

Vücutta bağışıklık oluşturulması olayı immünizasyon sözcüğü ile açıklanabilir. Çeşitli antijenlerin vucuda verilmesi ile bağışıklık sisteminin uyarılması sağlanır. Aşılama ise bir immünizasyon yöntemidir ve sıklıkla immünizasyonun yerine kullanılan bir terimdir. Ancak aşılama ile mutlaka bir immünizasyon sağlanmayabilir.

Aşı terimi ile bağışıklığı uyarıp bazı enfeksiyon hastalıklarını önlemeye yarayan canlı veya aktif olmayan bakteri veya virüsler anlatılır. Aşılama ise bebeklik ve sonrası çocukluk dönemleri için planlanan bir uygulamadır. Ancak bu dönemlerde aşılanmamış yada bu tip hastalıkları geçirmediği için bağışıklığı sağlanmamış erişkinler bu hastalıkları ileri yaşlarda geçirme riski altındadırlar. Üstelik dünyada iletişimin ve ulaşımın böylesine arttığı bir çağda hiç hesapta olmayan yada ülkede görülmeyen hastalıkların görülmesi olanaklıyken artık erişkinlerin de özel bazı hastalıklar için aşılanmaları gündeme gelmiştir. Ancak bu durumda erişkinin bu hastalığa yatkınlık yada yakalanma riski veya genel durumu ile beraber aşılanmanın yarar ve riskleri de göz önüne alınmalıdır. Diğer göz önünde bulunulması gereken faktörler, yaşının mesleği, yaşam tarzı, bulunulan çevre ve seyahat etme sıklığı ile halen geçirmekte olduğu veya geçirdiği hastalıklardır.

İnsanda yaşın artmasıyla birlikte bağışıklık sistemi yavaşlar ve daha verimsiz olur. Enfeksiyonlara yatkınlık

gelişir, daha kolay hasta olunur. İmmünite bozukluğu ve hatta kanser gelişimine eğilim artar. Yaş artışı ile beraber görülen bu durumların gerekçesi olarak kanın beyaz küre sayısının düşmesi gösterilir. Yine dolaşan kandaki T hücresi sayısı azalması ise baskılayıcı hücrelerde bir artışla paralel görülür.

İmmünglobülin A ve İmmünglobülin G'nin kan seviyeleri yaşla beraber artar. Normal vücut yapılarına karşı oluşan antikorların sayısı da (otoantikor) artar. Yine immün kompleks denilen antijen-antikor komplekslerinin sayısı da artmıştır. İşte bu artmış olan immün kompleks ve otoantikor düzeyleri hümmoral bağışıklık sisteminin hatalı düzenlenmesiyle ilgilidir ve çok çeşitli hastalıkların oluşumunda rol aldığı düşünülür. Otoimmün hastalık diye bilinen hastalıklar da vücudun kendine karşı savunması olan otoantikorların aşırı artışına bağlı organ hasarlarıdır.

İşte bu gibi nedenlerle yaşlılık dönemi aşılama planları çok özenli yapılmalıdır. Çocukluk döneminde klasik aşılama serilerini tam yaptıramamış olanlara difteri tetanoz aşılması tamamlanır. Ancak bu dönem de yıllık olarak grip aşısı hastanın risk durumuna göre daha çok önerilir. Yine tek doz pnömokok aşısı yapılır. Hepatit B ile karşılaşmayan erişkinlere ülkemizde görülme oranının yüksekliği düşünülerek aşısı yapılmalıdır. Özellikle sağlık personeli ile yakın olmak bir risk faktörü sayılır. Yine hayvan ve hayvan

ürünleri ile temasta olanlara kuduz ve şarbon için aşılama önerilir.

Seyahat etme durumuna göre ve gidilen ülkenin özelliğine göre de bazı aşılamlar özellikle önerilmekte ve bazıları zorunlu tutulmaktadır. Ancak yaşlının sağlık durumu yada kullanmak zorunda olduğu ilaçlar nedeniyle bu zorunluluk değişmekte veya seyahat programı değiştirilmek zorunda kalınmaktadır.

Yaşlının bu özel durumu nedeniyle mutlaka ilgili uzmanlara danışılarak çoklu bir hekim değerlendirmesi sonrası uygulamalar yapılmalıdır.

