

Bölüm 6

ÇOCUKLUK ÇAĞI AKUT VİRAL GASTROENTERİTLERİ VE YÖNETİMİ

Meriç Esen ŞİMŞEK MULLAOĞLU¹

Çocukluk çağında özellikle de infant dönemde yüksek morbidite ve mortalitenin başlıca nedenlerinden biri olan akut gastroenteritler günümüzde hala dünya genelinde sık görülen enfeksiyonlar arasındadır [1, 2]. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde çocukluk dönemi enfeksiyonları arasında solunum yolu enfeksiyonlarından sonra en sık ikinci nedeni olan akut gastroenterit enfeksiyonlarına neden olan mikrobiyal etkenlerin gösterilmesi tedavi yaklaşımlarının temel belirleyicisi olacaktır. Ayrıca akut gastroenteritlerin etkenlerinin saptanması, hastalığın epidemiyolojisinin belirlenmesi yanı sıra prognozu ve komplikasyonları açısından da klinisyenlere yol gösterici olacaktır [2-4].

Çocukluk dönemindeki sık görülen enfeksiyonları arasında özellikle morbidite bakımından solunum yolları ile ilgili enfeksiyonlarından sonra en sık akut gastroenteritler ile karşılaşmaktadır. Gastroenteritlerin büyük kısmından da sorumlu olan mikrobiyal ajanlar virüslerdir [1, 5]. Neden olan etiyolojik mikrobiyal ajanlar arasında viral patojenlerin % 40' lara varan oranlarla ilk sırada olduklarını, klinisyenin öncelikle göz önünde bulundurması literatürdeki çalışmalarda da bildirilmektedir. Akut gastroenteritlerin etiyolojisinde tespit edilen klinik açıdan önem taşıyan virüsler sııklık sırasına göre; 'Rotavirüsler', 'Enterik Adenovirüsler' ile 'Norwalk ve Norwalk-like virüsler' dir. Çocukluk çağı döneminde özellikle de süt çocuklarında şiddetli ishallerin ve ishallerle ilgili hastane yatışlarının hem de bebek ölümlerinin en sık nedeni günümüzde hala rotavirüse bağlı akut gastroenteritlerdir [2, 6, 7].

Yine literatürde hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde hala her yıl beş yaş altında iki milyon çocuk olgunun rotavirüs gastroenteriti nedeniyle hastaneye yatırıldığı, bir milyona yakın çocuk olgunun akut ishaller nedeni ile hayatını kaybettiği, ayrıca bunların beş yüz bine yakınının da rotavirüse bağlı akut gastroenteritler olduğu bildirilmektedir [1-4]. Akut gastroenterit etkenleri arasında virüslerin dünya genelinde ilk sırada yer almaları ile çok yüksek düzeyde sosyoekonomik maliyetlere yol açmaktadır. Avrupa'da her yıl beş yaş altı yaklaşık

¹ Dr., Artvin Şavşat Devlet Hastanesi, dr_m.esen@hotmail.com

Çocukluk çağı özellikle infant dönem olguların ölüm hızının yüksek olduğu ülkemizde akut gastroenteritler ve bunlara bağlı gelişen dehidratasyon tablolarındaki olguların yönetiminde en sık mikrobiyal ajanların virüsler olduğu akılda tutulmalı, yine de dışkı örneğinin mikroskopik incelenmesi şeklindeki birinci basamak tetkiklerle özellikle invaziv bakteriyel ishal etkenlerinin dışlanması ekonomik bir yaklaşım olacaktır.

KAYNAKÇA

1. Bresee, J.S., et al., Managing acute gastroenteritis among children; oral rehydration, maintenance, and nutritional therapy. 2003.
2. Freedman, S.B., et al., Gastroenteritis therapies in developed countries: systematic review and meta-analysis. PloS one, 2015. 10(6): p. e0128754.
3. Radlović, N., et al., Acute diarrhea in children. Srp Arh Celok Lek, 2015. 143(11-12): p. 755-762.
4. Thapar, N. and I.R. Sanderson, Diarrhoea in children: an interface between developing and developed countries. The Lancet, 2004. 363(9409): p. 641-653.
5. Leung, A.K. and W.L.M. Robson, Acute Gastroenteritis in Children. Pediatric Drugs, 2007. 9(3): p. 175-184.
6. El, C. and M.E. Celikkaya, Evaluation of the effects of zinc supplementation on the symptoms and duration of the disease in acute viral gastroenteritis. FAMILY PRACTICE AND PALLIATIVE CARE, 2019. 4(1): p. 11-14.
7. King, S., et al., Effectiveness of probiotics on the duration of illness in healthy children and adults who develop common acute respiratory infectious conditions: a systematic review and meta-analysis. British Journal of Nutrition, 2014. 112(1): p. 41-54.
8. Rivest, P., et al., Hospitalisations for gastroenteritis: the role of rotavirus. Vaccine, 2004. 22(15-16): p. 2013-2017.
9. D'souza, R., G. Hall, and N. Becker, Climatic factors associated with hospitalizations for rotavirus diarrhoea in children under 5 years of age. Epidemiology & Infection, 2008. 136(1): p. 56-64.
10. Çıgdem, E. and M.E. Çelikkaya, Varied Clinical Presentations of Acute Dystonic Reaction Due to Metoclopramide. Pediatric emergency care, 2019. 35(5): p. 369-372.
11. Shires, P.M. and G. Chow, Trismus in the paediatric population. Developmental Medicine & Child Neurology, 2015. 57(4): p. 339-343.
12. de Martino, M., et al., Working towards an appropriate use of ibuprofen in children: an evidence-based appraisal. Drugs, 2017. 77(12): p. 1295-1311.
13. El Ç., A.S., Çelik E., Alp H., Çocuklarda Akılcı Olmayan İlaç Kullanımı, in Akılcı İlaç Kullanımı ve Klinik Farmakoloji, A. H., Editor. 2019, Akademisyen Kitapevi: Ankara. p. 49-55.
14. Adal, E., et al., Süt çocukluğu dönemindeki akut gastroenteritlerde etiyolojik ve epidemiyolojik faktörler. 2011.
15. Öztürk, H. and Ü. Demir, Erken devrede emzirmenin anne-bebek sağlığı açısından yararları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2001. 4(2): p. 58-62.
16. Usta, M. and N. Urgancı, Çocukluk Çağında Probiyotik Kullanımı. Journal of Current Pediatrics/Guncel Pediatri, 2014. 12(2).
17. El, Ç., et al., Evaluation of influence of Bifidobacterium lactis and Hindiba inulin on feeding intolerance and weight gain in premature babies. Cukurova Med J, 2017. 42: p. 419-26.