



Çocukluk çağı deri hastalıklarının yaş ve cinsiyete göre dağılımı: Tek merkez deneyimi

Distribution of childhood skin diseases according to age and gender, a single institution experience

Sinan Özçelik¹, İbrahim Kulaç², Mustafa Yazıcı¹, Esra Öcal¹

¹Erzincan Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye

²Mardin Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü, Mardin, Türkiye

Cite this article as: Özçelik S, Kulaç İ, Yazıcı M, Öcal E. Distribution of childhood skin diseases according to age and gender, a single institution experience. Turk Pediatri Ars 2018; 53: 105-12.

Öz

Amaç: Türkiye’de çocukluk çağı deri hastalıkları ile ilgili veriler henüz yeterli seviyede değildir. Bu çalışma ile Erzincan bölgesinde yaşayan çocuklarda deri hastalıklarının yaygınlığını yaş ve cinsiyet dağılımının araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: 01.11.2014 ile 30.11.2016 tarihleri arasında dermatoloji polikliniğine başvuran 0-16 yaş arası 10 115 çocuk çalışmaya alındı. Deri hastalıklarının sıklığı, yaş ve cinsiyet dağılımları incelendi. Olgular; süt çocukluğu dönemi (0-2 yaş), okul öncesi dönem (3-5 yaş), okul dönemi (6-11 yaş) ve ergenlik dönemi (12-16 yaş) olmak üzere dört gruba ayrıldı. Deri hastalıkları 10 grupta kategorize edildi. Tüm olgularda toplamda 148 deri hastalığı tanımlandı.

Bulgular: Olguların 5 376’sı kız (%53,14), 4 739’u erkekti (%46,86). En sık görülen hastalık grupları; enfeksiyöz hastalıklar (%24,62), ekzemalar (%21,95), akne ve foliküler hastalıklar (%18,45) ve alerjik deri hastalıkları (%11,02) olarak saptandı. En sık görülen hastalıklar ise akne vulgaris (%17,82), siğiller (%10,03) ve irritan kontakt dermatit (%9,42) idi. Yaş gruplarına göre dağılımda en sık saptanan deri hastalığı; süt çocukluğu ve okul öncesi dönemde kontakt dermatit, okul döneminde siğiller, ergenlik döneminde ise akne vulgaris olarak saptandı.

Çıkarımlar: Çalışmamızda sık görülen hastalıkların çoğu koruyucu sağlık ve eğitim programları ile azaltılabilecek hastalıklardır. Koruyucu sağlık politikaları oluşturmak ve eğitim programları geliştirmek için bu konuda geniş tabanlı epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar sözcükler: Çocukluk çağı, deri hastalıkları, epidemiyoloji

Abstract

Aim: Studies on pediatric skin diseases in Turkey are not yet sufficient. It was aimed to characterize the prevalence of skin diseases, age and gender distribution in children living in the Erzincan region.

Material and Methods: 10,115 children aged 0-16 years who reached to our outpatient clinic between 01.11.2014 and 30.11.2016 were included in the study. The frequency, age and gender distribution of the skin diseases were examined. The cases were divided into 4 groups; infantile period (0-2 years), preschool period (3-5 years), school period (6-11 years) and adolescence period (12-16 years). Skin diseases were categorized in 10 groups. A total of 148 skin diseases were identified.

Results: 5376 of the patients were female (53.14) and 4739 were male (46.86). The most common disease groups are; infectious diseases (24.62%), eczema (21.95%), acne&follicular diseases (18.45%) and allergic skin diseases (11.02%). The most common diseases were acne vulgaris (17.82%), warts (10.03%) and irritant contact dermatitis (9.42%). The most common skin diseases in regard of different age groups are; contact dermatitis in the 0-2 years and 3-5 years age groups, warts in the 6-11 years age group, and acne vulgaris in 12-16 years age group.

Conclusion: Most common diseases in our study are diseases that can be reduced by preventive health care and health education programs. There is a need for broad-based epidemiological studies in this area to establish preventive health care policies and to develop education programs.

Keywords: Childhood, epidemiology, skin diseases

Giriş

Çocukluk çağı deri hastalıkları ile ilgili çalışmalar yakın bir geçmişte dayanmaktadır. Ülkemizin coğrafi ve kültürel çeşitliliği, gittikçe artan çocuk sayısı ve son yıllarda ülkemize göç eden sığınmacıların artışı ile değişen demogra-

fik yapı gibi özellikler nedeniyle bu alan ile ilgili epidemiyolojik çalışmalara gereksinim vardır. Biz de bu çalışma ile bölgemizdeki çocuk deri hastalıklarının yaygınlığını, yaş ve cinsiyet dağılımını araştırarak çocukların dermatolojik sorunlarına ışık tutmayı ve ülkemizde görülen çocukluk çağı deri hastalıklarıyla ilgili fikir vermeyi amaçladık.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Sinan Özçelik E-posta / E-mail: sinozc@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 31.10.2017

Kabul Tarihi / Accepted: 21.02.2018

©Telif Hakkı 2018 Türk Pediatri Kurumu Derneği - Makale metnine www.turkpediatriarsivi.com web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2018 by Turkish Pediatric Association - Available online at www.turkpediatriarsivi.com

DOI: 10.5152/TurkPediatriArs.2018.6431

Gereç ve Yöntemler

Hastanemiz dermatoloji polikliniğine 01.11.2014 ile 30.11.2016 tarihleri arasında 90 780 hasta başvurdu. Kamu ya da özelde başka bir dermatoloji kliniği olmayan tüm ilde toplamda üç dermatoloji uzmanı olarak bu tarihler arasında polikliniğimize 0 ile 16 yaş arasında 10 115 çocuk başvurdu. On bin yüz on beş olgu hastane otomasyon dosya sisteminden geriye dönük olarak incelendi ve tamamı çalışmaya alındı. Erzincan Üniversitesi Etik Kurulu'nun 04.04.2017 tarihli 3/03 sayılı kararı ile izin alındı.

