

# Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi

Bunyaviridae familyasından Nairovirus cinsine bağlı olan Kırım-Kongo kanamalı ateşi virüsü (Crimean-Congo hemorrhagic fever virus, CCHV) etkenine bağlı oluşan enfeksiyöz bir hastalıktır.

Keneler; yabani hayvanlar, çiftlik hayvanları ve insanlar arasında virüsün taşınmasına ve çoğalmasına aracılık etmektedirler.

## Kırım-Kongo kanamalı ateşi virüsü insanlara 2 yolla bulaşabilmektedir:

1. Virüsü taşıyan kenelerin insanla beslenmesi ve
2. Hastalıklı insan ve hayvanın kanı ve dokularıyla temas yoluyla bulaşma olmaktadır.

Risk altında olan gruplar;

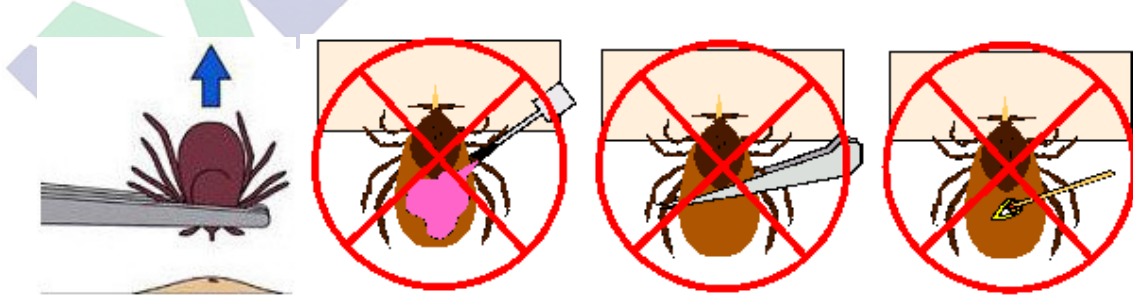
- Tarım ve hayvancılıkla uğraşanlar
- Veteriner hekimler ve diğer yardımcı sağlık personeli
- Kasaplar
- Mezbaha çalışanları
- Sağlık personeli özellikle risk gurubudur.
- Kamp ve piknik yapanlar, askerler ve korunmasız olarak yeşil alanlarda bulunanlar.

Hastalık belirtileri insanlarda genellikle virüslü bir kene ısırıldıktan 1-7 gün sonra başlar; genel olarak yüksek ateş, sırt ve karın ağrıları, mide bulantısı, kusma, ishal ve bunları takiben vücudun değişik yerlerinde morarma, kanamalar, anüsten kan gelmesi, kan kusma, burun kanaması, vajinadan kan gelmesi, diş eti kanamaları ve çok şiddetli durumlarda ise beyin kanaması ile ölüme kadar gidebilir.

## Kene Isırıldığında Ne Yapılmalıdır

Yapışan keneler ise kesinlikle öldürülmeden, ezilmeden/patlatılmadan ve kenenin ağız kısmı koparılmadan, bir pensle doğrudan düz olarak, döndürmeden yavaşça çekilip alınmalıdır. Isırılan yere; bol sabunlu suyla yıkayıp temizlendikten sonra iyotlu antiseptik(tendürdiyot) sürülmelidir. (şayet sabunlu su bulunmaz ise alkol içeren mendiller kullanılabilir). Çıplak elle keneye temas edilmemeli eğer elle tutulacaksa eldiven giyilmeli veya naylon bir poşet yardımı ile keneler toplanmalıdır.

Vücuttaki kenelerin üzerine herhangi bir kimyasal madde (alkol, klonya, gazyağı v.b) dökülmemeli, sigara veya ateş kullanarak keneler uzaklaştırılmamalıdır. Çünkü bu maddeler kenenin kusmasına sebebiyet vereceğinden hastalık bulaştırma riskini artırmaktadır. Isırılan kişi iki hafta süreyle ateş, yoğun halsizlik, baş ağrısı, bulantı, kusma gibi belirtiler yönünden takip edilmesi gerekmektedir. (ateşin 38,3 °C veya üzerinde olması halinde acilen tam teşekküllü hastaneye başvurulmalıdır).



