

Prof. Dr. Mehmet Ceyhan: "Sigarayı Bugün Bıraksanız Yarın Covid-19 Riskiniz Azalır"

Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Başkanı Prof. Dr. Mehmet Ceyhan'la Covid-19 salgını hakkında merak edilenleri konuştuk. Prof. Dr. Ceyhan, hem salgının Türkiye'deki ve dünyadaki seyrini hem de gelecek öngörülerini anlattı.

Çin'in Wuhan kentinde başlayan ve dünyayı saran Covid-19 salgınıyla ne yazık ki, geçen mart başında Türkiye'de tanıştı. Hayat düzenimiz bir anda salgına göre şekillendi. Zorunlu olmadıkça evlerde kalmaya özen göstermeye başladık. Kişisel olarak almamız gereken önlemler başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere konunun tüm uzmanları tarafından haftalardır belirtiliyor... Bu dönemde, sahadaki sağlık savaşının yanı sıra halkı bilgilendirmek için de yorulmadan çabalayan isimlerden, Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Başkanı Prof. Dr. Mehmet Ceyhan'la salgının Türkiye'deki ve dünyadaki durumunu konuştuk. Önümüzdeki günler için öngörülerini aldık...

Türk hekimleri olarak ilk Covid-19 vakasını gördüğünüzden bu yana bu virüsle ilgili neler keşfettiniz?

Wuhan'da salgın başladığından beri virüste bir farklılık olmadı. Sadece şu değişti; ilk başta Çin'den küçük küçük vaka serileri geliyordu ve bilgiler farklıydı. Fakat sonra rakamlar Avrupa'da, İran'da ve bizde görülmeye başlayınca bazı şeyleri daha farklı görmeye başladık. Çin'den ilk yayınlar yapıldığı zaman çocuklarda hiçbir şey olmuyormuş gibiydi sonuçlar. Vaka sayısı arttıkça Çinlilerin de sonraki yayınlarında bunun çok doğru olmadığını, çocuklarda da çok daha az olmakla birlikte virüsün ilerleyebileceğini, ölümlerin olabileceğini anladık. Örneğin Çinliler, bulaşma kat sayısını önce düşük hesapladı. Yani bir kişinin 1-2 kişiye bulaştırabileceği yönde hesapladı. Fakat daha sonra Amerika'dan bir grup Çin'in vakalarını tekrar incelediklerinde bunun aksine 2 değil, 5,7 olduğunu buldular. Yani bir kişinin 1-2 kişiye değil; ortalama 5,7 kişiye bulaştırabileceğini gösterdiler. Baştaki görünümünden daha da fazla bulaşıcı bir virüs olduğu çıktı ortaya.

Salgın her ülkede farklı seyrediyor. Bunu neye bağlıyorsunuz?

Ölüm oranlarında değişiklikler oldu ama o da dediğim gibi salgının ilk başlarında yapılan heyecanla, panikle bazı yanlış hesaplar yapıldı. Sonra Çinliler de yeniden hesapladıklarında ilk düşündüklerinden daha öldürücü olduğunu tespit ettiler. İtalya ve İspanya'dan da oranlar geldiğinde şu an dünyada yüzde 5'ler civarında seyrediyor. Bizde bu ortalama biraz daha düşük. Bizden daha düşük olan bazı ülkeler de var; Avusturya, İsrail, Portekiz gibi.

Yüzdelerin farklı olmasındaki faktörler neler?

Neden bu oranların bazı ülkelerde düşük, bazılarında yüksek olduğu düşünülünce, buradaki önemli faktörün yaş olduğu tespit edildi. Bir ülkedeki vakaların yaş grubu ne kadar yüksekse, o ülkedeki ölüm oranları o kadar yüksek oluyor. Örneğin, Almanların ölüm oranları düşük ve vakalarının ortalama yaşı 49. Ama Fransa ve İtalya'da yüksek, buralarda ortalama vaka yaşları 62,5 ve 62. Virüs daha ileri yaşlarda daha ölümcül seyrettiği için vakaların yaş grubu ne kadar gençse ölüm oranı da daha düşük oluyor. Türkiye'de bu oranı

tam olarak bilmiyoruz. Bakanlık bununla ilgili bir yayınlama yapmadı. Ama bizim kendi vakalarımızdan gördüğümüz, daha genç bir grup hastalanıyor. Bu biraz da yaşlılarımızı ne kadar koruduğumuzla ilgili. Almanya'da yaş grubunun düşük olması, kültür farklılığı nedeniyle yaşlılarla gençlerin bir arada olmamasından. Bizlerde de yaşlılarımızı koruyalım söylemleri etkili olmuş olabilir. İkincisi de tedaviler. Virüs yeni olduğu için ilaçlar da ilk defa kullanılıyor, bir deneyim ya da etkinlik gösteren çalışmalar yok. Denedikçe görüyoruz bunları. Bizdeki tedavinin farklı olması ölüm oranlarını düşürüyor mu, bunu tespit etmeye çalışıyoruz.

