



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

18-24 Ekim 2026

Uluslararası Kurşun Zehirlenmesini Önleme Haftası “Tespitten, Önlemeye”

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çevre Programı (UNEP) öncülüğünde her yıl düzenlenen Uluslararası Kurşun Zehirlenmesini Önleme Haftası, bu yıl 18–24 Ekim 2026 tarihleri arasında 14. kez gerçekleştirilmektedir. Kampanyanın 2026 yılı ana teması "Tespitten, Önlemeye" olarak belirlenmiştir¹. Bu temayla temel amaç, kurşun maruziyetini yalnızca kanda veya çevrede tespit etmekle kalmayıp, maruziyeti kaynağında tamamen ortadan kaldıran önleyici halk sağlığı politikalarını hayata geçirmektir².

Kurşun, insan vücudunda biyolojik işlevi bulunmayan, son derece toksik bir ağır metaldir³. Küresel Hastalık Yüğü verilerine göre kurşun maruziyeti, dünya genelinde yılda 3,5 milyondan fazla erken ölüme yol açmaktadır. Bu ölümlerin ve hastalık yükünün çok büyük bir bölümü, yetişkinlerde uzun süreli maruziyetin tetiklediği hipertansiyon, koroner kalp hastalıkları ve inme gibi kardiyovasküler sistem bozukluklarından kaynaklanmaktadır⁴. Dünya Sağlık Örgütü ve ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), insan sağlığı açısından güvenli kabul edilebilecek hiçbir kan kurşun düzeyi eşliğinin bulunmadığını önemle vurgulamaktadır⁵.

Kurşun maruziyetinden en fazla etkilenen ve en yüksek hassasiyete sahip olan toplumsal grup çocuklar ve gebelerdir. Merkezi sinir sistemi gelişmekte olan çocuklarda düşük düzeyde kurşun maruziyeti bile kalıcı nörogelişimsel hasarlara, zekâ düzeyinde kayıpa, dikkat eksikliği ve davranış bozukluklarına neden olmaktadır. Kurşun vücutta özellikle kemik dokusunda birikmekte, gebelik döneminde kemiklerden kana karışarak plasenta yoluyla fetüse geçmekte ve erken doğum, düşük doğum ağırlığı ya da gelişimsel gerilik riskini artırmaktadır⁵. Yetişkinlerde ise kronik maruziyet böbrek fonksiyon bozukluklarına, üreme sağlığı sorunlarına ve mikrositer anemiye yol açmaktadır³.

Türkiye’de çocuklara ilişkin yapılmış dört çalışmayı ve 462 çocuğu değerlendiren bir sistematik derleme, Türkiye’de tahmini olarak >5 $\mu\text{g}/\text{dL}$ kan kurşun düzeyine sahip 6.302.619, >10 $\mu\text{g}/\text{dL}$ için ise 2.211.761 çocuk olduğunu tahmin etmiştir⁶. Bu veriler hem ülkemizde sorunun boyutunu göstermesi açısından, hem de mevcut çalışma sayısının yetersizliğini ortaya koyması açısından önemlidir.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Gözle görülemeyen bu tehdit, günlük yaşamın birçok alanında varlığını sürdürmektedir³. Denetimsiz ve standart dışı akü geri dönüşümü, dökümhaneler, dekoratif ve sanayi boyaları, eski içme suyu tesisatlarındaki kurşun borular ve pirinç armatürler en belirgin maruziyet kaynakları arasındadır⁷. Bunun yanı sıra kalitesiz seramik kaplı kaplar, merdiven altı üretilen bazı kozmetik ürünler, sahte baharatlar ve kurşunla kirlenmiş tozlar ile topraklar da ciddi risk oluşturmaktadır³.

Sağlık çalışanlarının, klinik süreçlerde nedeni açıklanamayan dirençli anemi, karın ağrısı, sinirlilik veya gelişimsel gerilik gösteren hastalarda kurşun maruziyetini mutlaka ayırıcı tanıda değerlendirmeleri gerekmektedir⁸. Biyolojik izlemde kan kurşun düzeyi esas alınmalı, ancak unutulmamalı ki koruma ve tedavinin en temel adımı tıbbi müdahaleden önce maruziyet kaynağının tespiti ve ortamdan uzaklaştırılmasıdır¹. Tıbbi şelasyon tedavisi yalnızca yüksek düzeyli ve belirgin endikasyonu olan vakalarda düşünülmelidir³.

Halk sağlığının korunması ve kurşun zehirlenmesinin önlenmesi adına; boyalardaki kurşun kullanımını yasaklayan yasal düzenlemelerin kararlılıkla uygulanması, kayıt dışı akü geri dönüşümünün önüne geçilmesi, içme suyu altyapısının güvenli hale getirilmesi ve toplum düzeyinde farkındalık çalışmalarının artırılması hayati önem taşımaktadır⁷.

HASUDER Çevre Sağlığı Çalışma Grubu adına Dr. Öğr.Üyesi Burak Kurt tarafından hazırlanmıştır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

KAYNAKÇA

1. World Health Organization (WHO). (2026). *International Lead Poisoning Prevention Week 2026: From Detection to Prevention*.
<https://www.who.int/campaigns/international-lead-poisoning-prevention-week/2026>
2. International Lead Poisoning Prevention Week (ILPPW). (2026). *ILPPW 2026 Campaign Materials and Key Messages*. <https://www.ilppw.org/>
3. World Health Organization (WHO). (2026). *Lead Poisoning and Health (Fact Sheet)*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/lead-poisoning-and-health>
4. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2023). *Global Burden of Disease Study (GBD 2023): Lead Exposure Estimates 1990–2023*.
<https://ghdx.healthdata.org/record/ihme-data/gbd-2023-lead-exposure-estimates-1990-2023>
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *Childhood Lead Poisoning Prevention: Health Effects of Lead Exposure*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cdc.gov/lead-prevention/about/index.html>
6. Ericson B, Hu H, Nash E, Ferraro G, Sinitsky J, Taylor MP. *Blood lead levels in low-income and middle-income countries: a systematic review*. Lancet Planet Health. 2021 Mar;5(3):e145-e153. doi: 10.1016/S2542-5196(20)30278-3
7. United Nations Environment Programme (UNEP) & WHO. (2025). *Global Alliance to Eliminate Lead Paint: Progress and Objectives*. <https://www.unep.org/explore-topics/chemicals-waste/what-we-do/emerging-issues/global-alliance-eliminate-lead-paint/lead>
8. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2026). *Birinci Basamağa Yönelik Zehirlenmeler Tanı ve Tedavi Rehberleri*.
https://hsqm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Rehberler/Birinci_Basamaga_Yonelik_Tani_ve_Tedavi_Rehberi_2026.pdf