Çocukluk çağı, çocuklarda büyüme ve gelişme dönemlerinin yaşandığı geniş bir zaman dilimidir. Gerek biyolojik gerek psikososyal açıdan çocuğun büyüme ve gelişim sürecine koştur deri özellikleri ve görülen hastalıklar da değişebilmektedir. Bu noktada dizinde çocuk dermatoloji ile ilgili epidemiyolojik çalışmalarda (1-3) dikkate alınan yaş grupları baz alınarak hem çalışma içinde hastalıkları farklı yaş gruplarına göre hem de diğer çalışmalarla karşılaştırmanın uygunluğu açısından olgular yaş gruplarına göre; süt çocukluğu dönemi (0-2 yaş), okul öncesi dönem (3-5 yaş), okul dönemi (6-11 yaş) ve ergenlik dönemi (12-16 yaş) olmak üzere dört gruba ayrıldı. Dermatolojik hastalıklar 10 grupta kategorize edildi. Her bir grup kendi içinde sınıflandırılarak 148 hastalık tanımlandı. Deri hastalıklarının yaş ve cinsiyet dağılımları incelendi.

İstatistiksel Çözümleme

İstatistiksel çalışmalar STATA (versiyon 13) yazılımı ile yapıldı. Sayımla elde edilen veriler sayı ve yüzde ile ölçümle elde edilen veriler ortanca, 25. ve 75. persantil değerleriyle ifade edildi.

Bulgular

Olguların 5 376'sı kız (%53,14), 4 739'si erkekti (%46,86). Yaş ortalaması 10,22±4,88 yıl idi. Kızların yaş ortalaması 10,52±4,79 (ortanca 12, alt çeyrek ortancası 7, üst çeyrek ortancası 15), erkeklerin yaş ortalaması 9,89±4,96 (ortanca 11, alt çeyrek ortancası 6, üst çeyrek ortancası 15) idi. 0-2 yaş arasında 935 (422 kız, 513 erkek), 3-5 yaş arasında 1 293 (656 kız, 637 erkek), 6-11 yaş arasında 2 963 (1 552 kız, 1 411 erkek), 12-16 yaş arasında ise 4 924 (2 746 kız, 2 178 erkek) olgu vardı.

En sık görülen hastalık grupları; enfeksiyöz hastalıklar (%24,62), ekzemalar (%21,95) ve akne ve foliküler hastalıklar (%18,45) olarak saptandı. En sık görülen hastalıklar ise akne vulgaris (%17,82), siğiller (%10,03) ve irritan kontakt dermatit (%9,42) idi. Her iki cinsiyette de benzer şekilde bu üç hastalık en sık görülen hastalıklardı (Şekil 1).

Hastalık gruplarının cinsiyetlere göre dağılımına baktığımızda; kızlarda daha yüksek oranda akne ve foliküler hastalıklar ile saç ve tırnak hastalıkları görülürken erkeklerde enfeksiyöz hastalıklar ile alerjik deri hastalıkları ön plandaydı (Şekil 1).

Hastalık gruplarının yaş gruplarına göre dağılımında; 0-2 yaş grubunda en sık izlenen hastalık grupları; ekzemalar (%36,58), alerjik deri hastalıkları (%24,28) ve enfeksiyöz hastalıklar (%15,94) idi (Tablo 1). Bunlar içinde en sık görülen hastalıklar ise; sırasıyla kontakt dermatit (%25,88), atopik dermatit (%20,10) ve impetigo (%4,59) olarak saptandı.

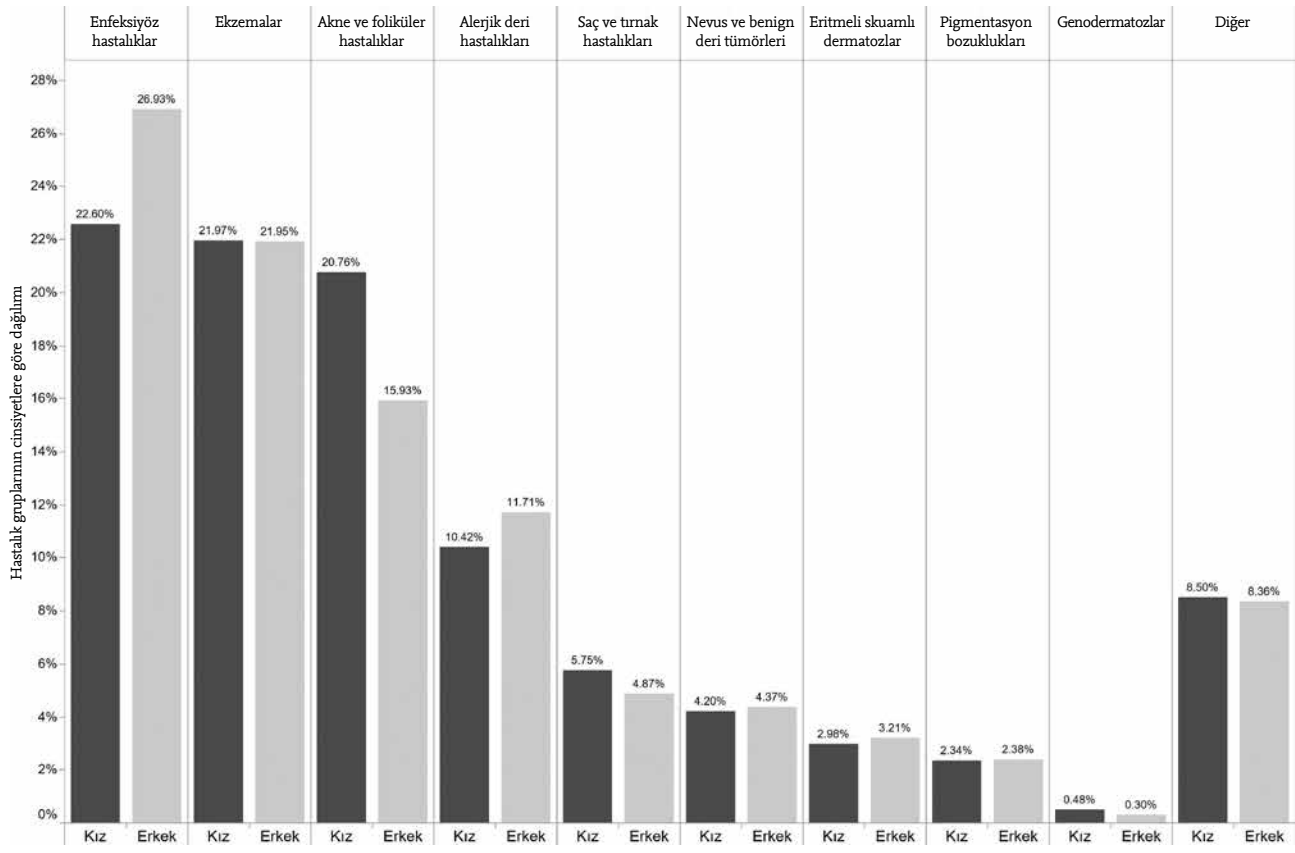
Üç-5 yaş grubunda en sık görülen hastalık grupları; ekzemalar (%29,31), enfeksiyöz hastalıklar (%26,06) ve alerjik deri hastalıkları (%11,68) idi (Tablo 1). Bunlar içinde ise en sık görülen hastalıklar ise; sırasıyla kontakt dermatit (%16,86), atopik dermatit (%9,12) ve siğiller (%6,80) olarak saptandı.

