



Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı

Sayı : 60949272/821-  
Konu : 68. Verem Eğitimi ve Propaganda Haftası

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - ÇERKEZ PAZARI  
SAĞLIK KURUMU - TÜRKİYE Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı  
Tarih: 2014/09/26 2014/5679/0009/321/07



..... VALİLİĞİNE  
(Halk Sağlığı Müdürlüğü)

Geleneksel olarak her yıl ocak ayının ilk pazar gününden başlamak üzere düzenlenen halkımızın verem hastalığı ve hastalıkla mücadele konusunda bilinçlendirilmesini amaçlayan "68. Verem Eğitimi ve Propaganda Haftası" 04-10 Ocak 2015 tarihleri arasında düzenlenecektir. Bu haftanın ülke genelinde halka ve sağlık çalışanlarına yönelik eğitim faaliyetleri ve çeşitli etkinliklerle kutlanması planlanmaktadır. Bu nedenle ilinizde bulunan başta birinci basamak olmak üzere tüm sağlık kurum ve kuruluşları, Milli Eğitim İl Müdürlüğü, Müftülük, ilgili diğer kurumlar ve sivil toplum örgütleriyle işbirliği yapılarak etkinliklere en üst düzeyde katılım sağlanmalıdır.

Tüberküloz İl Koordinatörü sorumluluğunda Ek 2'de belirtilen faaliyetler çerçevesinde "Eğitim ve Propaganda Programı" hazırlanması ve bu kapsamda: konferans, panel, seminer, yarışmalar ve diğer etkinlikler düzenlenerek halkın ve sağlık personelinin veremin belirtileri, korunma yolları ve Doğrudan Gözetimli Tedavi gibi veremle ilgili temel konular hakkında bilgilendirilmeleri, Başkanlığımızca gönderilecek afiş-broşürlerin dağıtılması, ihtiyaç halinde basılması ve web sayfasında yer alan sunum materyallerinin kullanılması sağlanmalıdır.

68. Verem Eğitimi ve Propaganda Haftası İl Faaliyet Raporunun Ek 3'de yer alan formata uygun olarak doldurulması ve en geç 02/02/2015 tarihinde Başkanlığımızda olacak şekilde gönderilmesi hususunda:

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Seher MUSAONBAŞIOĞLU  
Bakanlık  
Kurum Başkan Yardımcısı

EKLER

- 1- Bilgi Notu (5 sayfa)
- 2- Yapılacak Faaliyetler Listesi (1 sayfa)
- 3- Faaliyet Raporu Formatı (1 sayfa)

DAĞUTIM

Gereği:  
81 İl Valiliği

EK: 1

## 68. VEREM EĞİTİM VE PROPAGANDA HAFTASI BİLGİ NOTU (04-10 Ocak 2015)

### VEREM EĞİTİM VE PROPAGANDA HAFTASI

- "Verem Eğitim ve Propaganda Haftası" 1947 yılında kutlanmaya başlamıştır.
- Her yıl Ocak ayının ilk Pazar gününden başlayan haftada kutlanan "Verem Eğitim ve Propaganda Haftası"nın amacı verem ile ilgili toplumun bilgilendirilmesi ve bu hastalığa bütün kesimlerin dikkatinin çekilmesidir.
- Bu amaçla; sempozyumlar ve konferanslar düzenlenir, okullarda kompozisyon ve resim yarışmaları yapılır, vatandaşa hastalıkla ilgili eğitim verilir, afiş ve broşürler dağıtılır, yazılı ve görsel basına bilgi verilir.

