kadar Dünya Sağlık Örgütü öncülüğünde COVAX girişimi ile her ülkenin nüfusunun en azından beşte birinin bu yılın sonuna kadar aşılması için kaynak yaratılmaya uğraşılsa da (hedefin gerçekleşip gerçekleşmeyeceğinden bağımsız olarak) bu oranın yetersiz olduğu çok açıktır.

Maalesef AR-GE aşamasında çok büyük kamusal fonlar kullanılmış olmasına karşın, hükümetler aşırı şirketlerine yenik düşmüş, patent koruması nedeniyle aşılarda hızla üretilip tüm dünyada hızla yapılması sağlanamamıştır.

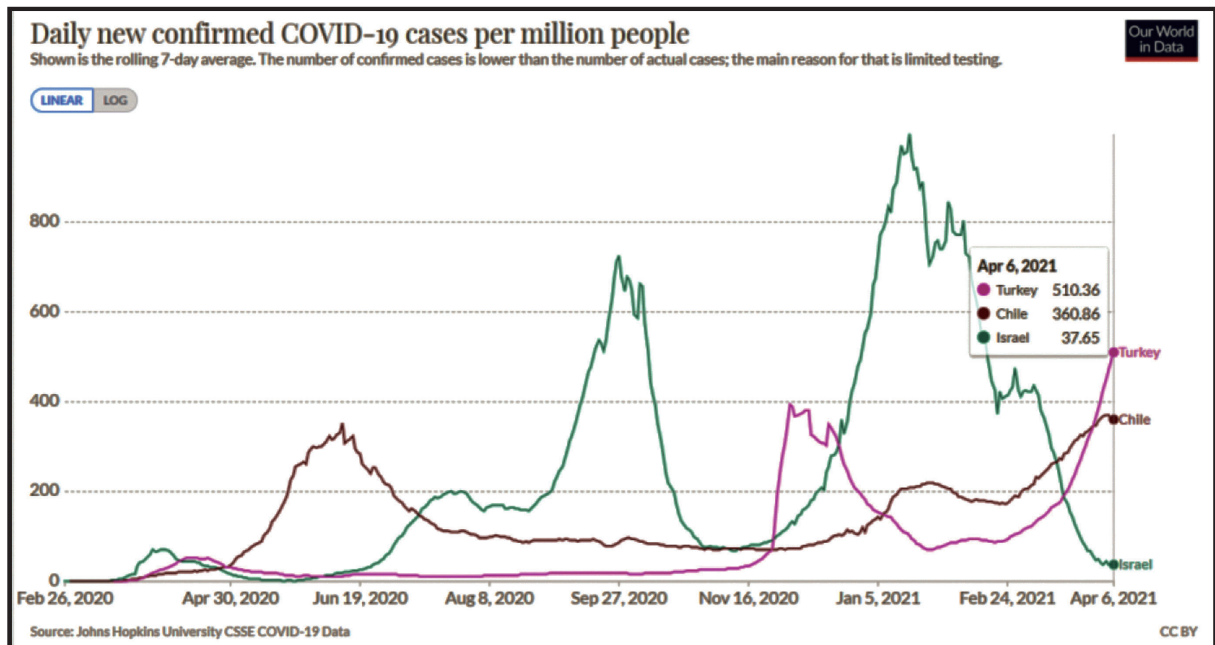
Ülkemizin aşırı politikası da gereksinimi karşılamaktan uzaktır. Aşılamaya geç başlanabilmiş (14 Ocak 2021) ve ilk başlarda tek aşırı ile yetinilmek zorunda kalınmıştır. Üstelik bu aşının hastaneye yatışı önlemedeki koruyuculuğu çok yüksek olsa da genel olarak hastalıktan koruma oranı şirketin bildirimine göre yüzde 50.65 gibi diğer aşılarda kıyaslandığında düşük bir orandır. Tek başına bu aşırı ile COVID-19 hastalığına karşı toplumsal bağışıklık eşliğinin yakalanması olası değildir. Bu bakımdan koruyuculuğu yüksek ikinci bir aşının, şimdilik çok yüksek dozda olmasa bile sağlanmış olması, önemli bir gelişmedir. Türkiye'nin kısa sürede, örneğin önümüzdeki üç-dört ay içerisinde, koruyuculuğu yüksek aşılardan sağlayarak 60 milyon kişiyi (18 yaşın üzerindeki yurttaşlar ve Suriyeli sığınmacılar) aşılması halinde, 2021 yılının üçüncü çeyreğinde biraz olsun rahat bir nefes almak olanağı söz konusu olabilir.