Altı-11 yaş grubunda en sık görülen hastalık grupları; enfeksiyöz hastalıklar (%31,99), ekzemalar (%26,49) ve alerjik deri hastalıkları (%11,68) idi (Tablo 1). Bunlar içinde ise en sık görülen hastalıklar ise; siğiller (%14,88), kontakt dermatit (%13,63), kseroderma (%5,80) ve böcek ısırığı (%4,58) olarak bulundu.

On iki-16 yaş grubunda en sık görülen hastalık grupları; akne ve foliküler hastalıklar (%35,44), enfeksiyöz hastalıklar (%21,47) ve ekzemalar (%14,52) idi (Tablo 1). Bunlar içinde en sık görülen hastalıklar ise; akne vulgaris (%35,23), siğiller (%9,72) ve kontakt dermatit (%5,95) olarak saptandı.

Enfeksiyöz hastalıklar içinde 1 495 olgu ile viral enfeksiyonlar (%14,78) başı çekerken 441 olguda bakteriyel (%4,35), 436 olguda yüzeyel mantar enfeksiyonu (%4,31), 164 olguda paraziter enfeksiyon (%1,62) saptandı. En sık görülen viral enfeksiyon siğil, bakteriyel enfeksiyon impetigo, yüzeyel mantar enfeksiyonu pitriasis versicolor, paraziter enfeksiyon ise pedikülosis kapitis idi. Tüm enfeksiyöz hastalıklar içinde ise en sık olarak siğiller (%10,03), impetigo (%1,48) ve herpes simpleks enfeksiyonu (%1,30) saptandı.

Ekzemalar içinde en sık irritan kontakt dermatit saptandı (%9,42). İritan kontakt dermatit, alerjik kontakt dermatit ve diaper dermatitini içeren kontakt dermatitin tüm hastalıklar içinde görülme oranı %11,43 iken seboreik dermatit ve pitriasis albanın sırasıyla %4,30 ve %2,21 idi.



Şekil 1. Hastalık gruplarının cinsiyetlere göre dağılımı

Tablo 1. Yaş gruplarına göre hastalık gruplarının sınıflandırılması

Hastalık grubu	Yaş grupları				TOPLAM
	0-2 yaş grubu (%)	3-5 yaş grubu (%)	6-11 yaş grubu (%)	12-16 yaş grubu (%)	
Enfeksiyöz hastalıklar	149 (%15,94)	337 (%26,06)	948 (%31,99)	1 057 (%21,47)	2 491 (%24,63)
Ekzemalar	342 (%36,58)	379 (%29,31)	785 (%26,49)	715 (%14,52)	2 221 (%21,96)
Akne ve foliküler hastalıklar	41 (%4,39)	20 (%1,55)	65 (%2,19)	1 745 (%35,44)	1 871 (%18,50)
Alerjik deri hastalıkları	227 (%24,28)	227 (%17,56)	346 (%11,68)	315 (%6,40)	1 115 (%11,02)
Saç ve tırnak hastalıkları	35 (%3,74)	67 (%5,18)	175 (%5,91)	263 (%5,34)	540 (%5,34)
Nevüs ve benign deri tümörleri	33 (%3,53)	43 (%3,33)	125 (%4,22)	232 (%4,71)	433 (%4,28)
Eritmeli skuamli dermatozlar	3 (%0,32)	19 (%1,47)	131 (%4,42)	159 (%3,23)	312 (%3,08)
Pigmentasyon bozuklukları	30 (%3,21)	31 (%2,40)	75 (%2,53)	103 (%2,09)	239 (%2,36)
Genodermatozlar	-	6 (%0,46)	17 (%0,57)	17 (%0,35)	40 (%0,40)
Diğer/Sınıflandırmayan grup	75 (%8,02)	164 (%12,68)	296 (%9,99)	318 (%6,46)	853 (%8,43)
Toplam	935 (%100)	1 293 (%100)	2 963 (%100)	4 924 (%100)	10 115 (%100)

Akne ve foliküler hastalıklar grubunun en sık hastalığı olan akne vulgaris, 12-16 yaş grubunda ve kızlarda en yüksek oranda görüldü.

Alerjik deri hastalıklarından en sık atopik dermatit görüldü (%4,03). Erkeklerde ve 0-2 & 3-5 yaş gruplarında en yüksek oranda görüldü. Bunu sırasıyla ürtiker (%3,04) ve böcek ısırığı (%3,02) izlemektedir.

Saç hastalıklarından alopesi areata, erkeklerde ve 6-11 yaş arasında daha yüksek oranda saptandı (Tablo 2). Melanositik nevüsler en sık olarak 12-16 yaş grubunda görüldü (Tablo 2).

Üç yüz yetmiş üç olgu (%3,68) olguda görülen kseroderma, 6-11 yaş grubu kız çocuklarında en yüksek oranda görüldü.

