

29.04.2000 tarihinde; meslektaşlarımızı bilgilendirmek amacıyla yapılan toplantıda tüberkülozla ilgili detaylı bir sunum yapıldı.

Biz sizi eczanenizden çıkmaya çağırıyoruz. Somut bir proje çıkmaya çağırıyoruz. Eczanenizde kasa başında değil, toplumsal sorumlulukları almaya çağırıyoruz. Ve 1900'lerin başındaki kutsal yapıyı biraz daha günümüz şartlarına adapte ederek toplumsal sorumluluklarımızla birlikte olma-ya çağırıyoruz. Bunun için somut bir proje öneriyoruz.

1999 yılında WHO raporuna göre dünya nüfusu yaklaşık 6 milyardır. Ve hergün 52 milyon insan ölmektedir. 52 milyon insanın %80'i önlenebilir nedenlerden ölmektedir. Ben burada sadece akciğer hastalıklarıyla ilgili olan kısmı söylüyorum size. Bütün dünyadaki 52 milyon ölümün yaklaşık 9 milyon 200 bini akciğer hastalıklarından gerçekleşmekte ve bakarsak en sık pnömoniden tedavi edilebilir hastalıklardan 3.5 milyon hasta, kronik obstrüktif akciğer hastalığından 1.5 milyon insan, tüberkülozdan 1.5 milyon insan akciğer kanserinden öyle astımdan 144 insan ölmektedir.

Eğer ülkemiz bazında bakacak olursak, yaklaşık 1 milyon kişi her yıl pnömoni nedeniyle hastalanmakta ve bunların 100 bini hastaneye yatırılmakta. 2,5-3 milyon civarında kronik obstrüktif akciğer hastası var. 200 bin civarında tüberküloz hastası var. 3 milyon çocuk, yetişkin astım hastası var. 20 bin akciğer kanserli hastanın öldüğü biliniyor.

Eczacılar bu tür hastalıklar konusunda sorumlulukları var. Ve aktif görev alabileceklerini belirtmek istiyorum. Sizleri işbirliğine davet etmek istiyorum. Ancak değişen olumsuzlukları birlikte engelleyebileceğimizi, önleyebileceğimizi söylemek istiyorum. Bu hem toplumsal sorumluluk hem de mesleğimizin korunması için önemli.

Tüberküloz, mycobacterium tuberculosis tarafından oluşturulan kronik bakteriyel bir enfeksiyon hastalığıdır. Ve bu hastalık %85 oranında akciğerleri tutar. Yayma pozitif kişilerden sağlam kişilere öksürük, aksırık yoluyla bulaşır.

İnsanoğlu bildiğimiz 3 önemli devrim yaşamıştır. 1) Tarım devrimi, 2) Endüstri Devrimi, 3) Yaşamakta olduğumuz Bilgi Devrimi.

Tarım devrimi MÖ 8 bin yıllarda insanların ilk kez toprağa yerleştiği ve toprağı incelemeye başladıkları dönemdir. Ve ilk kezde tüberkülozla insanların tanıştığı dönemdir. Çünkü bu basil hayvanlarda vardır. İnsanların yerleşik hayata geçmesiyle tanıştıkları bilinmektedir. Ama hastalık büyük oranla yaygın değildir.

Sadece 16. 17.YY İngiltere'de endüstri devrimine kadar ciddi bir salgın oluşturmamıştır. Ama endüstri devrimiyle özellikle İngiltere'de köylerden gelen ucuz işçilerin kaldıkları kalabalık ve yoksul ortam koşullarında hastalık büyük bir salgın haline gelmiştir. Ve giderek artmaya başlamıştır.

17. yy ve 18. yy başında hastalığın İngiltere'den Avrupa'ya öncelikle yayıldığı daha sonra göçlerle, yeni keşfedilen bölgelere ve kıtalara yayıldığını biliyoruz. 19. yy 2. yarısından itibaren Doğu Avrupa, Türkiye'ye hastalığın ulaştığı, 20. yy başında da Güneydoğu Asya ve Afrika'ya hastalığın ulaştığını biliyoruz.

Tüberküloz hastalığının ortaya çıkışı gelişmiş batılı ülkelere şaşırtıyor ve 1991 yılında WHO, küresel aciliyet altında

tüberkülozun bütün insanlık tarihinde artık kontrol edilemez bir noktaya gelen hastalık olduğunu ve insanlık tarihinin hiçbir noktasında bu kadar çok tüberkülozlu hastanın bulunmadığını söyledi. Doğru. Çünkü 1850-1950 yılları arasında tüberkülozdan ölen insan sayısı 1 milyondur. Ama günümüzde her yıl 3 milyon insan tüberkülozdan ölmektedir. Böylesine bir noktaya gelinmiştir. Peki bu noktaya gelişte sorun nerde birikmektedir? Hastalığın büyük bir kısmı az gelişmiş ülkelerde (Afrika'da, Asya'da, Güneydoğu Asya'da) yer almaktadır. Ve ölümlerin büyük bir kısmının Asya çıkışlı (Güneydoğu Asya) Pasifik ve Afrika'da olduğunu görmekteyiz.