Türkiye'de uygulanan tedavideki en önemli farklılıklar neler?

Bizdeki en temel farklılık sıtma ilacımız. Klorokine diğer ülkelerin birçoğu geç dönemde, yani hastalığın ağırlaştığı dönemde başlıyorlar. Bizde tanı konar konmaz hafif vakalara da veriliyor. Ama etkili olan bu mudur belli değil, bizden daha az vakalı ülkeler de bu ilaca hemen başlamıyor. Bu yüzden araştırmalar ve vakaların sonuçları çıktıkça daha rahat konuşabileceğimiz şeyler bunlar. Bir diğer nokta da birkaç kez mutasyon yapı çıktı, farklı virüsler mutasyona uğruyor. Yurt dışındaki yazının orijinaline baktım, hiç onunla ilgili olmayan bir yazı aslında. O çalışmayı yapanlar klinisyen falan değil. On binlerce laboratuvar da bu virüs sürekli üretiliyor, gen yapısı inceleniyor.

Bir de virüsü tiplere ayırdılar. Bu ne anlam ifade ediyor?

10 Ocak'ta, Çin'de virüsün genetik yapısı açıklandıktan sonra 3 binin üzerinde farklı mutasyon gösterildi virüsün üzerinde. Fakat bunlar virüsün davranışını değiştirmiyor, bulaşıcılığını artıran bir durum değil. Sadece mutasyonlara bakarak hangi ülkeden hangi ülkeye geçtiği hakkında haritasını çiziyorlar. Sonra tarihsel incelemelerini yapıyorlar. Bu çalışmaları yapanlar virüs tarihçileri. Onlar tarihe dönük birçok şeyi hesaplamaya çalışıyorlar. A tipi, B tipi, C tipi denilmesinin sebebi, kendilerine takip etmek için bir yol oluşturmaya çalışmaları. Virüs tek; öldürücülüğü ve bulaşıcılığı salgının başından beri değişmedi. Aynı şekilde devam ediyor. Tüm ülkelerde önleyici çalışmalar sürüyor, ama çözümü açıklayabilecek bir ülke henüz olmadı.

Büyük salgınlara neden olan geçmiş virüslerle, bakterilerle kıyaslandığında, onlara oranla bulaşıcılığı daha mı yüksek?

Hayır değil. İspanyol gribine göre bulaşıcılık da öldürücülük de çok daha düşük. Virüsün yayılması çok hızlı oldu ama İspanyol gribinin çıktığı dönemde uçak bile yoktu. Savaş yıllarında, Birinci Dünya Savaşı yıllarında böyle uluslararası seyahatler yoktu ve ona rağmen 3 ay içerisinde tüm dünyaya yayıldı. Değişik kaynaklarda rakamlar değişiyor ama ortalama 100 milyon civarında insan ölüyor. Yani bulaşıcılığı da öldürücülüğü de çok yüksek. Daha sonra olan iki tane büyük grip salgınında, biri 1957 Asya gribi oluyor. Orada 3,5 milyon insan ölüyor. Ondan sonra 1968'de Hong Kong gribi oluyor ve 1,5 milyon insan ölüyor. Tabii bunlarla kıyasladığımız zaman koronavirüs, influenza virüsü kadar salgını çok ağır ve büyük öldürücülüğe neden olmuyor aslında. Ama şu an bunu yaşayan insanların, geçmişteki virüsler hakkında bilgisi olmadığı için onların yaşadığı en büyük salgın denilebilir belki buna. Veba zaten bir bakteri, virüs değil. O da o zamanın şartlarında Kırım'dan başlıyor, Kırım Savaşı sırasında fareler insanların gemilerine giriyor ve o şekilde Avrupa'ya yayılıyor. Avrupa'nın üçte birine hasar veriyor bu salgın. Tabii şimdi, veba tedavisi olan ve çok kolay tedavi edilebilen bir hastalık. Bakterilerden kaynaklanan hastalıklar genellikle antibiyotiklerle çözülebiliyor. Ama virüslerde öyle değil, onları önleyebilen ilaç sayısı da çok az. Onlar da sadece grip ve uçuk virüslerinde etkililer. Koronavirüslerde etkin bir tedavi gösterilemedi zaten.