Tablo 2. Yaş gruplarına göre hastalıkların sınıflandırılması

Hastalık grupları	0-2 yaş grubu (%)	3-5 yaş grubu (%)	6-11 yaş grubu (%)	12-16 yaş grubu (%)	TOPLAM (%100)
Enfeksiyöz hastalıklar	149 (%5,98)	337 (%13,53)	948 (%38,06)	1 057 (%42,43)	2491 (%100)
Siğiller	7 (%0,69)	88 (%8,67)	441(%43,75)	479 (%47,19)	1015
Diğer viral hastalıklar	38 (%8,73)	80 (%18,39)	177(%40,68)	140 (%35,18)	435
Pitriasis versicolor	1 (%0,82)	0 (%0)	16 (%13,11)	105 (%86,07)	122
Diğer mantar hastalıkları	19 (%6,05)	37 (%11,78)	91 (%28,98)	167 (%53,18)	314
İmpetigo	43 (%28,67)	45 (%30)	45 (%30)	17 (%11,33)	150
Diğer bakteriyel hastalıklar	28 (%9,72)	69 (%23,95)	105(%36,45)	86 (%29,86)	288
Skabiyes	9 (%14,29)	6 (%9,52)	18 (%28,57)	30 (%46,62)	63
Pedikülozis	1 (%0,99)	12 (%11,88)	55 (%54,46)	33 (%32,67)	101
Ekzemalar	342 (%15,40)	379 (%17,06)	785(%35,34)	715 (%32,19)	2 221 (%100)
İrritan kontakt dermatit	153(%16,05)	200(%20,99)	356(%37,36)	244 (%25,60)	953
Alerjik kontakt dermatit	5 (%4,24)	16 (%13,56)	48 (%40,68)	49 (%41,53)	118
Seboreik dermatit	40 (%9,20)	35 (%8,05)	105(%24,14)	255 (%28,62)	435
Pitriasis alba	10 (%4,46)	50 (%22,32)	132(%58,93)	32 (%14,29)	224
Numuler dermatit	21 (%16,67)	36 (%28,57)	46 (%36,51)	23 (%18,25)	126
Diaper dermatiti	84 (%97,67)	2 (%2,33)	0 (%0)	0 (%0)	86
Diğerleri	29 (%10,39)	40 (%14,33)	98 (%35,12)	112 (%40,14)	279
Akne ve foliküler hastalıklar	41 (%2,19)	20 (%1,07)	65 (%3,47)	1745 (%93,27)	1 871 (%100)
Akne vulgaris	7 (%0,39)	9 (%0,50)	52 (%2,88)	1735(%96,23)	1803
Diğerleri	34 (%50)	11 (%16,17)	13 (%19,11)	10 (%14,70)	68
Alerjik deri hastalıkları	227 (%20,36)	227 (%20,36)	346(%31,03)	315 (%28,25)	1 115 (%100)
Atopik dermatit	188(%46,08)	118(%28,92)	84 (%20,59)	18 (%4,41)	408
Ürtiker	18 (%5,84)	43 (%13,96)	105(%34,09)	142 (%46,10)	308
Böcek ısırığı	21 (%6,86)	66 (%21,57)	136(%44,44)	83 (%27,12)	306
İlaç erupsiyonu	0 (%0)	0 (%0)	7 (%13,21)	46 (%86,79)	53
Diğerleri	0 (%0)	0 (%0)	14 (%35)	26 (%65)	40
Saç ve tırnak hastalıkları	35 (%6,48)	67 (%12,41)	175 (%32,41)	263 (%48,70)	540 (%100)
Alopesi areata	1 (%0,65)	17 (%10,97)	77 (%49,68)	60 (%38,71)	155
Telogen effluvium	1 (%0,68)	6 (%4,08)	37 (%25,17)	103 (%70,07)	147
Diğer saç hastalıkları	2 (%6,66)	1 (%3,33)	4 (%13,33)	23 (%76,66)	30
Tırnak distrofisi	23 (%16,20)	39 (%27,46)	49 (%34,51)	31 (%21,83)	142
Tırnak batması	8 (%13,33)	3 (%5,00)	6 (%10,00)	43 (%71,67)	60
Diğer tırnak hastalıkları	0 (%0)	1 (%16,66)	2 (%33,33)	3 (%50)	6
Nevüs ve benin deri tümörleri	33 (%7,62)	43 (%9,93)	125 (%28,87)	232 (%53,58)	433 (%100)
Melanositik nevüs (MN)	1 (%0,70)	6 (%4,23)	40 (%28,17)	95 (%66,90)	142
Konjenital MNa	9 (%64,29)	4 (%28,57)	1 (%7,14)	0 (%0)	14
Epidermal kist	3 (%4,23)	7 (%9,86)	22 (%30,99)	39 (%54,93)	71
Kallus	0 (%0)	1 (%2,56)	8 (%20,51)	30 (%76,92)	39
Keloid skar	0 (%0)	5 (%22,73)	8 (%36,36)	9 (%40,91)	22

Tablo 2. Yaş gruplarına göre hastalıkların sınıflandırılması (devamı)