1950'li yıllarda tüberkülozun tedavisi yapılıyordu. Yapılmadığı dönemde hastaların %50'si ölüyor, %32'si kendinden iyileşiyor, %18'indekilerde yayma (+)'dir.

İyi bir kontrol programı uygulayan ülkelerde ise tedavide % 98'ini tedavi edebiliyorsunuz. Ancak %1.2'si ölüyor % 0.8'i (+) yayma halinde yaşıyor.

Bizim gibi ülkelerde (Az gelişmiş, orta gelişmiş ülkelerde) ise manzara kötü yönetilen kontrol programı uygulanan ülkelerde %64'ü iyileşiyor, %10'u ölüyor, %26 (+) yaymacı halde yaşıyor.

Halk sağlığı açısından durum nedir? Ölümler %10'a düşmüştür. Doğru! İyileşme %32'den %64'e çıkmıştır. Ancak (+) yayma oranı %18'den %26'ya çıkmıştır. Yani hiçbir program uygulamamak kötü bir kontrol programı uygulamaktan daha iyidir. Neden iyidir? Uygulamadığınız taktirde %50 ölüyor yani hastalık bulaşılmaz hale geliyor. Bu iyileşmedir. Sadece %18 vaka kalıyor ki bu hastalık saçmaya devam ediyor. Ama kötü programda %26 yayılan hastalık daha kötüdür. Çünkü artık bu basiller dirençlidir. Bunu en iyi bilenlerden biri Nazi Almanyasıdır, Hitlerdir! Sorunu bir gecede halletmiştir. Çünkü (+) yayma hastalarını bir gece toplamıştır. Ertesi gün (+) yayma hasta sayısı sifıra düşmüştür.

Türkiye'ye tüberküloz ticari gemilerle İstanbul'a geldi. Ve gelen yabancılarla sıkı temasta olan kişiler aracılığıyla bulaştı.

1923'lü yıllarda Cumhuriyet döneminin tüberküloz kontrolüne tek katkısı hastanelere hokka zorunluluğu koymasıdır. -ki balgam toplanabilmesi için, '46'lara kadar bir gelişme yok. İlk kez 1949'da ulusal tüberküloz kontrol programının oluşturulduğunu ve 1950'li yıllarda UNICEF ve WHO katkısıyla dünyanın en başarılı aşı kampanyası yürüttüğümüzü biliyoruz. 1950'li yılların sonunda Türkiye Cumhuriyeti en iyi aşılama yapan ülke olmuştur. 1. ilan edilmiştir.WHO başkanı bu başarıyı anlamak için Türkiye'yi dolaşır. Kayseri yakınlarında gezerken bir çingene grubunu görüyor diyor ki "Gerçekten iyi olduğunuzu kanıtlarsanız ödüllü gönül rahatlığıyla vereceğim. Fakat insanların kolunda 2-3 aşı görüyor. Anlaşıyor ki, 1980'li yıllarda bu aşılama kampanyasının hiçbir katkısı yokmuş ve faydası olmamış. Bizim yapamadığımız 1 yılda çıkan 30-40 bin hastayı 6 ay boyunca sabah ilaç içirmek sanattır. Tarihsel geleceğimize akıncılar gibi her köyde beyaz jestlerle yakaladığımız çocukları BCG yapmakta çok başarılı olmuşuz.Ancak 40 bin kişiye sabah 8-9 ilahtan oluşan tedavi küründe 6 ay boyunca vermek konusunda başarısız olmuşuz. 1970'li yıllarda tüberkülozun hallolduğu konusunda bürokratların sözü var. Fakat bu konuya ilgi giderek azaldı.

Ama 1980'li yıllarda sorunun devam ettiğine ilişkin bilimsel veriler ortaya çıktı.

Bugün yaklaşık 16 milyon insan tüberküloz basili enfektidir ve bu hastalardan her yıl 30-40 bin yeni hasta çıkmasını bekliyoruz. Verem Savaş Dispanseri'nde 20 bin hasta saptanmaktadır. Bu oldukça düşüktür. Ve var olanın %50'sini saptayabilmektedir. Kabaca saptanan hastaların sadece %50'si tedavi edilmektedir. Neden? Yetersiz tedavi mi? Hükümetlerin duyarsızlığıdır. Çünkü politik irade olmadığı sürece bir ülkedeki herhangi bir sağlık sorununa çözüm getirmeniz mümkün değildir. Bu politik destektir ve biz Türkiye'ye örnek olabilecek bir modeli yakında geliştireceğiz.

