

Rubella

Tüm toplum bireyelerine,
özellikle kız çocukları ve
doğurganlık yaşındaki kadınlara
yönelik önemli bilgiler



MMR ya da Kızamıkçık Aşısı kimlere yapılmamalıdır?

- Neomycin antibiyotığına allerjisi olanlara.
- Hamile olan ya da aşidan sonra bir ay içinde hamile kalmayı planlayan kadınlara.
- Bağışıklık sistemini zayıflatan herhangi bir hastalığı olan ya da kortizon ya da prednisolone gibi bağışıklık sistemini zayıflatan ilaçlar kullanan kişilere.
- Aşı sırasında akut enfeksiyon geçiren kişilere.

Daha fazla bilgi için

- Doktorunuzla görüşünüz.
- Belediye'nin sağlık dairesine başvurunuz.
- Anne ve çocuk sağlığı kliniği hemşiresine başvurunuz.
- Aile planlaması kliniklerinden bilgi alınız.
- Victoria Hükümeti Aşı Ünitesi'ni (Immunisation Unit, Victorian Government) arayınız. Tel: 1300 882 008 ya da www.health.vic.gov.au/immunisation web sitesini ziyaret ediniz.
- İşitme Bozuklukları Vakfı, Kızamıkçık Eğitim Hemşiresi'ni (Rubella Education Nurse, Deafness Foundation) arayınız. Tel: (03) 9887 8683
E-posta: rubella@deafness.org.au
Web Sitesi: www.deafness.org.au

İngilizce Dışında Diğer Dillerde Baskıları

Bu broşürün diğer toplum dillerindeki baskıları İşitme Bozuklukları Vakfı'ndan (Deafness Foundation) alınabilir. Tercümanlık hizmeti için, ücretsiz olan 13 1450 numaradan Yazılı ve Sözlü Tercüme Servisi (Translating and Interpreting Service – TIS) aranabilir.

Rubella



Deafness Foundation

Published by
DEAFNESS FOUNDATION
(VICTORIA)

P.O. Box 42, Nunawading 3131.
Telephone (03) 9887 8683 Fax (03) 9887 8848
E.mail rubella@deafness.org.au
Web site www.deafness.org.au

Publication sponsored as a community service by:



GlaxoSmithKline

Endorsed by Immunisation Unit,
State Government of Victoria

February 2005
Project CSLV 2100.5.00

Kızamıkçık Nedir?

Kızamıkçık (ayrıca 'German Measles' olarak da adlandırılmaktadır), çocuklarda yaygın olarak görülen çok bulaşıcı viral bir enfeksiyondur. Ancak, genç ve yetişkinleri de etkilemektedir. Kızamıkçığın herhangi bir belirtisi olmayabilir ya da en yaygın olarak görülen belirtiler hafif ateş, lenf bezlerinin şişmesi, eklem ağrıları ile yüz ve boyunda iki veya üç gün süren döküntüyü kapsamaktadır. Hasta her zaman kısa sürede ve tamamen iyileşir.

Kızamıkçık hamileliğin ilk 20 haftasında çok tehlikelidir. Hamile kadının kızamıkçık enfeksiyonu geçirmesi sonucunda bebekte işitme, görme ve zihinsel özürlülük ile kalp oluşum bozuklukları görülebilir. Bu sağlık sorunu, Doğuştan Kızamıkçık Sendromu (Congenital Rubella Syndrome-CRS) olarak bilinmektedir.

Kızamıkçık nasıl bulaşır?

Kızamıkçık, soğuk algınlığı gibi bulaşır ve enfekte olmuş kişinin öksürmesi ve hapşırmasıyla geçebilir. Kızamıkçık belirtilerinin ortaya çıkması yaklaşık iki hafta aldıktan sonra, kişi hasta olduğunu bilmeyebilir. Bu süre içinde hastalığı, hamileliğin ilk aylarında olan ve bağışıklığı olmayan kadınlar dahil başkalarına bulaştırabilir. Hamileliğin ilk ayları bebeğin en fazla risk altında olduğu dönemdir.

Kimler Kızamıkçık hastalığına yakalanabilir?