Hastalık grupları	0-2 yaş grubu (%)	3-5 yaş grubu (%)	6-11 yaş grubu (%)	12-16 yaş grubu (%)	TOPLAM (%100)
Nevus flammeus	3 (%15)	4 (%20)	9 (%45)	4 (%20)	20
Spider anjiom	0 (%0)	4 (%25)	10 (%62,50)	2 (%12,50)	16
Diğerleri	16 (%14,81)	12 (%11,11)	30 (%27,77)	50 (%46,29)	108
Eritemli skuamlı Dermatozlar	3 (%0,96)	19 (%6,09)	131 (%41,99)	159 (%50,96)	312 (%100)
Pitriasis rosea	0 (%0)	7 (%5,43)	52 (%40,31)	70 (%54,26)	129
Psoriasis vulgaris	2 (%2,78)	3 (%4,18)	26 (%36,11)	41 (%56,94)	72
Guttate psoriasis	0 (%0)	5 (%7,81)	33 (%51,56)	26 (%40,63)	64
Liken planus	0 (%0)	0 (%0)	4 (%40)	6 (%60)	10
Diğerleri	1 (%2,70)	4 (%10,81)	16 (%43,24)	16 (%43,24)	37
Pigmentasyon bozuklukları	30 (%12,55)	31 (%12,97)	75 (%31,38)	103 (%43,10)	239 (%100)
Çiller	0 (%0)	2 (%2,50)	27 (%33,75)	51 (%63,75)	80
Vitiligo	12 (%16)	10 (%13,33)	26 (%34,67)	27 (%36)	75
Pi. hiperpigmentasyonb	2 (%6,25)	4 (%12,50)	10 (%31,25)	16 (%50)	32
Pi. hipopigmentasyonc	2 (%18,18)	3 (%27,27)	6 (%54,55)	0 (%0)	11
Diğerleri	14 (%34,14)	12 (%29,26)	6 (%14,63)	9 (%21,95)	41
Genodermatozlar	0 (%0)	6 (%15)	17 (%42,50)	17 (%42,50)	40 (%100)
Keratozis pilaris	0 (%0)	3 (%8,82)	15 (%44,12)	16 (%47,06)	34
Diğerleri	0 (%0)	3 (%50)	2 (%33,33)	1 (%16,66)	6
Diğer/Sınıflandırmayan grup	75 (%8,79)	164 (%19,23)	296 (%34,70)	318 (%37,28)	853 (%100)
Kseroderma	41 (%10,99)	113 (%30,29)	172 (%46,11)	47 (%12,60)	373
Nonspesifik pruritus	13 (%6,37)	28 (%13,73)	61 (%29,90)	102 (%50)	204
Atrofik striae	0 (%0)	0 (%0)	1 (%2,63)	37 (%97,37)	38
Yanık	13 (%34,21)	9 (%23,68)	11 (%28,95)	5 (%13,16)	38
Lokalize hiperhidroz	0 (%0)	0 (%0)	7 (%21,88)	25 (%78,13)	32
Stomatit	1 (%3,85)	1 (%3,85)	6 (%23,08)	18 (%69,23)	26
Tekrarlayan oral aftlar	0 (%0)	0 (%0)	9 (%42,86)	12 (%57,14)	21
Peteşi/Purpura	0 (%0)	0 (%0)	5 (%26,32)	14 (%73,68)	19
Diğerleri	7 (%6,86)	13 (%12,74)	24 (%23,52)	58 (%56,86)	102
Toplam	935 (%9,24)	1293 (%12,78)	2 963 (%29,29)	4 924 (%48,68)	10 115 (%100)

^aDoğuştan melanositik nevus ^bPostinflatuar hiperpigmentasyon ^cPostinflatuar hipopigmentasyon

Üç yüz on iki (%3,08) olguda görülen eritemli skuamlı hastalıklar içinde en sık olarak psoriasis (%1,34) ve pitriasis rosea (%1,27) saptandı. Bu iki hastalık 12-16 yaş grubunda en yüksek oranda görüldü (Tablo 2).

Pigmentasyon bozuklukları 239 olguda görülmüş olup bununun 80'ini (%0,79) çiller, 75'ini (%0,74) vitiligo oluşturmaktaydı.

Tartışma

Dizindeki çalışmalarda çocukluk çağında en sık saptanan deri hastalıkları; 10 000 olgunun incelendiği Nanda

ve ark. (4) yaptığı çalışmada atopik dermatit (%31,3), siğiller (%13) ve alopesi areata (%6,2), Hayden'in (5) çalışmasında enfeksiyöz hastalıklar (%36), diaper dermatit (%16) ve atopik dermatit (%9), Wenk ve ark. (1) yaptığı çalışmada atopik dermatit (%25,9), pigmente nevüsler (%9,1) ve siğiller (%5), Hindistan'da Sardana ve ark. (6) 30 078 olgu ile yaptığı çalışmada enfeksiyöz hastalıklar (%47,15) ve ekzemalar (%26,95) olarak bildirilmiştir. Çalışmamızda ise; akne vulgaris (%17,82), kontakt dermatit (%11,43) ve siğiller (%10,03) en sık olarak saptanmıştır.

Çalışmamızda enfeksiyöz hastalıklar %24,62 görülme oranı ile en sık saptanan hastalık grubudur. Hindistan'da

Sardana ve ark. (6) 30 078 olgu ile yaptığı çalışmada, enfeksiyöz hastalıklar tüm olguların %47,15'i ile en sık görülen hastalık grubu olarak bildirilmiştir. Yine Kuzey Hindistan'da yapılmış olan bir çalışmada enfeksiyöz hastalıklar, %11,4 ile en sık görülen hastalık grubu olmuştur (8). Ek olarak Etiyopya ve Brezilya'da yapılmış olan epidemiyolojik çalışmalarda enfeksiyöz hastalıklar en sık saptanan hastalık grubu olarak bildirilmiştir (9, 10). Enfeksiyöz hastalıkların görülme sıklığının yüksekliği, gelişmemiş ya da gelişmekte olan ülkelerde kalabalık ortamlar, hijyenin yeterince sağlanamaması, sosyoekonomik düzey düşüklüğü ile açıklanabilir. Ülkemizdeki duruma bakıldığında enfeksiyöz hastalıklar; Kaçar ve ark. (11) Afyon'da yaptığı çalışmada %27,87, Gül ve ark. (12) Ankara'da yaptığı çalışmada %27,6, Inanır ve ark. (13) sosyoekonomik olarak farklı biri şehir merkezi diğeri merkez dışında Manisa'daki iki ilkokulda yaptıkları çalışmada %18,16 ile en sık saptanan hastalık grubu olarak bildirilmiştir. Bunun dışında İzmir, İstanbul, Ankara, Zonguldak gibi şehirlerde yapılmış çalışmalarda en sık saptanan hastalık grubu ekzema olup enfeksiyöz hastalıklar çoğunlukla ikinci sırada yer almıştır (2, 3, 14, 15). Ülkeler arasındaki farklılıklara benzer şekilde ülke içindeki iller arasındaki bu farklılığın da illerin farklı çevresel ve sosyoekonomik etmenlere sahip olması ile açıklanabilir.

