

**BULAŞICI  
HASTALIKLAR İLE  
MÜCADELE**

## İÇİNDEKİLER

<b>GİRİŞ .....</b>	<b>3</b>
<b>I. BULAŞICI HASTALIKLAR VE TARİHÇESİ.....</b>	<b>4</b>
<b>II. BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ.....</b>	<b>4</b>
<b>III. BULAŞICI HASTALIKLARDA GENEL KONTROL ÖNLEMLERİ .....</b>	<b>5</b>
<b>IV. BULAŞICI HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ.....</b>	<b>7</b>
<b>V. TÜRKİYE'DEKİ BULAŞICI HASTALIKLAR BİLDİRİM SİSTEMİ.....</b>	<b>7</b>
<b>VI. BİLDİRİMİ ZORUNLU BULAŞICI HASTALIKLAR.....</b>	<b>8</b>
<b>A. A Grubu .....</b>	<b>8</b>
<b>B. B Grubu.....</b>	<b>8</b>
<b>C. C Grubu .....</b>	<b>8</b>
<b>D. D Grubu .....</b>	<b>9</b>
<b>VII. BULAŞICI HASTALIKLARDA ULUSAL MEVZUAT .....</b>	<b>9</b>
<b>VIII. BULAŞICI HASTALIKLARDA ULUSLARARASI MEVZUAT .....</b>	<b>10</b>
<b>SONUÇ .....</b>	<b>12</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>13</b>

## **GİRİŞ**

Salgın hastalıklara yol açan, gözle görülmeyen küçük canlıların yeryüzünde var olduğu tarih öncesi dönemlerden beri bilinmektedir. Bu küçük canlılara genelde bakteri veya virüs denilmektedir ve büyük oranda ölümlere yol açtığı görülmüştür. Zamanla teknolojinin ve dolayısıyla tıbbın da ilerlemesi ile bu canlıların yol açmış olduğu hastalıklara bulaşıcı hastalıklar denilmektedir.

Bu çalışmamızda, bulaşıcı hastalıklarının neler olduğu, önlenmesi için ne gibi tedbirler alındığı, mücadele konusunda ulusal ve uluslararası düzenlemelerin neler olduğuna değinilecektir.

## **I. BULAŞICI HASTALIKLAR VE TARİHÇESİ**

Tarih boyunca insanlar, ne sebeple ölüme yol açtığı bilinmeyen hastalıklarla karşılaşmıştır. İlkel dönemlerde nedenini anlayamadıkları için bu ölümlerin, bir gücün kendilerini etkileyen bir kötü ruh sebebiyle olduğuna inanmışlardır<sup>1</sup>. Zamanla bu hastalıkların bugün bilinen adıyla; veba, çiçek, kızamık, kızıl kolera, tifo, tifüs, dizanteri, suçiçeği, zatürre, hepatit, grip, tüberküloz, cüzam, şarbon, kabakulak, sarıhumma, boğmaca gibi hastalıklar olduğu tespit edilmiştir.

Söz konusu bulaşıcı hastalıklar, Mezopotamya Uygarlıklarından başlayıp günümüze kadar süre gelmiş ve incelenmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluş yıllarını düşündüğümüzde, savaştan yeni çıkmış olan bir devletin, aynı zamanda birçok sağlık sorunu ve bulaşıcı hastalıkla da baş etmek zorunda kaldığı aşikârdır ve bu durum o dönemin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın önemli gündem maddesi olmuştur. Daha sonraki yıllarda da Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanları, bu hastalıklardan korunma ve tedavide büyük çalışmalar göstermiştir ve bu çalışmalar günümüze kadar devam etmiştir.

## **II. BULAŞICI HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ**

Bulaşıcı hastalıkları oluşturan mikroorganizmalar, doğal çevrede bol miktarda bulunmaktadır. Bir hastalık ortaya çıktıktan sonra tedavi edilmesi, verdiği zararın giderilmesi uzun, yorucu ve pahalı bir yoldur ve sonuçları açısından da bir kesinlik yoktur. Bu nedenlerle hastalık ortaya çıkmadan önce gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir. Ancak bütün çalışmalara rağmen bulaşıcı hastalık ortaya çıkmışsa bu durumda hastalığı ortadan kaldırmak için gerekli uygulamalara başvurulmalıdır. Kaldı ki, 1978 Alma Ata Bildirgesinde de Temel Sağlık Hizmetlerin sunumu bu yöndedir<sup>2</sup>.

