

3-9 EYLÜL 2020 HALK SAĞLIĞI HAFTASI

Çocukluk Çağı Taramaları Bilgi Notu

Çocuklar, bir ülkenin geleceği ve umudu olmalarının yanı sıra, toplumun en kırılgan grubunu da oluşturmaktadırlar. Bu nedenle en iyi koşullarda dünyaya gelmelerinin sağlanması, büyümeleri ve gelişmeleri için en uygun ortamın hazırlanması, geleceğe dönük fiziksel, ruhsal ve zihinsel donanımlarının en üst düzeyde oluşturulması ülkenin geleceği açısından yaşamsal önem taşımaktadır. Bu görevler, ayrıca anayasa ve yasalarla da ilgili kişi ve kurumlara yüklenmiştir. Günümüzde çocuk sağlığına yönelik programların temel hedefi artık yalnızca çocuk yaşatma olmaktan çıkıp, sağlık sorunlarının yarattığı diğer olumsuzlukları önlemek ve gidermek olmaktadır. Bu amaçla sağlık hizmet sunumuna eskiye oranla daha farklı bir bakışla ve kapsamlı olarak yaklaşmak gerekmektedir. Çocukların sağlık ve gelişimini izlemeyi, desteklemeyi ve sorunları sağıltmayı amaçlayan programlar iki nedenle önemlidir: Sağlık ve gelişimi izlemek, desteklemek çocukların yaşam kalitesini iyileştirir ve bebek ve çocuk yaşatmaya yönelik programları önemli ölçüde güçlendirir, bebek ve çocuk ölümlülüğünün oranını düşürmeye yardımcı olurlar. İnsana yapılan yatırımın geri dönüşü ile ilgili yaptığı hesaplamalarda, en yüksek getirili yatırımın, erken yıllardaki beyin gelişimine yapılan yatırım olduğu gösterilmiştir. Biyolojik, psikososyal ve gelişimsel problemlerin tanı, tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik önemli hizmetler sunan tek sistem, sağlık sistemidir. Bu amaçla yürütülen çalışmalardan birisi de çocuk izlemleridir. Çocuk izlemlerinde temel öngörü, hastalık ortaya çıktıktan sonra iyileştirmek için uğraşmak yerine, hastalığa zemin hazırlayan koşulların önceden tespit edilerek önlenmesidir. Bu hem daha sağlıklı, hem de daha ekonomik bir yaklaşımdır. Çocuk izlemi, birinci basamak çocuk sağlığı ve hastalıkları hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır. Tüm çocukların büyüme ve gelişmelerinin izlendiği, sağlıklı olup olmadığının değerlendirildiği, aşı ve sağlık eğitimi gibi koruyucu hekimlik uygulamalarının sunulduğu bir sağlık hizmetidir. Hekimler, çocuk sağlığı hizmetlerinin köşe taşı oluşturan ön bilgilendirme ve koruyucu hekimlik uygulama olanağını en çok rutin sağlam çocuk kontrolleri sırasında bulurlar. Bu hizmetten yararlanmak her çocuğun en doğal hakkıdır. Sağlam çocuk izleminde amaç; sağlıklılığı sürdürmek, bebek ve çocuk ölümlerini, hastalık, sakatlıkları azaltmak ve önlemektir. Daha geniş anlamda, sağlığın geliştirilmesi ve desteklenmesini sağlamaktır. Ülkemizde doğan her çocuk; doğumdan sonra ilk yıl içinde 9, 6 yaşına dek 17 defa ve bundan sonrada okul çağı boyunca yılda bir kez izlenmektedir. Büyüme ve gelişmenin özellikle hızlı olduğu erken çocukluk (0-3 yaş) ve ergenlik (10-19 yaş) gibi dönemlerde izlemlerin sıklığı ve içeriği farklılaşmaktadır.

Toplumun ve onu oluşturan bireylerin, sağlıklı ve güçlü olarak yaşamasında ekonomik ve sosyal yönden gelişmesinde, refah düzeyinin artmasında, mutlu, huzurlu ve güvence altında varlığını sürdürebilmesinde taramalar çok önemli yer tutar. Taramalar, hastalıkların belirti ve bulgu vermeden belirlenmesini amaçlar. Çocukluk çağı taramaları bu kapsamda sunulan en temel koruyucu sağlık hizmetleridir ve yenidoğan döneminden başlayarak çocuk izlemleri içerisinde ücretsiz sunulmaktadır.