### DÜNYADA VEREM HASTALIĞININ DURUMU

- Tüberküloz halen dünya genelinde önemli bir sağlık problemidir.
- Dünya nüfusunun yaklaşık üçte biri verem mikrobu ile enfektedir. Bu insanların %10'unda yaşamlarının bir döneminde verem hastalığının ortaya çıkacağı düşünülmektedir.
- Tüberküloz erkeklerde kadınlardan daha sık görülmektedir ve çoğunlukla ekonomik olarak zayıf yaş grubundaki erişkinleri tutmaktadır.
- Tüberküloz, enfeksiyon hastalıklarından ölümlerde HIV'den sonra ikinci en önemli ölüm nedenidir. Tedavi edilmezse tüberkülozlu hastalarda ölüm oranı yüksektir. Yapılan çalışmalarda tedavi edilmeyen balgam yayması pozitif olan akciğer TB olgularının %70'inin 10 yıl içinde hayatını kaybettiği saptanmıştır.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "Küresel Tüberküloz 2014 Raporu"na göre dünya genelinde tüberküloz insidans, prevalans ve mortalite hızları düşmektedir. Buna rağmen küresel TB yükü halen çok yüksektir. 2013 yılında 9 milyon yeni vaka ve 1,5 milyon TB'den ölüm olduğu hesaplanmıştır.
- Dünyadaki TB vakalarının yarısından fazlası (%56) Güneydoğu Asya ve Batı Pasifik Bölgelerindedir. Hastaların yaklaşık %35'i Hindistan ve Çin'de bulunmaktadır (sırasıyla %24, %11).
- TB olgularının %80'i yüksek TB yüküne sahip 22 ülkede bulunmaktadır (Afganistan, Bangladeş, Brezilya, Çin, Endonezya, Etiyopya, Filipinler, Güney Afrika, Hindistan, Kamboçya, Kenya, Kongo Cumhuriyeti, Mozambik, Myanmar, Nijerya, Pakistan, Rusya Federasyonu, Tanzanya, Tayland, Uganda, Vietnam ve Zimbabve).
- 2013 yılında dünya genelinde tespit edilen 9 milyon TB vakasının yaklaşık %13'ünün (1,1 milyon) HIV pozitif olduğu tespit edilmiştir. TB/HIV birlikteliği özellikle Afrika Bölgesinde yüksektir.
- DSÖ tahminlerine göre Dünya genelinde çok ilaca dirençli tüberküloz (ÇİD-TB) oranı; yeni olgularda %3,5 ve önceden tedavi görmüş olgularda %20,5'tir. Yine DSÖ tahminlerine göre bu olguların %9'u yaygın ilaç dirençli TB (YİD-TB) vakasıdır.

**Tablo 1. DSÖ Bölgelerine Göre Tahmini TB Hastalık Yüğü, 2013 (DSÖ Küresel Tüberküloz 2014 Raporu)**

BÖLGE	İnsidans (100.000'de)	Prevalans (100.000'de)	Mortalite (100.000'de)
Afrika Bölgesi	280	300	42
Güney Doğu Asya Bölgesi	183	244	23
Doğu Akdeniz Bölgesi	121	165	23
Batı Pasifik Bölgesi	87	121	5,8
Avrupa Bölgesi	39	51	4,1
<b>* TÜRKİYE</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>0,42</b>
Amerika Bölgesi	29	38	1,5
<b>DÜNYA GENELİ</b>	<b>126</b>	<b>159</b>	<b>16</b>

\* Türkiye Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa Bölgesinde yer almaktadır.

- Türkiye 53 ülkeden oluşan DSÖ Avrupa Bölgesinde yer almaktadır.
- Türkiye'nin 2013 yılı TB prevalans hızı yüz binde 23, insidans hızı yüz binde 20, mortalite hızı yüz binde 0,42 ve vaka bulma hızı yüzde 88'dir.

#### TÜRKİYE'DE VEREM HASTALIĞININ DURUMU

- Türkiye'de yeni tespit edilen verem hastası sayısı her yıl ortalama %6-7 oranında azalmaktadır.

