

# Göç ve Olağanüstü Durumlarda Enfeksiyon Hastalıkları



# GÖÇ

Prof. Dr. Derya Öztürk Engin  
Sancaktepe Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

22 Mayıs 2024

- **Göç:** Ekonomik, toplumsal, siyasi sebeplerle bireylerin veya toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitmesi, taşınması
- **Göçmen** maddi veya sosyal koşullarını, kendilerinin veya ailelerinin beklentilerini iyileştirmek için başka bir ülkeye veya bölgeye taşınan kişiler



- **Mülteci** ırkı, dini, milliyeti, siyasi görüşü veya belirli bir sosyal gruba mensubiyeti olup, zulüm korkusu nedeniyle ülkesine geri dönemeyen
- **Sığınmacı** mülteci statüsü kesinleşmemiş birey



# Göç Nedenleri

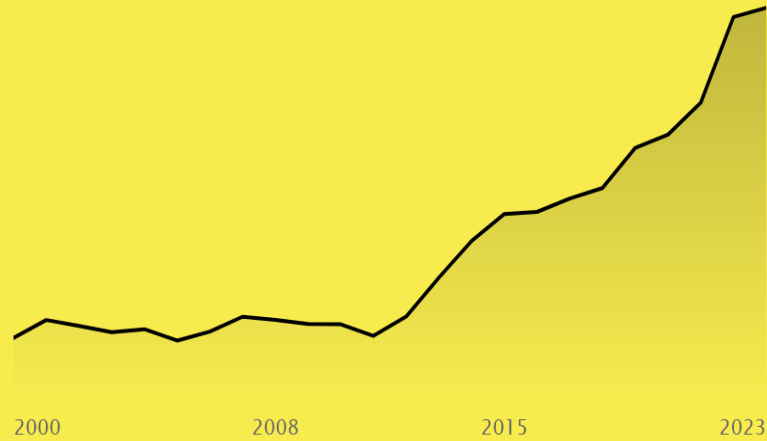
- ❖ İş olanakları
- ❖ Eğitim, akademik fırsatlar
- ❖ Daha iyi yaşam koşulu
- ❖ Politik/dinsel nedenler
- ❖ Güvenlik
- ❖ Sağlık hizmeti

- ❖ Savaş
- ❖ Yetersiz yaşam koşulları
- ❖ Politik korku, ayrımcılık
- ❖ Doğal afetler
- ❖ İşsizlik

# 110 MILLION

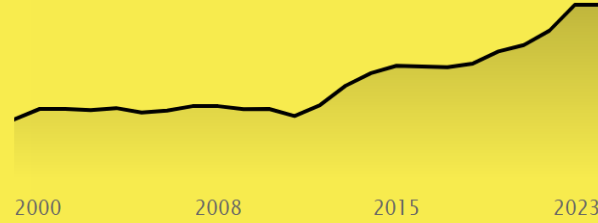
## Forcibly displaced people worldwide

at mid-2023 as a result of persecution, conflict, violence, human rights violations or events seriously disturbing public order.



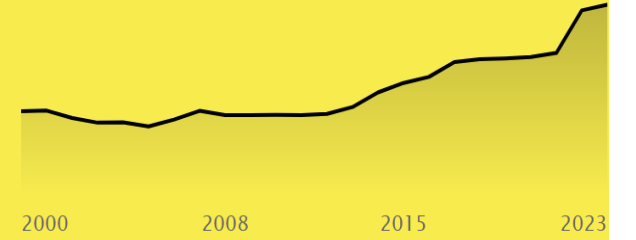
# 62.5 MILLION

are internally displaced people (Source: IDMC, as of end-2022)



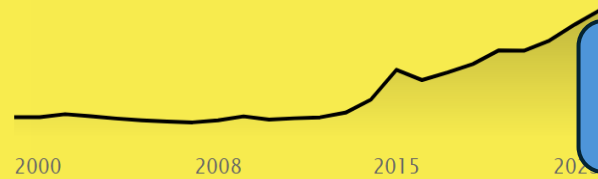
# 36.4 MILLION

are refugees



# 6.1 MILLION

are asylum-seekers



# 5.3 MILLION

are other people in need of international protection

Dünya çapında zorla yerinden edilmiş 110 milyon kişi

Dünya çapında 1 milyardan fazla insan, yani küresel nüfusun yaklaşık 8'de 1'i hareket halindedir.

# 43.3 million

are children

---

At the end of 2022, of the 108.4 million forcibly displaced people, an estimated 43.3 million (40 per cent) are children below 18 years of age.

# 463,500

refugees returned or were resettled

---

Some 404,000 refugees returned to their countries of origin during the first half of 2023 while 59,500 were resettled (with or without UNHCR's assistance).

# 1.9 million

children were born as refugees

---

Between 2018 and 2022, an average of 385,000 children were born as refugees per year.

# 75%

hosted in low- and middle-income countries

---

Low- and middle-income countries host 75 per cent of the world's refugees and other people in need of international protection. The Least Developed Countries provide asylum to 20 per cent of the total.





# 52%

## originate from just three countries

Over half of all refugees under UNHCR's mandate and other people in need of international protection come from just three countries.

Syrian Arab Republic	6.5 million
Afghanistan	6.1 million
Ukraine	5.9 million

# 3.4 million

## hosted in the Islamic Republic of Iran and Türkiye

The Islamic Republic of Iran and Türkiye each hosted 3.4 million refugees, the largest populations worldwide. Germany was third with 2.5 million, followed by Colombia with slightly less than 2.5 million, including other people in need of international protection. Pakistan hosted 2.1 million refugees.

Islamic Republic of Iran	3.4 million
Türkiye	3.4 million
Germany	2.5 million
Colombia	2.5 million

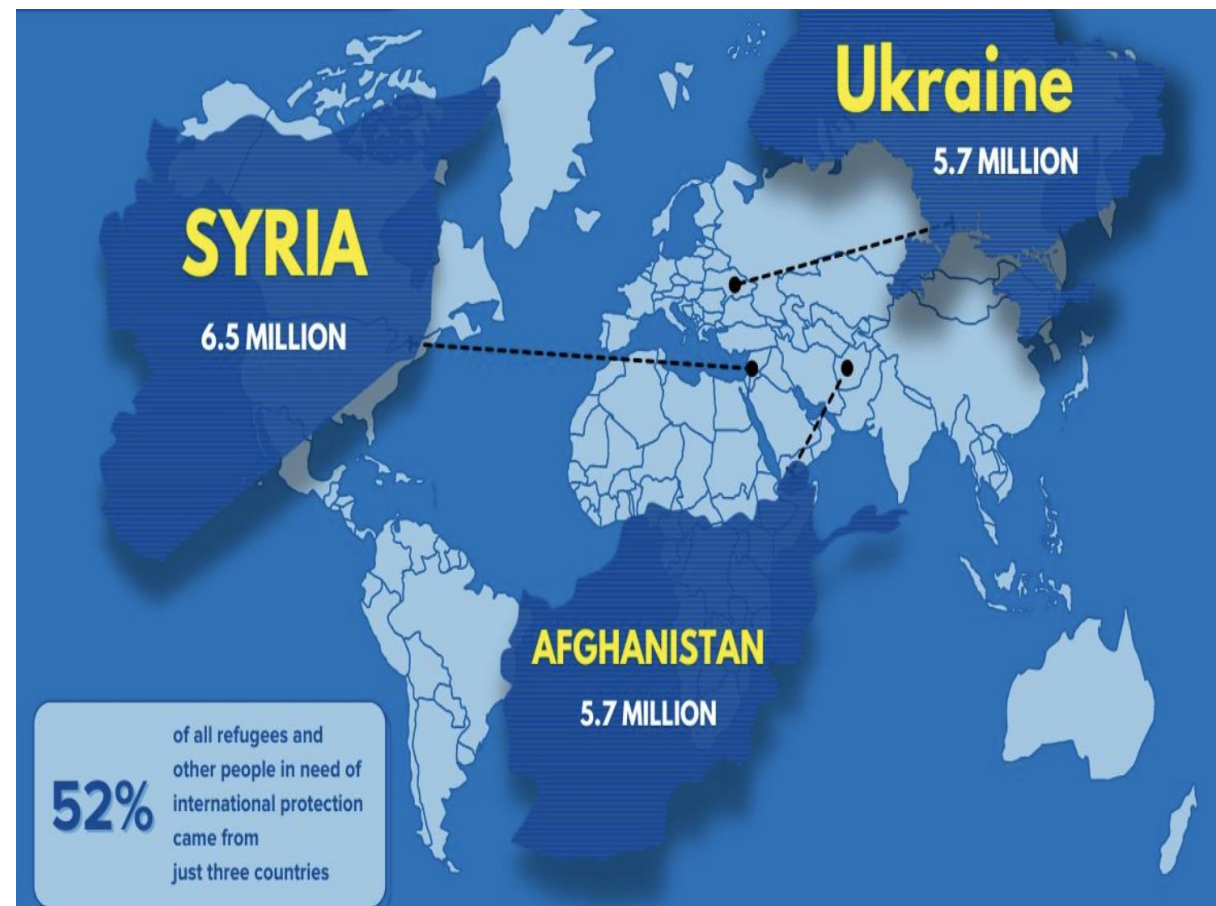


Figure 1. Top international country-to-country migration corridors, 2024



**1. Meksika'dan ABD'ne uzanan dünyanın en büyük koridoru**

**2. Suriye Arap Cumhuriyeti'nden Türkiye'ye gelen göç koridoru**

**3. Rusya Federasyonu ile Ukrayna arasındaki koridor**





# Refugees and Asylum Seekers in Turkey

Türkiye continues to host the largest number of refugees worldwide, as the number of people forcibly displaced across the world due to conflict, violence and persecution hit record levels. Türkiye currently hosts some 3.6 million registered Syrian refugees along with close to 320,000 persons of concern from other