Topuk Kanı Taraması-Yenidoğan Metabolik ve Endokrin Hastalık Taraması: Doğan her bebeğin Fenilketonüri, Konjenital Hipotiroidi, Kistik Fibrozis ve Biyotinidaz Eksikliği yönünden taranması önemlidir. Çünkü bu taramalar sayesinde, bu hastalıklar nedeniyle oluşabilecek, geri dönüşümü olmayan hasarlar engellenebilmekte veya etkileri azaltılabilmektedir. Bebeğinizde bu hastalıkların olup olmadığının araştırılması için topuk

kanı örneğinin alınması gerekmektedir. Topuk kanı taraması sayesinde her yıl 5000'in üzerinde bebeğimiz hastalık belirtileri ortaya çıkmadan saptanmaktadır. Bu bebeklerin 3 binden fazlası hipotiroidi, yaklaşık 2000'i biyotinidaz eksikliği, 200 kadarı fenilketonüri ve 150 kadarı kistik fibrozis hastalığına sahiptir. Tarama sayesinde erken saptanıp tedavi edilerek yaşlılarıyla aynı şansa sahip olmaları sağlanabilmektedir. Bakanlığımız, topuk kanı taramasına eklenebilecek ve çocuklarımızın hayatını olumlu yönde etkileyecek başka hastalıkların tarama programına dahil edilmesi için bilim kurulları ile çalışmalar yürütmektedir. Sadece topuğundan alınacak birkaç damla kan ile çocuklarımızın hayata sağlıklı başlamasını sağlayabiliriz.

Yenidoğan İşitme Taramaları: İşitme kayıpları, çocuğun o lisana özgü sesleri oluşturarak konuşmasını geciktiren ve bozan en önemli faktördür. İşitme kaybı ile doğan ya da doğumdan sonra (yenidoğan ya da süt çocukluğu çağında) işitme kaybına neden olabilecek bir travma, hastalık veya ilaca maruz kalan çocukların, eğer işitme kaybı vaktinde teşhis edilmez ve rehabilitasyon programlarına alınmazlarsa, psikolojik ve sosyal gelişmeleri yetersiz olur ve ilerleyen yıllarda eğitim ve sosyal uyum açısından, yaş ve zekaca eşitleri olan çocuklardan geri kalırlar. Yapılan araştırmalar işitme kaybının saptanması bakımından en kritik dönemin "yeni doğan dönemi" olduğunu ortaya koymaktadır. Yenidoğan her bin bebekten 1-3'ü ileri derecede işitme kaybı ile doğmaktadır. Çocukluk döneminde geçirilen hastalıklar, kulak enfeksiyonları, kazalar ve kullanılan bazı ilaçlar nedeniyle bu oran % 6'ya çıkmaktadır. Bebekler hayatının ilk iki yılında beden ve zihin yönünden hızlı bir gelişim dönemi yaşarlar. İnsanlarda kullanacakları dilin temeli; o dile özgü seslerin işitilmesi ve konuşmaların dinlenmesiyle oluşur. İşitme engeli ile doğan, bu engeli fark edilmeyen bebeğin dil gelişimi durur ve bununla birlikte zihinsel, sosyal ve ruhsal gelişimi yavaşlar. Erken teşhis konup ve erken rehabilite edilen bebeklerin dil gelişimine paralel olarak; zihinsel sosyal ve ruhsal gelişimleri de olumlu yönde etkilenir. Doğduktan sonra en geç altı ay içinde işitme engeli teşhisi konan ve işitme cihazı uygulanıp özel eğitime alınan bebeklerin konuşma becerisi normal yaşlılarına benzer seviyede gelişebilir.

Bebeklerin işitme kayıplarını teşhis etmek, gelişen teknolojiye paralel olarak kolaylaşmıştır. Bu değerlendirmeler için bebeklerin büyümelerini beklemek ve geriye dönüşü olmayan özürleri kabullenmek gerekmemektedir. Bebeğin doğduğu ilk günlerde uygulanabilen; basit, ucuz ve uygulaması çok kolay testler ile yenidoğan döneminde işitme engeli teşhis edilebilmektedir.

İşitme engeli ile doğan bebeklerin erken dönemde tespit edilmesi amacı ile işitme taramasının yapılması, kesin teşhis, işitme cihazı uygulaması ve gerekli rehabilitasyon çalışmasını yapmak üzere; Ülkemizde Yenidoğan İşitme Tarama Programı başlatılmış olup 2008 yılından itibaren de tüm illerimizde uygulanmaya başlanmıştır. Bu program kapsamında, 81 ilimizin kamu, üniversite ve özel hastanelerinin yer aldığı tarama merkezlerimizde işitme taraması, referans merkezlerimizde de ileri tanı tedavi uygulanmaktadır. Her yıl ortalama 2500 yenidoğana işitme kaybı tanısı konulmaktadır

