
Kuş Gribi ve Korunma

Prof. Dr. Gaye USLUER

*Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, ESKİŞEHİR*

İnfluenza virüsleri içinde primer olarak kuşları infekte edenler “avian influenza virüsleri” olarak adlandırılmaktadır. Bu gruptaki influenza A virüsleri genetik olarak insanda infeksiyon oluşturan suşlardan ayırt edilemez. Avian influenza A virüslerinin de birçok farklı genotipi bulunmaktadır. Bu virüsler kanatlılarda oluşturdukları hastalığın şiddetine ve genotipik özelliklerine göre patojenitesi düşük ve patojenitesi yüksek virüsler olmak üzere ikiye ayrılır.

Avian influenza virüsleri genellikle insanları infekte etmemekte; ancak 1997 yılından beri avian influenza salgınları bildirilmektedir. İnfeksiyonun yayılımında kişi-kişi geçişinin rolü sınırlı olmakla beraber, bu salgınlarda insan-insan geçişi olmamıştır. Olguların çoğu infekte kümes hayvanları veya çevreyle temas sonucunda ortaya çıkmıştır. Tüm bunlara karşın virüsün havaya ya da tozlara karışması sonucunda ağız, burun ya da gözlere veya inhalasyon yoluyla akciğerlere bulaşabileceği bilinmektedir.

2004 yılında, Dünya Sağlık Örgütü Vietnam’da iki fatal seyirli insan olgusunda (H5N1) insan-insan geçişini doğrulamıştır.

Hem avian influenza virüsünün bulaşmasını engellemek hem de insanda yeni viral düzenlemenin önüne geçmek için bazı korunma yöntemleri gerekmektedir.

DOĞRU KORUNMA YÖNTEMLERİNİN OLUŞTURULMASI

İnsan influenza virüsleri primer olarak büyük solunum damlalarıyla bulaşmaktadır. Bu nedenle standart önlemlere ek olarak damlacık önlemleri önerilmek-

tedir. Ancak avian influenzaya karşı hangi ek önlemlerin alınması gerektiğinin doğru belirlenmesi gerekmektedir.

- Avian influenza enfeksiyonunda hastalık daha ciddi ve mortalite daha yüksektir.

- İnsandaki her enfeksiyonda avian influenza virüsünün insana adapte olma ve daha kolay bulaşma potansiyeli bulunmaktadır.

- İnsan-insan geçişi nadir olmasına karşın pandemik suşun ortaya çıkma olasılığı bulunmaktadır.

Neler Önerilmelidir?

Hastaneye başvuran her hastada ateş ve solunum yolu semptomları araştırılmalı, seyahat öyküsüne göre solunum hijyeni sağlanmaya çalışılmalıdır.

Son 10 gün içinde avian influenza aktivitesi olan bir yere seyahat öyküsü olanlar, ciddi ateşli solunum sistemi hastalığı olanlara izolasyon önlemleri uygulanmalıdır. Bunlar;

1. Standart Önlemler

- Hastayla ya da hastaya ait solunum sekresyonlarıyla her temas sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.

2. Temas Önlemleri

- Her hasta temasında eldiven ve önlük giyilmelidir.

- Hasta için kullanılan noninvaziv aletler farklı olmalıdır.

3. Gözlerin Korunması (gözlük ya da maske)

- Hastaya 5 m'den daha yakın olunduğunda takılmalıdır.

4. Hava Yolu Önlemleri

- Hasta hava yolu izolasyonu olan bir odaya yerleştirilmelidir. Bu odalar bir koridor içeren, negatif hava basınçlı, saatte 6-12 hava değişiminin sağlandığı odalar olmalı, hava direkt dışarıya verilmeli veya filtre edildikten [High Efficiency Particulate Air (HEPA)] sonra yeniden dönmelidir. Taşınabilen HEPA filtrelerin kullanımı daha uygundur.

- Yüzü korumak için filtre özelliği yüksek N-95 tipi maskeler kullanılmalı, tek kullanımlık olmalı ve odaya girerken takılmalıdır.

Bu uygulamalar, semptomlar ortaya çıktıktan sonra 14 gün devam etmeli ya da tanı doğrulanmadığı noktada bırakılmalıdır. Hasta bu süreden önce taburcu olmak durumunda kaldığında aynı önlemler evde uygulanmalıdır.

Sağlık Personelinin İnfluenza Aşısıyla Aşılması

Sağlık personeli (özellikle bu hastalarla karşılaşma potansiyeli yüksek) influenza aşısıyla aşılanmalıdır. Bu aynı zamanda genetik alışverişi de önlemeye yöneliktir.

Sürveyans ve Monitörizasyon

Avian influenza hastayla temas etmiş sağlık personeli ateş, solunum semptomları ve/veya konjunktivit açısından bir hafta gözlenmelidir.

Semptomu olan sağlık personeli tanı konulana kadar ya da ateş düştükten 24 saat sonrasına kadar hastaneye gelmemelidir. Evde iyi solunum hijyeni koşulları sağlanmalıdır.

Respiratuarlar “Occupational Safety and Health Administration (OSHA)” kriterlerine uygun olmalıdır. Yüze tam oturmalıdır.

Eğitim

Avian influenza kontrolünde eğitim büyük önem taşımaktadır. Özellikle çiftliklerde çalışan herkese eğitim verilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. www.cdc.gov/flu/avian/facts.htm
2. Avian Influenza (H5N1) Infection Control San Francisco Department of Public Health Updated: March 13, 2006.
3. Cardona C. The control of avian influenza and exotic Newcastle disease in California. In: Proceedings of the 54th north central avian disease conference, Cleveland, 21-23 2003. Ohio Agricultural Research and Development Center, Wooster, 9.
4. APHIS, 1998. Avian influenza emergency disease guidelines. Animal Plant Health Inspection Service, USDA, Hyattsville. Capua, I. and Marangon, S. The use of vaccination as an option for the control of avian influenza. Avian Pathology 2003;32:335-43.