Bugüne kadar hep bir şekilde yardımcı ilaçlar bulunmuş, çoğu için aşı da bulunmuş. Covid-19 için çalışmalar ne durumda?

Mesela SARS, 2002'nin sonunda başlıyor ve aşı bulunmaya çalışılıyor. Ama etkin bir aşı bulunamıyor. Bir aşı bulunmadan, denenmeden virüs mutasyona uğruyor ve salgın kendini bitiriyor. Sonrasında Ortadoğu'da çıkan, Arabistan'da deve yolu ile bulaşan salgında, sekiz sene geçmesine rağmen hâlâ etkin bir tedavi bulunabilmiş değil. Bu virüsle ilgili bir aşının bulunacağı da garanti değil. Aşı bulunmaz ve virüs mutasyona uğramazsa salgını ancak baskılayarak önleyeceğiz. Örneğin, Türkiye nüfusunun sadece yüzde 5'i bağışık hale gelecek, geri kalan insanlar enfeksiyona açık olacak. Virüs yeniden geldiğinde salgın başlama korkusuyla yaşayacağız. Bu salgın dünyada bitene kadar sınırlarımızı çok açamayacağız, bütün dünya için böyle. Aşı çıktığında ve yapabildiğimiz kadar çok insana yaptığımızda da virüs artık bulaşamayacak hale gelecek. Bağışık insan çoğaldığında virüs tehlikesi ortadan kalkacak. Aşının çok önemi var burada. Dualarımız aşının bulunması ve işin kökten çözülmesi yönünde.

Hayat düzenimiz bir süre daha kontrollü devam edecek öyle değil mi?

Tabii. Önceki günlerimize dönmemizin en kısa ve etkin yolu bir aşının geliştirilmesi. Korkmadan herkes günlük hayatına geri dönebilir. Bulunmadığı takdirde de ilerleyen günlerde kısıtlamalar gevşeyecek ama insanlar 1,5 metreden yakın oturmaya, konuşmaya korkacaklar. Yani birçok kısıtlamayı da devam ettirerek yaşamak zorunda kalacağız.

Bir yandan iyileşen vaka artışlarında da güzel rakamlar görüyoruz. Bu Türkiye için umut verici, değil mi?

Bunlar erken rakamlar oldukları için aslında, iyileşme vakaları düşük henüz. Bu işin sonunda dönüp baktığımızda en yüzde 95'inin iyileştiğini göreceğiz zaten. Mesela Çin'e ya da Güney Kore'ye dönüp bakarsanız orada ölen sayısı var ama iyileşen sayısı onun katlarca üzerinde. Salgın hâlâ devam ettiği için o rakamlar henüz daha küçük. Dikkat ederseniz her gün biraz daha artıyor ve gittikçe artacak. Sonunda da dediğim gibi olacak.

Bu durum "Bu salgın çok tehlikeli bir salgın yapacak çok bir şey yok." tezini çürütüyor mu? Aslında iyi tedavi edilip bakıldığında iyileşiyor insanlar. Belki kendi bağışıklıklarının da etkisi büyük ama tedavi de etkili...

Henüz bu ilaçlar etkili mi, değil mi net bilinmiyor ama yoğun bakım ihtiyacı hisseden insanlara, yoğun bakım tedavisi verebilmemiz çok önemli. Olayın en büyük kilit faktörü o. Yani kendi solunumunu yapamayacak hale gelen bir insanı solunum cihazına bağlamak ve gerekli bakımı sağlamak. Türkiye'nin buradaki en büyük şansı o. Şu anda yoğun bakım yatağı, solunum cihazı sayısı, yetişmiş yoğun bakım hekimi ve hemşiresi sayısı ile birlikte çok olağan dışı bir durumla karşılaşmadığımız sürece sıkıntıya girmeyeceğiz gibi görünüyor. İtalya ve İspanya da başta kötü gitmiyordu, ölüm oranları yüzde 4'ler civarındaydı. Ne zaman ki yoğun bakımları doldu ve yoğun bakım ihtiyacı hisseden hastaları alamamaya başladılar, ondan sonra televizyonlarda gördüğümüz gibi oldu. Yerlerde yatarak solunum desteği alanlar oldu. O zaman birdenbire ölüm oranları yüzde 12'lere çıktı. Günlük vaka sayısı ve günlük ölüm sayısını birbirinden ayırmamız lazım. Günlük vaka sayısı, sizin salgını önlemede ne kadar başarılı olduğunuzu gösteriyor. Günlük ölüm sayısı da sizin bu hastalığa yakalananlara ne kadar iyi tedavi hizmeti yaptığınızı gösteriyor. Hastalara verdiğimiz hizmete bakılırsa, burada görünen şu ki biz çok iyi durumdayız. Hastanelerde verdiğimiz hizmette hiçbir problemimiz yok, gayet iyi durumdayız. Biz salgını önlemede o kadar iyi değiliz. Yani hâlâ günlük vakarımız

kat sayılarla artmaya devam ediyor. Onun için işte günlük tedbirlerimizi almalıyız.