Güneydoğu Asya'da, Güney Afrika'da, Güney Amerika'da 100 tüberkülozlu hastanın tedavisi için hasta başına harcanan 150 \$ ile %80'lik bir tedavi başarı oranına ulaşılabilir. Türkiye'de hükümet ise bu hastalara yetersiz mi katkıda bulunuyor? Hayır! Tüberkülozlu hasta başına 1500 \$'a rağmen başarı oranı %50'nin altındadır. Bu sonuç tamamen kötü yönetimle ilgili bir sorundur. Dolayısıyla bu sorun o nedenle para değil, insan gücünü hayır o da değil, o zaman politik irade ve politik istekliliktir. Başka bir sorunda tedavi çalışmalarındaki kaostur. Bu ülkelerdeki nüfusta %60'ı SSK'lı ve biz bu gruptaki tüberkülozlu hastaları bilmiyoruz. Özel muayenehanelere gelen hastalardaki tüberkülozlu hastaları bilmiyoruz. Bunların nereye gittiklerini bilmiyoruz. Ve korkuyoruz ki bu hastalar yeterince tedavi edilmemektedir ve tedavi edilmedikleri içinde (+) yaymacılık devam etmektedir. Türkiye'de önümüzdeki yy'ın başında aynı 19. yy sonundaki gibi tüberküloz tedavi edilemez boyutlara gelecektir. Korkuyoruz çünkü dirençli ve tanımadığımız basill oranı artmaktadır. Riampisin ve isoniazide dirençli basile enfekte iseniz sizi tedavi etmemiz oldukça zordur. Ve tedavi başarı oranı %50'lere kadar düşüyor.

Tedavi için 24 aylık bir program gerektiriyor. Ve tedavi masrafı o kadar çok artıyor ki. Bu hastalığı tedavi etmekle oldukça ciddi sıkıntımız var.

Peki genel olarak baktığımızda dünyanın tüberküloz sorununun altında yeralan temel nedir? 1) Hükümetlerin etkin tüberkülozun kontrolünü sağlamak ve sürdürmek konusunda yeterli politik istekliliği göstermemesi. Bugün var olan tüberküloz sorununun %80'i 22 ülkede (az gelişmiş ülkede) kaynaklanmaktadır. Ve bu ülke hükümetlerinin politik isteksizliği ve yeterli desteği sağlamamaları yüzünden dünya tüberküloz sorunu olduğu yerde durmaktadır. Hiç iyileşmemektedir. Fakat 15 gün önce bir olay oldu. Küreselleşme bu! WHO, Dünya Bankası bu 22 ülke başbakanlarını, maliye bakanlarını, sağlık bakanlarını Amsterdam'a çağırdı. Bir deklarasyona imza attılar. Aynen şöyle, "Biz bu ülke hükümetleri olarak tüberküloz sorununa şu kadar para ayıracacağız, şunları şunları yapacağız, aynen vaad edilen gibi emredilenleri imzaladılar. Ama bunun sonucu nasıl olur? Bu küreselleşme açısından iyi bir şey midir? Kötü bir şey midir? Bunu imzalatanlar yarın başka birşeyi imzalatırlar mı? Tabii ki bunlar çok tartışmaya açık konular.

Diğer sorunlar ise; 2- İnsan kaynaklarıyla ilgili, 3- Organizasyonlarla ilgili, 4- Uygun tüberküloz ilaçlarını sağlamadaki yetersizlik, 5- Kamuoyunun tüberküloz salgınının tehlikesi konusundaki bilgi eksikliği.

WHO'nun önerdiği hedef nedir? şudur; varolan yayma (+) hastalarının en az %70'ini saptayıp ve bunların en az %85'ini tedavi etmektedir. Eğer bunu yaparsanız 10 yıl içerisinde ülkenizdeki hasta sayısını yarı yarıya azaltırsınız. Ve mortaliteyi yarı yarıya düşürürsünüz. Peki dünyada rakam ne? Dünyada (global olarak baktığımız zaman) varolan tüberküloz hastalarının sadece %35'ini saptandığı biliniyor.