Çalışmamızda enfeksiyöz hastalıklar içinde birinci sırada viral enfeksiyonlar (%14,78) yer almaktaydı. Bu bulgu dizinde en sık görülen enfeksiyöz deri hastalıklarının viral enfeksiyonlar olarak bildirildiği diğer çalışmalar ile uyumludur (4, 7, 12, 14). Buna karşın dizinde çocuklarda enfeksiyöz hastalıklar içinde parazitler enfestasyonların en çok saptandığı Etiyopya ve Brezilya çalışmaları ile bakteriyel enfeksiyonların en çok saptandığı Hindistan çalışması da vardır (6, 9, 10). Bununla birlikte çalışmamız, çocuklarda siğillerin görülme oranı %9,5 olan Tamer ve ark. (16) çalışması ve görülme oranı %10,3 olan Afşar'ın (7) çalışması ile uyumludur. Ülkemizde siğillerin görülme oranının %4,3 ile %8,7 olduğu çalışmalar da vardır (2, 3). Çalışmamızda viral enfeksiyonlar, en fazla okul çağı ve ergenlik döneminde görüldü. Bu durum, enfeksiyöz etkenlerin kalabalık ortamlarda kolayca bulaşması ile açıklanabilir.

Çalışmamızda ekzoparazitler hastalıklardan pedikülosis kapitis %1, skabiyesi %0,62 olarak saptandı. Çeşitli çalışmalarda pedikülosis kapitis ve skabiyesi sırasıyla; Afşar (7) %0,3 ve %0,4, Can ve ark. (2) %0,1 ve %0,2, Kaçar ve ark. (11) < % 0,01 ve %0,4, Akbaş ve ark. (3) ikisinde %0,02 olarak saptamışlardır. Bu çalışmalar, çalışmamıza benzer şekilde üçüncü basamak merkezde gerçekleştirilmiş çalışmalardır. Bunun dışında 2003 yılında birinci ba-

samak merkeze başvuran hastalarda deri hastalıklarını araştıran çalışmalarında Özcan ve ark. (17) pedikülosis kapitis %1,3, skabiyesi %0,8 olarak saptamışlardır. Inanır ve ark. (13) sosyoekonomik olarak farklı biri şehir merkezi diğeri merkez dışında Manisa'daki iki ilkokulda yaptıkları çalışmada pedikülosis kapitis %9,4 ve skabiyesi %2,2 olarak saptamışlardır. Çalışmamızdaki bu sonuçlar, sosyoekonomik düzeyi düşük okulda pedikülosis ve skabiyesin yüksek bulunduğu Inanır ve ark. (13) yaptığı çalışmadan uzak olmakla birlikte üçüncü basamak merkezlerde yapılan diğer çalışmaların sonuçlarının üzerinde, birinci basamak merkezde gerçekleştirilmiş olan Özcan ve ark. (17) yaptığı çalışmanın sonuçlarıyla uyumludur (2, 3, 7, 11). Çalışmamızın Inanır ve ark. (13) yaptığı çalışma ile olan farkı, düşük sosyoekonomik düzeyin olduğu kalabalık ortamlarda ektoparazitler hastalıklarının yaygın olması ile açıklanabilir.

Ülkemizde daha önce yapılan çalışmalara bakıldığında en sık saptanan hastalık grubu olarak ekzema; Can ve ark. (2) İstanbul'da yaptığı çalışmada %32,7, Özer ve ark. (18) Hatay'da yaptığı çalışmada %29,4, Saçar ve ark. (15) İzmir'de yaptığı çalışmada %26, Tekin ve ark. (14) Zonguldak'ta yaptığı çalışmada %25,9, Oruk ve ark. (19) Ankara'da yaptığı çalışmada %17,9, Akbaş ve ark. (3) Ankara'da yaptığı çalışmada % 25,8 saptamışlardır. Bizim çalışmamızda ekzema %21,95 ile ikinci sıklıktaydı.

Çalışmamızda kontakt dermatit, 6-11 ile 12-16 yaşlarında yüksek oranda saptanmıştı. Her ne kadar Heine ve ark. (20) çalışmasında çocukluk dönemi ve ergenlerde duyarlanma oranının erişkinlere benzer saptandığı bildirilmiş olsa da bu yaş gruplarındaki yoğunluk yaşla birlikte irri-tan ya da alerjik maddelerle artan temas ile açıklanabilir.

Akne vulgaris ergenlik döneminin sık görülen hastalığıdır. Bununla birlikte pubertenin erken başlangıcına bağlı olarak daha erken ortaya çıktığı, kızlarda en sık 14-17 yaşlarında ve %40 oranında görüldüğü iddia edilmektedir (21). Tamer ve ark. (16) yaptığı çalışmada 2004-2006 yılları arasında çocuk polikliniğine başvuran olgular içinde en sık saptanan deri hastalığının akne vulgaris olduğu bildirilmiştir. Sekiz bin iki yüz doksan sekiz olgunun alındığı bir başka yaygınlık çalışmasında %36,5 oranında akne vulgaris bildirilmiştir (22). Çalışmamız bu bakımdan genel olarak dizin ile uyumludur.

Atopik dermatitin son yıllarda giderek arttığı ve neden olarak da hava kirliliği, ev tozu akarlarına maruziyet, değişen yaşam tarzı, hijyenin giderek artması, emzirmenin azalması, yiyeceklerdeki katkı maddeleri ileri sürülmektedir (23). Çalışmalara göre değişmekle birlikte atopik

dermatit sıklığının, gelişmiş ülkelerde %10-20'sinde görüldüğü bildirilmektedir (24). Çalışmamızda atopik dermatit sıklığı %4,03 olarak saptanmıştı. Dizinde atopik dermatit sıklığını, yaptıkları çalışmalarda Nanda ve ark. (4) %31,3, Wenk ve ark. (1) %25,9, Afşar (7) %18,5, Can ve ark. (2) %13, Tekin ve ark. (14) %10,5, Akbaş ve ark. (3) %7,3, Kaçar ve ark. (11) %7,11, Inanir ve ark. (13) %6,8, Gül ve ark. (12) %4,55 olarak bildirmişlerdir. Afşar'ın (7) çalışmasında ülkemizin alerjik cilt hastalıklarının yaygın olduğu gelişmiş ülkeler ile bulaşıcı cilt hastalıklarının yaygın olduğu gelişmemiş ülkeler arasında bir yere sahip olduğu ifade edilmektedir. Ülkemiz bölgelerine bakıldığında; ülkenin batısında yapılmış olan çalışmalarda atopik dermatit sıklığı %10 üzerinde iken, iç Anadolu'da yapılmış çalışmalar ile kuzey doğu Anadolu bölgesinde yaptığımız bu çalışmada %10 altında saptanmıştır (2, 3, 7, 11, 12, 14). Gerek gelişmiş ülkeler gerek ülkenin batısındaki çalışmalarla karşılaştırıldığında çalışmamızdaki atopik dermatit sıklığı düşüktür. Bu durum, kırsal yaşam ile şehir hayatı arasında değişen yaşam tarzı, ülkelerin ve ülkemizdeki illerin farklı çevresel ve sosyoekonomik etmenlere sahip olması ile açıklanabilir. Tamer ve ark. (16) yaptığı çalışmada da çalışmamıza benzer şekilde atopik dermatiti erkeklerde daha fazla saptanmıştır. Atopik dermatit yaygınlığının genellikle artan yaşla azaldığı yönünde bir düşünce vardır (25). Biz de çalışmamızda atopik dermatiti en çok 0-2 ve 3-5 yaş aralarında gördük ve ilerleyen yaşlarda azaldığını gözlemledik.