Tedbirlerimiz net, artık sormuyorum bile. Çok fazla söylediniz...

Tabii ki. Ama ulaşamadığımız, medyanın ya da sosyal medyanın ulaşamadığı bir grup insan var. Bunun eğitimle de bir ilgisi yok. O gruba biz bunun çok önemli olduğunu; hayatları, aileleri, ülkesi için çok önemli olduğunu bir türlü anlatamıyoruz. Ekstra alınan önlemler de bunun için alınıyor işte. Mesela ABD'de hesaplamaları yaptılar; 320 milyon nüfusun 310 milyonu sokağa çıkma yasağı olmamasına rağmen evinde ve dışarı çıkmıyor korkudan. Tabii onların farklı bir psikolojisi de var, 11 Eylül'den sonra, felaketlerde korku yönleri çok fazla geliştiği için. Almanya'da da öyle; yasak ilan edilmemesine rağmen insanlar dışarıya çıkmıyor. Bizde sıkıntı burada. Bunu düzeltebilsek, mesela yüzde 95'imiz bir süre evde kalsa, sıkı bir korumaya alsak kendimizi aşağı yukarı 2 haftada pik düzeyine çıkar ve üç ayda da bitiririz bu işi. Ama eğer yüzde 5'i değil de yüzde 10'u olursa iş uzayacak; yüzde 20 olursa daha da uzayacak. Bu gayet açık bir hesap çünkü.

Bir de sigara konusu var hocam. Siz de görüyorsunuz zaten, iyileşmeyi zorlaştırdığı net değil mi?

Tabii ki. Sigara gripte de zatürrede de risk faktörüdür. Ama hiçbirinde bu kadar belirgin bir risk faktörü olmadı. Bu çok açık bir şekilde ortaya kondu ki, iyileşme oranı içmeyenlerde 14 kat daha fazla. Bu akciğer kanseriyle sigara arasındaki ilişkiye çok yakın bir oran. Orada 20'dir, burada 14.

Bir yandan da bugüne kadar sigara kullanmış insanlar umutsuzluğa kapıldı. "Bu saatten sonra bıraksam neye yarar ki?" kabilinden... Bu yanlış algıyı nasıl kırabiliriz?

Geçenlerde bu durumla ilgili kafa karıştıran, yanlış ifadeler kullanan uzmanlar oldu. "Ben sigara içiyorum bugün bıraksam bir faydası olur mu?" diye soruyorlar, bir uzman da "Yok olmaz!" diyor. Olur mu öyle şey! Tabii ki faydası olur. Sigaranın akciğerde bıraktığı etkiler hemen 1-2 günde gitmez, zaman alır ama sigarayı bırakmış insanla sigara içmeye devam eden insan arasında tabii ki fark var. Sigarayı bırakmış olmak riski düşürmek demektir. Sigara günlük içtiğimiz zaman da bronşlarda daralma yapıyor, çektiğimiz duman sırasında da birçok olumsuz etkisi oluyor. O yüzden bugün bıraksanız yarına faydası var.

Akciğerler sigara bırakıldığı andan itibaren, günler içinde bir şekilde iyileşme ve rahatlama gösteriyor değil mi?

Birtakım bozukluklar çok kısa sürede düzeliyor. Daha uzun sürede düzelecek işlemler de var ama dediğim gibi bunun olumlu etkisi sigarayı bıraktıktan sonraki gün ortaya çıkacak. Kimse bu konuda olumsuzluğa kapılmasın.

Hocam son olarak ne söylemek istersiniz? Mesajınız nedir?

Bir defa şunu bilecek insan; sokağa çıkmazsa, bu virüsün bulaşma şansı yok. Bu virüs yürümüyor, uçmuyor, canlı değil. Yani pencereden girmez, kapıdan girmez. Ancak size bir insan bulaştırabilir bu virüsü. Zaten o yüzden en güvenli şey evde kalmak. Çalışmak zorunda olan insanlar çıkacak, o zaman da maskesini takacak, insanlara 1,5 metreden yakın durmayacak. Bu kurallara dikkat ederse dışarıda da tabii evde olmak kadar güvenli olmasa da çok yüksek oranda korunur.