Bulaşıcı hastalıklarla savaşta genel olarak hasta ve portörlerin tedavisi, hastalığın bulaşma yollarının önlenmesi, hastalık kaynağının kurutulması ve duyarlı

<sup>1</sup> <http://www.ilimdunyasi.com/dosya-yazilari/bulasici-ve-salgin-hastaliklarla-mucadele-tarihi/?imode>

<sup>2</sup> [http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&task=view&id=521&Itemid=36](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=521&Itemid=36)

kişilerin bağışık kılınması gerekir. Aksi halde hastalık önemli zararlara yol açabilecektir.

### **III. BULAŞICI HASTALIKLARDA GENEL KONTROL ÖNLEMLERİ**

Bulaşıcı hastalık salgınları ile mücadelede temel amaç, hastalık çıkmadan önce hastalığın çıkamayacağı veya en azından yayılamayacağı bir ortam oluşturmaktır. Bu nedenle kimi bulaşıcı hastalıklarla savaşta çevreye yönelik önlemler birinci plana çıkarken kiminde hastalık kaynağının bulunması, kiminde ise vektörün ortadan kaldırılması temel rol oynamaktadır<sup>3</sup>.

Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için alınması gereken önlemler arasında aşağıdaki gibi sıralandırılabilir;

Çevrede lağım, çöp ve vektör üremesine elverişli diğer etkenler yok edilmelidir. Lağımlar gereğinde ön biyolojik işlemden sonra su kanallarına verilmelidir. Buralarda kemirici, larva ve diğer etkenlerin üremesi önlenmelidir. Çöplerin hayvanlar tarafından dağıtılması engellenmelidir.

Su ve besinlerin hastalık etkenleri ile kirlenmesi engellenmelidir. Hastalık etkenleri ile bulaşık su ve besinler bunlardan arındırılmalıdır. Su ve besinler, işleme yerinden kullanımına kadar kirlenmemelidir. Sular klorlanmalıdır.

Çevre sağlığı koşullarının denetimine ağırlık verilmelidir. Halkın bu konudaki sağlık eğitimi önemlidir. Gerekirse kişisel korunmayla ilgili (kişisel klorlama vb.) eğitim yapılmalıdır.

Toplumun ve özellikle çocukların sağlıklı ve dengeli beslenmesi sağlanmalıdır. Bebeklerin anne sütü ile beslenmesi konusundaki eğitime ağırlık verilmelidir. Anne sütü ile beslenen kişiler, kirlenme tehlikesi az bir kaynaktan beslendikleri gibi anneden geçen birçok koruyucu maddeyi de alırlar.

---

<sup>3</sup> <http://www.ilimdunyasi.com/dosya-yazilari/bulasici-ve-salgin-hastaliklarla-mucadele-tarihi/?imode>

Duyarlı kişiler aşı ile korunulabilir hastalıklara karşı aşılanmış olmalıdır. Endemik bölgelere giden kişilere kemoprofilaksi yapılmalıdır. Gereğinde özel aşılama uygulanır. Toplumda duyarlı kişilerin aşılanma oranını yükseltici önlemler alınır.

Bulaşıcı hastalıkların çıkması halinde bunu haber almayı sağlayacak örgütlenme gerçekleştirilmelidir. Uç örgütlerde çalışan sağlık görevlileri, bulaşıcı hastalık çıktığında tanı doğrulama ve hemen gerekli önlemleri alabilme konusunda yeterli bilgi ve eğitim düzeyinde olmalıdırlar.

Tecridi gereken ya da karantinaya alınması gereken hastaların bu uygulamalara tabi tutulabilmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.

Toplum bireyleri kişisel hijyen konusunda eğitilmelidir. Tuvaletsiz ev kalmamalı, hela ayaklarının su ve yiyecek kaynaklarını kirletme olasılığı ortadan kaldırılmalıdır. Hela çukurunun sineklerin girmesini engelleyecek biçimde yapılması gerekir. Taharetlenmeden sonra kişilerin ellerini bol su ve sabunla akarsu altında yıkamaları öğretilmelidir. Bu konuda öğretmenlerle, imam ve muhtarlarla yakın iş birliği sağlanmalıdır.

Hastalığa yakalananlar, tedavi edilmelidir.

Portörler aranarak bulunmalı ve tedavi edilmeli ya da yaşam alanlarından uzaklaştırılmalıdır.

