

ATEŞ HATTI-1

ANNE VE BEBEKLERİ KORUMAK NEDEN ÖNEMLİ?

Prof. Dr. Aslı GÖKER

Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Kadın Hastalıkları ve Doğum

Uluslararası Jinekoloji ve Obstetri Derneği (UJOD)



VI. TÜRKİYE EKMUD ERİŞKİN BAĞIŞIKLAMA AKADEMİSİ

10-12 Ekim 2025
THE ANKARA HOTEL



*Dernek logoları alfabetik olarak sıralanmıştır.

www.ekmudbagisiklama2025.org



**Life or death for a
young child too
often depends on
whether he or she
is born in a country
where vaccines are
available or not.**

Nelson Mandela



Küçük bir çocuk için yaşam ya da ölüm sıklıkla aşıların bulunabildiği bir ülkede doğup doğmadığına bağlıdır

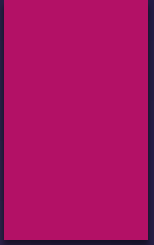
İmmünolojik ajanlar

- ▶ Aşı
- ▶ Toksoid
- ▶ immunoglobulin
- ▶ intravenöz immunoglobulin (IVIG)
- ▶ Spesifik immunoglobulinler
- ▶ Antitoksinler

AŞI

- ▶ Maternal immünizasyon hem anne hem fetüsü korur
- ▶ Bebeğe doğumdan sonra pasif koruma sağlar
- ▶ İdeal olanı gebelik öncesi bağışıklamadır



- 
- 
- ▶ Gebelikte GÜVENLİ aşılar
 - ▶ Gebelikte ÖNERİLEN aşılar
 - ▶ Gebelikte ÖNERİLMEYEN aşılar
 - ▶ İmmunglobulinler gebelikte güvenilirdir

Yapılması Önerilir

- ▶ • Tetanoz
- ▶ • Difteri
- ▶ • Boğmaca
- ▶ • Grip (Cansız)

Kontrendike

- ▶ • BCG
- ▶ • Kızamık
- ▶ • Kızamıkçık
- ▶ • Kabakulak
- ▶ • Suçiçeği
- ▶ • Zona
- ▶ • Çocuk felci (Canlı)
- ▶ • Grip (Canlı)
- ▶ • Tifo (Canlı)

Önerilmez

- ▶ • HPV
- ▶ • Pnömonokok

Risk Durumuna Göre Önerilir

- ▶ • Hepatit A
- ▶ • Hepatit B
- ▶ • Meningokok
- ▶ • Japon ensefalit
- ▶ • Çocuk felci (Cansız)
- ▶ • Tifo (Cansız)
- ▶ • Şarbon (temas sonrası)
- ▶ • Kuduz (temas sonrası)
- ▶ • Sarı humma (yolculuk öncesi)
- ▶ • Çiçek (temas sonrası)

KIZAMIK

- ▶ **Kızamık :**
- ▶ Düşük
- ▶ Erken doğum
- ▶ Fetal ölümlle ilişkili
- ▶ Anomali riskiyle ilişkili *değildir*



KABAKULAK

- ▶ **Kabakulak**
- ▶ Birinci trimesterde düşük ve fetal ölümlle ilişkili olabilir
- ▶ Bazı çalışmalarda endokardiyal fibroelastozis ile ilişkili olabileceği gözlenmiştir

KIZAMIKÇIK

- ▶ Rubella düşük ve fetal ölümle ilişkilidir
- ▶ •*Konjenital rubella sendromu:*
 - ▶ –İşitme kaybı
 - ▶ –Katarakt
 - ▶ –Kardiyak anomaliler
 - ▶ –Kemik lezyonları
 - ▶ –Gelişme geriliği
 - ▶ –Nörolojik anormallikler
- ▶ 12. gebelik haftasından önce daha sık olmak üzere 20. gebelik haftasından önce rubella geçiren kadınların %20 sinde etkilenme



SU ÇİÇEĞİ

- ▶ *Konjenital varisella sendromu:*
- ▶ Gebeliğin ilk 20 haftasında su çiçeği infeksiyonu geçirenlerin %2'sinde görülebilir
- ▶ –Ekstremitte hipoplazisi
- ▶ –Mikrosefali
- ▶ –Deri skarları
- ▶ –Göz defektleri

- ▶ Doğumdan 5 gün önce veya 2 gün sonra annenin suçiçeği geçirdiği durumlarda fetusların %17-30 larında hastalık görülür
- ▶ İntrauterin maternal su çiçeğine maruz kalan çocuklarda infant veya erken çocukluk döneminde herpes zoster gözlenebilir



Tetanoz

- ▶ Dünyadaki yıllık insidansı: 1,000,000 olguyu bulan
- ▶ Mortalitesi oldukça yüksek
- ▶ Hem gebelik sırasında anne adayları aşılanmakta
- ▶ Hem bebekler doğumu takiben ikinci aydan itibaren rutin aşılama programına alınmakta