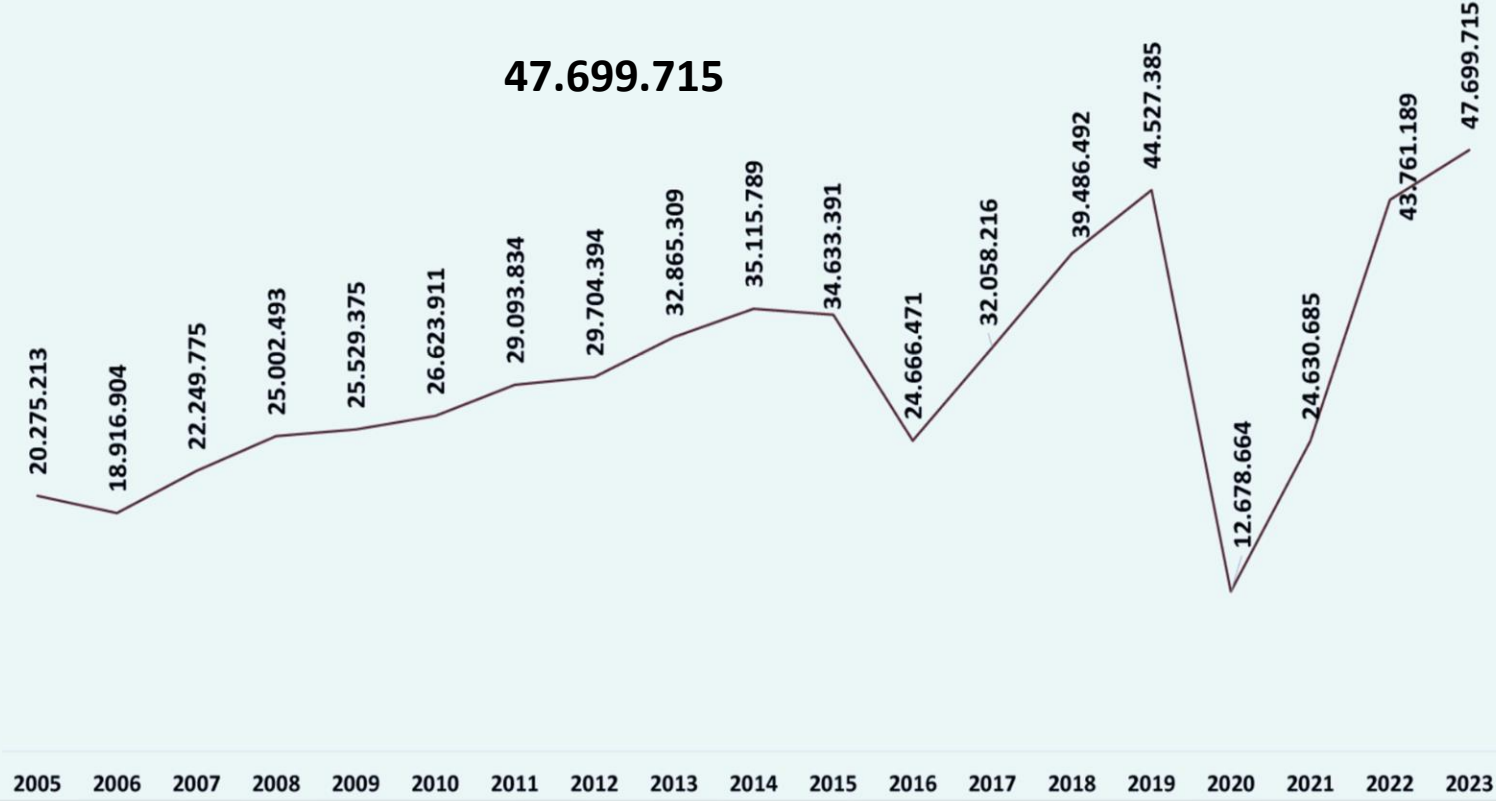
Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR) verileri

3,6 milyon kayıtlı Suriyeli mülteci

320.000 kişi diğer milletlerden

## YILLARA GÖRE TÜRKİYE'YE GİRİŞ

47.699.715





- 2015 yılında Avrupa birliği ve TC Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan SIHHAT projeleri kapsamında göçmen nüfusun yoğun olduğu 32 ilde 197 Göçmen Sağlığı Merkezi
- 4.000 kişiye hizmet verecek bir hekim ile bir yardımcı sağlık personelinden oluşan göçmen sağlığı birimleri
- Dahiliye, çocuk, kadın-doğum, ağız-diş sağlığı ve psikososyal destek hizmetlerine ek olarak laboratuvar ve röntgen hizmetleri





**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
İzleme, Değerlendirme ve İstatistik Daire Başkanlığı



**GÖÇMEN SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**İZLEME VE DEĞERLENDİRME**  
**REHBERİ**

2020



**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**  
HALK SAĞLIĞI  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**13. BULAŞICI HASTALIKLARIN KONTROLÜ VE  
BAĞIŞKLAMA HİZMETLERİ**

**13.21. Tüberküloz hastalarına  
Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT)  
uygulanıyor mu?**  
(Sağlık Bakanlığının 2009/51 sayılı  
Genelgesi)

TB hastasının tedavisini düzenli olarak sürdürmek ve tamamlamak, tüberkülozun kontrolünde en önemli görevlerden birisidir. Tedavi başarı oranı, DGT uygulaması ile artar; buna kolaylaştırıcılar ve hastalara yapılan destekler de eklendiğinde %90'ın üzerinde başarı görülür.

Bu nedenle, her TB hastasında doğrudan gözetimli tedavi standart yaklaşımıdır.

Doğrudan gözetimli tedavi (DGT); TB hastasının tüm tedavi süresince ilaçlarının her dozunu denetlenen bir görevli ya da sorumlu kişinin gözetiminde içmesi ve bu durumun kaydedilmesi esasına dayanan bir tedavi şeklidir.

Her hastaya özel bir tedavi planlaması yapılır; hastanın yaşadığı yer, çalışma durumu, sosyal durumu ve benzeri özellikleri dikkate alınarak hasta ile birlikte ilaç içme yeri ve saati planlanır.

DGT uygulamasının düzenli yapılması il sağlık müdürlüğünün sorumluluğundadır. Bu

içine konulur. Paketin üzerine hastanın adı ve soyadı, ilaçların adları ve dozları yazılır. Bu paket, DGT gözetmenine verilir. DGT gözetmeni, hastanın her doz ilacını düzenli olarak içmesini gözlemleyen ve bunu kayıt altına alan kişidir.

Her ilaç içirmede DGT izlem formuna hasta ve gözetmen imzası atılır. DGT izlem formu, basit bir imza formu olmayıp hastanın tedavisinin düzenli sürdürüldüğünü gösteren en önemli belgedir.

Birinci basamakta tedavi edilen her TB hastası, ayda bir kez verem savaşı dispenseri biriminde kontrol edilmelidir.