Bulaşıcı hastalıklar sırasında hastaların akıntıları, salgıları ve atıklarının dezenfekte edilmesini sağlayacak madde stoku bulundurulmalıdır. Toplum bireyleri böyle bir dezenfeksiyonun önemi konusunda eğitilmiş olmalıdır.

Hastaların taşınmasını sağlayacak iletim ağı kurulmuş olmalıdır.

Sağlık kuruluşları bir salgın halinde yapılması gerekenleri belirleyen, hemen uygulanabilecek bir plana sahip olmalıdır. Bu planda eleman, araç gereç ve malzeme desteğinin nasıl sağlanabileceği belirtilmelidir.

#### **IV. BULAŞICI HASTALIKLARIN BİLDİRİMİ**

Tarih boyunca süre gelmiş bir bulaşıcı hastalıkların önemine binaen, sosyal devlet anlayışıyla kamu sağlığı ve sağlık hakkı kapsamında her ülke kendi sistemine uygun bir düzenlemeler oluşturmuştur. Söz konusu bulaşıcı hastalıkların vücut bulduğu durumlarda kişilere, hastalığı bildirim yükümlüğü getirilmiştir. Bildirim sistemleri, ülkelerin hastalıklar hakkında sistematik bir şekilde veri toplayarak ortaya çıkış sıklıklarını ve davranış modellerini görmek, planlama yapmak, kaynak ayırmak ve aktarmak, salgınları önceden tahmin etmek, koruma ve kontrol programlarını geliştirmek ve uygulamak için yaşamsal mekanizmalarıdır.

#### **V. TÜRKİYE'DEKİ BULAŞICI HASTALIKLAR BİLDİRİM SİSTEMİ**

Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirimi hususunda gerekli düzenlemeleri yapmaktan sorumlu kurum, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüdür.

Bildirimi zorunlu olan bir bulaşıcı hastalığın ihbarı ve bildiriminden Sağlık Bakanlığının belirlediği usul ve esaslar çerçevesinde sağlık hizmeti veren bütün kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel kuruluşlar sorumludur. Her kurum ve kuruluşta bildirimlerin takibi ve yapılmasından sorumlu bir birim veya sağlık personeli belirlenir. Kurum ve kuruluşlar konu ile ilgili kişilerin isimlerini İl Sağlık Müdürlüklerine bildirir, kişilerin değişmesi durumunda İl Sağlık Müdürlüklerine bilgi verir.

Bulaşıcı hastalıklar ile ilgili gerekli düzenlemelerin yapılmasında, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne teknik destek sağlamak amacı ile oluşturulacak bir kurulun alt komisyonlarından biri, bildirim ve ihbar sistemi ile ilgili olarak çalışır.

## VI. BİLDİRİMİ ZORUNLU BULAŞICI HASTALIKLAR

Türkiye’de bulaşıcı hastalıklara ilişkin bildirim yükümlülüğü A, B, C, D olmak üzere dört gruba ayrılır<sup>4</sup>.

### A. A Grubu

A Grubundaki hastalıklar birinci basamaktan itibaren sağlık sisteminde yer alan tüm kurumlardan bilgi toplanmasını gerektiren hastalıklardır. Bu hastalıkların önemli bir kısmı için hastanın ilk başvuru noktası birinci basamaktır. Birinci basamakta hekim, standart vaka tanımına göre hastaya tanı koyabildiği ölçüde bildirimini yapar ve gerekli araştırmaları başlatır. Tanı olanaklarının kısıtlı olduğu koşullarda ise hastayı bir üst basamağa gönderir ya da hasta doğrudan ikinci basamak bir sağlık kurumuna başvurur. Her iki durumda da ikinci basamak bir yandan tanı koyup tedaviye başlarken diğer yandan, hastaya ait bilgileri hastanın yaşadığı yerin sağlık sorumlularına en kısa sürede iletmekle yükümlüdür. Amaç, hasta ile aynı çevrede yaşayanlar arasında benzer vakalar olup olmadığının ve/veya hastalığın kaynağının araştırılabilmesini sağlamaktır.

