

Çocuklarda Enfeksiyon Hastalıklarının Sıklığı

THE FREQUENCY OF INFECTIONS IN PEDIATRIC DISEASES

Ahmet Rıfat ÖRMECİ*

*Prof,Dr..Süleyman Demirci Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri AD, İSPARTA

Özet

Bu çalışma çocuk hastanelerinde hastalıklarının dağılımını çıkartarak, enfeksiyonların sıklığını belirlemek amacıyla yapıldı.

Bir yıl içinde çocuk polikliniğine başvuran hastalar arasından 7 001 hasta belirlendi. Poliklinik kayıtları retrospektif değerlendirildi. Hastalar tanıları, yaş grupları, cinsiyetleri ve mevsimlere göre gruplara ayrıldı. Enfeksiyonların bu parametreler ile ilişkileri araştırıldı.

Tüm çocuk hastalıklarının %75'sini oluşturan enjeksiyonlar bölgede ilk altı sırayı almaktaydı: üst solunum yolu enfeksiyonları (ÜSYE) (%4,42), gastroenterit (%14), bronkopnömoni (%4,7), sinüzit (%4), üriner enfeksiyon (%4,2) ve diğer enjeksiyonlar (%4,1).

ÜSYE'leri ilkbaharda ($p<0.001$), gastroenterit sonbaharda ($p<0.001$), bronkopnömoni kış ve ilkbaharda ($p<0.05$) ilaha sık görülmüyordu.

İlk yaş içinde tüm hastalıkların %4,64'ünü oluşturan enjeksiyonlar, en sık gözlenen 10 hastalığın 5'ini oluşturmaktaydı: ÜSYE (%4,32), gastroenterit (%20), bronkopnömoni (%4,1), konjunktivit (%2) ve akut Otitis media (%4,1).

Kızlarda sadece üriner enjeksiyon daha sık görülmektedir ($p<0.001$). Sinüzit, üriner enjeksiyon ve kızamık daha sık olarak 3-12 yaş grubunda gözlemlenmiştir.

Bölgemizdeki çalışmaya dahil tüm araştırmalarda, ülkemizde sıklık açısından ÜSYE, gastroenterit ve bronkopnömoninin oranını koruduğu ve bunlara yönelik ulusal düzeyde eğitici çalışmaların süreklilik gerektirdiği ortaya çıkmaktadır. Kızamığın ileri yaşlarda daha sık görülmesi, dokuz aylık iken aşılana çocuklara ilköğretim veya en geç ortaokul birinci sınıfta revaccination yapılmasının bir sağlık politikası olarak kızamık aşısının süreklilik gerektirdiğini bir kez daha göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Enfeksiyonlar, Sıklık

T Klin Pediatri 1999; 8:27-30

Geliş Tarihi: 20.08.1998

Yazışma Adresi: Dr.Ahmet Rıfat ÖRMECİ
Hastane Cad. Konur Apt.
C Blok. No: 30. Daire 12
32100. İSPARTA

T Klin. J. Pediatr. 1999; 8:27-30

Summary

To determine the frequency of infections among the pediatric diseases

7 000 pediatric patients attending to an outpatient clinic were randomly and retrospectively selected. The patients were grouped regarding their diagnoses, age groups, sexes and seasons. The correlation of infections with these parameters was investigated.

Infections consisted 75% of all pediatric illnesses. The most common diseases were: upper respiratory tract infections (CJRTI) (42%), gastroenteritis (14%), bronchopneumonia (7%), sinusitis (4%), urinary tract infections (2%) and the other infections (3%).

Some injections were encountered frequently at specific seasons: URTI's at spring ($p<0.001$), gastroenteritis at autumn ($p<0.001$), and bronchopneumonia at winter and spring ($p<0.05$).

Infections consisted 64% of all illnesses seen in first year of life. The most common 5 injections seen at this age group were as follows: URTI (32%), gastroenteritis (20%), bronchopneumonia (14%), conjunctivitis (2%) and acute otitis media (1%).

Only urinary tract infection was more frequent in girls compared to boys ($p<0.001$). Sinusitis, urinary tract infection and measles were seen more frequently at 3-12 age group.

All of the investigations done in our country, including this one, showed that URTIs, gastroenteritis, and bronchopneumonia are still important health problems at Turkey, and national educative programs should be continued. The appearance of measles at school-age period emphasizes that measles revaccination is important at the primary school.

