

NEFESİMİZ TÜKENMEDEN “HAVA KİRLİLİĞİ VE AKCİĞER SAĞLIĞI” SEMPOZYUMU



Dr. Nilüfer Aykaç Kongar

Hava Kirliliği Görev Grubu Sekreteri
niluferkongar@gmail.com

Hep birlikte ses verdik: **ARTIK YETER!**

2017 yılının Kasım ayının 18 ile 19’unda İstanbul’dan ses verdik Türkiye’ye. Başta solunum sistemi hastalıkları olmak üzere pek çok ölümcül sağlık sorununun kader olmadığını; tütünden hava kirliliğine, allerjenlerden sedanter yaşama kadar var olan faktörlerin bir sonucu olduğunu bilerek ses verdik.

Çocukların akciğer sağlığı gelişiminin bozulmaması, yetişkinlerin kronik hastalıklar nedeniyle ölümcül sonlarını çaresizce beklememesi için ses verdik.

Yaşadığımız ülkede soluksuz kaldığımızı, bu gidişin değişmesi gerektiğini bilerek “Artık Yeter!” dedik.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile Avrupa Göğüs Hastalıkları Derneği (ERS)’nden gelen meslektaşlarımızın da katkısıyla gerçekleştirdiğimiz sempozyumda hava kirliliği sorununu tüm yönleriyle ele aldık. Sağlık ve Çevre Bakanlığı temsilcileri ve bu alanda yıllardır büyük bir özveriyle çalışan sivil toplum kuruluşların temsilcileriyle çözüm ekseninde buluştuk. Heal, Greenpeace, TEMA, Fırtına İnisiyatifi, Küzey Ormanları Savunması, Yeşil Artvin Derneği, İstanbul Politikalar Merkezi ve Ekoloji Kolektifi’nden gelen dostlarla ülkemizin ve dünyamızın geleceğinin daha yeşil ve temiz olması için planlar yaptık.

Çünkü biliyoruz ki, hava kirliliği, insan sağlığı için en önemli dördüncü risk faktörüdür. DSÖ tahminlerine göre hava kirliliği her yıl yaşadığımız gezegende 6.5 milyon insanın erkenden ölümüne sebep olmaktadır. Öte yandan kirli havaya maruziyet, başta solunum sistemi olmak üzere pek çok sistemde hastalıklara yol açmaktadır.

Gerçekten de hava kirliliği, çocuklarda hiperreaktivate, dikkat eksikliği, bilişsel gerilik, akciğer fonksiyonlarında düşüklük; yetişkinlerde ise astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, akciğer fibrozisi, derin ven trombozuna yol açmaktadır. Özellikle çocuklar ve 65 yaş üstü nüfusta pnömoni gelişme riskini altı kat arttırmaktadır.

TÜRK TORAKS DERNEĞİ
TÜRK TORAKS DERNEĞİ
GÜZ SEMPOZYUMU
Hava Kirliliği ve Akciğer Sağlığı
18-19 Kasım 2017
Radisson Blu Hotel
Şişli, İstanbul
DÜZENLEME KURULU
Başkanlar
Dr. Hakan Ç. Özyener
Dr. Nilüfer Aykaç
Sempozyum Sekreteri
Dr. Çağrı Erenler
Bilimsel Komite Başkanı
Dr. Hasan Bayram
Dış İlişkiler Sorumlusu
Dr. Etil Özde
Mali Sekreter
Dr. Güngör Aköz
Sosyal Organizasyon Sorumlusu
Dr. Özlem Elbek
Üyeler
Dr. Sema Çoşkun
Dr. Bulman Söğüt
Web: www.tthhavakirliligi.org
E-posta: info@tthhavakirliligi.org