# Global patterns of mortality in international migrants: a systematic review and meta-analysis

Robert W Aldridge\*, Laura B Nellums\*, Sean Bartlett, Anna Louise Barr, Parth Patel, Rachel Burns, Sally Hargreaves, J Jaime Miranda,  
Stephen Tollman, Jon S Friedland, Ibrahim Abubakar



Yüksek gelirli ülkelere giden göçmenlerin kardiyovasküler hastalıklar, neoplazmalar ve diyabet gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar nedeniyle ev sahibi nüfusa göre daha düşük ölüm oranı

Bulaşıcı hastalıklara bağlı ölüm riski **iki kat** artmış durumda

HIV ve tüberkülozdan kaynaklanan ölüm riski ise daha da **yüksek**



# Göçmenlerde Enfeksiyonun Kaynakları

Geldiği Ülkeden Kaynaklanan  
Enfeksiyonlar

Göç Sırasında Kazanabilecek  
Enfeksiyonlar

Göç Edilen Ülkeden Kazanılan Enfeksiyonlar

Bireysel Özellikler

- Kadınlar
- Çocuklar
- Yaşlılar
- Kayıt dışı yaşayanlar





Düzensiz göçmenlerde, insan kaçakçılığında enfeksiyon gelişme riski daha yüksek



# Göçmenlerde enfeksiyon gelişme riski yüksek

- Aşırı kalabalık ortam
- Yetersiz beslenme
- Aşılamada aksaklıklar
- Hijyen eksikliği
- Sağlık hizmetlerine ulaşmada zorluklar



# Göçmenlerde enfeksiyon

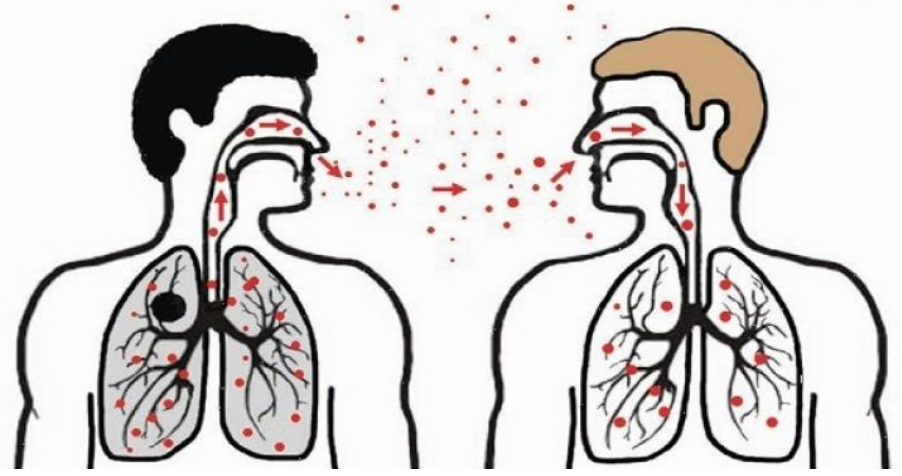
- Daha önce bulunduğu ülke-bölgeler
- Ülkede bulunma süresi
- Yaşadığı ortamın özellikleri
- Aşılama öyküsü
- Birlikte yaşadığı kişilerde hastalık ve semptomlar
- Hayvan teması öyküsü

- Güvenli su ve gıda öyküsü
- Riskli cinsel temas
- Kan transfüzyonu
- Daha önceki enfeksiyon hastalığı öyküsü
- Daha önce kullandığı ilaçlar (antibiyotikler)



# Göçmenlerde ortaya çıkan enfeksiyonlar

Solunum yoluyla bulaşanlar  
(Pnömoni, tüberküloz)



Gıda ve su ile bulaşanlar  
(İshaller, kolera, HAV)



# Göçmenlerde ortaya çıkan enfeksiyonlar

Vektör ilişkili hastalıklar

(Sıtma, şark çıbanı)



Temas ile bulaşanlar

(CYBH)

Aşılama ile ilişkili hastalıklar

(Kızamık, viral hepatitler)

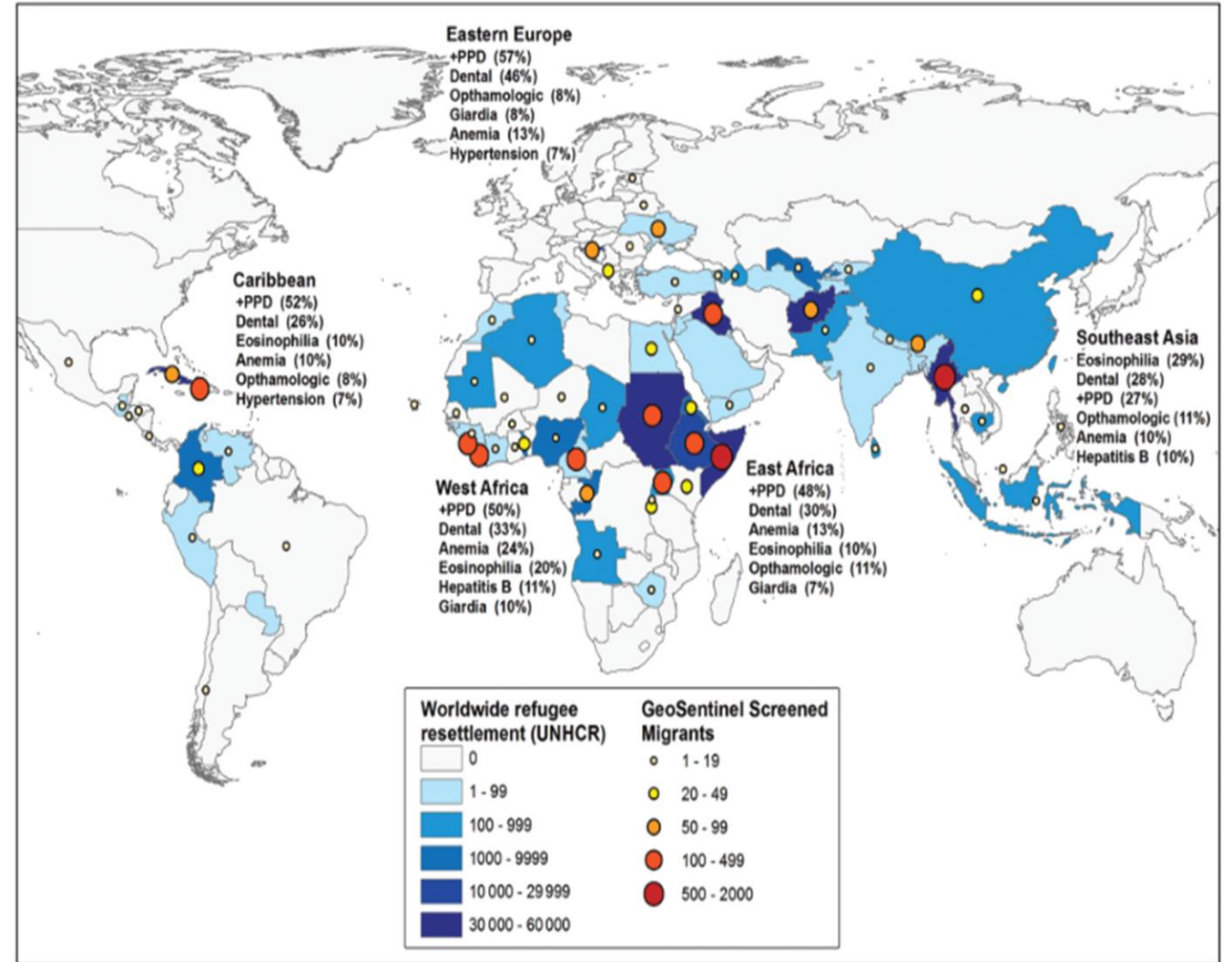




**Table 3. Frequent Diagnoses in Migrants Evaluated by Protocol-Based Health Assessment**

Most Frequent Diagnoses	All Regions (N = 7792)	%
PPD (latent tuberculosis)	3367	43
Dental	2485	32
Eosinophilia	1191	15
Anemia	861	11
Ophthalmologic	768	10
No health condition identified	707	9
Giardia	545	7
Hepatitis B	497	6
Hypertension	379	5
Dermatologic	396	5
Hematuria	284	4

Nonpathogenic protozoa were found in 1055 (14%) of screened migrants.  
Abbreviation: PPD, purified protein derivative.



