

Kısa Raporlar

ÇERNOBİL OLAYI, TÜRKİYE VE BİLİMSEL GERÇEKLER

Dr. Sabahat TEZCAN*

Ülkemiz kamuoyunu son günlerde en fazla ilgilendiren sağlık konusu, Çernobil olayından sonra meydana gelen radyasyon yayılımının ülkemiz insanların sağlığına olumsuz etkileri, kanser, özellikle çocukluk dönemi kan kanserlerinin ve sakat doğumların arttığına ilişkin bazı gözlemler, endişeler ve idialardır. Bu konuda kesin bir yargıya varmadan önce kamuoyunun aşağıda belirtilen bazı bilimsel gerçekler doğrultusunda aydınlatılmasında ve olayın bu çerçevede değerlendirilmesinde yarar vardır:

1) Çernobil Nükleer kazası 26 Nisan 1986'da meydana gelmiştir. Bu kaza sonucu çevreye hava yolu ile yayılan radyasyondan en fazla etkilenen ülkeler (Ukrayna dışında) sırasıyla İsveç, Finlandiya, Yugoslavya, Avusturya ve İtalya'dır. Türkiye'deki etkilenme boyutu bu ülkelere göre çok daha azdır. Çernobil'in yol açtığı radyasyon yayılımı 60 milirem olup, bir insanın günde almasına müsaade edilen dozun çok altındadır (bu doz çeşitli ülkelerde 100-500 milirem arasında değişmektedir). İnsanlar günlük yaşantılarında çevreden, doğal kaynaklardan (güneş ışınları, toprak, TV gibi araçlar) ve teşhis amacıyla yapılan çeşitli radyolojik tetkiklerden de radyasyon almaktadır ki bunların bir çoğu Çernobil'in ülkemizde yol açtığı 60 miliremlik artıştan çok daha fazladır. Ayrıca Çernobil kazasından sonra çevreye yayılan radyoaktif maddelerin yoğunluğunun fiziksel yarı ömürleri çok kısa olup, vücuda girdikten sonra ilk 24 saatte bunların % 95'i böbreklerden atılmaktadır.

Kuşkusuz en iyisi hiç radyasyon almamaktadır. Ancak ülkemiz dışında meydana gelen bu talihsiz olayın sonuçlarının neler olabileceği çeşitli bilimsel kuruluşlarca araştırılmıştır.

Tüm bu verileri çok titiz biçimde değerlendiren Uluslararası Radyasyon Komitesi, Dünya Sağlık Teşkilatı ve benzeri diğer saygın bilimsel kuruluşların

incelemeleri ve hesaplamalarına göre tüm Avrupa (Türkiye dahil) ve özellikle radyasyondan en fazla etkilenen ülkelerde kan kanseri ve sakat doğumlarda belirgin bir artış saptanmamış olup, önümüzdeki yıllar içinde de kayda değer bir artış beklenmemektedir.

2) Kanserlerin büyük çoğunluğunun ve kan kanserlerinin nedenleri halen kesin olarak bilinmemekle beraber, laboratuvar, klinik ve toplumda yapılan bilimsel araştırmalardan elde edilen bulgulara göre çeşitli etkenlerin kanser oluşumunda riski artırdığı belirlenmiştir. Bu risk faktörleri arasında, kişilerin genetik yapı özellikleri, çevresel ve mesleki etkenler (güneş ışınları, kimyasal atıklar, benzen gibi çözücüler, radyasyon), bazı viruslar, kişilerin zararlı alışkanlıkları (özellikle sigara içme, beslenme biçimi gibi) ile stres sayılabilir.

Bu nedenlerle ilgili hastalıklar ve kanserler tüm dünyada artış göstermektedir. Bir ülkede bu faktörlerin herbirisi için maruziyet boyutu ve bunlarda meydana gelecek değişikliklerin sağlığa etkileri değerlendirilmeden tek bir faktörü (radyasyon gibi) sorumlu tutmak bilimsel yönden pek kolay değildir, emin olmadan önce ihtiyatlı değerlendirmeler yapılmalıdır. Ülkemizde meydana gelebilecek artışlar da bu faktörlerdeki değişmelere bağlı olarak dünya trendi yönünde olabilir.