**Tablo 2. Yıllara Göre TB Olgu Sayıları ve Olgu Hızları, 2005-2013**

Yıllar	Yeni Olgular		Önceden Tedavi Görmüş Olgular		Toplam Olgular	
	Yeni Olgu Sayısı	Yeni Olgu Hızı (100.000 nüfusta)	Önceden Tedavi Görmüş Olgu Sayısı	Önceden Tedavi Görmüş Olgu Hızı (100.000 nüfusta)	Toplam Olgu Sayısı	Toplam Olgu Hızı (100.000 nüfusta)
2005	18.753	26,0	1.782	2,5	20.535	28,5
2006	18.544	25,4	1.982	2,7	20.526	28,1
2007	17.781	25,2	1.913	2,7	19.694	27,9
2008	16.760	23,4	1.692	2,4	18.452	25,8
2009	15.943	22,0	1.459	2,0	17.402	24,0
2010	15.183	20,6	1.368	1,9	16.551	22,5
2011	14.417	19,3	1.262	1,7	15.679	21,0
2012	13.535	17,9	1.156	1,5	14.691	19,4
2013	12.352	16,1	1.057	1,4	13.409	17,5

- 2013 yılında verem savaşı dispanserlerine kayıtlı toplam TB vaka sayısı 13.409'dur.
- 2013 yılı TB hastaların %92'si (12.352 kişi) yeni TB olgusu, %8'i ( 1.057 kişi) önceden tedavi görmüş olgulardır.
- Toplam 13.409 hastanın 7.882'si (%59) erkek, 5.528'i (%41) kadındır.
- Hastaların 8.655'inde (%65) akciğer tüberkülozu varken, 4.754'ünde (%35) akciğer dışındaki organlar (lenf bezleri, plevra, kemik, böbrek, beyin vb.) tutulmuştur.
- Hastaların %3,7'si (491 kişi) yabancı ülke doğumlu hastadır. Yabancı ülke doğumlu TB hastalarında 177 kişi ile (%36) Suriye doğumlular birinci sırada gelmektedir. Suriye'den sonra: Azerbaycan, Bulgaristan, Afganistan, Türkmenistan doğumlular sık görülmektedir.

### VEREM HASTALIĞININ ETKENİ

- Veremın etkeni "*Mycobacterium tuberculosis*" basilidir.
- Uzun sürede çoğalır, kültürde 2-6 haftada üreyen ve oksijenli ortamda yaşayan bir basildir.
- Özel boyama yöntemi ile boyanır. Asit ile boyayı vermediğinden aside dirençli basil (ARB) denilir.

### VEREMİN BULAŞMASI

- Verem basilinin kaynağı, tedavi görmemiş veya düzenli tedavi görmeyen aktif akciğer ve gırtlak (larinks) veremi olan hastalardır.
- Basil hava yolu ile bulaşır.
- Hasta insanlardan öksürme ve hapşırma ile ortama yayılan mikrobun solunum yolu ile alınması sonucu bulaşır.
- Tedavi edilmeyen her hasta yılda 10-15 kişiye hastalığı bulaştırır.
- Balgam yayması (ARB) pozitif bulunan ve akciğerinde kavitesi (yara-kovuk) olan hastalar daha fazla basil saçarlar.
- Basil kaynağı ile karşılaşma süresi, ortamın genişliği ve havalanması bulaşmada önemlidir.
- En çok hastanın aile bireylerine ve yakın çalışma arkadaşlarına bulaşma olur.
- Tedavi ile basil sayısı çok kısa sürede azalır. Hastaların çoğunda ortalama 2-3 haftada bulaştırıcılık yok olur.