Hastalığı geçirmemiş, aşı olmamış ya da çeşitli nedenlerden ötürü vücudunda yeterli bağışıklık oluşmamış herkes hastalığa yakalanabilir. Aşı genellikle koruma sağlar. Ancak, aşı olmuş kişilerin yüzde 5 ile 10'u, vücutlarında yeterince antikör düzeyi oluşmadığından, kızamıkçığa yakalanabilirler.

Doğuştan Kızamıkçık Sendromu'ndan nasıl korunabiliriz?

CRS ve kızamıkçık önlenemez! Doğum anomalilerinden korunmanın en uygun yöntemi, tüm kadınlara hamile kalmadan ÖNCE oldukça erken bir tarihte kızamıkçık aşısı yapılmasıdır. Aşının ardından bir ay hamile kalınmasından kaçınılmalıdır. Hamile olan kadınlara doğum SONRASINA kadar aşı yapılmamalıdır. Tüm çocukların aşılınması, hastalığın yayılmasını önlemede yararlı olmaktadır.

Avustralya'da tüm çocuklara iki ayrı doz halinde MMR (kızamık, kabakulak ve kızamıkçık) aşısı yapılması önerilmektedir. İlk doz, 12 aylıkken, ikinci doz ise 4 yaşında yapılmaktadır. Bu aşı, üç hastalığın hepsine karşı koruma sağlamaktadır.

1966 yılında ve daha sonra doğan herkesin iki doz MMR aşısı olup olmadığını kontrol etmesi gerekir. Bu kişilerin bu hastalıklara yakalanma ve başkalarına bulaştırma riski çok fazladır. Bu kişiler ayrıca, kendilerini ve toplumunu korumak açısından da aşı olmaya özendirilmektedir.

Bir kadının kızamıkçığa karşı yeterince bağışıklığının olup olmadığını saptamak için, HER hamilelikten ÖNCE kan testi yaptırmak önemlidir. Bağışıklık düzeyinin düşük olması ya da hiç olmaması halinde, MMR ya da kızamıkçık aşısı tekrar edilmelidir. Aşının yeterince bağışıklık sağladığından emin olmak için 6 ile 8 hafta sonra bir kan testi daha yapılmaktadır.

Kimler yüksek risk grubundadır?

Rutin çocukluk dönemi aşılarının yapılmadığı ülkelerde doğan kişilere, özellikle, Avustralya'ya 4 yaşından sonra gelmiş olmaları halinde kızamıkçık aşısı yapılması gerekebilir. Özellikle Asya ve Afrika ülkelerinde doğan kadınların çoğuna, kızamıkçığa karşı bağışıklıkları olmayacağından, ilk hamileliklerinden önce aşı olmaları önemle önerilmektedir.

ÇOCUKLUKTA KIZAMIKÇIK ENFEKSİYONU GEÇİRMİŞ OLMANIN, YAŞAMIN İLERİ DÖNEMLERİNDE KIZAMIKÇIGA KARŞI BAĞIŞIKLIK SAĞLAMA GARANTİSİ YOKTUR. BAĞIŞIKLIĞIN DOĞRULANMASI İÇİN HAMİLELİKTEN ÖNCE KAN TESTİ YAPTIRMAK GEREKİR.

Nerede aşı yapılmaktadır?

MMR aşısını, aile doktoru, aile planlaması kliniği, toplum sağlık merkezi ve belediye aşı servisinde yaptırabilirsiniz.

Yan etkileri - Komplikasyonları

MMR aşısının yan etkileri, kızamıkçık enfeksiyonun hamilelik sırasında yarattığı komplikasyonlardan çok daha az önemlidir. Aşının en yaygın yan etkileri, aşından sonra altı ile onbir gün kişinin kendisini hasta hissetmesi, hafif ateş ve muhtemelen döküntüyü kapsamaktadır.

Aşı olan kişiler virüsü başkalarına bulaştırmazlar. Aşının, beyin zarı iltihabı gibi ciddi yan etkileri, çok ender olarak, muhtemelen bir milyonda bir ya da daha az sıklıkta görülebilir. Aşının risk ve yararları hakkında doktorunuz ile görüşebilirsiniz.