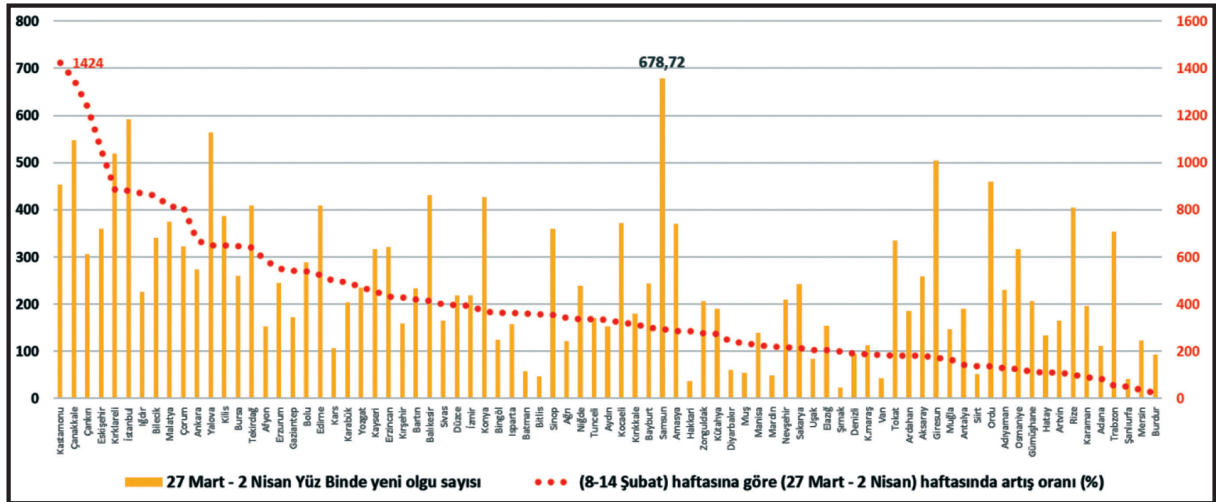
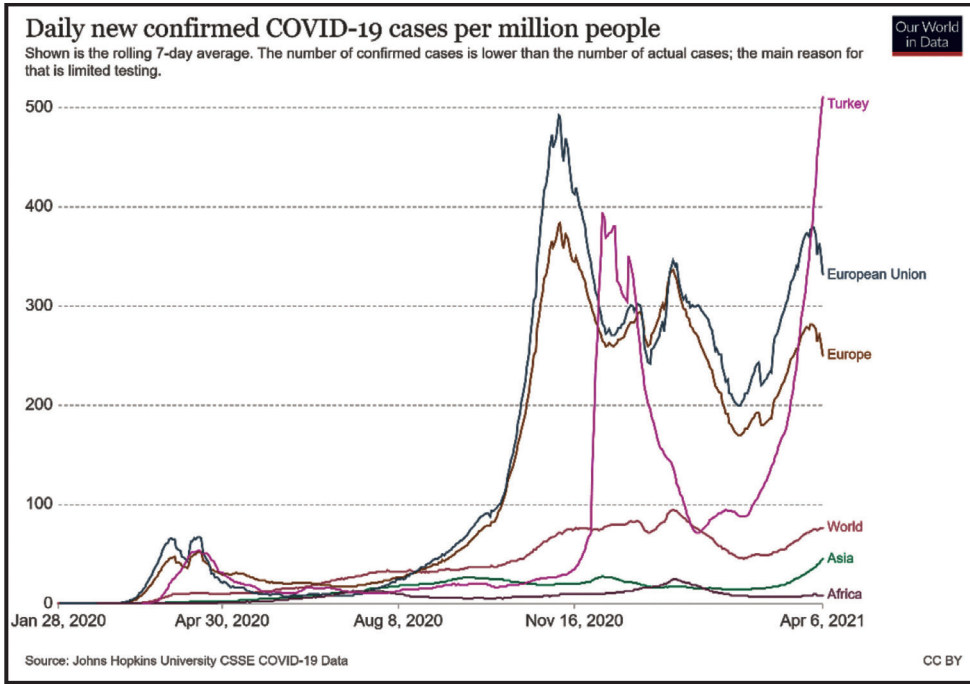
Hedef nüfusunun yarısından fazlasını koruyuculuğu yüksek bir aşırıyla aşıl原因 İsrail gibi ülkelerde hastalanma, hastaneye yatışlar ve ölümlerdeki azalma aşının etkinliğini göstermesi bakımından umut vericidir.