## **KKKA'da da korunma ve kontrol önlemlerinin alınması çok önemli ve gereklidir:**

- a)** Hasta ve hastanın sekresyonları ile temas sırasında mutlaka koruyucu önlemler (eldiven, önlük, gözlük, maske vb.) alınmalıdır. Genellikle hava yolu ile bulaşmadan bahsedilmemektedir. Ancak, kan ve vücut sıvıları ile temastan kaçınılmalıdır. Bu şekilde bir temasın söz konusu olması halinde, temasının iki hafta süreyle ateş ve diğer belirtiler yönünden takip edilmesi gerekmektedir. (ateşin 38,3 °C veya üzerinde olması halinde acilen tam teşekküllü hastaneye başvurulmalıdır. Hasta olan kişilerin kullandığı malzemeler ve tuvaletler çamaşır suyu ile dezenfekte edilmelidir.
- b)** Hayvan kanı, dokusu veya hayvana ait diğer vücut sıvıları ile temas sırasında da gerekli korunma önlemleri alınmalıdır.
- c)** Kene mücadelesi çok önemli olmakla birlikte oldukça zor görülmektedir. Keneler yumurta dönemleri hariç diğer biyolojik evrelerinde insanlara hücum ederek kan emebilir. Hem mera keneleri hem de mesken keneleri gelişmelerini sürdürebilmek ve nesillerini devam ettirebilmek için konakçılarından kan emmek zorundadırlar; genel olarak da konakçı spesifitesi göstermezler. Bu nedenle öncelikle konakçıları kenelerden uzak tutulmalı ve kenelerin kan emmeleri engellenmelidir.
- d)** Mümkün olduğu kadar kenelerin bulunduğu alanlardan kaçınılması gerekmektedir. Hayvan barınakları veya kenelerin yaşayabileceği alanlarda bulunulması durumunda, vücut belirli aralıklarla kene yönünden muayene edilmeli; vücuda yapışmamış olanlar dikkatlice toplanıp öldürülmeli, yapışan keneler ise kesinlikle ezilmeden ve kenenin ağız kısmı koparılmadan bir pensle doğrudan alınmalıdır. (Isırılan yer; bol sabunlu suyla yıkanıp temizlendikten sonra, iyotlu antiseptik sürülmelidir.)
- e)** Diğer önemli hususlardan birisi de piknik amaçlı olarak su kenarları ve otlak şeklindeki yerlerde bulunanlar döndüklerinde, mutlaka üzerlerini kene bakımından kontrol etmeli ve kene varsa usulüne uygun olarak vücuttan uzaklaştırmalıdır. Çalı, çırpı ve gür ot bulunan yerlerden uzak durulmalı, bu gibi yerlere çıplak ayakla veya kısa giysilerle girilmemelidir.
- f)** Özellikle kırsal alanlarda dolaşılırken açık renkli vücudu örten elbise ve çizme giyilmeli veya ayakkabı giyilecekse pantolon paçaları çorap içine alınmalıdır.
- g)** Hayvan barınakları kenelerin yaşamasına imkan vermeyecek şekilde yapılmalı, çatlaklar ve yarıklar tamir edilerek badana yapılmalıdır.
- h)** Hayvan sahipleri; hayvanların sağım ve kesim zamanını dikkate alarak; hayvanlarını ve hayvan barınaklarını kene ve diğer dış parazitlere karşı uygun ektoparaziter ilaçlarla yılda iki kez ilaçlamalıdır.
- i)** Gerek insanları gerekse hayvanları kene enfestasyonlarından korumak için repellent olarak bilinen böcek kaçıranlar dikkatli bir şekilde kullanılabilir. (Repellentler; sıvı, losyon, krem, katı yağ veya aerosol şeklinde hazırlanan maddeler olup, cilde sürülerek veya elbiselere emdirilerek uygulanabilmektedir. Aynı maddeler hayvanların baş veya bacaklarına da uygulanabilir; ayrıca, bu maddelerin emdirildiği plastik şeritler, hayvanların kulaklarına veya boynuzlarına takılabilir.)
- j)** Kenelerin çevrede çok olması halinde; mera, çayır, çalı, çırpı ve gür otların bulunduğu yerler gibi kenelerin yaşamasına müsait alanlarda, diğer canlılara ve çevreye zarar vermeden, çok dikkatlice akarisit uygulamalarına başvurulabilir. Genel olarak geniş çevre ilaçlamaları faydalı görülmemektedir.

**k)** Açık alanlarda yapılabilecek kene mücadelesi amacıyla, her bir hektara aktif madde olarak carbaryl ve propoxur hektara 2 kg, deltamethrin ve lambda-cyhalothrin 0,003-0,3 kg, permethrin 0,03-0,3 kg, pirimiphos-methyl ise 0,1-1 kg olarak uygulanabilmektedir.

**Yararlanılan Kaynaklar: [www.kkgm.gov.tr](http://www.kkgm.gov.tr)**

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Dünya Sağlık Örgütü(WHO)

Prof. Dr. Mehmet BAKIR

Doç.Dr. Zati VATANSEVER

VIMEDICAMET