

# Astım ve Aşılama

 Doç. Dr. Ogün SEZER

**A**stım ataklarla seyreden tekrarlayıcı özelliğe sahip bir hastalıktır. Ataklarda etkili olan faktörler; alerjenler, iritan (tahriş edici) maddeler, atmosferik değişiklikler, ilaçlar, duygusal faktörler, egzersiz ve enfeksiyonlardır. Solunum yollarının değişik mikro organizmalarla enfeksiyonu astım için risk faktörüdür. Solunum yolu enfeksiyonu tedavisi gören çocukların ileriki yaşlarda astım hastalığına yakalanma olasılığı daha yüksek olarak bulunmuştur.

Astımlılarda en çok tetiği çeken faktör enfeksiyonlardır. Korunma için aşı olmak önemlidir. Aşılamanın amacı ilk olarak kişiyi hastalıktan korumak, daha sonra hastalığı kontrol altına alarak önlemek ve mümkünse tamamen yok etmektir. Aşı hastalıklardan korunmada en etkili, güvenli tıbbi yaklaşımdır. Ölüm ve hastalıkların önlenmesinde aşılama çok önemlidir. Çocukluk yaş grubunda özel bir öneme sahip aşılama programları, genellikle erişkin kişilerde oldukça ihmal edilen bir konudur. Gün-



müz gelişmiş tıp teknolojileri ile aşılama programlarının uygulanmasıyla enfeksiyonlar hafif olarak geçirilmektedir. Astım hastalarında uygulanması gereken temel aşılar; influenza (grip), pnömokok (zatürre), hepatit B ve difteri-tetanoz aşılarıdır.

### **Influenza (Grip) Aşısı**

Grip aşısı, her yıl Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yeniden hazırlanır ve Ekim-Kasım ayları içinde piyasaya çıkarılır. Aşı virüsü yumurtada üretildiğinden, yumurta antijenleri de içermektedir. Bu nedenle yumurta alerjisi olanlarda kullanılmamalıdır. Diğer bir ifadeyle yumurta yiyen hemen herkes bu aşıdan yararlanabilir. Astımlı hastalarda grip daha ağır olarak etkisini göstermekte ve ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Astım ataklarını ve belirtilerini tetiklemektedir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de grip salgını, kış aylarında önemli bir hastalık ve ölüm nedenidir. Gerçek bir grip salgınında ölüm nedeni, genellikle zatürreden olmaktadır. Grip aşısı astımlı hastalarda yapılması gereken en önemli adımların başında gelmektedir. Hiçbir yan etkinin görülmemesi nedeniyle altı aydan büyük çocuklardan itibaren her yaş grubunda güvenle uygulanmaktadır. Grip aşısının 65 yaşın üzerindeki astım hastalarına yılda bir kez uygulanması önerilmektedir.

### **Pnömokok (Zatürre) Aşısı**

Pnömokoklar birçok enfeksiyon hastalığının en sık rastlanan etkenidir. Solunum yoluyla bulaşır, genellikle kış aylarında ve ilkbahar başında ortaya çıkar. Halk arasında “zatürre” olarak bilinen pnömokok enfeksiyonları, özellikle risk grubu kişilerde ölümle sonuçlanabilecek ciddi bir hastalıktır. Zatürre, aşıyla korunulabilir hastalıklar arasında en çok ölüme sebep olan hastalıktır. Zatürre nedeniyle hastaneye yatan 10 kişiden biri, 65 yaş üzerindeki kişilerde ise 10 kişiden ikisi zatürre nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Astım hastalığı olan kişiler de risk grubu içine girmektedir. Zatürre aşısı astım hastalarında uygulanması gereken ve koruyuculuğu yüksek bir aşıdır. Özellikle çocuk hastalar ve 65 yaşın üstündeki astım hastaları zatürre aşısını yaptırmalıdır.

Ancak zatürre hastalığına neden olan mikrobu antibiyotiklerle tedavisi, antibiyotiklerin bilinçsiz kullanımı sonucu giderek zorlaşmaktadır. Bu durumda aşılama daha da önem kazanmaktadır. Ço-

cuklara uygulanan aşılama yöntemiyle, antibiyotik kullanımının azaltılması ve bağışıklık riskinin azaltılması hedeflenmektedir.