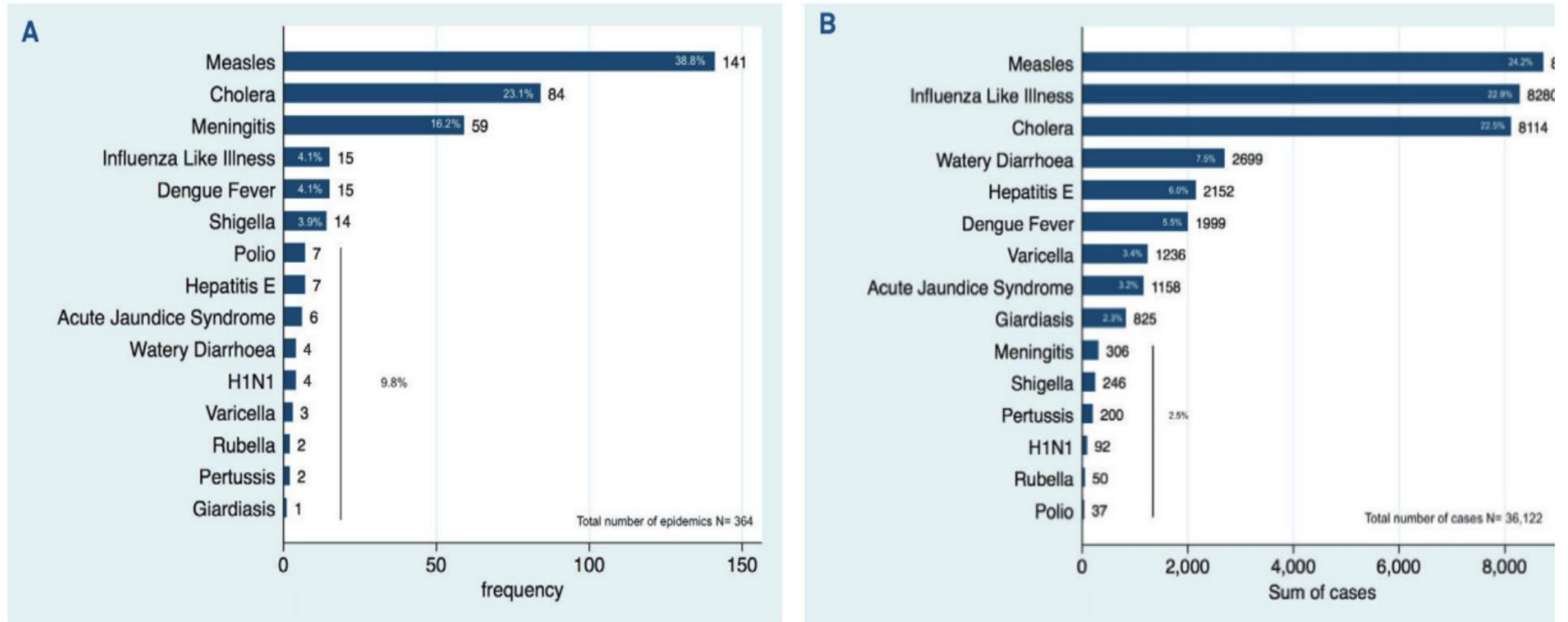
**Figure 2.** GeoSentinel migrants evaluated by protocol-based health assessment and worldwide refugee resettlement by country of origin. Data source: United Nations High Commissioner for Refugees, worldwide refugee resettlement by country of origin, 1997–2008. GeoSentinel migrants (includes US-bound refugees and asylees evaluated by protocol-based health assessment) by country of origin, 1997–2009. Abbreviations: PPD, purified protein derivative; UNHCR, United Nations High Commissioner for Refugees.

Amerika’da 7792 göçmen üzerinde yapılan çalışma



Research Article

## Infectious disease epidemics in refugee camps: a retrospective analysis of UNHCR data (2009-2017)



2009-2017 yılları arasında 21 ülkede toplam 108 göçmen kampı

Figure 2. Frequency of infectious disease epidemics in refugee camps between 2009 and 2017



Narrative review

## Profiling infectious diseases in Turkey after the influx of 3.5 million Syrian refugees

Ö. Ergönül <sup>1,\*</sup>, N. Tülek <sup>2</sup>, I. Kayı <sup>3</sup>, H. Irmak <sup>4</sup>, O. Erdem <sup>4</sup>, M. Dara <sup>5</sup>

**Table 3**

Infections that was detected in temporary shelters

	2012 <i>n</i> = 148 527	2013 <i>n</i> = 210 336	2014 <i>n</i> = 219 495	2015 <i>n</i> = 262 134	2016 <i>n</i> = 256 300
Number of camps	13	20	22	25	26
Tuberculosis	7	13	31	29	28
Hepatitis A	718	509	40	25	62
Diarrhea	5376	12 769	28 910	54 107	56 896
Bloody diarrhoea	9	31	12	0	7
Respiratory tract infections	47 665	239 776	252 169	332 720	426 879

Source: unpublished data from Ministry of Health of Turkey.



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Infectious Diseases

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/ijid](http://www.elsevier.com/locate/ijid)

## Community acquired infections among refugees leading to Intensive Care Unit admissions in Turkey



Mediha Turktan<sup>a</sup>, Oznur Ak<sup>b</sup>, Hakan Erdem<sup>c,\*</sup>, Dilek Ozcengiz<sup>a</sup>, Sally Hargreaves<sup>d</sup>, Safak Kaya<sup>e</sup>, Emre Karakoc<sup>f</sup>, Ozlem Ozkan-Kuscu<sup>f</sup>, Gunay Tuncer-Ertem<sup>g</sup>, Recep Tekin<sup>h</sup>, Handan Birbicer<sup>i</sup>, Gul Durmus<sup>j</sup>, Canan Yilmaz<sup>k</sup>, Funda Kocak<sup>l</sup>, Edmond Puca<sup>m</sup>, Jordi Rello<sup>n</sup>

**Table 2**

Distribution of community acquired infections.

	n	% infections
Pneumonia	24	49
Urinary infection	8	16.3
Skin-soft infection	6	12.2
Meningitis	4	8.2
Sepsis, unidentified	1	2
Encephalitis	1	2
Sinusitis	1	2
Gastroenteritis	1	2
Brain abscess	1	2
Peritonitis	1	2
Intra-abdominal infection	1	2
<b>Total infections</b>	<b>49</b>	<b>100</b>
<b>Total patients</b>	<b>37</b>	

**Table 3**

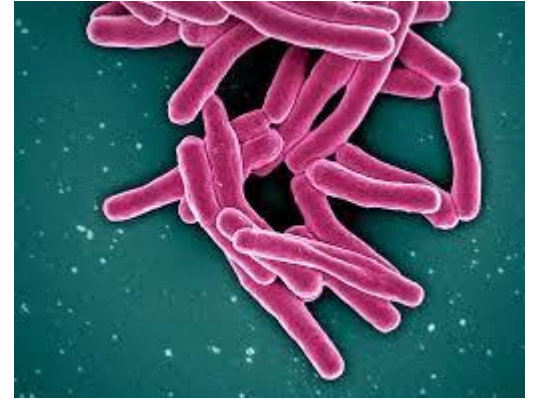
The distribution of the infecting agents recovered in the ICU.

	Pneumonia	UTI	CNSi	Total
<i>M. tuberculosis</i>	2		1	3
<i>E. coli</i>	1	1		2
<i>S. aureus</i>	1			1
<i>H. influenzae</i>	1			1
<i>M. organii</i>	1			1
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8</b>

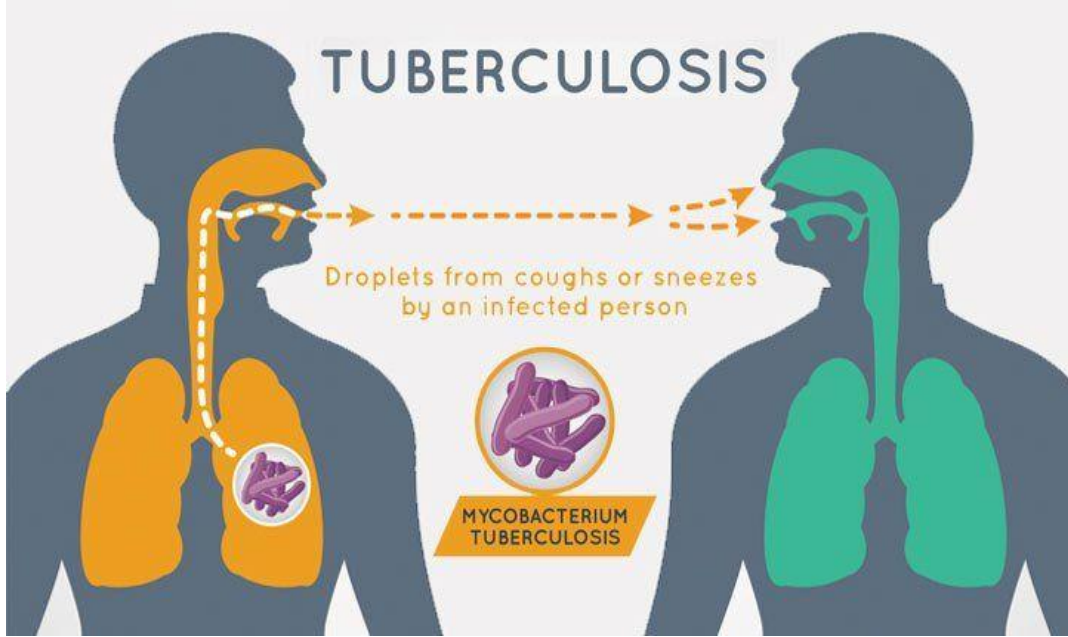
UTI: Urinary tract infections, CNSi: central nervous system infection.

