

İmamlar ve sağlık çalışanlarını bekleyen büyük tehlike ne

51



13.08.2014 03:24

İlk defa 1976 yılında Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde Ebola Nehri kıyısındaki bir köyde tanımlanan Ebola'nın etkeni virüs. ldrclğ çok yüksek ve bulaşıcı bir hastalık. Virüslerin insana bulaşması ve 2-21 günlük bir kuluçka sresinden sonra; aniden gelişen yüksek ateş ve kanamalarla seyrediyor. Bu nedenle de Ebola Kanamalı Ateşi, Afrika Kanamalı Ateşi ya da yalnızca Kanamalı Ateş olarak da adlandırılıyor.

EBOLA VİRÜSÜNÜN BELİRTİLERİ NE

Hastalık, genellikle ateş yükselmesi, halsizlik, kas ve baş ağrıları ile aniden başlıyor. İzleyen günlerde gelişen faranjit ile buna bağlı kusmalar ve ishalle seyrediyor. Ciltte hafif kabarık kırmızı/pembe döküntüler şeklinde gözüken (makulopuler) kanamalarla devam ediyor. **Temel özelliği kanın pıhtılaşma yeteneğini bozmasıdır.** Bu nedenle de, hastalığa yakalananlarda hayati organlar da dahil, beden her yerinde kanamalar meydana geliyor. Başta merkezi sinir sistemi olmak üzere, karaciğer ve böbrek gibi tüm hayati organlarda hasarlar yaparak kişiye lme götürüyor. Aşağıdaki son salgın sayılarından da anlaşılacağı üzere Ebola, dünyanın bilinen en ölümcül hastalıklarından biri. Hastaların %90'ından fazlasını ldryor.

Hasta insanlar dışındaki virüs kaynağı kesin olarak bilinmiyor. İnanlara diğer primatlardan (goril, şempanze ve maymunlar) geçtiği düşünülüyor. Bu geçişte, ölmüş veya hasta primatların kanı, taze dokuları ve ürünlerinin ya da salgı ve ıkağları (kusmuk, idrar ,dışkı) aracılık ediyor.

şimdilerde virüs insandan insana direk temas yolu ile bulaşabiliyor. Bu bulaşmada hastaların özellikle kanı, taze dokusu ve yaralı bereli dış veya i deri salgı veya ıkağları (kan- serum- tükürük- seks organları salgıları- kusmuk- dışkı-idrar) veya bunlarla bulaşmış eşyaları aracılık ediyor. Bu nedenle de hastaların bakımında rol alan sağlık çalışanları, hastane personeli ve aynı anda hastanede yatan diğer hastalara olan tıbbi bulaşma en çok görülen bulaşma biçimi.

NASIL BULAŞIYOR

Batı Afrika'da görülen son Ebola salgını Aralık 2013'de Guinea'de başladı. Salgın Guinea'nin komşuları olan Liberia, Nigeria, ve Siara Leone' yede yayıldı. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 8 Ağustos itibari ile 1779 kişide Ebola söz konusu oldu. Bunlardan 1134 kesin, 452'si olası 192'si de kuşkulu olgu. Bu sayılar içinde en yüksek sayı sağlık çalışanlarına ait . Bu son salgında Eboladan ölen kişi sayısı 961. Bunlardan, 622'si kesin, 286'sı olası 53'ü ise kuşkulu Ebola ölümü olarak değerlendiriliyor. Dünya Sağlık Örgütü hastalığın yayılmasını durdurmak üzere olgu görülen bu dört Batı Afrika ülkesinin olağanüstü hal ilan etmesini öneriyor. Diğer ülkelerden ise, başta hava alanları olmak üzere dünyadaki tüm uluslararası giriş kapılarında bu ülkelerden gelenler için, ateşli kişi kontrolü ve ateşi yüksek olanlarda da Ebola sorgulaması yapılmasını istiyor.