Anne ve Yenidoğan Tetanozu Eliminasyon Programı

- ▶ Hedef: yenidoğan tetanozu (NT) vakasını 1/1000 canlı doğum altına
maternal tetanozun (MT) hiç görülmemesi
- ▶ 1989: çocukluk çağı rutin aşılması başlangıcı
- ▶ 2010 : NT vakası 1000 canlı doğumda 1'in altına düşmüş ve
eliminasyon DSÖ tarafından onaylanmıştır

Tetanoz-difteri (Td)

- ▶ 16. hafta ile 36. Hafta arası yapılır
 - ▶ 16.hafta
 - ▶ + 1 ay
 - ▶ + 6 ay
 - ▶ + 1 yıl
 - ▶ + 1 yıl
-
- ▶ Beş doz aşısı tamamlanmış kadınlarda ***her gebelikte bir doz aşı tekrarı*** önerilir



The American College of
Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

ACOG COMMITTEE OPINION

Number 718 • September 2017
Reaffirmed 2020

(Replaces Committee Opinion Number 566, June 2013)

Committee on Obstetric Practice Immunization and Emerging Infections Expert Work Group

This Committee Opinion was developed by the Immunization and Emerging Infections Expert Work Group and the Committee on Obstetric Practice, with the assistance of Richard Beigi, MD.

Update on Immunization and Pregnancy: Tetanus, Diphtheria, and Pertussis Vaccination

Tüm gebelere 27-36 haftalarda

Tetanoz toksoid
Difteri toksoid
Aselüler boğmaca
Tdap

Hepatit B

- ▶ Gebelerde Hepatit B sıklığı: %1.5 ile %9.3
- ▶ Hastane dışı doğum, sosyoekonomik düzeyi düşük bireylerde taşıyıcılık yüksek
- ▶ Doğumda vertikal Hepatit B geçişi !!!!!!!!!!!!!!!

- ▶ Doğumda Hepatit B infeksiyonu kapamayan infantların %90'ı kronik taşıyıcı
- ▶ Bu taşıyıcıların %15-25'i kronik hepatit, siroz ve karaciğer kanserine bağlı karaciğer yetmezliğinden öleceklerdir

Hepatit B

- ▶ Hepatit B taşıyıcısı annelerin bebeklerinin ilk 12 saat içinde aşısı ve Hepatit Immunglobulin ile korunması gereklidir
- ▶ Hepatit B ile enfekte anneden doğan bebeklerin %70-90'ının enfekte olduğu ve bunların %95'inin kronik Hepatit B enfeksiyonu olacağı bilinmektedir

Grip aşısı

- ▶ Gebeler için grip aşıları reçete edildiği takdirde ücretsizdir
- ▶ Grip aşısı gebelere tek doz olarak uygulanmalıdır
- ▶ Aşının her hamilelik sırasında tekrarlanması önerilmektedir

GEBELİKTE ÖNERİLMİYEN

▶ ***Pnömonokok***

- ▶ Fetüs açısından güvenilirliği net değil. Yüksek risk altındaki kişilere zorunlu ise uygulanır:
- ▶ Kronik Kalp Hastalığı
- ▶ Kronik Akciğer Hastalığı
- ▶ Kronik Renal Hastalık
- ▶ İmmün Yetmezlik

▶ ***Meningokok***

- ▶ Tıbbi endikasyon yoksa rutin olarak önerilmez

▶ ***Inaktive polio***

- ▶ Tıbbi endikasyon yoksa rutin olarak önerilmez

▶ ***Oral polio***

- ▶ Canlı atenüe aşı önerilmez
- ▶ Riskli bölgeye gitme zorunluluğu olan gebede polio profilaksisi için canlı atenüe polio aşısı yerine inaktif polio aşısı verilmelidir

► ***Kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK)***

- Canlı virüs içerir, önerilmez
- Yapılmışsa 4 hafta gebe kalmaması önerilir
- Gebelik durumu bilinmeden yapılmışsa takip edilir, tıbbi küretaj endikasyonu yoktur

► ***Zona***

- Canlı atenüe aşı önerilmez
- Yapılmışsa 4 hafta gebe kalmaması önerilir

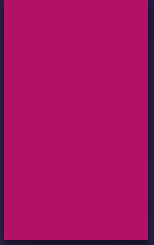


Suçiçeği aşısı

- ▶ Canlı atenüe aşı önerilmez
- ▶ Yapılmışsa 4 hafta gebe kalmaması önerilir
- ▶ Yanlışlıkla aşılanan ve canlı doğum yapan az sayıda gebe kadında konjenital suçiçeği bildirilmemiş
- ▶ Evde gebe bulunması evdeki çocuklara aşı yapılmasına engel değildir
- ▶ Emziren anne duyarlı ise ve aşılanması gerekiyorsa aşılanmasında bir engel yoktur.

