

DSÖ: M ÇİÇEĞİ VİRÜSÜ ULUSLARARASI ÖNEME SAHİP BİR HALK SAĞLIĞI ACİL DURUMU!

Ahmet Saltık – 14.08.2024

DSÖ, M çiçeği virüsünün “uluslararası öneme sahip bir halk sağlığı acil durumu (PHEIC) oluşturduğunu” açıkladı

Dünya Sağlık Örgütü Genel Başkanı Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, “**DSÖ Acil Durum Komitesi** bugün toplandı ve bana **durumun uluslararası öneme sahip bir halk sağlığı acil durumu oluşturduğu** (UST-Uluslararası Sağlık Tüzüğüne göre) tavsiye görüşünü bildirdi. Bu tavsiyeyi kabul ettim.” dedi.

Haberin DSÖ web sitesindeki İngilizce özgün biçimi için tıklayınız

: <https://www.who.int/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>



Cenevre / DSÖ Genel Merkezi

Dr. Ghebreyesus, **M çiçeği virüsünün** Afrika ve öbür bölgelerde daha çok **uluslararası yayılma potansiyeli** olasılığı karşısında DSÖ tarafından düzenlenen **Acil Durum Komitesi** toplantısının açılışında konuştu.

M çiçeği virüsünün Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde 10 yıldan uzun süredir bildirildiğini aktaran Dr. Ghebreyesus, bu ülkede her yıl bildirilen olgu (vaka) sayısının kararlı biçimde arttığını söyledi.

Dr. Ghebreyesus, 2023'te bildirilen **M çiçeği virüsü olgu (vaka) sayısında önemli artış** yaşandığını anımsatarak, bu yıl şu ana dek Afrika ülkelerinden bildirilen olgu sayısının geçen yılın toplamını aşarak 14 bini geçtiğini ve **524 ölüm** kaydedildiğini dile getirdi.

Geçen yıl Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde ortaya çıkan, **cinsel ilişki yoluyla yayıldığı** görülen "1b türü" virüsün hızla yayılmasının ve komşu ülkelerde saptanmasının endişe verici olduğunu vurgulayan Dr. Ghebreyesus, **UST - Acil Durum Komitesi**'ni toplama kararının başlıca nedenlerinden birinin bu durum olduğunu kaydetti.

Dr. Ghebreyesus, temmuzda Kongo Demokratik Cumhuriyeti'ne komşu olan ve daha önce M çiçeği olgusu bildirmemiş Burundi, Kenya, Ruanda ve Uganda'nın hastalığın 1b türüne ait yaklaşık 90 olgu bildirildiğini anımsattı.

Salgının tek bir türüne yoğunlaşmadıklarını söyleyen Dr. Ghebreyesus, "*Farklı ülkelerde, farklı bulaşma yolları ve farklı risk düzeyleri olan, farklı tür salgınlarla uğraşıyoruz. Meslektaşlarım yakında size daha ayrıntılı teknik bir sunum yapacak.*" dedi.

Dr. Ghebreyesus, bu salgınların nedenlerini anlamak ve ele almak için etkilenen ülkelerin hükümetleri, **Afrika Birliği Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Africa CDC)**, sivil toplum kuruluşları ve öbür ortaklarla birlikte çalıştıklarını kaydetti.

DSÖ Genel Başkanı Dr. Ghebreyesus, **gözetim, hazırlık** ve **müdahale** faaliyetlerini desteklemek için başlangıçta 15 milyon \$ gerektiren bölgesel bir müdahale planını geliştirdiğini söyledi.

M çiçeği için DSÖ uzmanlarının **iki aşı**ı önerdiğini kaydeden Dr. Ghebreyesus, bu aşuların DSÖ tarafından listelenen ulusal düzenleyici kurumların yanı sıra, Nijerya ve Kongo Demokratik Cumhuriyeti gibi ülkeler tarafından **onaylandığını** vurguladı.

Afrika Birliği, Afrika ülkelerinde hızla yayılan **M çiçeği (mpox) virüsü**ne karşı kıta çapında **halk sağlığı için acil durum** ilan edildiğini bildirmişti.

Hem hayvanlardan hem insanlardan bulaşıyor

- M çiçeği virüsü fareler ve sincaplar gibi kemirgen hayvanlardan veya bulaşı almış (enfekte olmuş) insanlardan bulaşıyor.

Virüsün neden olduğu **vücut döküntülerine** dokunmak, bu döküntülerin bulaştığı giysi, çarşaf, havlu vb. eşyaları kullanmak ve beden sıvılarıyla temas etmek en önemli **bulaş nedenleri** arasında yer alıyor.

İlk belirtiler virüsü aldıktan 5-21 gün sonra ortaya çıkabiliyor. Virüs genelde yüksek ateş, baş, sırt ve kas ağrısı, lenf bezlerinde şişlik, yorgunluk, üşüme, titreme ve deride su çiçeğine benzer kabarcıklara neden oluyor.



Özel bir tedavi yöntemi olmayan hastalığın tedavisi anti-viral ilaçlarla yapılıyor. Hastaların büyük bölümü hastalığı **hafif geçiriyor** ve birkaç hafta içinde sağlığına kavuşuyor.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), "maymun çiçeği hastalığı (**Monkeypox**)" adını, 2022'de ırkçılık ve ayrımcılık kaygısıyla "**mpox**" olarak değiştirdi.

Önerilerimiz :

1. Sağlık Bakanlığı, bir Bilim Kurulu oluşturarak sorunu özenle izlemeye almalıdır.
2. Riskli kümelerde tarama ile **sürveyans** yapmalı ve olguları erken bulmalıdır.
3. Olgular ve değinenleri (temaslıları) ayırmalı ilk olguları sağaltmalıdır.
4. Aşı konusunda Bilimsel Kurul hızla karar vermelidir.
5. Demokratik Kongo Cumhuriyeti başta olmak üzere bu ülkeye komşu ve mpox'un görüldüğü ülkelere gelenler hemen sağlık kuruluşlarına çağrılarak taranmalıdır.
6. Bu ülkelere gelenlerden sağlık raporu, aşı belgesi istenmeli ve sınır kapılarında hekimlerce muayene edilmelidir.
7. Ülkemizden söz konusu ülkelere gidecekler bilgilendirilmeli, erteleme önerilmeli, koruyucu sağlık eğitimi verilmeli, aşı konusu düşünülmalıdır.
8. Ulusa dengeli, sağlıklı ve güvenilir bilgi verilmeli, saydam olunmalıdır.
9. Hekim ve öbür sağlık emekçilerine hastalığın epidemiyolojik yönetimine ilişkin rehberler yayınlanmalıdır.
10. Tarama, sürveyans, tanı ve sağaltım (tedavi) için lojistik sağlanmalıdır.

Sevgi ve saygı ile. 14 Ağustos 2024, Ankara

Prof. Dr. Ahmet SALTIK MD, BSc, LL.M

Atılım Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği) Uzmanı
Hekim, Hukukçu-Sağlık Hukuku Uzmanı, Mülkiyeli