Çalışmalarında seboreik dermatiti; Tekin ve ark. (14) %5,2, Saçar ve Saçar (15) %7,1, Can ve ark. (2) %6,4, Afşar (7) %4,5 ve Akbaş ve ark. (3) %4,3 olarak saptamışlar. Çalışmamızda seboreik dermatitin görülme oranı %4,30 saptanmıştı; bu bulgu genel olarak dizinle uyumludur. Eritemli-skuamlı dermatozları Saçar ve ark. (15) %9,9, Tekin ve ark. (14) %7,7, Can ve ark. (2) %5,5, Kaçar ve ark. (11) %4,33, Akbaş ve ark. (3) %8,8, Afşar (7) %5 olarak saptamışlardır. Çalışmamızda bu oran %3,08 olarak saptandı. Bu çalışmaların çoğunda seboreik dermatit, eritemli skuamlı hastalıklar grubunda değerlendirilmiştir. Biz ise seboreik dermatiti ekzemalar grubu içinde değerlendirdik. Bu durum dikkate alındığında çalışmamızdaki eritemli skuamlı dermatozların görülme oranının dizinle uyumlu olduğu görülmektedir. Çalışmamızda psoriasis görülme oranı %1,34 olarak saptanmıştı. Psoriasis Wenk ve Itin. (1) %2, Akbaş ve ark. (3) %1,3, Afşar (7) %1,8, Can ve ark. (2) %2,5, Tekin ve ark. (14) %4,7, Kaçar ve ark. (11) %2,52 olarak saptamışlardır. Çalışmamızdaki bu bulgu da dizinle uyumludur.

Bir çalışmada vitiligo hastalarının %51'inde hastalığın 8 ve 12 yaş arasında başladığı ifade edilmiştir (26). Çalış-

mamızda görülme oranı %0,74 olarak saptanan vitiligo daha çok 6-11 ve 12-16 yaş gruplarında izlendi. Vitiligonun çalışmalardaki görülme oranlarına bakıldığında; Afşar'ın (7) çalışmasında %1,7, Can ve ark. (2) %2,2, Kaçar ve ark. (11) %1,7, Tekin ve ark. (14) %2, Gül ve ark. (12) %1,8, Wenk ve ark. (1) %0,8 olarak saptadıkları görülecektir.

Mevsimsel değişimler bazı hastalıkların ortaya çıkışını etkileyebilmektedir (16). Örneğin çalışmamızda sonbahar ve kış aylarında daha çok atopik dermatit, kseroderma, kontakt dermatit, seboreik dermatit, pruritus, kallus ve bakteriyel ve fungal enfeksiyonlar sık olarak saptanırken, ilkbahar ve yaz aylarında daha çok akne vulgaris, ürtiker, kontakt dermatit, böcek ısırığı, siğil, miliaria saptandı.

Çalışmamızın kısıtlılığı tek merkezli oluşu ve geriye dönük tasarımıdır. Çalışmamız her ne kadar tüm ili kapsıyor olsa da sadece poliklinik başvurusu yapmış olguları içermektedir. Olgu sayısı fazla olmasına rağmen ülkemizin çocuk deri hastalıkları epidemiyolojisi açısından çok merkezli geniş tabanlı çalışmalara gereksinimi vardır.

Sonuç olarak, çalışmamızın bölgesinde çocuk dermatozlarla ilgili ilk çalışma olma özelliğinin yanı sıra çalışmadaki olguların Erzincan'da poliklinik başvurusu yapmış çocuk dermatozlu olguların tamamını kapsıyor oluşunun bu bölgenin çocuk deri hastalıkları epidemiyolojisini yansıması açısından değerli olduğunu düşünmekteyiz. Çalışmamızda sık olarak saptanan hastalıkların çoğu koruyucu sağlık ve sağlık eğitimi programları ile azaltılabilecek hastalıklardır. Bu bakımdan elde ettiğimiz sonuçlar, bölgesel sağlık ve sağlık eğitim politikaları geliştirmeye katkıda bulunabilir. Çalışmamız her ne kadar toplumun küçük bir bölümünü yansıtsa da olgu sayısı fazlalığı nedeniyle ülkemizde görülen çocukluk çağı deri hastalıklarıyla ilgili de bir fikir vermektedir. Ülkemizde çocukluk çağı deri sorunlarını detaylı olarak ortaya koymak, uygun koruyucu sağlık politikaları oluşturmak ve eğitim programları geliştirmek için geniş tabanlı ülke genelinde epidemiyolojik çalışmalara gereksinim olduğunu düşünüyoruz.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı Erzincan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (04.04.2017/3/03).

Hasta Onamı: Çalışmanın geriye dönük tasarımından dolayı hasta onamı alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - S.Ö.; Tasarım - S.Ö., İ.K.; Denetleme - S.Ö.; Kaynaklar - S.Ö., M.Y.; Malzemeler - E.Ö.; Veri Toplanması ya/ya da İşlemesi - S.Ö., İ.K., M.Y., E.Ö.; Analiz ya/ya da

Yorum - S.Ö., İ.K.; Dizin Taraması - S.Ö., İ.K.; Yazıyı Yazan - S.Ö., İ.K.; Eleştirel İnceleme - S.Ö., İ.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Mali Destek: Yazarlar bu çalışma için mali destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the local ethics committee of Erzincan University (04.04.2017/3/03).