### B. B Grubu

B Grubunda başta DSÖ’nün 1969 tarihli Uluslararası Sağlık Düzenlemeleri olmak üzere çeşitli kararlar uyarınca, kuşku duyulduğu anda ihbarı zorunlu olan hastalıklara yer verilmiştir. Bunlar arasında çiçek, insanoğlunun sağlık mücadelesinin en büyük başarı örneği olarak 1970’lerin sonuna gelinirken yeryüzünden silinmiş bir hastalıktır. Ancak mevcut virüs stoklarının olası biyoterör amaçları için kullanılabilceği kuşkusu ile çiçek bugün yine gündemdedir. B grubunda yer alan diğer hastalıklar ise ülkemizde ya hiç ya da uzun zamandan bu yana görülmemiştir. Bu hastalıklardan olası bir vaka ile karşılaşan hangi basamak sağlık kurumu olursa olsun, doğrudan ve en hızlı araçla Sağlık Bakanlığına ihbar etmekle yükümlüdür. Uluslararası düzeyde ise bu hastalıkların bildirilmesi, yalnızca Bakanlığın yetkisindedir.

### C. C Grubu

C Grubunu, önemli bir kısmını bildirim sistemine yeni dâhil olan hastalıklar oluşturur. Ortak özellikleri ise trahom hariç hiçbiri için birinci basamaktan bildirim istenmemesidir. Bu hastalıkların bir kısmı ancak ikinci basamaktan itibaren ya da daha

---

<sup>4</sup> <http://www.ilimdunyasi.com/dosya-yazilari/bulasici-ve-salgin-hastaliklarla-mucadele-tarihi/?imode>



üst uzman kurum veya laboratuvarlarca tanımlanabilirler, bu kurumlardan bildirim alınması yeterli kabul edilir. Kimi durumda da bilginin birinci basamağa geri dönmesinin ve orada toplanan verinin bildirilmesinin sürveyansa pratik bir katkısı yoktur. İkinci basamak ve üzerinde, uzmanlık kapasiteleri ilişkili olarak bu hastalıklar için tanı ve tedavi hizmeti sunabilen her sağlık kurumu, bu hastalıkların bildirimini yapmakla da yükümlüdür.

#### **D. D Grubu**

D Grubunda, diğerlerinden farklı olarak bildirim zorunlu olan hastalık değil enfeksiyon etkenidir. Söz konusu enfeksiyon etkenlerinin bildirimleri de her sağlık kuruluşundan değil bu dokümanın Grup D için hazırlanmış “Standart Tanı Kriterleri” kısmında, “Sürveyans Tipi” bölümünde belirtilmiş olan laboratuvarlardan yapılır. Devlet hastaneleri, üniversite, SSK ve askeri hastanelerin laboratuvarları ile diğer kamuya ait hastanelerin laboratuvarları, İl Halk Sağlığı Laboratuvarları, Bölge ve Merkez Hıfzıssıhha Laboratuvarları, Grup D enfeksiyon etkenlerinin bildiriminden sorumludur.

### **VII. BULAŞICI HASTALIKLARDA ULUSAL MEVZUAT**

Türkiye’de bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda birçok yasal düzenleme bulunmaktadır.

1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu Memleket dahilinde sari ve salgın hastalıklarla mücadele başlıklı madde 57 kapsamında; Kolera, veba (Bübön veya zatürree şekli), lekeli humma, karahumma (hummayi tiroidi) daimi surette basil çıkaran mikrop hamilleri dahi - paratifoit humması veya her nevi gıda maddeleri tesemmümatı, çiçek, difteri (Kuşpalazı) - bütün tevkiatı dahi sari beyin humması (İltihabı sahayai dimağii şevkii müstevli), uyku hastalığı (İltihabı dimağii sari), dizanteri (Basilli ve amipli), lohusa humması (Hummai nifası) ruam, kızıl, şarbon, felci tıfli (İltihabı nuhai kuddamii sincabii haddı tıfli), kızamık, cüzam (Miskin), hummai racia ve malta humması has-talıklarından biri zuhur eder veya bunların birinden şüphe edilir veyahut bu hastalıklardan vefiyat vuku bulur veya mevtin bu hastalıklardan biri sebebiyle husule geldiğinden şüphe olunursa aşağıdaki maddelerde zikredilen kimseler vak'ayı haber

vermeğe mecburdurlar. Kudurmuş veya kuduz şüpheli bir hayvan tarafından ısırılmaları, kuduza müptela hastaların veya kuduzdan ölenlerin ihbarı da mecburidir. Şeklinde bulaşıcı hastalıklar tanımlanmış olup, madde 60-67 kapsamında ise bulaşıcı hastalıklarla mücadeleye yer verilmişti.

Bunun yanında 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun, 154 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönerge, 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönergelerle düzenleme getirilmiş olmakla beraber; 2004 yılında Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Yönergesi ve 30.05.2007 tarih ve 26537 sayılı Resmi Gazetede

Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans Ve Kontrol Esasları Yönetmeliği yayınlanmış ve söz konusu yönetmelik kapsamınca Sağlık Bakanlığınca da bir bülten yayınlanmıştır<sup>5</sup>.