Konjuge pnömokok aşısı (PCV) en yüksek oranda ilk yaş grubunda etkilidir. 2 yaş altında korunma %80-90 iken, 2 yaş üstünde %40-60'tır. Ömür boyu bağışıklık sağlar. Bu aşının 2 yaşından küçük tüm çocuklara yapılması önerilir. Sağlık ocaklarında 2 aylıktan itibaren ücretsiz olarak yapılmaya başlanmıştır. 2 yaşından sonra yapıldığında tek doz yapılır ve ömür boyu koruyuculuğu vardır.

Pnömokok polisakkarit aşısı (PPV23) ciddi zatürre hastalığına karşı etkilidir. Aşı 2 yaşından büyüklerde yapılabilir. 2 yaşından önce yapıldığı takdirde faydası olmaz. 5 yılda bir tekrarlanmalıdır. Bu aşının koruyuculuğu %50-70'tir. Aşı yerinde ağrı, kızarıklık ve şişlik aşının yan etkisi olarak görülebilir. Bu iki aşı da astımı olan tüm hastalara önerilmektedir. Pnömokok aşısı bacak veya koldan kas içine veya deri altı yağlı dokuya enjeksiyon şeklinde uygulanmaktadır. Grip aşısı ile birlikte kullanılabilir.

### **Hepatit B Aşısı**

Hepatit B virüsü (HBV) enfeksiyonu tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık sorunudur. Toplumumuzun yaklaşık olarak üçte birini enfekte eder ve %5-6 oranında taşıyıcılığa neden olur. Taşıyıcı kişiler tarafından bu hastalık kan ve diğer vücut sıvılarıyla başka kişilere de bulaştırılabilir. Aktif hepatit B hastası olan kişinin kanının bulaştığı bir iğnenin batması sonucu hastalığın bulaşma riski %30 dolayındadır. Bu yüksek oran, bize tehlikenin boyutunu anlatması için önemlidir. Günümüzde bu enfeksiyondan korunmada en etkin ve güvenilir yol aşı olmaktadır. Ulusal aşı programlarına hepatit B aşısını birçok ülke dahil etmiştir. Hepatit B aşısı, ülkemizde 1997 yılında rutin çocukluk çağı aşılmasına girmiştir. Üç doz olarak uygulanmaktadır. Hepatit B aşısının ilk dozdan bir ay sonra ikinci, ilk dozdan altı ay sonra ise üçüncü dozu yapılır. Aşı öncesi kan alınarak, hepatit B'ye ait testlerin yapılması uygun olacaktır.

### **Difteri-Tetanoz Aşısı**

Çocuk ve erişkinlerin difteri ve tetanoza karşı bağışık olması gerekir. Difteri ve tetanoza karşı bağışık



## Bölüm 33 – Astım ve Aşılama

olmayan erişkinlere 3 doz Td uygulanır (0, 1/2, 6/12) ve her 10 yılda bir tekrarlanır. Bu uygulama astım hastaları için de gerekli bir uygulamadır.

Aşılama ile hastalık sıklığında azalma 20. yüzyılın sağlık alanındaki en önemli başarılarından biridir. Aşılama ile hastalık ve ölüm oranları azalmaktadır. Ancak yapılan değerlendirmelerde aşıya gereken önemin verilmediği görülmüştür. Bu durum; aşılar hakkında yeterli bilginin olmaması ve erişkinler için sağlık sigortası kapsamında olmaması ile açıklanmaktadır.

Ülkemizde kronik hastalıkları olanlarla ilgili yapılan araştırmalarda aşılama oranı düşük olarak bulunmuştur. Aşılama oranları olması gerekenin çok altındadır. Bunun sonucunda hastaların kendilerini kötü hissetmeleri, hastanelere başvuruda ve hastaneye yatan hasta sayısında artış, işe devamsızlıkta artış, iş performansında azalma ve üretim kaybı, aile ve sosyal yaşamda aksamalar ve ölümlerde artış olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tıp biliminin en önemli koruyucu silahı olan aşuların yaygınlaştırılarak, bir program dahilinde ve ekonomik bir düzeyde kullanılmaları, astım hastaları için de gereklidir. Aşılama için eğitimle astım hastalarında pozitif algı oluşturulmalıdır.

Aşı ile astım hastalarını enfeksiyonlara karşı korumak kolay, basit ve ucuz bir yöntemdir. Düzenli eğitim programlarıyla astım hastalarının bilgi düzeyleri artırılarak influenza (grip), pnömokok (zatürre), hepatit B ve difteri-tetanoz aşılama oranları artırılmalıdır.

Haydi çocuklar aşıya sloganını hatırlayalım. Haydi astım hastaları aşıya diyerek bir farkındalık oluşturabiliriz.