İç ve Dış Ortam

Hava kirliliği iç ve dış ortam hava kirliliği olarak ele almak çözüm geliştirmek açısından daha uygun bir yaklaşımdır. Çünkü dış ortam kirliliğinin temel nedenleri sanayileşme, ısınma, ulaşım ve hafriyat kaynaklıdır. Oysa iç ortam hava kirliliği kışkırtılmış sanayileşmeden ziyade yoksullukla ilişkilidir ve temel olarak ev içi ortamında ısınma ya da yemek pişirme ile ilgili olarak katı yakıtları kullanılmasına bağlıdır. Kentlerde hava kirliliğine yol açan yaklaşık 30 temel kirlenici vardır. Partiküler maddeler, volatil organik bileşikler, poliaromatik hidrokarbonlar, formaldehid, radon, arsenik, civa, kurşun biyolojik ajanlar, asbest ve tütün dumanı bu kirlenicilerin en belli başlılarıdır. Ancak bunlar arasında bulunan partikül madde, kükürtdioksit, karbonmonoksit nitrojen dioksit ve ozon hava kirlenicileri arasında temel grubu oluştururlar. Çünkü bu maddeler havada uzun süreler asılı kalıp çok uzun mesafelere yayılabilme özelliği gösterirler.

Türkiye’de Hava Kirliliği

Solumun fizyolojisi nedeniyle alveollere kadar ulaşabilme kapasitesine sahip olan ince partiküler madde (PM_{2.5}) emisyon ortalaması Türkiye’de 34 µg/m³tür. Bu değer DSÖ tarafından güvenli kabul edilen sınır değerinin 3.4 katıdır. Dünya Sağlık Örgütü verileri Türkiye’de her yıl PM_{2.5} maruziyeti nedeniyle 846.068 yaşam yılı kaybının gerçekleştiğine işaret etmektedir. Ancak bu yaşam yılı kayıpları kader değildir. Çünkü yapılan araştırmalar özellikle kalp ve solunum sistemi hastalıklarından kaynaklı ölümlerin hava kirliliğinin azaltılması halinde önlenebileceğini göstermektedir. Bu çerçevede PM_{2.5} düzeyindeki her 10 µg/m³ düşüş ortalama yaşam beklentisini 0.61 ± 0.20 yıl uzatmaktadır.

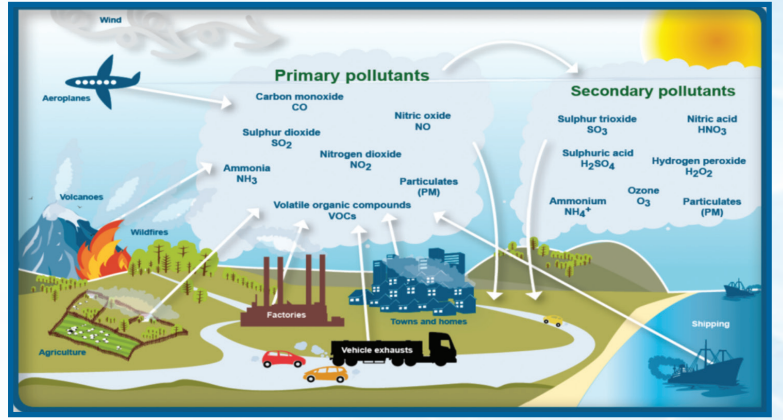
Ulusal Hava Kalitesi İzleme İstasyonları