Hastalık kuluçka süresi dışında ciddi seyirli ve belirgin bir görüntü veriyor. Kuluçka süresinde ise bulaştırma olasılığının çok düşük. Solunum yolu, ağız-dışkı ya da gıdalar yolu gibi basit ve hızlı yayılım yolları ile bulaşmaması gibi nedenlerle, Türkiye ve diğer ülkeler için **şimdilik bir tehdit oluşturmuyor**. Özet bir söylemle **yurttaşların korkması gerekmediği gibi yapacağı bir şey de yok**. Ancak bunun anlamı Türkiye için hiçbir tehlike yok, devlet edenlerin herhangi bir dikkatine de gerek yok anlamına da gelmiyor. Hastalık tehlikesi açısından küçük olasılıklara sahip olsa bile, yönetiminin dört konuya dikkat etmesi gerekiyor.

İMAMLAR VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI TEHLİKEDE

Dünya Sağlık Örgütü'nün önerisini de yerine getirmiş olmak açısından, başta hava alanları olmak üzere tüm giriş kapılarında özellikle Batı Afrikalı yolcular arasında ateşli kişi kontrolü ve bunlarda da Ebola sorgulaması yapılması gerekir. Kuşkulu görülenler sınırdan sokulmamalı ve ülkelere geri gönderilmelidir. Yüksek ateşlilerin 21 gün karantinada tutulması, hastaların ise derhal özel korunma ve tedaviye alınmaları için gerekli uluslararası bildirimler yapılmalıdır. Kayıt dışı sınır girişlerine asla müsaade edilmemesi gerekiyor.

Dünya hamiliği ve kahramanlığına soyunan Yöneticimiz, Afrika ülkelerinden önüne gelen hastayı toplayarak Türkiye'de tedavi ettiriyor. Buların içine **Ebola hastası karışmamasına çok dikkat etmek gerekir**. Hastalığı, henüz cilt döküntülerinin görülmediği ilk evresinde diğer hastalıklardan ayırmak ve ayırıcı tanı koymak zordur. Bu bağlamda özellikle sağlık çalışanlarının hem kendini hem de yurttaşlarını korumak açısından Batı Afrikalı hastalarla ilgilenirken çok dikkatli olmaları gerekiyor. Zira Sağlık Bakanı kendilerine değil Yunanlı meslektaşlarına daha çok empati yapıyor.

Ne yazık ki Türkiye'de sınır diye bir şey kalmadı. Türkiye, tüm dünyadan terörist ve maceracılar için bir konaklama merkezi haline geldi. Türkiye'nin komşularına gidecekler önce Türkiye'de bir mola veriyor. Hazırlıklarını tamamladıktan sonra gitmek istedikleri ülkeye gidiyorlar. İpini koparan soluğu Türkiye'de alıyor. Ebola'nın uzun sayılabilecek 21 günlük bir kuluçka evresi var. Bu evredeki hastalar herhangi bir belirti vermezler ve sağlam insanmış gibi görünürler. Bunların Türkiye'ye kayıtlı ya da kayıtsız geçiş yapması olanaklı. Özellikle **kayıt dışı sınır geçişi hiçbir dönemde bu**

kadar yoğun olmamıştı. Sanırım Osmanlı d6neminde bile, yani Orta Doğu Osmanlı eyaleti iken bile Anadolu k6y, kasaba ve kentlerinin sokaklarında bu kadar çok Orta Doğulu dolaşmıyordu.

Sınırdan kayıt dışı primat getirilmesi diğer bir hastalık taşıma tehlikesi olarak d6şun6lebilir. Tıpkı insan için sınır kalmadığı gibi primatlar için de sınır diye bir şey kalmadı. Kayıtsız geçişler 6nemli sayılarda olabilir.

Son s6z olarak yurttaşlarımızın, şayet Batı Afrika'ya primat avlamaya girmemiş ve Batı Afrikalılarla 6zel ilişkiler kurmamış ve de onlarla ortak enjekt6r kullanmamış ise, şimdilik Ebola kaygısı yaşamasına ve herhangi bir şey yapmasına gerek yok. **Kaygılanması gerekenler devlet edenler, sağlık çalışanları ve de cenaze yıkayan imamlar.**

Prof. Dr. Recep Akdur

Odatv.com