

KABAKULAK

İnsanlarda hastalığa sebep olan patojenlere ilişkin bilgiler – Aşı korur!

Kabakulak nedir?

Kabakulak, kabakulak virüsünün neden olduğu bulaşıcı bir enfeksiyon hastalığıdır. Bu virüs sadece insanlarda görülür. Kabakulak öncelikle parotis (tükürük) bezlerinin iltihaplanması ve şişmesiyle kendini gösterir. Bu enfeksiyon hastalığı dünyada yaygın olarak görülmekte ve yıl boyunca her yaşta ortaya çıkabilmektedir. Almanya’da kabakulak hastalığının görülme sıklığı koruyucu aşı sayesinde büyük ölçüde gerilemiştir. Buna rağmen kabakulak hastalığına, özellikle de korunmasız kişilerde hala rastlanabilmektedir. 1976 yılında kabakulak aşısının gündeme gelmesinden önce genellikle beş ile dokuz yaş arasındaki çocuklarda bu hastalığa rastlanmaktaydı. Günümüzde ise, sıklıkla başka komplikasyonlara da neden olan bu hastalığa öncelikle gençler ve genç yetişkinler yakalanmaktadır.

Kabakulak nasıl bulaşır?

İnsandan insana

Kabakulak virüsleri sadece insandan insana geçmektedir. Tükürük damlacıklarındaki virüsler öksürme, aksırma veya konuşma esnasında havaya yayılarak solunum yoluyla içeriye girebilirler. Bulaşma tükürükle doğrudan temasa geçildiğinde, örneğin öpüşme yoluyla da gerçekleşebilir. Virüsün tükürüğün temas ettiği nesnelere yoluyla, örneğin ortak olarak kullanılan tabak çanak yoluyla yayılması ise daha nadir görülen bir durumdur.

Hastalarda ne gibi hastalık belirtileri görülür?

Yorgunluk, iştahsızlık, baş ve organ ağrılarının yanı sıra ateş gibi belirtiler bu hastalığın habercisi olabilir. Tipik belirti parotis (tükürük) bezlerinin tek veya iki taraflı olarak ağrılı ve iltihaplı şişmesidir. Şişlik genellikle üç günden sekiz güne kadar sürer. Gerek alt çenedeki, yani dil altındaki tükürük bezleri gerekse onların yanı sıra başında bulunan lenf düğümleri de şişebilir. Enfeksiyonun en az üçte birlik süresi şikayetsiz veya az miktarda şikayetle geçer. Öncelikle beş yaşın altındaki çocuklarda sadece soğuk algınlığına benzeyen şikayetler görülür. Pek çok vakada kabakulak fark edilmese de bulaşıcıdır.

İleri yaşlarda **komplikasyon** veya sonradan ortaya çıkabilecek hasar riski artmaktadır. Hastalığa yakalananların yaklaşık yüzde onunda, kendini baş ağrısı, ense sertliği ve kusmayla gösteren beyin zarı iltihaplanması görülebilir. Felç gibi kalıcı hasarlara yol açan veya münferit vakalarda ölümle sonuçlanabilecek beyin iltihaplanması daha nadir görülen bir durumdur. Kalıcı işitme hasarları veya sağırılık 20.000’de birdir. Kabakulak, ergenlik sonrası erkek hastaların üçte birinde testis iltihaplanmasına neden olur. Bu durum kendini yinelenen yüksek ateş eşliğinde tek ya da iki testisin birden aşırı şişmesiyle ve basınçlı ağrıyla belli eder, üremenin kısıtlanmasına veya daha nadir olarak büsbütün kaybına yol açabilir. Kadınlarda ise süt bezlerinin veya yumurtalıkların iltihaplanması ihtimali mevcuttur. Bir diğer komplikasyon da pankreas iltihaplanmasıdır.

Hastalığın kuluçka süresi ne kadardır ve bulaşıcılık ne kadar sürer?

İlk belirtiler genellikle hastalığın bulaşmasından 16-18 gün sonra ortaya çıkar, ancak bu süre 12 günden 25 güne kadar yayılabilir. Bulaşma tehlikesi parotis (tükürük) bezlerinin şişmesinden bir hafta önceyle dokuz gün arasındadır. En riskli süre hastalığın başlamasından iki ile dört gün öncesindedir. Hiç hastalık belirtisi olmasa veya az miktarda olsa da hastalık bulaşıcı olabilir.

En fazla risk altında bulunan kişiler kimlerdir?

Bu enfeksiyonu geçirmemiş olan veya aşıyla korunmayan herkes kabakulağa yakalanabilir. Gençlerde ve yetişkinlerde komplikasyon riski çocuklara göre daha büyüktür. Kabakulak geçirmiş olanlar genellikle ömür boyu bu hastalığa bir daha yakalanmazlar.

Hastalık durumunda nelere dikkat etmeliyim?