# Göçmenlerde tüberküloz enfeksiyonu

- ❖ Göçmenler genellikle bulaşıcı hastalıkların endemik olduğu ülkelerden gelmeleri
- ❖ Genellikle ayrılmadan önce minimum düzeyde tıbbi bakım almaları
- ❖ Barınaklarda, kırsal kamplarda, gecekondü mahallelerinde, aşırı kalabalık ve sağlıksız koşullar altında yıllarca kapalı kalmaları
- ❖ Latent tüberkülozdan aktif hastalığa ilerleme riski yolculukları boyunca yüksek, ev sahibi ülkelere varduktan sonra risk devam eder



# Tüberküloz ile mücadele



❖ Erken tanı ve tedavi

❖ Tedaviye uyum

❖ İlaç direnci



# Tüberküloz

PLOS ONE

TB among refugees and migrants

**Table 1. Study characteristics and TB Incidence results among the included studies.**

First author, year of publication	Study location	Design	Study population	Sample size	Year(s) data collected	Type of TB diagnosis	Incidence
Lu et al., 2019 [15]	Taiwan	Retrospective Cohort	Migrants	379422	2004 to 2013	CXR	58.4 per 10 <sup>5</sup> <i>Taiwan: 45.5–76.8 per 10<sup>5</sup></i>
Asadi et al., 2017 [22]	Alberta, Canada	Retrospective cohort	Migrants and refugees	223225	2002 to 2013	Culture	19/10 <sup>5</sup> Alberta: 4.7/10 <sup>5</sup>
Ospinia et al., 2016 [23]	Spain	Cross sectional	Immigrants	3284	1991 to 2013	CXR and Bacteriologic	105.9/10 <sup>5</sup> Highest Pakistan, India, Bangladesh (675/10 <sup>5</sup> ), followed by Africa (329/10 <sup>5</sup> )
Aldridge et al., 2016 [16]	UK	Cohort	Migrants	519955	2006 to 2012	CXR and Bacteriologic	147/10 <sup>5</sup>
Dierberg et al., 2016 [24]	India	Cross sectional	Refugees	27714	September 2011 to March 2013	CXR, Bacteriologic and Xpert MTB/RIF	431 cases/10 <sup>5</sup> <i>India: 181 cases/10<sup>5</sup></i>
Liu et al., 2016 [25]	USA	Cross sectional	Immigrants and refugees	1561460	2007 to 2012	Culture based examination	258 cases per 10 <sup>5</sup>
Boogaard et al, 2020 [26]	Netherlands	retrospective cohort	Asylum seekers	26,057	January, 2013, to December 2017	Clinical, CXR, Bacteriologic	754 cases per 10 <sup>5</sup> <i>Netherlands: 4.6/10<sup>5</sup></i>

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268696.t001>



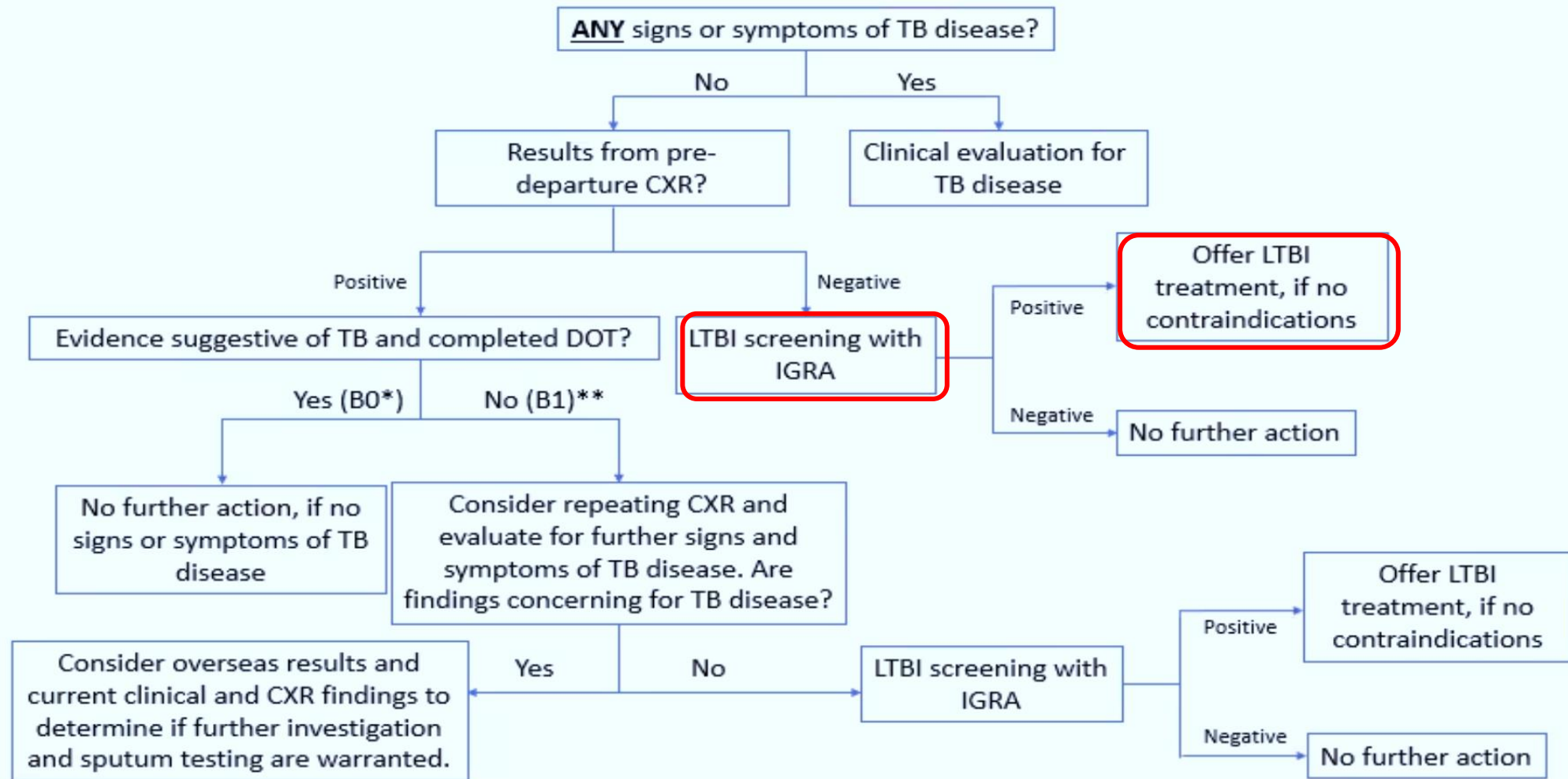


Figure 3's flowchart outlines the domestic screening algorithm for refugees aged  $\geq 15$  years.

# Göçmenler ve hepatitler

Saseetharran et al. *BMC Infectious Diseases* (2023) 23:866  
https://doi.org/10.1186/s12879-023-08861-1

BMC Infectious Diseases

RESEARCH

Open Access

## Prevention, testing, and treatment interventions for hepatitis B and C in refugee populations: results of a scoping review



Ankeeta Saseetharran<sup>1\*</sup>, Lindsey Hiebert<sup>1</sup>, Neil Gupta<sup>1</sup>, Françoise Nyirahabirwe<sup>2</sup>, Innocent Kamali<sup>2</sup> and John W. Ward<sup>1</sup>

- Dil bilmemek
- Hepatitler açısından farkındalığın olmaması
- Sağlık hizmetlerine ulaşamamak
- Tarama ve tedaviye erişim zorlukları
- Bakımın sürekli olmaması
- Algılanan ayrımcılık, damgalanma korkusu
- Farklı kültür yapısı
- Sağlık alt yapısındaki yetersizlik
- Yoksulluk, geçici olmak

# Hepatit B

Saseetharran *et al.* *BMC Infectious Diseases* (2023) 23:866  
<https://doi.org/10.1186/s12879-023-08861-1>

BMC Infectious Diseases

RESEARCH

Open Access

## Prevention, testing, and treatment interventions for hepatitis B and C in refugee populations: results of a scoping review



Ankeeta Saseetharran<sup>1\*</sup>, Lindsey Hiebert<sup>1</sup>, Neil Gupta<sup>1</sup>, Françoise Nyirahabihirwe<sup>2</sup>, Innocent Kamali<sup>2</sup> and John W. Ward<sup>1</sup>

- Myanmar ve Tayland'daki mülteciler (%6-10)
- Türkiye ve İran, Pakistan'daki Afgan mülteciler ve sığınmacılar (%8-61)
- Gambella, Etiyopya'daki mülteciler (%7)
- Yunanistan'daki mülteciler (%15)
- Pakistan'daki Muzafarabad mülteci kampı (%7)
- Burundi Ruanda'daki Mahama kampındaki mülteciler (%4)
- Bangladeş'teki Rohingya mültecileri (%4)
- Türkiye'deki Suriyeli mülteciler (%1-5)

*Brief Original Article*

**Analysis of HbsAg positivity rate before and after vaccination in Turkish and Syrian refugee pregnant women**

Ayşe İnci<sup>1</sup>, Doğukan Yıldırım<sup>2</sup>, Kerem Doğa Seçkin<sup>2</sup>, Ali Gedikbaşı<sup>2</sup>

**Table 1.** HbsAg positivity rates of Turkish and Syrian Pregnant Women.

	Turkish pregnant women (n = 2028)		Syrian pregnant women (n = 2158)		Total (n = 4186)	
	n	%	n	%	n	%
HBsAg Positive	36	1.8	24	1.1	60	1.4
HBsAg Negative	1992	98.2	2134	98.9	4126	98.5

🏠 Immigrant and Refugee Health

About Immigrant and Refugee Health +

Migration and Border Health +

### Screening for Viral Hepatitis During the Domestic Medical Examination of Newly Arrived Refugees

[Print](#)