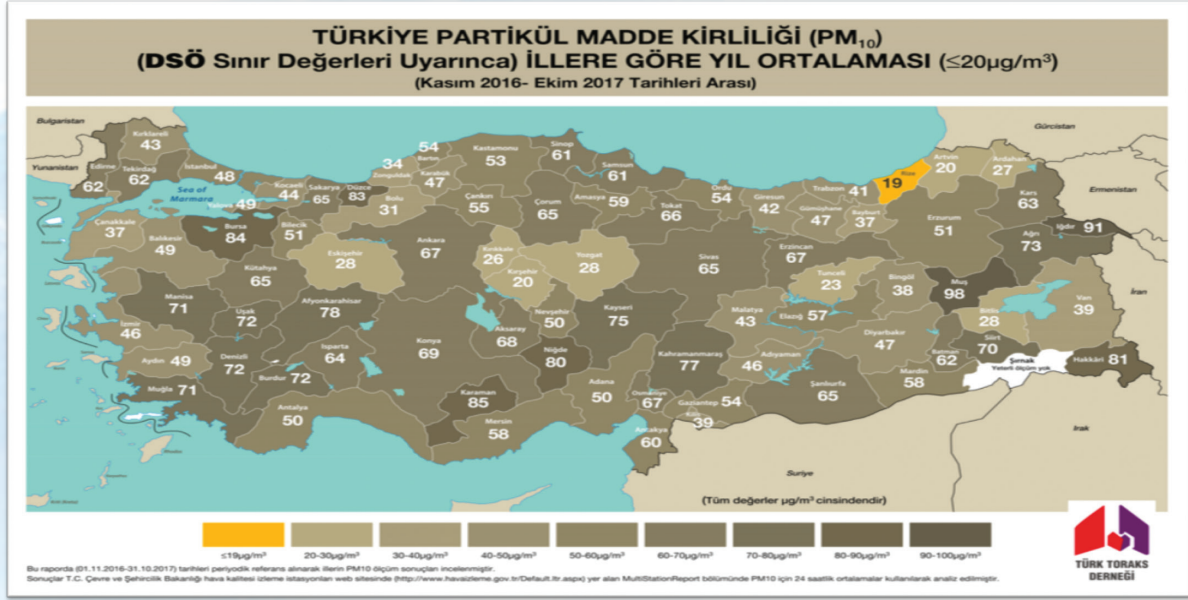
Hava Kalitesi İzleme İstasyonları (www.havaizleme.gov.tr) verilerine göre Türkiye’de yalnızca SO₂ ve PM₁₀ tüm illerde ölçülebilmektedir. Diğer klasik hava kirlenicilerinin ölçüldüğü il ve istasyon sayısı çok azdır.

Öte yandan hava kirleniciler için izin verilen ulusal sınır değerleri de DSÖ’nün önerdiği sınır değerlerinden çok yüksektir (Tablo 1):

	PM ₁₀		PM _{2.5}	
	24 Saatlik (µg/m ³)	Yıllık (µg/m ³)	24 Saatlik (µg/m ³)	Yıllık (µg/m ³)
Türkiye Cumhuriyeti	60	44	yok	yok
Avrupa Birliği	50	40	25	25
Dünya Sağlık Örgütü	50	20	25	10