Key Words: Children, Infections, Frequency

T Klin J Pediatr 1999; 8:27-30

Gerek bilimsel bilgi birikimi, gerekse teknolojik tanı yöntemlerinde belirgin ilerlemeler olmasına karşın, çocuklarımız halen bir çok önemli sağlık sorunları ile karşı karşıya bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına uygun sağlıklı çocuklar

sağlıklı toplumların temelini oluşturacaktır. Bu amaca ulaşmak için çocuk hekimlerinin kendi çalışmalarını değerlendirerek kendilerinin ve sağlık sisteminin eksiklerini görmesi ve gerekli iletişim olanaklarından yararlanarak çözümler için motivasyon oluşturması gerekmektedir.

Bu araştırmada amaçlanan İsparta yöresindeki çocuk hastalıklarının dağılımını çıkartarak, enfeksiyonların sıklığını ve dağılımını yaş grupları, mevsim ve cinsiyet ile ilişkilerini incelemek ve bu yörede hizmet veren bir hastanenin çocuk sağlığı ve hastalıkları bölümünün çalışmalarının irdelemesini yaparak daha iyiye ulaşmak için neler yapılabileceğini tartışmaktadır.

Gereç ve Yöntem

İsparta Doğum ve Çocuk Bakımevi Hastanesi Çocuk Polikliniğine bir yılda başvuran 19,442 hasta arasından rastgele seçimle 7,000 hasta belirlendi.

Yakınması olmayıp kontrol amacıyla başvuruda bulunan olgular çalışma kapsamından çıkarılmadı. Poliklinik kayıtlarından retrospektif değerlendirme yapıldı. Hastalar tanıları, yaş grupları, cinsiyetleri ve mevsimlere göre gruplara ayrıldı. Hastaların hepsi pediatri uzmanları tarafından incelenerek lamları konmuş ve gerektiğinde de tanıya uygun laboratuvar incelemeleri yapılmıştı.

Sonuçlar

Bir yıl içinde Çocuk Polikliniğine 19,442 hasta başvurmuş, çalışmaya dahil olan 7,000 hastada 7.236 hastalık tanısı konmuştur. Değerlendirilmeye alınan hastaların 3,745'i(%53.5) erkek, 3,255'i(%46.5) kızdır. Bir iş gününde başvuran çocuk hasta sayısı ortalama 78 olup; her gün iki hekim çalıştığından, hekim başına günde bakılan hasta sayısı ortalama 39'dur.

Tablo 1'de hastalıkların cinsiyete göre dağılımı ve görülme sıklığına göre hastalık yüzdeleri belirtilmiştir. Buna göre bölgede en sık görülen hastalıklar arasında enfeksiyon hastalıkları ilk altı sırayı almaktaydı:

1. Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları (ÜSYE) (%42)
2. Gastroentru (%14)
3. Bronkopnömoni (%7)
4. Sinüzit (%4)
5. Diğer enfeksiyonlar (%3)
6. Üriner enfeksiyon (%2)
7. Diğer hastalıklar (%8)

Bu listeden görüldüğü gibi bu bölgedeki tüm çocuk hastalıklarının %75'inin nedeni enfeksiyonlar olarak saptanmıştır.

Tablo 1. Pcdiatrik enfeksiyonların dağılımı

HASTALIKLAR	ERKEK	KIZ	TOPLAM	YÜZDE
USYE	1636	1413	3049	42,14
GASTROENFERİF	609	386	995	13,75
BRONKOPNÖMONİ	313	189	502	6,94
SİNÜZİT	148	160	308	4,26
DİĞER ENFEKSİYONLAR*	114	108	222	3,07
İ.Y.E.	37	92	129	1,78
OTİTİS MEDİA	45	32	77	1,06
KONJUKTİVİT	34	33	67	0,93
KIZAMIK	21	30	51	0,70
TÜBERKÜLOZ	1	0	1	0,01
NONENFEKSİYÜZ HASTALIKLAR**	986	976	1835	25,36
TOPLAM	3944	3419	7236	100,00

VSYE: üst solunum yolu enfeksiyonu

f YAL: İdrar yolu enfeksiyonları

* pıvodermil, larenjit, kahaku/ok, suçiçeği, viral döküntülü hastalık, parazitoz, menenjit, ensefalit

** guatr, konvi'dsiyon, ortopedik problemler, allerjik bronşit, demir eksikliği anemisi, mentol motor relardasyon, inanutrisyon, raşitizm, konjüktal kalp hastalıkları, enürezis, romatizma! ateş, lüperhiliirihüemi, zehirlenme, uonspesi/ik lenfadenopati

çalışma da dahil tüm bu araştırmalarda ülkemizde sıklık açısından ÜSYL\ gastroenteril ve bronkopnömoninin önemlerini koruduğu ve bunlara yönelik ulusal düzeyde eğitici çalışmaların süreklilik gerektirdiği ortaya çıkmaktadır (1,2,8-10).