Ancak tek başına aşırı ile kısa erimde pandemiden bir çıkış yolu bulmak olanaklı görünmemektedir. Örneğin hızlı aşılama sürecine rağmen, İsrail'den sonra en yüksek aşılama oranına sahip olan Şili'de olgu sayısı bugünlerde artış göstermektedir. Uzmanlar hükümetin seyahat, iş ve okullar üzerindeki kısıtlamaları çok erken hafiflettiğini, bunun pandeminin en kötüsünün sona erdiğine dair yanlış bir güven duygusu yarattığını söylemekte ve karar vericileri toplum hareketliliğini artıran girişimlerden kaçınmaları konusunda uyarmaktadır.

Türkiye ise 1 milyon kişi başına doğrulanmış olgu sayısındaki artışla endişe verici bir tabloyu karşımıza çıkarmış bulunmaktadır.

Türkiye'de 6 Nisan 2021 tarihi itibarıyla 60 milyon hedef nüfusun yalnızca yüzde 12'si iki doz aşılanabilmiştir. Bu oran pandemiye güçlü bir yanıt vermek için yetersizdir. Bu nedenle bir yandan aşılama hızla sürdürecektir girişimlerde bulunurken, diğer yandan da toplumsal hareketliliği azaltacak önlemler almak zorunludur. Ancak başta Kastamonu ve Çanakkale olmak üzere geçtiğimiz 8 hafta içerisinde 100 bin kişi başına yeni doğrulanmış olgu sayısı 14 kat gibi çok büyük bir artış gösterirken, toplumsal hareketliliği azaltacak önlemler maalesef yürürlüğe konmamıştır.





Pandeminin ülkemize yükü çok ağırdır. Sağlık Bakanlığı'nın bildirimlerine göre Türkiye'de 6 Nisan itibarıyla COVID-19 nedeniyle hayatını yitirenlerin sayısı 32 bini aşmıştır. Bu sayı 1999 Marmara Depremi'nde yaşamını yitirenlerin neredeyse iki katıdır. Üstelik 2020 yılındaki fazladan ölümler değerlendirildiğinde, ülkemizde COVID-19'a bağlı nedenlerle yaşamını yitirenlerin sayısının Sağlık Bakanlığı'nın açıkladığı sayının 2-3 katı kadar olabileceği tahmin edilmektedir.

Pandeminin bir yandan dünya çapında üçüncü dalgası ya da henüz ilk dalgayı sönmölendiremeyen

ülkelerdeki ilk dalganın üçüncü tepe noktasına doğru yükselişi sürerken, bazı ülkelerde dördüncü dalganın gelmekte olduğuna ilişkin öngörüler paylaşılmaktadır. Dünyanın büyük bir bölümü aşılanmadıkça, pandeminin etkisinin kısa sürede sonlanması olasılığı ufukta görünmemektedir. Bu nedenle, bir yandan küresel bir soruna küresel ölçekte yanıt vermeye uğraşırken; diğer yandan da ülkemizde merkezi hükümet, yerel yönetimler, kamu ve özel sektör ve yurttaşların işbirliğiyle hem aşı ile hem de farmakolojik olmayan girişimlerle güçlü bir yanıt verilmesi sağlanamadıkça, pandeminin yükü ağırlaşmaya devam edecektir. ■