### VEREM ENFEKSİYONU VE HASTALIĞI

- **Verem enfeksiyonu**, basilin vücuda girmesinden sonra 8-10 haftada tüberkülin deri testinin (TDT) pozitifleşmesi ile kendini gösterir.
- Bu, bir hastalık durumu değildir. Vücutta verem basilinin sessiz durduğu ve adeta hapsedildiği bir durumdur.
- Vücut direnci düştünce basil çoğalarak hastalanmaya yol açabilir. Verem enfeksiyonu olan insanların yaklaşık %10'unda yaşamlarının bir döneminde verem hastalığı gelişebilir.
- Hastalığın gelişmesine yol açan vücut direncini düşüren hastalıklar ve etkenler vardır. HIV/AIDS vücut direncini en çok kıran hastalıktır. Bunun dışında şeker hastalığı, böbrek hastalığı, bazı kanserler, ilaç ve alkol bağımlılığı, sigara, madenci hastalığı ve diğer bazı ciddi kronik hastalıklar da vücut direncini düşürür. Bebeklerde ve yaşlılarda da vücut direnci düşük olduğundan hastalarına fazla olur.
- Klinik bulguların ortaya çıktığı duruma **verem hastalığı** denilir.
- Verem hastalığı vücudun bütün organlarını tutabilir ancak en çok akciğerlerde görülür (%60-70). Hastalığın tuttuğu diğer organlar; akciğer zarları, lenf bezleri, kemikler, böbrekler ve beyin zarlarıdır (menenjit).

### VEREM HASTALIĞININ BELİRTİLERİ

- Genel yakınmalar: Haisizlik, iştahsızlık, kilo kaybı, çocuklarda kilo alamama, gece terlemesi.

- **Solunum sistemi yakınmaları:** Öksürük, balgam, öksürükle kan tükürme, göğüs-sırt-yan ağrısı, nefes darlığıdır.
- Gırtlak veremi ses kısıklığı yapabilir.
- Diğer organları tutan verem hastalığında ilgili organa ait bulgular olabilir.
- İki- üç haftadan uzun süren ve non-spesifik antibiyotik tedavisi almış olmasına rağmen klinik yanıt alınamayan öksürükte verem hastalığından şüphelenmek gerekir.

### VEREM TANISI

- Verem hastalığının kesin tanısı, balgamda verem mikrobuunun gösterilmesi ile konulur. Basilin mikroskopta gösterilmesi ya da kültürde üretilmesi gereklidir.
- Hastanın semptomları ve röntgen bulguları, hastalıktan şüphelenmeyi sağlar. Semptomlar yavaş gelişir
- Akciğer veremi akciğer röntgen filminde bazı belirgin değişikliklere yol açar. Bu değişiklikler doktorun veremden şüphelenmesine yol açar.
- Verem tanısında kullanılan deri testi (TDT) vücutta mikrobu olduğunu gösterir. Enfeksiyon veya hastalık olabilir. Bu konudaki değerlendirmeyi ilgili doktor yapar.

### BİLDİRİM VE KAYIT

- Tüberküloz, bildirim zorunlu bir hastalıktır. Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında tanı konulan hastaların 24 saat içinde Halk Sağlığı Müdürlüğüne bildirilmesi gereklidir.
- Tanı konulan verem hastaları gizlilik kuralları içinde dispanserde kaydedilir.

### VEREMİN TEDAVİSİ

- Toplum Sağlığı Merkezi Verem Savaşı Dispanseri Birimlerinde (VSD) veremin teşhis ve tedavisi ücretsizdir.
- Veremin tedavisi standarttır. Bu standart tedavi, hastanede ya da dispanserde aynı şekilde düzenlenir. Yeni verem hastalarının tedavisinde standart tedavide genellikle iki ay 4 farklı ilaçla ve dört ay 2 ayrı ilaçla olmak üzere 6 aylık tedavi uygulanmaktadır.
- Tedavide kullanılan bütün ilaçlar verem savaşı dispanserlerinden ücretsiz verilir.
- Tedavide verilen ilaçların düzenli içilmesi çok önem taşır. Çünkü hastaların bir kısmı tedaviyi terk etmekte ve toplumda basil saçmayı sürdürmektedirler.
- Hastanın ilaçlarını içtiğinden emin olmak için her doz ilacı bir sağlık personelinin gözetiminde içirmek en uygun yoldur. Buna doğrudan gözetimli tedavi (DGT) denilir.
- Tedavinin dispanserde ya da hastanede başlanması gerekir. Aylık takiplerinin de dispanserde yapılması uygundur. Tedaviyi sonlandırana kadar özenle sürdürmek gerekir.