3) Bir hastalığın ülke genelinde veya bir bölgede zaman içinde gösterdiği değişimi (artma veya azalma) doğru saptamak için en az 10 yıllık istatistiki ve epidemiyolojik değerlendirmelere ihtiyaç vardır. Oysa ülkemizde maalesef değil kanser, 60 yıldır bildirimi zorunlu olan hiçbir bulaşıcı hastalık konusunda dahi tam, doğru ve sürekli biçimde kaydedilen güvenilir istatistiki-epidemiyolojik bilgilerimiz yoktur. Çeşitli hastalıkların görülme sıklığı konusundaki bilgilerimiz ya gözlemlere, ya hastanelere başvuran hastaların değerlendirilmesine dayanmakta, ya da sınırlı yörelerde yapılmış küçük çaplı araştırmalardan

* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Prof. Dr.

elde edilmektedir. Bunların çoğu değerli çalışmalar olmakla beraber, ülke genelinde veya bir bölgede herhangi bir hastalığın görülmesinde artış-azalış olup olmadığını göstermede yeterli değildir. Kanser için de aynı sorun geçerlidir.

Ülkemizde 1983 yılındanberi hastanelerde kanser tanısı konulan hastaların Sağlık Bakanlığı'na bildirimini zorunludur. Ancak bu bildirimler yeterli değildir. Ülkemiz için tüm kanserlerin beklenen sayısı (insidansı) 100 000 kişide 150 iken, tüm ülkede bildirilen vakalar bunun ancak üçte biridir (100 000 de 49) ve Karadeniz Bölgesi'nde bildirilen kanser sayısı da ülke genelinin aynısıdır. Görüldüğü gibi ülkemizde önümüzdeki yıllarda meydana gelebilecek artışlarla bile kanser insidansı daha beklenen rakamların altında olacaktır.

4) Ülkemizde halkımız sağlığı konusunda yavaş da olsa daha bilinçlenmekte ve sağlık kurumlarına daha fazla başvurmaktadır. Bunda yazılı ve sözlü basının, ülke genelinde yürütülen bazı sağlık uygulamalarının (1985 Ulusal Aşı Kampanyası gibi) büyük

rolü vardır. Ayrıca ülkemizde çeşitli yörelerde sağlık kurumlarının sayılarının artması, yeni teşhis metotlarının bulunması, teşhis için tıbbi araç-gereçlerin daha yaygın biçimde kullanılması gibi nedenlerle de bazı hastalıklarda, özellikle kanser boyutunda artma görülebilir. Oysa bu tür artışlar gerçek artış olmayıp, toplumda esasen var olan hastaların daha iyi saptanmasına bağlıdır.

İki yanıştan bir doğru elde edilemeyeceği gerçeğine göre, Çernobil olayının meydana geldiği dönemde halkın gerçek durum konusunda bilgilendirilmemesi, uyarılmaması ne kadar doğru değil idiyse, şu sıradaki kanserlerin arttığına dair aceleci beyanlar da o kadar yanıştır.

Radyasyonla ilgili değerlendirmeler yukarıda belirtilen bilimsel gerçekler çerçevesinde olmalı ve açıklamalar bundan sonra yapılmalıydı. İnsan sağlığına ilişkin konular daima politik ve günlük tartışmaların dışında tutulmalı, toplumda gereksiz korkular, panikler yaratılmamalıdır.

7 YIL SONRA ÇERNOBİL OLAYI VE TÜRKİYE

FORUM
16.1.1993
ANKARA

ÇERNOBİL İÇİN TOPLUMSAL
DUYARLILIK GRUBU

Ederi : 20.000 TL.