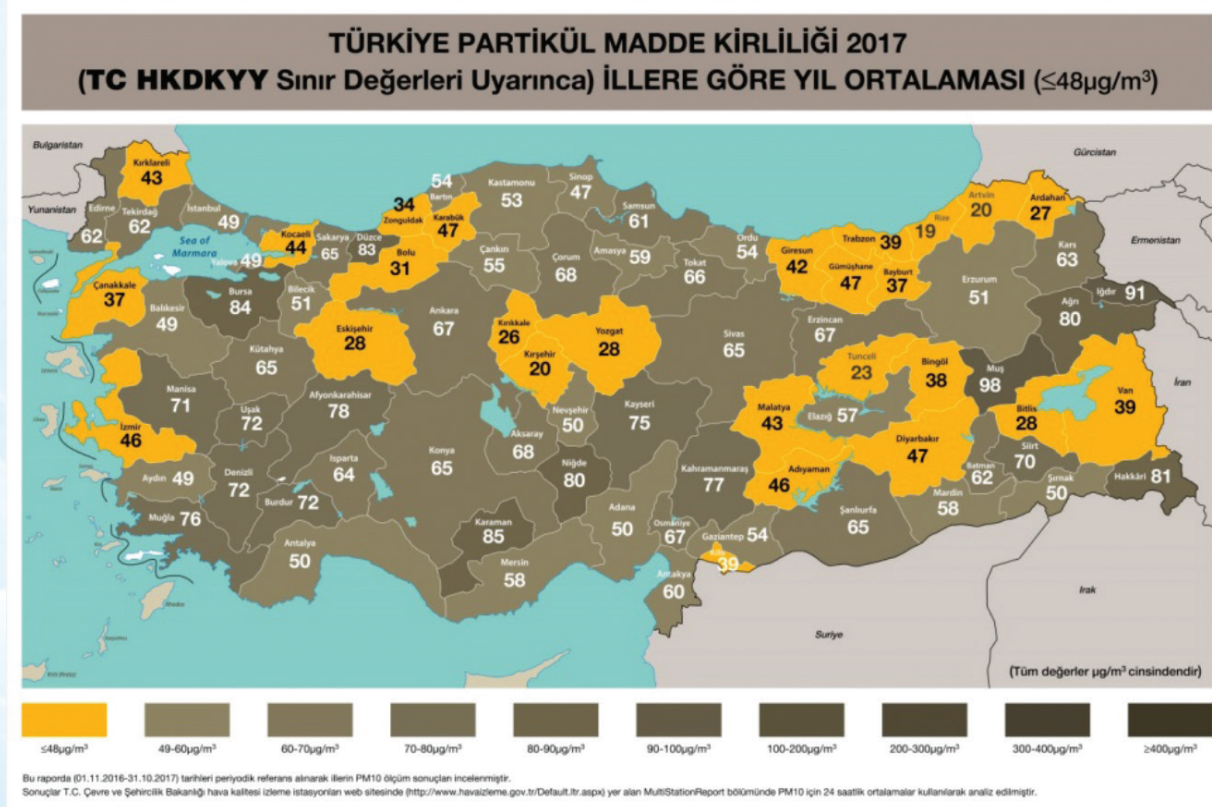
Ulusal Hava Kalitesi İzleme İstasyonları verilerine dayanarak sempozyum için hazırladığımız çalışmada sadece Rize ilinde Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık açısından izin verdiği sınırın aşılmadığını, Şırnak ilinde yeterli ölçüm yapılmadığını, geri kalan 79 ilde ise hava kirliliğinin olduğu tespit edilmiştir (Resim1).





Resim 1: Türkiye’de Partikül Madde Kirliliği (DSÖ Sınır Değerleri Uyarınca).

Öte yandan ulusal mevzuat sınır değeri dikkate alınsa dahi yeterli ölçüm yapılan 80 ilin 53’ünün (%66) havasının kirli olduğu saptanmıştır (Resim 2).



Resim 2: Türkiye’de Partikül Madde Kirliliği (TC Ulusal Mevzuat Sınır Değerleri Uyarınca).

Türk Toraks Derneği Hava Kirliliği Görev Grubu’nun ortaya çıkardığı sonuçlar Türkiye’de var olan kirlilik ortamının düzeltilmesi için başta derneğimiz olmak üzere pek çok uzmanlık derneğine, ilgili sivil toplum örgütlerine ve en önemlisi kamusal otoriteye ciddi görev ve sorumluluklar düşmektedir.

“HAVA KİRLİLİĞİ VE AKCİĞER SAĞLIĞI” SEMPOZYUMU SONUÇ BİLDİRGESİ



“Nefesimiz Tükenmeden: Hava Kirliliği ve Akciğer Sağlığı” başlıklı sempozyum, TTD tarafından 18-19 Kasım 2017 tarihinde İstanbul’da gerçekleştirilmiştir.

Söz konusu sempozyumda hava kirliliği konusu, başta göğüs hastalıkları uzmanları olmak üzere pek çok tıp disiplininde konuyla ilgilenen uzmanlar, akademisyenler, tıp eğitimcileri, çevre mühendisleri, şehir planlamacıları, enerji uzmanları ve ekoloji savunuculuğu yapan aktivistler tarafından ele alınmıştır.

Öte yandan küresel bir sorun olması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü ve Avrupa Solunum Derneği temsilcileri sempozyuma bizzat katılarak katkı sunmuşlardır.