Türkiye'de ise yapılan çalışmalar %27-28 civarında olduğunu gösteriyor. Peki teşhis edilen tüberküloz hastalarının biz ne kadarını tedavi edebiliyoruz? Bütün dünyadaki ortalama %55'tir. Türkiye'de ise %44'tür. O nedenle bizim sorunumuz diğer tüm orta ve az gelişmiş ülkelerin sorunlarıyla paraleldir. Peki bunun arkasında ne gelişmektedir? Hem primer hem de sekonder direnç gelişmektedir. Ve bunlar artık tedavi edilemeyen tüberküloz formu olarak karşımıza çıkmaktadır. Peki çözüm nedir? Bugün WHO tüberküloz kontrolü için önerdiği çözüm şudur: Mutlaka hükümetlerin politik ve yönetsel destek sağlamak, yaygın mikroskopisi tesisleri kurmak, kesintisiz ilaç desteği sağlamak, uygun doktor desteği sağlamak, doğrudan gözetimli tedavi. Doğrudan gözetimli tedavi şudur; Üniversiteye, dispensere gelen tüberkülozlu hastaya reçete yazılmaktadır. Orada ilaç yoksa hasta eczaneye gitmektedir. Eczacı ilaçları vermektedir. Ve denmektedir doktor tarafından 1-2 ay sonra kontrole gelin diye. Bu süre içinde ilacı hasta kullanır mı, doğru mu yanlışını kullanır bilinmemektedir. Doğrudan gözetimli tedavi şunu savunmaktadır. Örneğin Adana bölgesinde yıllık 600 tüberkülozlu hastamız var. Ve her 10-20 hastaya bir tane görevli (Eczacı, sağlık memuru, eğitilmiş kişi... vs.) veriliyor. Bunlar sorumlu oldukları hastayla hergün randevulaşp bizzat ilaç içerir. İşte doğrudan gözetimli tedavi bu! Yani başka çare yok. Bugün geldiğimiz noktada, doz uygulamamızda doğrudan gözetimli tedavi dışında başka hiçbir seçeneğimiz ne yazık ki kalmamıştır. Peki doz uygulaması başarılı olmuş mudur? Başarılı olmuştur. Doz uygulanmayan ülkelerde tedavi başarı oranı %38.6 iken, doz uygulanan ülkelerde bu oran %78'lere çıkmıştır.

Peki vaka saptama hızı ve tedavi başarı oranına baktığımız zamanda doz uygulanan yerlerde oranların her zaman daha yüksek ve başarılı olduğunu görmekteyiz.

O zaman tüberkülozu yeniden tanımlamak gerekiyor. Biz az önce tüberkülozun bir bakteriyel enfeksiyon olduğunu söylemiştim. Eğer, 22 tane ülkenin politik yöneticileri yeterli isteği ve desteği göstermedikleri için dünya tüberküloz sorununu halledemiyorsa, tüberküloz artık bir bakteriyel enfeksiyon değil bir POLİTİK ENFEKSİYON olarak tanımlanmaktadır. Ve bunun çözümü de bir başka türlü olacaktır. Yani politik çözüm olacaktır. Politik çözüm, tüberkülozu durdurma girişimi altında bütün dünyada sivil toplum örgütlerinin oluşturduğu bir yapılanmadır. Bu yapılanma şunu getiriyor; ülke hükümetlerinizi ve yöneticilerinizi zorlayın, kamuoyunu eğitin, kendi meslektaşlarınızı eğitin, ülke politikacı ve yöneticilerini sorunun önemliliğini ve bununla ilgili önlem alınması gerektiğine ikna edin ve bunun için çaba gösterin. Bunun içinde dünyanın değişik sivil toplum örgütleriyle birlikte bu yapıyı oluşturmuşlardır. Amsterdam toplantısı ve deklarasyonu da böyle bir çabanın ürünüdür. Böyle bir çaba politik isteksizliği gidermek, finansal sorunları halletmek ve yönetim sorunlarını gidermek çabası içerisindedir. Ve çözümde bir şekilde eylemlilik içerisinde görülmektedir.

Bu anlamıyla eğer politik isteklilik varsa, politik isteklilik olamazsa yoksa onu yaratmak zorundayız, beraber birlikte sivil toplum örgütleri olarak yaratmak zorundayız. Bizim için şu anda Adana'da böyle bir sorunumuz yok ve ben bunun için çok sevniçliyim. Bundan sonrası bizi devletin kuruluşları ile sivil toplum örgütleri birlikte ortak toplumsal sorumluluklarımız çerçevesinde ortak işler yapmak durumundayız. Ve bu halk sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. O nedenle ben eczanelerinizden çıkınız lafına aynen katılıyorum. Ve sizleri toplumsal sorumluluklarımız çerçevesinde davranmayı birlikte bir şeylerler başarabileceğimize inandığımı söylemek istiyorum.