- Yeni gelen tüm mülteciler önceden test edilmemişse hepatit B açısından taranmalı
- HBV enfeksiyonu olmayan, aşılanmamış veya aşısını tamamlamamış kişilere hepatit B aşı serisine uygun olarak aşılanması önerilmeli
- Hepatit D virüsü (HDV) enfeksiyonu için HBs Ag pozitif olanlara test yapılması önerilir



### HBV taraması için öncelikli kişiler / gruplar (3-5)

- HBsAg pozitif gebeden doğan bebekler
- HBV enfeksiyonu prevalansının  $\geq 2\%$ 'den fazla
- Ebeveynleri HBV prevalansının  $\geq 8\%$ 'den fazla döneminde aşılammış kişiler
- HBsAg pozitif kişiyle aynı evde yaşayanlar
- HBV enfeksiyonu olduğu bilinen kişiler ile cinsel temasta bulunanlar
- HBV enfeksiyonu olduğu bilinen kişiler ile enjektör değişimi
- Damar içi madde kullananlar
- Dövme ve delici takı yaptıranlar
- Kan kardeşliği öyküsü olanlar
- Alın, dilaltı, ense kestirme, toplu sünnet ve hacamat öyküsü olanlar
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon hastalığı olanlar veya birden çok cinsel partneri olanlar
- Erkek eşcinseller
- Cezaevi, hapishane ve benzeri yerlerde bulunan mahkum veya tutuklular
- Nedeni bilinmeyen artmış ALT veya AST düzeyleri
- HCV ya da HIV ile enfekte kişiler
- Hemodiyaliz, periton diyalizi hastaları
- Bakım ve huzurevlerinde yaşayanlar ve çalışanlar
- İmmün yetersizliği bulunanlar
- Kan, plazma, sperm, organ-doku alıcı ve vericileri
- Ortak kişisel hijyenik eşya kullanım öyküsü olanlar
- Sağlık çalışanları
- Gebeler
- İmmünoşüpresif (biyolojik ajanlar ve kemoterapi dahil) tedavi görecektir veya görmüş muhtemel olanlar
- Göçmenler
- HBV testinin yapılmasını talep eden kişiler


# Hepatit C

Saseetharran et al. *BMC Infectious Diseases* (2023) 23:866  
<https://doi.org/10.1186/s12879-023-08861-1> BMC Infectious Diseases

**RESEARCH** **Open Access**

**Prevention, testing, and treatment interventions for hepatitis B and C in refugee populations: results of a scoping review**

Ankeeta Saseetharran<sup>1\*</sup>, Lindsey Hiebert<sup>1</sup>, Neil Gupta<sup>1</sup>, Françoise Nyirahabihirwe<sup>2</sup>, Innocent Kamali<sup>2</sup> and John W. Ward<sup>1</sup>



- Gambella, Etiyopya'da (%2)
- Atina ve Yunanistan'daki mülteciler (%2)
- Pakistan'daki Muzaffarabad mülteci kampında ikamet eden mülteciler (%18)
- Bangladeş'teki Rohingya mültecileri (%11)

## Immigrant and Refugee Health

CDC > Immigrant and Refugee Health > Refugee Health Guidance > Domestic Guidance

🏠 Immigrant and Refugee Health

About Immigrant and Refugee Health +

Migration and Border Health +

### Screening for Viral Hepatitis During the Domestic Medical Examination of Newly Arrived Refugees

[Print](#)

- Tüm yetişkinler ( $\geq 18$  yaş) hepatit C yönünden taranmalı
- Hepatit C taramasının her hamilelikte yapılması önerilir
- 18 yaşın altındaki çocuklar için rutin olarak önerilmez
- Ancak refakatçisi olmayan, risk faktörleri olan çocuklara test yapılması önerilir.

# Hepatit A ve E

Received: 27 July 2023 | Accepted: 11 October 2023  
DOI: 10.1002/jmv.29185

REGIUS FOR MEDICAL VIROLOGY WILEY

**SHORT COMMUNICATION**

## Hepatitis A outbreak in a refugee shelter in Kiel, northern Germany

Andi Krumbholz<sup>1,2</sup> | Anne Marcic<sup>3</sup> | Malte Valentin<sup>3</sup> | Mathias Schemmerer<sup>4</sup> | Jürgen J. Wenzel<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Labor Dr. Krause und Kollegen MVZ GmbH, Kiel, Germany  
<sup>2</sup>Institute for Infection Medicine, Kiel University and University Hospital Schleswig-Holstein, Kiel, Germany  
<sup>3</sup>Public Health Department of the State Capital Kiel, Kiel, Germany  
<sup>4</sup>National Consultant Laboratory for HAV and HEV, Institute of Clinical Microbiology and Hygiene, University Medical Center Regensburg, Regensburg, Germany

**Correspondence**  
Andi Krumbholz, Labor Dr. Krause und Kollegen MVZ GmbH, Kiel, Germany.  
Email: krumbholz@labor-krause.de and krumbholz@infmed.uni-kiel.de

**Funding information**  
Robert Koch Institute; German Federal Ministry of Health, Grant/Award Number: 1369-386

**Abstract**  
In the spring of 2023, three Ukrainian war refugees from a municipal community shelter and a volunteer caregiver at an affiliated daycare center in Kiel, Germany, were diagnosed with infectious jaundice attributable to a single hepatitis A virus (HAV) subgenotype IA strain. Similar HAV sequences have been observed in Germany and other European countries for several years. One refugee and the volunteer required hospitalization. Four children were asymptotically infected but excreted high levels of HAV ribonucleic acid in the stool. The infections were probably acquired in Germany, but a source could not be determined. The outbreak was contained through vaccination, increased hygiene, and education. The existing HAV vaccination recommendation for refugee shelter staff and volunteers should be consistently implemented.

**KEYWORDS**  
acute viral hepatitis, HAV subgenotype IA, refugees, vaccination recommendation

**Table 1.** Analysis of socioeconomic variables associated with hepatitis A and E seroprevalence among immigrants and refugees in Central Brazil.

Variable	Total	Anti-HAV positive	%	p	Total <sup>a</sup>	Anti-HEV positive	%	P
Country of origin								
Haiti	216	205	94.9		218	23	10.6	< 0.001
Venezuela	127	96	75.6	0.001	132	-		
Other	05	03	60.0		05	-		
International migration category								
Immigrant	251	223	88.8		254	21	8.3	
Refugee	97	81	83.5	0.179	101	02	2.0	0.030
Sex								
Male	196	174	88.8		199	14	7.0	
Female	152	130	85.5	0.366	156	09	5.8	0.631
Age group								
≤ 9 years	23	15	65.2		30	01	3.3	
10–19 years	34	17	50.0	< 0.001	34	-	-	0.182
> 19 years	291	272	93.5		291	22	7.6	
Years of formal education <sup>a</sup>								
Up to 9 years	115	93	80.9		115	7	6.1	
10–12 years	85	78	91.8	0.06	85	5	5.9	0.839
> 12 years	113	100	88.5		113	5	4.4	
Length of time in Brazil (month)								
≤ 6	97	78	80.4		99	02	2.0	
7–18	83	71	85.5	0.004	85	06	7.1	0.036
19–36	67	57	85.1		69	03	4.3	
> 36	101	98	97.0		102	12	11.8	

<sup>a</sup> Only valid data.

- Kötü hijyen koşulları

🏠 Immigrant and Refugee Health

About Immigrant and Refugee Health +

Migration and Border Health +

# Screening for Viral Hepatitis During the Domestic Medical Examination of Newly Arrived Refugees

[Print](#)

- Hepatit A virüsü (HAV) enfeksiyonu için rutin tarama önerilmez
- ACIP tavsiyelerine uygun olarak seçilmiş yetişkinlerin yanı sıra çocuklara da aşı önerilir
- Hepatit E virüsü (HEV) enfeksiyonu için rutin tarama önerilmemektedir

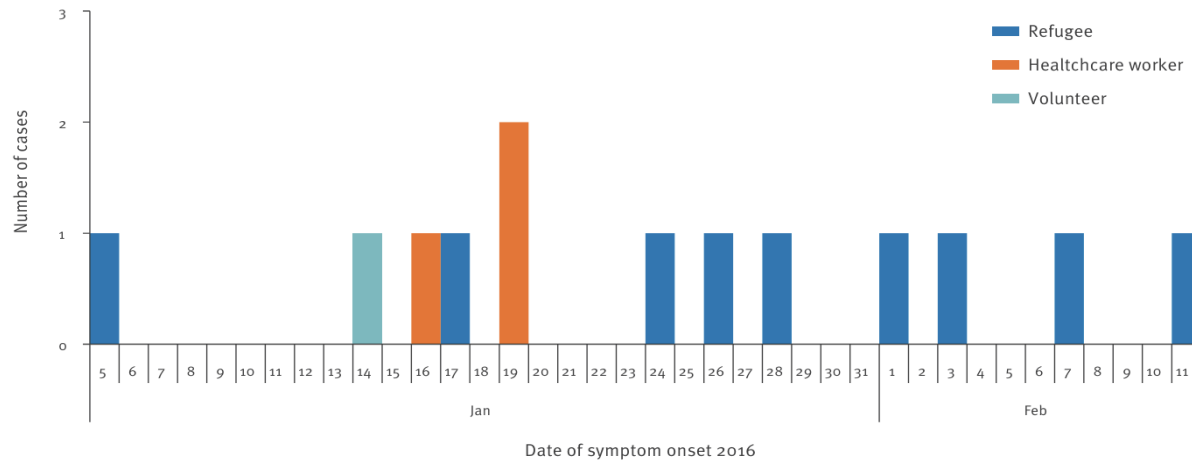


# Kızamık

## Measles outbreak in a refugee settlement in Calais, France: January to February 2016

**FIGURE**

Confirmed measles cases, refugee settlement, Calais, 5 January–11 February 2016 (n = 13)