HPV aşısı

- ▶ Gebelerde yapılmış çalışma azdır
- ▶ Güvenli olduğu görülmüş olmasına rağmen hamilelik döneminde önerilmez
- ▶ Aşılama şeması başlamış ve gebe kalmışsa:
Doğumdan sonra devam etmesi önerilir
- ▶ Gebelik terminasyon endikasyonu yoktur



▶ **Hepatit A** Gebelik esnasında rutin uygulama yapılmaz

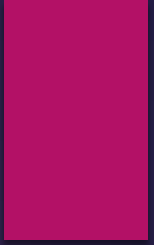
▶ Gebe için riskli bir durum varsa:

▶ aynı ortamda akut HAV ile enfekte hasta varlığı

▶ endemik bölgeye seyahat

▶ gebeliğin ikinci trimestrinden itibaren yapılabilir

▶ Emziren annelerde kullanımında sakınca yoktur

- 
- 
- ▶ Kızamık teması: gebelerde temas sonrası profilakside kızamık aşısı kullanılmamalı, immünglobulin yapılmalıdır
 - ▶ Kızamıkçık ile teması olan gebelerde immünglobulin hastalığın hafif geçmesini sağlar
 - ▶ ancak viremi ve fetal enfeksiyonu, dolayısıyla konjenital rubellayı engellemez

- Kuduz aşısı gebelerde güvenlidir şüpheli temas varsa yapılmalıdır



COVID-19

- ▶ **Gebeler:** COVID-19 aşılarının gebe bireylerde güvenliğine ilişkin çok sayıda veri vardır
- ▶ Gebelerin aşılanmasıyla maternal COVID-19 enfeksiyonu ve ciddi seyirli enfeksiyon riski, hastanede yatış ve klinik hastalık süresi azalacağı gibi, perinatal ölüm riski de azalacaktır

- ▶ **Kolera**
- ▶ **Veba**
- ▶ **Japon ensefaliti** aşıları inaktive aşılar olup yüksek risk durumunda yapılabilir
- ▶ **Antraks** (şarbon) maruz kalmış gebe kadınlara aşı ve 60 gün antibiyotik tedavisi verilmelidir

DİYARBAKIR HABERLERİ

Diyarbakır'da korkulan oldu; Bebek ölümleri doğrulandı

Tabip Odası, Diyarbakır'da boğmaca salgınına karşı tedbir çağrısı yaparken, üç bebeğin bu hastalıktan öldüğü, 2'sinin komada olduğu ortaya çıktı.

Diyarbakır'da uzun bir aradan sonra görülen boğmaca salgını, Diyarbakır'da 3 bebeğin ölümüne neden oldu. Dicle Üniversitesi'nde görev yapan Dr. Ali Ceylan, ölen üç çocuktan birinin tanısının kesinleştiğini, ayrıca vefat eden üç bebeğin dışında genel durumu stabil olan iki bebeğin de yaşam mücadelesi verdiğini söyledi. Bakteriyle bulaşan ve özellikle çocuklarda görülen bulaşıcı solunum yolu enfeksiyonu olan boğmacaya karşı tedbir çağrısı yapan Diyarbakır Tabip Odası, 3 hafta önce 30'u aşkın boğmaca vakasının görüldüğü bilgisini verdi.



Anne baba
Kardeşler
Büyükanne büyükbaba
Bebek bakıcısı
Sağlık bakımı verenler

Yenidoğan ile temasta olan herkese

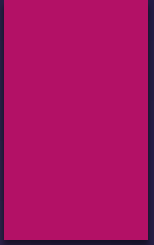
- ▶ Boğmaca
- ▶ İnfluenza
- ▶ Hepatit A/B
- ▶ Bebekle temas eden sağlık çalışanları başta olmak üzere: TdaB önerilmektedir

DOĞUM SONRASI

- ▶ Gebeliği ekarte edilmiş kadınlarda rubella immünitesi yoksa canlı atenué aşı olan MMR aşısı önerilmelidir
- ▶ •Çocuk doğurma çağında 1 veya 2 doz aşı yapılan ve IgG düzeyleri sınırda olan hastalara ek bir doz MMR aşısı yapılmalıdır
- ▶ •Rubella aşısı yapılanlar 28 gün içinde gebe kalmamalıdır
- ▶ •Aşı doğum sonrası emziren kadınlara güvenle yapılabilir





- 
- 
- ▶ Gebelerde aşılamada boğmaca ve grip aşısını yerleştirmede çaba sarf etmeliyiz
 - ▶ •Gebelik planlayan hastalara da MMR ve suçiçeği aşısı yaptırmasını önermeliyiz
 - ▶ Boğmaca gebelikte kontendike değildir, 2. -3.trimesterde yapılabilir

