



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

2025 YILI DÜNYA ASTIM GÜNÜNDE HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN ASTIM VE KORUMA STRATEJİLERİ

Dünya Astım Gününün Önemi

Dünya Astım Günü (*World Asthma Day*), küresel ölçekte astımın halk sağlığı üzerindeki yükünü vurgulamak, hastalıkla ilgili farkındalık oluşturmak ve astımın etkin bir şekilde yönetilmesini teşvik etmek amacıyla, her yıl Mayıs ayının ilk Salı günü çeşitli paydaşların katılımıyla kutlanmaktadır. Bu özel gün, ilk olarak 1998 yılında Küresel Astım Girişimi- *Global Initiative for Asthma* (GINA) öncülüğünde başlatılmış ve o tarihten bu yana astım konusundaki farkındalığın artırılması için bir platform haline gelmiştir (GINA, 2024a).

Astım, dünya genelinde hem çocukları hem de yetişkinleri etkileyen, kontrol altına alınabilir ancak tedavi edilmediğinde yaşam kalitesini ciddi şekilde bozan kronik bir solunum yolu hastalığıdır. Dünya Astım Günü; hastaların, sağlık çalışanlarının, politika yapımcıların ve toplumun tüm bireylerinin hastalık hakkında doğru bilgi edinmesini, erken tanının önemini kavramasını ve etkin tedavi yöntemlerine ulaşmasını sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. Bu kapsamda her yıl farklı bir tema belirlenmekte ve bu temaya uygun olarak bilgilendirici materyaller, kampanyalar, eğitim seminerleri ve sağlık taramaları düzenlenmektedir.

Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde, astım farkındalığının az olması nedeniyle tanı gecikmeleri, tedaviye erişim sorunları ve hastalığın yetersiz kontrolü sık karşılaşılan sorunlardandır (GINA, 2024a; WHO, 2023). Bu nedenle Dünya Astım Günü hem bireysel düzeyde farkındalığı artırmak hem de halk sağlığı sistemleri içinde astıma yönelik *koruyucu ve önleyici stratejilerin güçlendirilmesini* teşvik etmek amacıyla önemli bir araç işlevi görmektedir. Ayrıca, Dünya Astım Günü vesilesiyle yayımlanan GINA raporları, güncel bilimsel kanıtlara dayalı olarak astım yönetimiyle ilgili rehberler sunmakta ve ülkelere uygulamaya yönelik stratejiler önermektedir. Bu da bu günün yalnızca sembolik bir farkındalık günü değil, aynı zamanda kanıta dayalı politika geliştirme süreçlerine yön veren bir küresel müdahale aracı olduğunu göstermektedir (GINA, 2024b).

Dünyada ve Türkiye'de Astım Konusunda Mevcut Durum

1. Küresel Durum

Astım, tüm dünyada yaygın olarak görülen, kronik hava yolu inflamasyonu ile karakterize bir solunum yolu hastalığıdır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, 2022 yılı itibarıyla dünya genelinde yaklaşık 262 milyon kişi astım tanısı almış olup, her yıl 455.000'den fazla ölüm astıma bağlı nedenlerle gerçekleşmektedir (WHO, 2023). Bu durum, astımın yalnızca morbidite değil aynı zamanda mortalite açısından da önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu ortaya koymaktadır.

Astıma bağlı ölümlerin büyük çoğunluğu düşük ve orta gelirli ülkelerde görülmektedir. Bu ülkelerde hastalığın teşhis, tedavi ve takibine erişimde yaşanan eşitsizlikler, mortalitenin yüksek olmasına neden olmaktadır (WHO, 2023). Ayrıca, hava kirliliği, alerjenlere maruz kalma, tütün kullanımı ve işyeri maruziyetleri gibi çevresel ve davranışsal risk faktörleri de astım sıklığını ve ciddiyetini artırmaktadır. DSÖ, astımın kontrol altına alınabilir bir hastalık olmasına rağmen, dünyada astım yönetimi konusunda hâlâ ciddi eksiklikler olduğunu vurgulamaktadır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

2. Türkiye'deki Durum

Türkiye'de astım hem çocuklar hem de erişkinler arasında önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Türkiye'de erişkin popülasyon içerisinde astım prevalansı %9,8 olarak bildirilmiştir (Yildiz, Gulec Balbay, & Erkan, 2024). Türkiye'deki bu oran, Avrupa ülkeleriyle benzerlik göstermekte ancak kırsal ve kentsel bölgeler arasında dağılım açısından bazı farklılıklar bulunmaktadır. Özellikle büyük şehirlerde artan hava kirliliği, iç ortam alerjenleri ve sigara dumanına maruz kalma oranlarının yüksekliği, astım sıklığını artıran temel faktörlerdendir. Yıldız ve arkadaşlarının (2024) yaptığı çok merkezli ve temsili örnekleme dayalı araştırmaya göre, astım prevalansı yaşla birlikte artış göstermekte ve 45 yaş üstü bireylerde daha yüksek oranlarda gözlenmektedir. Ayrıca, kadınlarda astım prevalansı erkeklere kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bunun yanında, astım semptomlarının raporlanması ile tanı alma arasında tutarsızlıklar olduğu ve yetersiz tanı konulması hastalığın yönetiminde önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Türkiye'de astım hastalarının önemli bir kısmı, semptomlarını hafifletmek için sadece semptom giderici ilaçları kullanmakta, düzenli izlem ve kontrol tedavilerinde eksiklikler yaşanmaktadır. Bu durum, hastalığın kötüleşmesine, akut ataklara ve acil servis başvurularına yol açmaktadır (Yildiz et al., 2024). Dolayısıyla astım konusunda toplum düzeyinde farkındalık, erken tanı, doğru tedavi yaklaşımları ve düzenli takip büyük önem arz etmektedir.