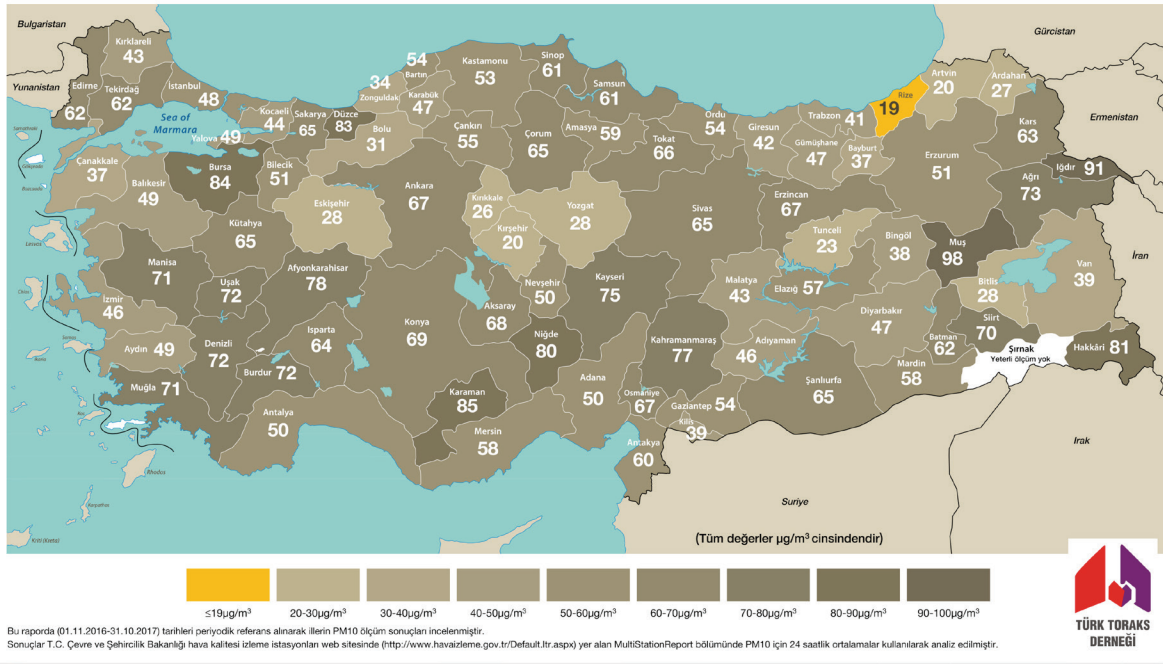
Son olarak Sağlık Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ve yerel yönetim temsilcilerinin de katılımıyla insan sağlığını ve yer kürenin geleceğini tehdit eden bu sorun için çözüm yolları ortaya konulmuştur.

Sempozyum sürecinde yapılan tartışmalar ışığında Sempozyum Sonuç Bildirgesi oybirliği ile şekillendirilmiş ve kamuoyunun dikkatine sunulmuştur.

Saptamalar:

1. Dünya Sağlık Örgütü’nün de “görünmez katil” olarak tanımladığı hava kirliliği, dünyada her yıl 6.5 milyondan fazla kişinin ölümüne yol açmaktadır.
2. Hava kirliliği, akciğer kanseri, KOAH, astım atakları, çocuklarda akciğer gelişim geriliği, tüberküloz ve akciğer damar hastalıklar başta olmak üzere göğüs hastalıkları alanının önde gelen tüm hastalıklarına neden olabilmektedir.
3. Hava kirliliği, gerek ülkemizde gerekse dünyada en çok ölüme yol açan iskemik kalp hastalıkları ve inme de yol açmaktadır.
4. Türkiye’nin hava kirliliği sınır limitleri, Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık açısından izin verdiği sınır değerlerinin üzerindedir.
5. Hastalıklara yol açan temel kirlleticilerden sadece 10 mikrondan küçük partiküler madde (PM₁₀) ve kükürt dioksit (SO₂) ulusal hava izleme istasyonları tarafından yaygın olarak ölçülmektedir.
6. En önemli kirleticilerden birisi olan 2.5 mikrondan küçük partiküler madde (PM_{2.5}) için kabul edilen ulusal bir sınır değeri yoktur.