2016 yılında 13 olgu

3500 göçmen aşılanmış

Medyan yaş 25

# Kızamık

## UNHCR, WHO warn of deteriorating health conditions as 1200 children die of suspected measles, malnutrition in Sudan

- 15 Mayıs-14 Eylül arasında 9 kampta 5 yaş altı 1200'den fazla mülteci çocuk, **kızamık** ve malnütrisyon nedeniyle kaybedildi.
- 3.100'den fazla kızamık şüpheli vaka
- **Dang humması** ve **sıtma** salgınlarının yanı sıra ülkenin diğer bölgelerinde 500'den fazla şüpheli **kolera** vakası



- ❖ Yetersiz beslenme
- ❖ Personel, aşı, kritik ilaç ve ekipman eksikliği

*Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 104(4), 2021, pp. 1225–1231

doi:10.4269/ajtmh.20-0741

Copyright © 2021 by The American Society of Tropical Medicine and Hygiene

## Refugee Settlements and Cholera Risks in Uganda, 2016–2019

Reported cholera cases and deaths in the refugee settlements in Uganda for the period 2016–2019

Name of the refugee settlement	District name	Year	Cases	Deaths	CFR (%)	Refugee population	AR (%)
Bidibidi	Yumbe	2016	55	0	0.00	227,909	0.02
Pagirinya	Adjumani	2016	101	0	0.00	204,987	0.05
Kyangwali	Kikube (Hoima)	2018	997	28	2.81	43,600	2.29
Kyaka II	Kyegegwa	2018	132	1	0.76	79,842	0.17
Kyaka II	Kyegegwa	2019	37	0	0.00	101,050	0.04
Nakivale	Isingiro	2019	134	1	0.75	117,894	0.11
Nyakabande Reception Centre	Kisoro	2019	39	0	0.00	–	–
Total	–	–	1,495	30	2.01	–	–

CFR = case fatality ratio; AR = attack rate.

2016 ve 2019 yılları arasında Uganda'da yapılan çalışma

1495 kolera olgusu, 30 olgu kaybedilmiş

# Uyuz

## PLOS NEGLECTED TROPICAL DISEASES

RESEARCH ARTICLE

### Scabies epidemiology in health care centers for refugees and asylum seekers in Greece

Christina Louka<sup>1,2\*</sup>, Emmanouil Logothetis<sup>3</sup>, Daniel Engelman<sup>4,5,6</sup>, Eirini Samiotaki-Logotheti<sup>7</sup>, Spyros Pournaras<sup>8</sup>, Ymkje Stienstra<sup>1,2,9</sup>

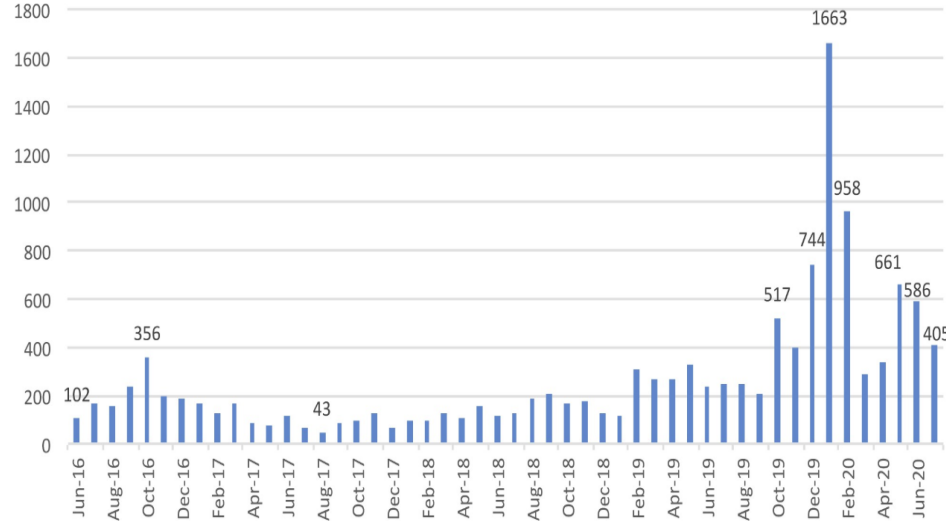
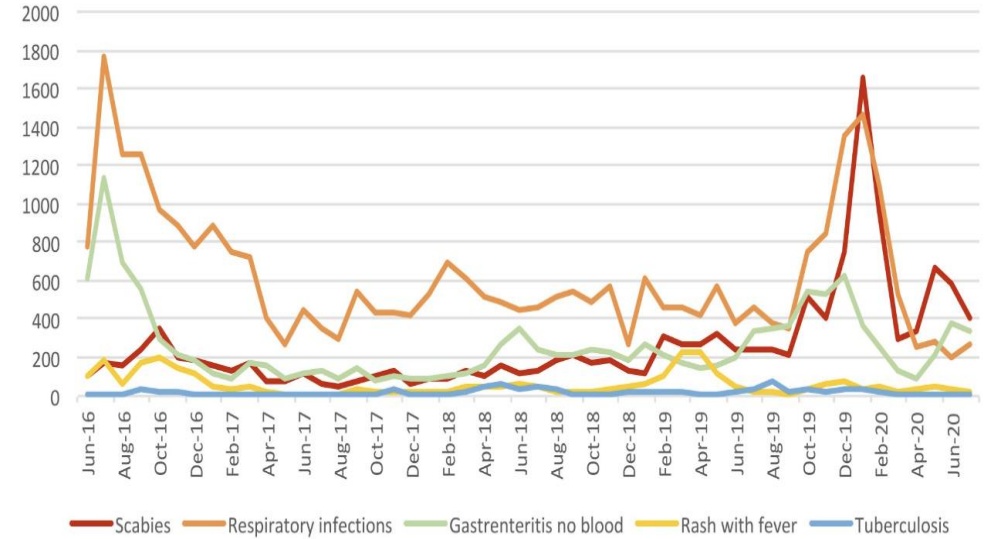


Fig 3. Number of consultations for clinical scabies reported by centers hosting refugees/asylum seekers, per month.

<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010153.g003>



Yunanistan Ulusal Halk Sağlığı Örgütü'nün epidemiyolojik raporlarından elde edilen verilerin analizi

Toplam 13118 uyuz vakası

Solunum yolu enfeksiyonları ve gastroenteritlerden sonra en sık deri enfeksiyonu

# Layşmanyaz



International Society of Travel Medicine  
Promoting healthy travel worldwide

Journal of Travel Medicine, 2020, 1–8  
doi: 10.1093/jtm/taaa161  
Advance Access Publication Date: 15 September 2020  
Original Article

Original Article

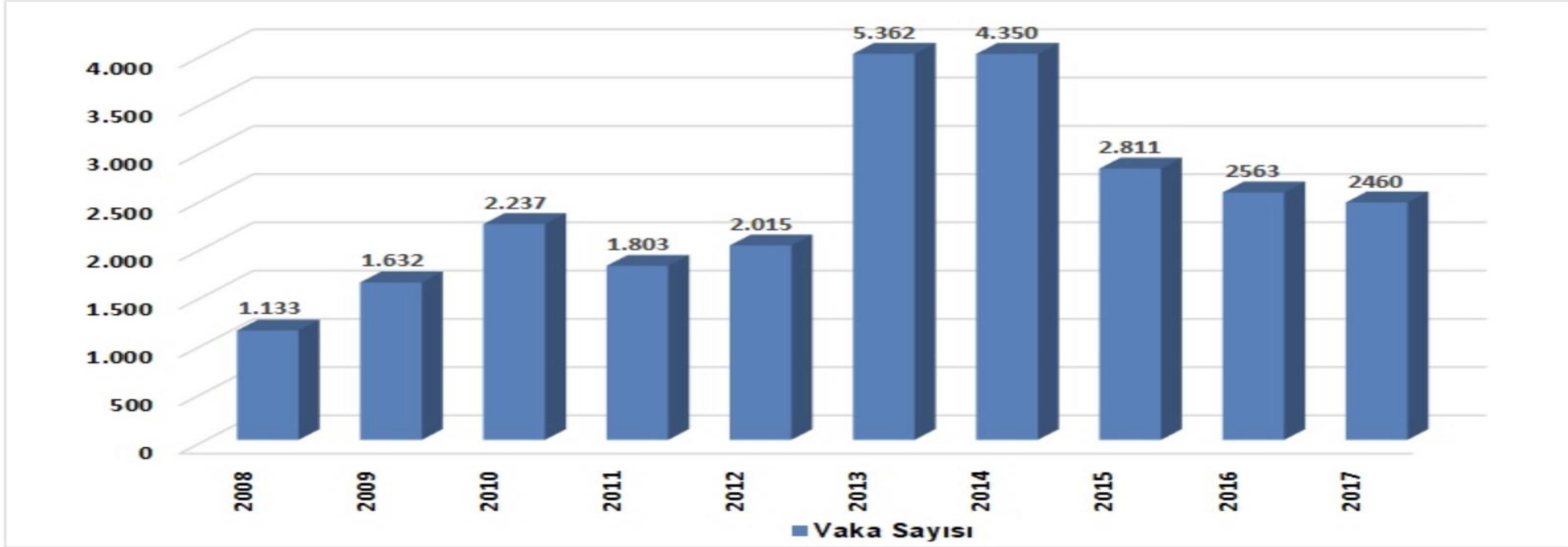
## Cutaneous leishmaniasis in refugees from Syria: complex cases in Berlin 2015–2020

