

6.3.25. Akkız İmmun Yetersizliği Sendromu Genelgesi

SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM
BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel
Müdürlüğü

Ek:1

Th.II-Şb.Md.5590-5687

ANKARA
18 Ağustos 1983

Konu:Acquired Immune
Deficiency Syndrome
(Akkız İmmun Yetersizlik
Sendromu)

.....VALİLİĞİNE

Memleketimizde AIDS olguları saptanmamıştır. AIDS'in görüldüğü Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa Ülkeleri ile sıkı ilişkilerimiz olması nedeniyle uyanık bulunmamız gerekir.

AIDS yeni tarif edilmiş bir sendrom olup etkeni henüz saptanmamıştır. Muhtemel etken bir virus olarak düşünülmektedir. Çok yakın temas (cinsel) ve kan ve kan ürünleri-kullanımı ile geçmektedir (Hepatit B benzeri).

Bu hastalık kişinin hücresel direncini kırmaktadır. Burada bilhassa T lenfosit subpopulasyonları etkilenmektedir. Bunun sonucunda da hastalarda non-spesifik bulgular yanında, halsizlik, sebepsiz kilo kaybı, ateş, yaygın lenfadenomegali, uzun süreli ishal, öksürük, menenjit, pnömoni, ansefalit, oral ve intestinal kandidiazis, herpes zoster v.b. gibi ağır enfeksiyonlar oluşmakta veya kaposi sarkomu, lenfoma v.b. gibi malign oluşumlar meydana çıkmaktadır. Prognoz kötü olup yeterli bir tedavisi yoktur. Tartışmalı olmakla beraber kortikosteroidlerin kullanılması denenmektedir. Kesin tanı için (etkene yönelik) elimizde herhangi bir laboratuvar testi yoktur. Hücresel direncin laboratuvar testleri ile tamamiyle bozulduğu saptanır. Kuluçka süresi uzun olup 6 ay ile 3 yıl arasında değişmektedir. Portörlüğü saptayacak bir laboratuvar testi de yoktur. Asya memleketlerinde ve Çin'de bugüne kadar rastlanmamıştır. Genetik dispozişyon da düşünülmektedir.

(.%..)

-2-

Hastalık nedeni kesinleşmediği için korunmada gerekli etkin tedbirler bu gün için kesinlikle bilinmemektedir. Bununla beraber kan ve kan ürünleri ile de geçmesi nedeni ile aşağıdaki önlemler önerilmektedir.

1-Kan ve kan ürünlerinin sağlanmasında milli imkânların gerektirdiği üst düzeye erişilmeli, milli yeterlilik sağlanmalıdır.

a)Bu suretle dış ülkelerden kan ve bilhassa kan ürünlerinin Faktör VIII, antihemofilik globulin, fibrinojen, çeşitli immünoglobulinler (Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Su çiçeği, Tetanos, Hepatit B v.b.) ithallerinde azami titizlik gösterilmelidir.

b)AIDS olgularının çok görüldüğü Avrupa Devletleri ve Amerika Birleşik Devletlerinden yapılacak ithalatta Milli Kan Bankaları veya Milli Kan Merkezlerinden temin yoluna gidilmelidir.

c)Alınacak kan ürünlerinde plazma orijininin etikette yazılmış olmasına dikkat edilmelidir. İmal eden ülke plazmayı ithal yoluyla temin etmişse bu ürünler alınmamalıdır.

2-Donör seçiminde azami dikkat gösterilmelidir.

a)Kan transfüzyonu ve kan ürünleri imâli için seçilecek donörlerde AIDS'e karşı korunmada (diğer donör olma şartları yanında):

I-Gönüllü donörden kan alınması esas olmalıdır. Bu mümkün olmadığı hallerde paralı alıma gidilmelidir.

II-Paralı alınmış kanlardan tercihen kan ürünleri imali ciyetine gidilmelidir.

b)AIDS konusunda donörlerde dikkat edilmesi gereken hususlar: Eğer bir donörde;

I-İleri derecede gece terlemesi,

II-Sebebi bilinmeyen ateş,

III-Sebebsiz kilo kaybı,

IV-Halsizlik,

V-Jeneralize Lenfadenomegali (1 aydan fazla süreli),

(.%.%)

-3-

VI-Uzun süreli ishal (1 haftayı aşkın süredir),

VII-Uzun süreli öksürük (2 haftadan ziyade), gibi bulgular mevcut ise AIDS için şüpheli kabul edilerek, bu kişilerden kan alınmamalıdır.

c)İlaç alışkanlığı olanlardan (Zerk yolu ile ilaç kullananlar) kan alınmamalıdır.

d)Çenelevlerinde, Bar ve Pavyonlarda çalışanlardan kan alınmamalıdır.

e)Avrupa, Afrika ve Arap Memleketlerinde uzun süre kalmış işçilerimizden, yurda dönüşlerinden en az 3 yıl geçmeden kan alınmamalıdır.

f)Plazma ve plazma ürünleri imâl eden müesseseler bu konuda da sık sık ve etkin bir şekilde teknik ve idarî denetime tabi tutulmalıdır.

3-Kan ve kan ürünlerinin kullanılmalarında endikasyonda azami titizlik gösterilmelidir.

a)Bu amaçla kan transfüzyonu indikasyonları konusunda eğitime önem verilmelidir.

I-Bu şekilde kan israfı önlenecektir.

II-Memleketimiz şartlarında pekçok hastalığın (sıtma, sifilis, sitomegalovirus enfeksiyonu ve hepatit B, v.b.) bulaşması azalacaktır.

III-AIDS'in bulaşma olasılığı azalacaktır.

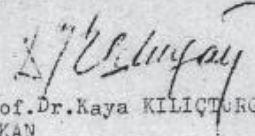
4-Kan transfüzyonu ve bu meydana bilhassa AIDS konusunda da doktorlarımızın uyarılması yerinde olacaktır.

(.%..)

5-Gazete ve mecmualarda konu ile ilgili açıklayıcı yayınlar yapılmaktadır. Bu yayınların ayrıca konuya dikkat çekici niteliği nedeniyle yararlı olabileceği düşünülmektedir.

6-AIDS şüpheli olgular detaylı olarak derhal Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bildirilmelidir.

Bilgilerinizi ve ilgililere duyurulması için gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Kaya KILIÇTURGAY
BAKAN

DAĞITIM:

Gereği için:

- 1-Valilikler
- 2-Üniversite Tıp Fakülteleri
Dekanlıkları
- 3-Gülhane Askeri Tıp Akademisi
Komutanlığı
- 4-Yataklı Tedavi Kurumları
Kan Merkezleri
- 5-Sosyal Sigortalar Kurumu
Kan Merkezleri
- 6-Kızılay Kan Merkezleri

Bilgi için:

- 1-Başbakanlık
- 2-Bakanlıklar
- 3-Sosyal Sigortalar Kurumu Genel Müdürlüğü
- 4-Kızılay Genel Merkezi
- 5-Merkez Daireler ve Şubeler