TÜRKİYE PARTİKÜL MADDE KİRLİLİĞİ (PM₁₀)
(DSÖ Sınır Değerleri Uyarınca) İLLERE GÖRE YIL ORTALAMASI (≤20µg/m³)
(Kasım 2016- Ekim 2017 Tarihleri Arası)



7. Sempozyum kapsamında Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yapılmış ölçümler veri alınarak yapılan analizde, 1 Kasım 2016–31 Kasım 2017 tarihleri arasında;
 - a. Şırnak ilinde yeterli ölçüm yapılmadığı,
 - b. Rize dışında kalan tüm illerin havasının Dünya Sağlık Örgütü referans değerleri bakımından PM₁₀ yönünden kirli olduğu,
 - c. Seksen ilin 53'ünün (%66) havasının ulusal mevzuattaki referans değerler bakımından da kirli olduğu
 - d. İstanbul'da Göztepe, Esenyurt ve Aksaray'ın; Ankara'da Sıhhiye ve Kayaş'ın; İzmir'de ise Bornova ve Bayraklı'nın en kirli istasyonlar olduğu,
 - e. Son bir yıl içerisinde insanların Ankara Sıhhiye'de 255, İstanbul Esenyurt'ta 240 miligram toz soluduğu,
8. Kömür, petrol ve diğer fosil yakıtlarının enerji üretiminde, endüstride ve evlerde ısınma amaçlı kullanımı, plansız kentleşmenin arttırdığı trafik ve sağlıktan ziyade kazanç ekseni yaşanan kentsel dönüşüm hava kirliliğinin kentlerdeki temel nedenidir. Özellikle iç ortam hava kirliliği konusunda belirgin dezavantaj yaşayan gruplar yoksullar, kadınlar ve çocuklardır.
9. Kömür, petrol ve doğal gaz dayalı enerji sistemleri, hem halk sağlığını ciddi bir şekilde tehdit eden hava kirliliğine, hem de dünyanın geleceğini tehdit eden iklim değişikliğine yol açmaktadır. Bu bağlamda iklim değişikliği ve hava kirliliği, enerji üretiminde fosil yakıt kullanımından kaynaklanan bir sorunun iki "farklı" yüzüdür.

Çözüm Önerileri;

1. Hekimlik mesleğinin temeli "önce zarar verme" ilkesidir. Bu nedenle mezuniyet öncesi ve sonrasındaki tıp eğitimi, milyonlarca kişinin ölümüne ve sakat kalmasına neden olan hava kirliliği konusunda bu bilinci edinebilecek çerçevede olmalıdır. Bu kapsamda gerek Yüksek Öğretim Kurulu, gerekse Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu tıp eğitiminin içeriğini söz konusu hedefe uygun biçimde yeniden yapılandırmalıdır.
2. Uzmanlık alanlarından bağımsız olarak tıp paradigması hastalıkları tedavi etmekten ziyade; hastalıkları var eden gerçek nedenleri görebilme, bu nedenleri ortaya çıkaran sosyokültürel-sosyoekonomik belirleyicileri analiz edebilme ve saptanan sorunlar karşısında hastaya ve topluma karşı önleyici hekimlik ve savunuculuk faaliyetlerini sürdürebilme temelinde şekillendirilmelidir. Türk Tabipleri Birliği, mesleki faaliyetlerin bu temelde sürdürülebilmesi için uzmanlık dernekleri ile eşgüdüm içerisinde alternatif eğitim programlarını hayata geçirmelidir.
3. Hava kirliliğinin insan sağlığı üzerine olumsuz etkilerini ortaya koyacak çok merkezli ve disiplinler arası ulusal çalışmalar yapılmalıdır. Başta TÜBİTAK olmak üzere devlet ve üniversite araştırma fonları, hava kirliliği konusunda yapılacak araştırmalara öncelik vermeli ve bu konuda özel fonlar oluşturulmalıdır.
4. Hava kirliliğini yaratan temel kirleticilerden ince partiküler madde, karbon monoksit, azot dioksit ve ozon'un PM_{10} ve SO_2 ile birlikte ulusal tüm istasyonlarda ölçülmesi için gerekli düzenlemeler Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından ivedilikle yapılmalıdır.
5. İnce partiküler madde ($PM_{2.5}$) için Dünya Sağlık Örgütü'nün referans sınır değeri ulusal mevzuatta da aynen kabul edilmeli ve tüm istasyonlarda ölçülebilir olmalıdır. Bu kapsamda Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, ilgili yönergesinde