Andreas K. Lindner , MD<sup>1,\*</sup>, Joachim Richter, PhD<sup>1</sup>, Maximilian Gertler, MD<sup>1</sup>,  
Marc Nikolaus, MD<sup>2</sup>, Gabriela Equihua Martinez, MD<sup>1</sup>, Kirsten Müller, MD<sup>1</sup> and  
Gundel Harms, PhD<sup>1</sup>

- Suriye'den gelen 20 mülteci tedavi altına alınmış
- On yedi mültecide (%85) önceki tedavide başarısızlık varmış
- Yüzde belirgin yara izi (%20)
- Tekrarlama (%20)
- Mevcut lezyonların kötüleşmesi (%20) gözlenmiş



Grafik 1 - Şark Çıbanı Vakalarının Yıllara Göre Dağılımı, Türkiye, 2008-2017



[https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/zoonotik-ve-vektorel-hastaliklar-db/Dokumanlar/Istatistikler/Sark\\_Cibani\\_Istatistik.jpg](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/zoonotik-ve-vektorel-hastaliklar-db/Dokumanlar/Istatistikler/Sark_Cibani_Istatistik.jpg)

> *Acta Trop.* 2019 Apr;192:138-143. doi: 10.1016/j.actatropica.2019.01.026. Epub 2019 Jan 30.

## The increase in neglected cutaneous leishmaniasis in Gaziantep province of Turkey after mass human migration

900 KL hastasının %93,8'i Suriye vatandaşı  
%6,2'si Türk vatandaşı

Fadime Eroglu <sup>1</sup>, Orhan Ozgoztasi <sup>2</sup>

# HIV enfeksiyonu

---

## Prevention and treatment of infectious diseases in migrants in Europe in the era of universal health coverage



Rebecca F Baggaley, Dominik Zenner, Paul Bird, Sally Hargreaves, Chris Griffiths, Teymur Noori, Jon S Friedland, Laura B Nellums\*, Manish Pareek\*



- ❖ 2019 yılında Avrupa'da HIV tanısı alan kişilerin %44'ü göçmen



# HIV enfeksiyonu

HIV VAKALARININ UYRUĞA GÖRE DAĞILIMI (1985 – 08 Kasım 2023)		
UYRUK	HIV TOPLAM VAKA	YÜZDE
T.C VATANDAŞI	32777	83,11
YABANCI UYRUKLU	6377	16,17
UYRUĞU BİLİNMEYEN	283	0,72
TOPLAM	39437	100

\*08 Kasım 2023 tarihi itibari ile doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirim yapılan vakalar

AIDS VAKALARININ UYRUGA GÖRE DAĞILIMI (1985 – 08 Kasım 2023)		
UYRUK	AIDS TOPLAM VAKA	YÜZDE
T.C VATANDAŞI	1965	85,62
YABANCI UYRUKLU	322	14,03
UYRUĞU BİLİNMEYEN	8	0,35
TOPLAM	2295	100

\*08 Kasım 2023 tarihi itibari ile doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirim yapılan vakalar



## HIV Infection

Refugee Health Domestic Guidance

13-64 yaş arası tüm mültecilerin taranması önerilir

≤12 yaşında ve ≥64 yaşında olanlar da dahil olmak üzere tüm mültecilerin

taranmasının teşvik edilmesi

Yüksek riskli faaliyetlere maruz kalan mülteciler için 3-6 ay sonra taramanın

tekrarlanması önerilir

Mültecilere HIV testi yapılacağı yazılı veya sözlü olarak açıkça bildirilmeli

## 25 yaşında Suriyeli erkek hasta

10 gün öncesinde başlayan

- Ateş yüksekliği, baş ağrısı

2 gündür bilinçte değişiklik

- Genel durum kötü, oryantasyon ve kooperasyon yok
- YBÜ yatışı. Anti-HIV pozitif.
- Beyin BT: Sol parietal lobda beyaz cevherde yaklaşık 4 cm çapında kitle? enfeksiyon? MR spektroskopi önerilir.
- Kitle etkisi olduğundan lomber ponksiyon yapılamadı.





- HIV RNA 2102867 IU/ml
- CD4+ T lenfosit sayısı 150/mm<sup>3</sup>
- Kan kültüründe *C. neoformans* üredi.
- Amfoterisin ve flukonazol tedavisine rağmen yatışının 12. gününde hasta kaybedildi.

- G¼ç yaşam koşulları
- Barınma ve beslenme sorunları
- Fiziksel řiddet, cinsel istismar
- HIV/AIDS dâhil cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara karřı



**savunmasız grup**

# Enfeksiyonlar ile mücadele edebilmek için

- Göçmen sağlığı ve taramalar için program oluşturulması
- Sağlık hizmeti ile ilgili eğitim kampanyaları düzenlenmesi
- Bağışıklama çalışmalarının yapılması



Narrative review

## Profiling infectious diseases in Turkey after the influx of 3.5 million Syrian refugees

Ö. Ergönül <sup>1,\*</sup>, N. Tülek <sup>2</sup>, I. Kayı <sup>3</sup>, H. Irmak <sup>4</sup>, O. Erdem <sup>4</sup>, M. Dara <sup>5</sup>

**Table 2**

Total number of vaccinations applied to Syrian children in Turkey

	2014			2015			2016			2017		
	Camp	Com. <sup>a</sup>	Total	Camp	Com. <sup>a</sup>	Total	Camp	Com. <sup>a</sup>	Total	Camp	Com. <sup>a</sup>	Total
BCG <sup>b</sup>	8203	10 087	18 290	10 952	23 404	34 356	10 383	44 982	55 365	9996	58 200	68 196
DaPT-IPA-Hib	33 933	43 106	77 039	40 140	90 958	131 098	38 188	169 039	207 227	68 233	383 361	451 594
PCV	28 174	36 748	64 922	40 235	85 561	125 796	38 589	164 935	203 524	39 477	252 362	291 839
HepB	23 605	36 138	59 743	26 493	73 751	100 244	23 406	124 766	148 172	38 462	230 623	269 085
MMR	24 372	57 474	81 846	48 823	56 246	105 069	15 444	48 116	63 560	23 365	168 903	192 268
VAR	3449	5729	9178	6610	16 118	22 728	7637	31 756	39 393	8637	51 758	60 395
HepA	5470	6377	11 847	15 972	12 799	28 771	7950	25 999	33 949	12 466	62 300	74 766
Td	14 531	17 877	32 408	12 436	22 268	34 704	9118	11 985	21 103	9987	17 452	27 430

BCG, Bacillus Calmette–Guérin; DTaP, diphtheria, tetanus attenuated pertussis; IPV, inactive polio vaccine; Hib, *Haemophilus influenzae* B; MMR, measles, mumps and rubella, PCV, pneumococcal conjugate vaccine; VAR, varicella.

<sup>a</sup> Syrian refugees living in the community.

<sup>b</sup> BCG vaccination is applied in Turkey up to 3 months of age.

Source: unpublished data from Ministry of Health of Turkey.

# Sonuç

- Göçmenin geldiği bölgenin özellikleri, endemik hastalıkları bilinmeli
- Göçmen sağlığına etki eden ekonomik ve sosyal değişkenler değerlendirilmeli
- Bulaşıcı hastalıklar ve korunma yöntemleri konusunda eğitim verilmeli





## Sonuç

- Çevre sağlığı önlemlerinin alınmalı
  - \*Temiz su ve gıda
  - \*Uygun atık kontrolü



- Göçmen sağlığının korunması ve geliştirilmesi için destek verilmeli

**18 ARALIK  
ULUSLARARASI  
GÖÇMENLER GÜNÜ**



***İlginiz için teşekkürler***