## **VIII. BULAŞICI HASTALIKLARDA ULUSLARARASI MEVZUAT**

Dünya Sağlık Örgütü işbirliğince hazırlanan Uluslararası Sağlık Tüzüğü 25.04.1973 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanmıştır<sup>6</sup>.

Söz konusu Tüzüğün 15. Maddesi gereğince; “Bir ülkenin limanlarından ve hava limanlarından olanak elverdiği kadar çoğunda, gerekli personel, gereç ve yerleri bulunan bir tıp ve sağlık servisi ve özellikle bulaşıcı hastalığa yakalanmış kişileri hızla tecrid ve tedavi etmek, bulaşıcılıktan kurtarmak, böcekler ve farelerden temizlemek ve bakteriyolojik incelemeleri yapmak, veba bulaşıcılığı yönünden kemiricileri yakalayıp incelemek, su ve yiyecek maddelerinden örnek almak ve incelemek üzere laboratuvarlara göndermek ve son olarak bu Tüzükte öngörülen öbür bütün uygun tedbirleri uygulamak için gerekli araçlar bulunmalıdır.”

Söz konusu Tüzüğün 56. Maddesi gereğince; “Uluslararası bir yolculuk yapan ve kendilerinden şüphelenilen kimseler, akciğer veba (salgını) bulunan bir bölgeden

<sup>5</sup> <http://shsm.gov.tr/public/documents/legislation/bhkp/bh/bhibs/BulHastBilSistStanSurveLabReh.pdf>

<sup>6</sup> <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.5.75578.pdf>

ayrılışlarından önce bulaşıcılığa son olarak maruz kalışlarından başlayarak altı günlük bir süreyle sağlık makamınca tecrid edileceklerdir.”

Söz konusu Tzgn 75. Maddesi gereğince; “Sarıhumma taşıyıcısının bulunduğu bir bölgenin sağlık makamı, uluslararası bir yolculuk yaparak hastalığın bulaştığı bir bölgeden gelen ve geğerli bir sarı humma aşısı belgesi bulunmayan bir kişinin ya bu belge geğerli oluncaya kadar ya da bulaşıcılığa maruz kalmış olabileceği son günden itibaren en çok altı gün geğinceye kadar tecridini isteyebilir; bu iki şıktan en kısa sreni uygulanır.”

## SONUÇ

Tarih boyunca süre gelen ve ölümlere yol açan bulaşıcı hastalıkların tanımlanmasıyla, bu hastalıklara ilişkin gerekli mücadelenin ve önlemlerin alınması için gerek ulusal ve gerekse uluslararası alanda birçok düzenlenmeler yapılmıştır.

Bu çalışmamızda, bulaşıcı hastalıkların tarih boyunca süre geldiğini ve bulaşıcı hastalıklara karşı bildirimlerin ve mücadelenin nasıl düzenlendiğine ilişkin gerek ulusal gerekse uluslararası düzenlemeye yer verdik. Sağlık hakkı, gerek ulusal gerekse uluslararası düzenlemede yer alan en temel insan haklarından birisidir. Sağlık hakkı sadece sağlıklı olmak hakkında şeklinde yorumlanmamalıdır. Sağlık hakkı ile kişinin kendi sağlığı ve vücudunun kontrolünü elinde bulundurmasının yanı sıra, insanların ulaşabileceği en yüksek sağlık standartlarına eşit şekilde faydalanma hakkını da kapsamaktadır.

*AV. ARB. ÇAĞRI ŞÜKRÜ ULUSLU*

*KADIKÖY - 2017*

## KAYNAKÇA

<http://www.ilimdunyasi.com/dosya-yazilari/bulasici-ve-salgin-hastaliklarla-mucadele-tarihi/?imode>

[http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&task=view&id=521&Itemid=36](http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=521&Itemid=36)

<http://www.ilimdunyasi.com/dosya-yazilari/bulasici-ve-salgin-hastaliklarla-mucadele-tarihi/?imode>

<http://www.ilimdunyasi.com/dosya-yazilari/bulasici-ve-salgin-hastaliklarla-mucadele-tarihi/?imode>

<http://shsm.gov.tr/public/documents/legislation/bhkp/bh/bhibs/BulHastBilSistStanSuryeLabReh.pdf>

<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.5.75578.pdf>