Informed Consent: Informed consent was not obtained due to retrospective nature of this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed

Author Contributions: Concept - S.Ö.; Design - S.Ö., İ.K.; Supervision - S.Ö.; Funding S.Ö., M.Y.; Materials - E.Ö.; Data Collection and/or Processing - S.Ö., İ.K., M.Y., E.Ö.; Analysis and/or Interpretation - S.Ö., İ.K., Literature Review - S.Ö., İ.K.; Writing - S.Ö., İ.K.; Critical Review - S.Ö., İ.K.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Wenk C, Itin PH. Epidemiology of pediatric dermatology and allergology in the region of Aargau, Switzerland. *Pediatr Dermatol* 2003; 20: 482-7. [CrossRef]
- Can B, Kavala M, Türkoglu Z, Zindanci I, Südogan S, Topaloglu F. İstanbul bölgesinde çocukluk çağında görülen deri hastalıklarının prevalansı/prevalence of skin conditions among pediatric patients in the region of İstanbul. *Turkderm* 2011; 45: 10. [CrossRef]
- Akbaş A, Kılınç F, Yakut Hİ, Metin A. Çocuklarda dermatolojik hastalıklar: 4025 hastanın prospektif analizi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2015; 9.
- Nanda A, Al-Hasawi F, Alsaleh QA. A prospective survey of pediatric dermatology clinic patients in Kuwait: an analysis of 10,000 cases. *Pediatr Dermatol* 1999; 16: 6-11. [CrossRef]
- Hayden GF. Skin diseases encountered in a pediatric clinic. A one-year prospective study. *Am J Dis Child* 1985; 139: 36-8. [CrossRef]
- Sardana K, Mahajan S, Sarkar R, et al. The spectrum of skin disease among Indian children. *Pediatr Dermatol* 2009; 26: 6-13. [CrossRef]
- Afsar FS. Pediatric dermatology in practice: spectrum of skin diseases and approach to patients at a Turkish pediatric dermatology center. *Cutan Ocul Toxicol* 2011; 30: 138-46. [CrossRef]
- Dogra S, Kumar B. Epidemiology of skin diseases in school children: a study from northern India. *Pediatr Dermatol* 2003; 20: 470-3. [CrossRef]
- Figuerola JI, Fuller LC, Abraha A, Hay RJ. The prevalence of skin disease among school children in rural Ethiopia - a preliminary assessment of dermatologic needs. *Pediatr Dermatol* 1996; 13: 378-81. [CrossRef]
- Bechelli LM, Haddad N, Pimenta WP, et al. Epidemiological survey of skin diseases in schoolchildren living in the Purus Valley (Acre State, Amazonia, Brazil). *Dermatologica* 1981; 163: 78-93. [CrossRef]
- Kacar SD, Ozuguz P, Polat S, Manav V, Bukulmez A, Karaca S. Epidemiology of pediatric skin diseases in the mid-western Anatolian region of Turkey. *Arch Argent Pediatr* 2014; 112: 421-7.
- Gul U, Cakmak SK, Gonul M, Kilic A, Bilgili S. Pediatric skin disorders encountered in a dermatology outpatient clinic in Turkey. *Pediatr Dermatol* 2008; 25: 277-8. [CrossRef]
- Inanir I, Sahin MT, Gunduz K, Dinc G, Turel A, Ozturkcan S. Prevalence of skin conditions in primary school children in Turkey: differences based on socioeconomic factors. *Pediatr Dermatol* 2002; 19: 307-11. [CrossRef]
- Tekin NS, Sezer T, Altinyazar HC, Koca R, Çınar S. Zonguldak bölgesinde çocukluk çağında görülen deri hastalıklarının prevalansı: Beş yıllık retrospektif analiz. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2007; 17: 92-8.
- Saçar H, Saçar T. Çocukluk çağı dermatozlarının prevalansı/prevalence of dermatosis during childhood. *Turkderm* 2010; 44: 132. [CrossRef]
- Tamer E, Ilhan MN, Polat M, Lenk N, Alli N. Prevalence of skin diseases among pediatric patients in Turkey. *J Dermatol* 2008; 35: 413-8. [CrossRef]
- Şenol AÖ, Bayram N, Akı T, Çıkım HŞÇ, Kalaycı B, Tepe B. Sağlık ocaklarına başvuran hastalarda deri hastalıklarının durumu. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2005; 15: 129-35.
- Özer C, Akçalı C, Serarslan G. Çocukluk çağında karşılaşılan deri hastalıkları. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2007; 11: 13-6.
- Oruk Ş, İlter N, Atahan ÇA, Gürer MA. Çocuklarda dermatolojik problemler. *Türkiye Klinikleri J Dermatol* 2002; 12: 1-4.
- Heine G, Schnuch A, Uter W, Worm M. Frequency of contact allergy in German children and adolescents patch tested between 1995 and 2002: results from the Information Network of Departments of Dermatology and the German Contact Dermatitis Research Group. *Contact Dermatitis* 2004; 51: 111-7. [CrossRef]
- Güldü A, Akyol M, Özçelik S, Marufihah M, Polat M. Sivas'ta Merkezindeki İlkokullarda Akne Vulgaris Prevalansı. *TÜRKDERM* 2002; 36: 202-5.
- Larsson P, Liden S. Prevalence of skin diseases among adolescents 12--16 years of age. *Acta Derm Venereol* 1980; 60: 415-23.
- Williams HC. Is the prevalence of atopic dermatitis increasing? *Clin Exp Dermatol* 1992; 17: 385-91. [CrossRef]
- Sanfilippo AM, Barrio V, Kulp-Shorten C, Callen JP. Common pediatric and adolescent skin conditions. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2003; 16: 269-83. [CrossRef]
- Sugiura H, Umemoto N, Deguchi H, et al. Prevalence of childhood and adolescent atopic dermatitis in a Japanese population: comparison with the disease frequency examined 20 years ago. *Acta Derm Venereol* 1998; 78: 293-4. [CrossRef]
- Al-Mutairi N, Sharma AK, Al-Sheltawy M, Nour-Eldin O. Childhood vitiligo: a prospective hospital-based study. *Australas J Dermatol* 2005; 46: 150-3. [CrossRef]