

Sağlık Bakanlığı Aşı Şeması Dışında Kalan ve Çocuklarda Uygulanabilecek Aşılar

Ülkemiz çocuklarına uygulanan primer aşılama hizmeti Sağlık Bakanlığı tarafından planlanmakta ve yürütülmektedir. Bakanlık tarafından yürütülen bu takvimdeki aşı sayısı kısıtlıdır. Bu aşilar, ücretsiz olarak yapılmakta; bunların dışında kalan aşilar ise ücretli olarak çocukların aileleri tarafından temin edilerek yaptırılmaktadır. Sağlık Bakanlığı aşı takvimi aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

SAĞLIK BAKANLIĞI AŞI TAKVİMİ

	Doğumda	1. Ayın Sonu	2. Ayın Sonu	4. Ayın Sonu	6. Ayın Sonu	12. Ayın Sonu	18. Ayın Sonu	24. Ayın Sonu	İlköğretim 1. Sınıf	İlköğretim 8. Sınıf
Hepatit B Aşısı	I	II			III					
Verem Aşısı			I							
DaPT-İPA-Hib Aşısı			I	II	III		R			
Pnömonok Aşısı			I	II	III	R				
KKK Aşısı						I			R	
DaBT-İPA									R	
Çocuk Felci Aşısı					I		II			
Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı										R
Suçiçeği Aşısı						I				
Hepatit A Aşısı							I	II		

Bunların dışında kalan aşiları; **İnfluenza (Grip) aşısı, Meningokok aşısı, Kuduz aşısı, E. coli aşısı, Rotavirüs aşısı, Suçiçeği aşısı** olarak sıralayabiliriz.

İnfluenza (Grip) aşısı: Risk faktörü olanlara özellikle önerilmelidir. Altıncı aydan itibaren yapılabilir. Koruyuculuğu 1 yıl olduğu için her yıl tekrarlanmalıdır. Üç yaşına kadar yarım, daha sonraki yaşlarda ise tam doz (0.5 ml) yapılmalıdır. Sekiz yaş ve altında ilk yapıldığında 1 ay ara ile iki doz; daha sonraki yıllarda tek doz yapılması yeterlidir.

Meningokok aşısı: Polisakkarit tipi aşı 2 yaşın üzerinde yapılması önerilmektedir. Diğer aşilarla aynı zamanda yapılabilir. Özellikle epidemilerde olmak üzere askerlere, hacılara, öğrencilere, splenektomi yapılacaklara önerilmektedir.

Kuduz aşısı: Adsorbe kuduz aşısı (RVA), insan diploid hücre aşısı (HDCV) ve saflaştırılmış civciv embriyo hücre aşısı (DEV) diye tipleri vardır. En etkili ve yan etkisi az olan HDCV'dir. Isırdıktan sonraki 0, 3, 7, 14, ve 28. günlerde im. yapılır. Kuduz şüpheli bir hayvan ısırıldığında o bölge yıkandıktan sonra etrafına 20 ü/kg kuduz immünglobulini yapılmalı ve diğer bölgeye de aşı hemen yapılmalıdır.

E. coli aşısı: Bu aşı sadece o sırada oluşan epidemilerde ve özel durumlarda önerilebilir.

Rota virus aşısı: Daha önceleri bir süre çocuklarda kullanılmış ancak aşiya bağlı

görülen invaginasyon vakaları nedeni ile tekrar gözden geçirilip yeni teknikle üretildikten sonra kullanıma 2004 yıl sonu itibari ile başlanılmıştır.

Suçiçeği aşısı: Suçiçeği aşısı 12 aylıktan büyük çocuklarda tek doz, 13 yaşından büyük çocuklarda bir ay arayla iki doz şeklinde uygulanmaktadır. ABD’de daha önce aşılanan çocuklarda suçiçeği olgularının görülmeye başlamasıyla birlikte 2007 aşı takviminde 12 yaşın altında da iki doz suçiçeği aşısını şemaya koymuştur. Buna göre KKK aşısında olduğu gibi 12. ayda ve 4-6 yaşlar arasında olmak üzere iki doz aşı uygulanmaktadır. Ülkemizde 2. doz aşının gerekliliği konusunda henüz yeterli veri yoktur. Suçiçeği aşısı ülkemizde aşı takviminde olmadığı için doğal enfeksiyonla karşılaşan aşılı çocuklarda rapel etkisi nedeniyle antikor düzeylerinin yükselmesi büyük bir olasılıktır. Bu konuda yapılacak çalışmalara gereksinim vardır. Suçiçeği geçiren biriyle temas eden çocuklarda ilk üç gün içinde aşı yapılırsa suçiçeği hastalığı büyük oranda önlenir.

HAZIRLAYAN: MUHAMMED AYDIN , İTF 5.SINIF E GRUBU , 0101100261

KAYNAKLAR

1. <http://www.turkpediatri.org.tr/news.aspx?detail=140>
- 2.Sağlık Bakanlığı. <http://www.istanbulhalksagligi.gov.tr/document/asi/su-cicegi-asisi-uygulamasi.pdf>
Son Erişim Tarihi: 18.08.2014
3. Çocuk sağlığında aşılar 2003; Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Aşı Çalışma Grubu Raporu Kitapçığı 2003: 50-3.
4. American Academy of Pediatrics. Active and Passive Immunization. In:Pickering LK, ed. Red Book 2003 Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL
5. American Academy of Pediatrics; Vaccination in children. CDC. Precautions and contraindications. MMWR. 2003.
6. Hokey NA. Safety of combination vaccines ; Perspection versus reality. Ped Infect Dis J 2000;20:40-4.
7. Watson JC . General immunisation practices: hypersensitivity to vaccine components. Vaccines (Ed:Plotkin SA, Orenstein WA. .3th ed. WB Saunders Company) 1999;5:47-73.