Çocukluk Çağı Görme Taramaları: Ülkemizde çocukluk çağında sık görülen sağlık sorunlarının erken tanınması ve gerekli tedavilerinin sağlanabilmesi amacıyla çeşitli tarama programları yürütülmektedir. Okul öncesi ve okul çağı çocuklarda sık görülen görme kusurlarına yönelik tarama çalışmalarının da bu programlara eklenmesine karar verilmiştir. Görmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerini saptamak ve yetersiz görmesi olan

bebek ve çocukları erken dönemde tanımak için tarama yapılıyor. Çocuklarda yapılacak görme taramaları ile tanınabilen hastalıkların başında; şaşılık, kırma kusurları, katarakt ya da göz tembelliği gelmektedir. Gözlerde veya görme yollarında bilinen bir sorun olmamasına rağmen, görme keskinliğindeki azalmadır. Göz tembelliği, her iki gözde de görülebilir ve görme azlığının önlenabilir bir nedenidir. Görme gelişimi için önemli olan 0-7 yaştır, göz tembelliği bu dönemde gelişebilir. Göz tembelliği, tanı konduğunda tedavisi mümkün bir görme problemidir. Bu nedenle okul öncesi yaşta görme tarama programları çok önemlidir. Görmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerini saptamak ve yetersiz görmesi olan olguları erken dönemde tanımak, tedavi etmek için 36-48 aylık çocuklara ve okul çağı çocuklara (ilkokul 1. sınıflara) Görme Taraması Programı başlatılmıştır. Görme taraması için aile hekiminize başvurunuz. 0-3 ay bebekler, 36-48 aylık çocuklarda ve ilkokul 1. sınıflarda görme taraması yapılması gereklidir. 0-3 aylık bebeklere göz muayenesi ve Kırmızı Refle Testi, 36-48 aylık bebeklere ise göz muayenesi, Kırmızı Refle Testi ve Lea Sembol Testi ile tarama yapılmaktadır. Bebek ya da çocuklara zarar ya da acı veren uygulamalar değildir. Bu çocuklar, mutlaka göz hastalıkları uzmanının olduğu bir üst merkeze sevk edilip ileri testler uygulanmaktadır. Eğer görme ile ilgili bir hastalık tanısı alırlarsa, o zaman hastalığın türüne ve nedenine göre tedavi seçenekleri mümkündür.

Gelişimsel Kalça Displazisi Taraması: Halk arasında doğumsal kalça çıkığı olarak ta bilinen Gelişimsel kalça displazisi (GKD), kalçayı oluşturan yapıların anne karnında oluşumları sırasında normal olmalarına karşın, çeşitli nedenlerle sonradan yapısal bozulma gösterdiği dinamik bir hastalıktır. Bu hastalığın erken dönemde teşhis ve tedavisinin başlatılmasına yönelik olarak bir tarama programı yürütülmektedir. Bebek 1 aylık olunca fizik muayenesinin yapılması için aile hekimine götürülmesi, risk faktörü taşıyan veya muayenede GKD açısından şüpheli görülen bebeğin ortopedi uzmanına yönlendirilerek gerektiğinde radyolog tarafından da 4-6 haftada kalça ultrasonu ile değerlendirilmesi erken tanı ve tedavi için önemlidir. Yaşamın ilk 6 ayında çeşitli ortezler kullanılır ve kısa sürede kolaylıkla tedavi edilebilirken, yaş büyüdükçe düzeltme ve alçı, daha ileriki dönemlerde cerrahi tedaviler kullanılmaktadır. Tedavi geciktikçe kullanılacak yöntemler daha zor ve kalıcı sakatlık riski daha yüksek olmaktadır. GKD önlenabilir bir sakatlık nedenidir. Toplumun GKD konusunda bilinçlendirilmesi, yenidoğanlarla karşılaşan sağlık profesyonellerinin GKD konusunda eğitimi ve özellikle yenidoğan döneminde erken tanı ve doğru tedavinin sağlanması önem arz etmektedir. Doğum sonrası bebeklerin ayaklarından tutularak baş aşağı sallanması, kundaklanması veya beşiğe bağlanması, sıkı sıkıya ayakları düz bir biçimde bağlanması da kalçanın çıkmasına neden olabilir. Ülkemizde sıkça yapılan kundak uygulaması GKD için önemli bir risk faktörüdür. Kültürel olarak önemli bir sorun olan kundak uygulaması yönünden aileler eğitilmeli, bu uygulamanın zararları konusunda bilinçlendirilmelidir. Ayrıca bebeğin doğru taşınması, uygun kıyafet seçimi, bol ara bezi uygulanması korunmada önemli noktalardır. Bebek, kalça ve dizlerinin serbest hareketine izin verecek şekilde bezlenmelidir. Bezin bağlanma yeri kalça hareketini engellememeli, göbek hizasından bağlanmalı, kasıklar açıkta kalmalı ve kalçanın bükülmesine izin vermelidir. Yukarıda anılan tüm bu hizmetler, çocuğunuzun sağlıklı bir geleceğe sahip olabilmesi yönünden son derece önemli olup içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi sürecinde de hassasiyetle üstünde durulmalıdır.

TUNCELİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