1. tanımladığı tüm kirleticiler ile ilgili sınır değerlerin tümünü Dünya Sağlık Örgütü referans değerlerine uygun biçimde revize etmelidir.
2. Türkiye'de var olan hava kirliliğinin nedenlerinin istasyon ve bölge bazında ortaya konulması için Çevre ve Şehircilik Bakanlığının ilgili sivil toplum örgütleri ile birlikte kirlilik kaynak analizi yapması gereklidir.
3. TTD tarafından geliştirilen "Nefesiniz Cebinizde" uygulaması benzeri toplumsal farkındalık girişimleri sağlık örgütleri tarafından yaygın biçimde hayata geçirilmelidir. Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu, başta halk sağlığı, pediatri, onkoloji, nöroloji ve kardiyoloji alanları olmak üzere uzmanlık derneklerini bu konuda motive edip yönlendirmelidir.
4. Enerji, trafik ve kentsel dönüşüm konularında Sağlık Etki Değerlendirmesi mutlaka zorunlu olmalı ve yatırımların yaratacağı sağlık etkileri bilgilendirme hakkı çerçevesinde tüm açıklığıyla kamuoyuyla paylaşılmalıdır.
5. Hava kirliliğinin temel nedenlerinden birisi olan enerji konusunda enerji arzı yerine talebi yöneten ve yönlendiren, dağıtımda enerji kaybını önleyen, enerji verimliliği ve tasarrufunu önceleyen, tümüyle yenilenebilir ve karbonsuz bir enerji sistemini planlayan ve toplumsal katılım ile yerel-yerinden yönetimi vurgulayan bir enerji politikası hayata geçirilmelidir.
6. Günümüzde ağırlıklı "doğal afet" olarak adlandırılan aşırı hava olaylarının önemli bir kısmının iklim değişikliğinin sonucu olduğu ve fosil yakıtların kullanımının devamı halinde bu iklim olaylarının sıklık ve şiddetlerinin artacağı konusunda toplumsal duyarlılıkla harekete geçmek gerekmektedir. Bu nedenle doğal afet olarak tanımlanan aşırı iklim olaylarının bir "iklim felaketi" olabileceği gerçeği göz ardı edilmemelidir.
7. Sağlık örgütleri, ekoloji savunuculuğu yapan örgütlenmeler ile birlikte Temiz Hava Hakkı benzeri platformlarda iş ve güç birliği geliştirmelidirler.

Sonuç Olarak;

TTD tarafından düzenlenen “Nefesimiz Tükenmeden: Hava Kirliliği ve Akciğer Sağlığı” başlıklı sempozyumda:

Temiz hava solumanın en temel insan hakkı olduğu,

İnsanlara sağlıklı bir çevrede yaşama olanağı yaratmanın kamusal otoritenin temel görevi ve sorumluluğu olduğu,

Kamusal otoritenin enerji, ulaşım ve kalkınma politikalarını ele alırken insanı, çevreyi ve doğayı öncelemesi gerektiği,

Çevre sorunlarının toplumsal cinsiyet, yoksulluk gibi sağlığın sosyal belirleyicileri ile birlikte alınmasının zorunlu olduğu kabul edilmiştir.

TTD, çevre politika metninde de ifade ettiği gibi; hava kirliliği başta olmak üzere yaşanan tüm ekolojik sorunların çözüm noktasının “sürdürülebilir kalkınma” bakış açısının yerini “sürdürülebilir bir gelecek ve yaşam”ın alması gerektiğinden geçtiğini bilmektedir.

TÜRK TORAKS DERNEĞİ