Dizimizde kızamık olgularının 15/51'i (%29) ilk üe yaş içinde görülmesine karşın, 36/5 l'i (%71) daha ileri yaşlarda görülmektedir. Olguların 22/51'inin (%43) 7-12 yaş grubunda görülmesi ülkemizde de kızamık aşısının rapelinin yapılması gerektiği ve "The Advisory Committee on Immunization Praetice"nin önerdiği gibi ikinci dozun ilkökul birinci sınıfta yapılmasının uygun olduğunu düşündürmektedir. Kızamık aşısının yeterli düzeyde immünizasyon sağhyabilmesi için 2 doz halinde uygulanması gerektiği bilinen bir gerçektir. İlk doz kızamık aşısı 1 yaşın altında uygulanan çocuklara ikinci doz aşının ilk aşından 3-6 ay sonra uygulanması, ayrıca okul döneminde bir ek doz aşı daha yapılması önerilmektedir (3-5).

Tablo l'de de görüldüğü gibi araştırmamızda üriner enfeksiyona kız çocuklarda (92/129; %71) erkeklere oranla daha sık rastlanılmıştır. Kız çocuklarda üriner enfeksiyonun daha sık gözleendiği ise bilinen bir gerçektir (6-8).

İsparta Doğum ve Çocuk Bakımevi çocuk polikliniğinde günde hekim başına yaklaşık 40 hasta düşmektedir. Bu hastaların %42'si ÜSYE olup, bir uzmanın diğer hastalara daha fazla zaman ayırmasına engel oluşturmaktadır. Benzer şekilde Konya (9) ve Ankara'da (10) yapılan çalışmalarda da sağlık sistemimiz içinde üçüncü basamak tedavi kurumu olarak yer alan Üniversite Hastaneleri Çocuk Polikliniklerinde %66-70 oranında birinci basamak tedavi hizmeti verildiği gösterilmiştir. İkinci ve üçüncü basamaklara birinci basamak gibi yapılan başvurular, buralarda hasta birikimine neden olmaktadır. Bu durum hem hekim ve diğer sağlık personelinin, hem de hastaların gereksiz za-

man harcamalarına ve ekonomik kayıplara yol açmaktadır. Bizim bulgularımız da birinci basamak hekimliğin öneminin vurgulanması açısından oldukça çarpıcıdır.

Çalışmanın yapıldığı hastanede yatak işgal oranı düşük (%30.8) olarak bulunmuştur. Bunun nedeni ilçelerdeki hastahanelerde uzman hekimlerin bulunması nedeniyle, hastaların eskiden olduğu gibi merkeze gelmeyip, buldukları yerlerde tedavilerinin yapılmasıdır. Atıl kapasitelerin efektif hale getirilmesi için, sağlık hizmeti veren tüm kurumların bir çatı altında toplanarak bütün hizmet birimlerinin reorganizasyona gereksinimi olduğu düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Özcan C. Türkiye'de Çocuk Sağlığı. Katkı IOSO; 1(10): 7-1 2.
2. Mocan H. Trabzon yöresinde sık görülen çocuk hastalıkları. Çocuk Sağ Hast Derg 1984; 27(1): 51-8.
3. Knıgman S, Katz SL, Gershon A A, Wilfert C M. Infectious diseases of children. 9 th ed. St Lois: Mosby, 1992: 223-45.
4. Kanra G, Ceyhan M. Kızamık, kızamıkçık ve kabakulak aşıları. Katkı 1994; 15: 84-94.
5. Kanra G, Ecevit Z, Ceyhan A I. Çocukluk çağında aşılama yenilikler Yurdakök M, Coşkun T, cd. Pediatride Yeni Bilgiler, Yeni Görüşler. Ankara, 1995: 151-80.
6. Bergströrn T. Sex differences in childhood urinary tract infection. Arch Dis Child 1972; 47: 227-32.
7. Allen T D. Pathogenesis of urinary tract infections in children. New Engl J Med 1965; 273: 1421-23.
8. Gonzalez R and Michael A. Urinary Tract Infections. In: Behrman R E. Vaughan V C III, Nelson W E. cds. Nelson Textbook of Pediatrics. 13 th ed. Philadelphia: W B Saunders, 1987: 1147-50.
9. Öktem F, Bodur S, Polat A, Erkul İ. Çocuk hastaların SU Tıp Fakültesi hastanesinden yararlanma durumuna ilişkin bir çalışma. S.U. Tıp Fakültesi Dergisi 1992; 8: 229-33.
10. Ceylan T, Ergör G, Hamzaoglu O, Berum V I. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi polikliniğinin hasta sevk zincirinde kaçınıcı basamak olarak kullanıldığının saptanması. Katkı 1989; 10: 409-16.