- ▶ Yukarıda anılan hastalık belirtileri ortaya çıkarsa veya kabakulağa yakalandığınızdan şüphelenirseniz derhal doktorunuza görünmelisiniz.
- ▶ Kabakulak enfeksiyonunu hedefleyen özel bir tedavi yoktur. Ağrı kesici veya ateş düşürücü ilaçlarla sadece şikayetler tedavi edilebilir.

KABAKULAK

İnsanlarda hastalığa sebep olan patojenlere ilişkin bilgiler – Aşı korur!

Hastalık durumunda nelere dikkat etmeliyim?

- ▶ Kabakulak enfeksiyonlarında, enfeksiyondan korunma yasasının düzenlemeleri geçerlidir.
- ▶ Kabakulağa yakalanan veya yakalandığından şüphe eden kişiler okullar ve çocuk yuvaları gibi kuruluşlara geçici olarak gitmemeli veya orada faaliyet göstermemelidir. Bu, buldukları ortamda hastalığın veya hastalık şüphesinin ortaya çıktığı ve bu enfeksiyonu daha önce kapmamış veya aşıyla bu enfeksiyondan korunmayan kişiler için de geçerlidir. Söz konusu kişiler içinde yer aldıkları kuruluşu bilgilendirmek zorundadır.
- ▶ Kabakulak bildirilmesi gereken bir hastalık olduğu için doktorun yanı sıra söz konusu kuruluş yetkili sağlık birimine konuyla ilgili bildirimde bulunacaktır. Yetkili sağlık birimi veya doktor söz konusu kişilerin, içinde yer aldıkları kuruluşa ne zaman dönebileceklerini veya ne zaman orada yeniden faaliyette bulunabileceklerini saptar.

Kendimi nasıl koruyabilirim?

Aşı

Robert Koch-Institut'da bulunan Sürekli Aşı Komisyonu (Die Ständige Impfkommision STIKO) kabakulağa karşı aşı korunması tavsiye etmektedir. Karma bir aşı olan MMR kabakulağın yanı sıra kızamık ve kızamıkçık karşısında da koruma sağlamaktadır. Almanya'da sadece kabakulak aşısı bulunmamaktadır.

- ▶ Çocuklar için aşı korumasının iki aşamalı olarak yapılandırılması önerilmektedir: İlk aşı çocuk 11 ila 14 aylıkken, ve ikinci aşı da ilk aşıdan en az 4 hafta sonra ve en geç çocuk ikinci yaşını bitirirken uygulanmalıdır. İlk MMR aşısı U6 erken tanı muayenesi kapsamında gerçekleştirilebilir. Çocuk 11 aylık olmadan evvel bir toplum kuruluşuna kaydedilecek ise, ilk MMR aşısı 9. aydan itibaren uygulanabilir.
- ▶ Aşısı yapılmamış çocuklarda ve gençlerde aşı mümkün olduğunca hızlı bir şekilde iki doz olarak telafi edilmelidir.
- ▶ Doğrudan sağlık hizmetinde, sosyal tesislerde veya genç yetişkinlere yönelik eğitim kurumlarında çalışan ve 1970 yılından sonra doğan çalışanlara da, çocukluk çağında kızamık aşısı olmadıkları, sadece bir defa oldukları veya aşı durumları belirsiz olduğu durumlarda kızamık aşısı olmaları önerilmektedir.

Kızamık hastalığı geçiren bir kişi ile temas eden ve korunması olmayan kişilerin mümkünse 3 gün içinde inkübasyon aşısı kapsamında MMR aşısı olmaları önerilmektedir. Bulaşma tehlikesi mevcutsa 9 aylık ve üzeri bebekler de aşılanabilir.

Önemli Bilgi: Aşılardan tamamlanmış, iki kez aşı olmuş kişilerde de kabakulak hastalığı nadiren görülebilir.

Nerelerden bilgi edinebilirim?

Daha fazla danışma ve bilgi için yerel sağlık birimi hizmetindedir. Kabakulak enfeksiyonları bildirilmek zorunda olduğu için bu birimlerden güncel durumla ilgili bilgi edinebilir, onların hastalıkla başetme konusundaki büyük tecrübesinden faydalanabilirsiniz.

Daha fazla (uzmanlık) bilgisi için Robert Koch-Institut'un internet sayfalarından yararlanabilirsiniz. (www.rki.de/mumps, www.rki.de/stiko)

Aşı yoluyla enfeksiyondan korunmak için daha fazla bilgiye buradan ulaşabilirsiniz: Federal Sağlık Eğitimi Merkezi (www.impfen-info.de).



STEMPEL

Yayıncı:

Federal Sağlık Eğitimi Merkezi, Köln.
Tüm hakları saklıdır.

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (Kamu Sağlık Hizmetleri Federal Doktorlar Birliği e.V.) ile işbirliği içinde ve Robert Koch Enstitüsü'nün danışmanlığı ile hazırlanmıştır.

Bu Kamu broşürü www.infektionsschutz.de adresindeki ana sayfadan ücretsiz olarak indirilebilir.