Astıma Yönelik Sağlığı Koruma Stratejileri

1. Primordiyal Koruma

Primordiyal koruma, henüz risk faktörleri bile oluşmadan önce, hastalıkların ortaya çıkmasına zemin hazırlayan sosyal ve çevresel belirleyicilerin ortadan kaldırılmasını amaçlar. Astım açısından bakıldığında; hava kirliliğinin azaltılması, pasif içicilikle mücadele, konut koşullarının iyileştirilmesi, yoksulluğun azaltılması ve genel yaşam standartlarının artırılması bu düzeye girer (Schünemann et al., 2017). Örneğin, iç ve dış ortam hava kalitesinin artırılması yoluyla astıma neden olabilecek çevresel tetikleyicilerin azaltılması, toplum düzeyinde koruyucu etki yaratmaktadır.

2. Birincil Koruma

Birincil koruma, hastalığın başlamasını engellemeye yönelik eylemleri kapsar. Astım için bu, alerjenlerle erken çocukluk döneminde teması azaltmak, enfeksiyonlardan korunmak, tütün dumanı maruziyetini önlemek ve özellikle risk altındaki bireylerde bağışıklama uygulamaları gibi yaklaşımları içerir. Örneğin, RSV (Respiratuar Sinsityal Virüs) gibi viral enfeksiyonlar astım gelişimini tetikleyebildiğinden, bu enfeksiyonlara karşı korunma birincil koruma düzeyindedir (Jackson et al., 2016).

3. İkincil Koruma

İkincil koruma, erken tanı ve tedavi yoluyla hastalığın ilerlemesini ve komplikasyonlarını önlemeyi hedefler. Astımda, öykü ve fizik muayene ile erken belirtilerin tanınması, solunum fonksiyon testleri ile tanı konulması ve hızlıca tedaviye başlanması bu stratejiye dahildir (GINA, 2024). Erken tanı ile astımın şiddeti azaltılabilir, atak riski en aza indirilebilir ve uzun dönem komplikasyonlar önlenir.

4. Üçüncül Koruma

Üçüncül koruma, tanısı konmuş astım hastalarının yaşam kalitesini artırmaya ve hastalıkla ilişkili komplikasyonları önlemeye yönelik müdahaleleri içerir. Bu düzeyde astım yönetim planları, hasta eğitimi, düzenli takip, inhaler tekniklerinin öğretilmesi ve tedaviye uyumun sağlanması önemlidir (Chan et al., 2015). Yetersiz tedavi uyumu, acil servis başvurularında ve hastaneye yatışlarda artışa neden olmaktadır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

5. Dördüncül Koruma

Dördüncül koruma, sağlık hizmeti sunumu sırasında hastaların gereksiz tanı ve tedaviye maruz kalmasını önlemeye odaklanır. Astım bağlamında bu, steroidlerin gereksiz ve yüksek dozda kullanımı, hastaya uygun olmayan ilaçların reçetelenmesi veya aşırı tanısal testlerin uygulanması gibi durumların önüne geçilmesini içerir. Hekimlerin kanıta dayalı rehberleri izlemesi ve tedavi kararlarında dikkatli davranması, aşırı tıbbi müdahaleden kaçınmak için kritik önemdedir (Jiang et al., 2018).

HASUDER Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar Çalışma Grubu adına Uzm. Dr. Ecenur Yağcı tarafından hazırlanmıştır.

Kaynaklar:

Chan, A. H. Y., Harrison, J., Black, P. N., Mitchell, E. A., & Foster, J. M. (2015). Using electronic monitoring devices to measure inhaler adherence: A practical guide for clinicians. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, 3(3), 335–349. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2015.01.010>

Global Initiative for Asthma (GINA). (2024a). *GINA Report 2024: Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. <https://ginasthma.org/2024-report/>

Global Initiative for Asthma (GINA). (2024b). *World Asthma Day 2024: Asthma Education Empowers*. <https://ginasthma.org/world-asthma-day-2024/>

Jackson, D. J., Gern, J. E., & Lemanske, R. F. (2016). The contributions of allergic sensitization and respiratory pathogens to asthma inception. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 137(3), 659–665. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2016.01.010>

Jiang, Y., Cheng, L., & Zhang, Y. (2018). Overdiagnosis and overtreatment of asthma in children. *Pediatric Investigation*, 2(3), 125–129. <https://doi.org/10.1002/ped4.12042>

Schünemann, H. J., Hill, S. R., Guyatt, G., Akl, E. A., & Ahmed, F. (2017). The GRADE approach and Bradford Hill's criteria for causation. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65(5), 392–395. <https://doi.org/10.1136/jech.2010.119933>

World Health Organization (WHO). (2023). *Asthma: Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

Yildiz, F., Gulec Balbay, E., & Erkan, F. (2024). Prevalence and risk factors of asthma among adults in Turkey: Results from a national cross-sectional study. *BMC Pulmonary Medicine*, 24(1), Article 159. <https://doi.org/10.1186/s12890-024-03159-7>