### DİRENÇLİ VEREM

- Tüberküloz tedavisinde ilaçlar eksik ya da düzensiz kullanılırsa hastalık iyileşmez. Tam tersine tedavisi güç bir duruma gelir. Bu duruma dirençli tüberküloz denir.
- Özellikle çok ilaca dirençli tüberküloz (ÇİD-TB) (İzoniyazid ve Rifampisin'e direnç) tüm dünyada önem arz etmektedir.
- DSO tahminlerine göre 2013 yılında dünya genelinde yeni vakaların %3,5'i ve önceden tedavi görmüş vakaların %20'si çok ilaca dirençli vakalardır.
- Türkiye'de 2013 yılında tespit edilen 13.409 vakanın 228'i çok ilaca dirençli tüberküloz hastasıdır. Bunların 123'ü yeni olgu iken 105'i önceden tedavi görmüş olgudur. ÇİD-TB oranı tüm olgularda %4,1; yeni olgularda %2,5 ve önceden tedavi görmüş olgularda %17,7'dir.
- 2013 yılında tespit edilen 228 ÇİD-TB vakasının %75'i erkek (172 hasta), %25'i (56 hasta) kadındır.

- Dirençli tüberkülozun daha ileri aşamasında bazı ikinci seçenek ilaçlara da direnç gelişmektedir, bu duruma yaygın ilaç direnci denmektedir (YİD-TB). DSÖ tahminlerine göre dünya genelinde 2013 yılındaki olguların %9'u yaygın ilaç dirençli TB vakasıdır.
- Türkiye'de 2013 yılında tespit edilen 13.409 vakanın 3'ü (%0.02) yaygın ilaç dirençli tüberküloz hastasıdır. Bu hastaların ikisi Türkiye doğumlu, 1'i yabancı ülke doğumludur; 3'ü de erkektir.
- Ülkemizde dirençli verem hastalarının tedavisi Ankara Atatürk, İstanbul Yedikule, İstanbul Süreyyapaşa, İzmir Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ve bazı üniversite hastanelerinde yapılmaktadır.

### **KORUYUCU TEDAVİ**

- Verem hastası ile teması olan kişide enfeksiyon gelişimini önlemek ve verem enfeksiyonu olan kişide verem hastalığı gelişimini önlemek amacıyla koruyucu ilaç tedavisi verilmektedir.
- Verem hastasının aile biryeleri ve diğer temaslıları dispanserlerde ücretsiz olarak muayene edilir ve gerekli tetkikleri yapılır.
- Temash muayenesi sonucunda hasta olduğu tespit edilenlere tedavi edilir.
- Hasta olmayan fakat verem olma riski taşıyan kişilere koruyucu ilaç tedavisi verilir.
- Koruyucu ilaç tedavisi tek ilaçla ve 6 ay süreyle verilir. Bu tedavinin hastalanmayı %90'a varan oranda önlediği bilinmektedir.

### **BCG (BACİLLE CALMETTE GUERİN) VEREM AŞISI**

- BCG aşısı özellikle çocuklarda kanıya yayılan ve ağır seyreden verem hastalığını önlemede çok etkilidir.
- Ülkemizde BCG aşısı doğumdan sonra 2. ayını bitiren bebeklere aile sağlığı merkezleri ve verem savaşı dispanserlerinde ücretsiz olarak yapılmaktadır.
- Aşı zamanı geçirilirse, 6 yaşa kadar yapılabilir, ancak bu durumda önce tüberkülin deri testi (TDT-PPD) yapılması gerekir.