

0-8 Yaş Arası Çocuklarda Görülen Çocuk Hastalıkları

İshal

Paraziter Hastalıklar

Döküntülü Hastalıklar

Menenjit

Bulaşıcı Hastalıklardan Korunma

Doç. Dr. Halil Özdemir

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı

AKUT GASTROENTERİT

- **Akut Gastroenterit:** Mide-bağırsak sisteminin çeşitli bakteri, virüs veya parazit adı verilen mikroorganizmaların yol açtığı enfeksiyon (Antibiyotik ile ilişkili de olabilir)
- İshal, bulantı-kusma, karın ağrısı ve ateş ana belirtiler
- **İshal:** Dışkı kıvamında yumuşama ve sayısında artış (günde 3 veya daha fazla)
- **Kusma:** Kendiliğinden veya beslenme sonrası refleks olarak ortya çıkan mide içeriğinin dışarı çıkarılması
- **Ateş:** Koltuk altı derecelerle vücut sıcaklığının 37,3°C ve daha yüksek olması

AKUT GASTROENTERİT

- Geri kalmış ülkelerde 5 yaş ve altındaki çocuklarda yılda 700 milyon AGE atağı görülmekte
- Çocuk ölümlerinin yaklaşık beşte birinden sorumlu
- Her yıl yaklaşık 2 milyon ölüme neden olmakta
- Rotavirüs: 500 bin ölüm/yıl
- Shigella: 600 bin ölüm/yıl

AKUT GASTROENTERİT

<i>Bakteriler (~%15)</i>	<i>Virüsler (~%75)</i>	<i>Parazitler (~%5)</i>
<i>Aeromonas spp.</i>	Astrovirüsler	<i>Balantidium coli</i>
<i>Bacillus cereus</i>	Calicivirüsler	<i>Blastocystis hominis</i>
<i>Campylobacter jejuni</i>	Enterik adenovirüs	<i>Cryptosporidium parvum</i>
<i>Clostridium perfringens</i>	Herpes simpleks virüsler	<i>Cyclospora cayetanensis</i>
<i>Clostridium difficile</i>	Norovirüs	<i>Encaphalitozoon intestinalis</i>
<i>Escherichia coli</i>	Rotavirüs	<i>Entamoeba histolytica</i>
<i>Plesiomonas shigelloides</i>	Sitomegalovirüs	<i>Enterocytozoon bieneusi</i>
<i>Salmonella spp.</i>		<i>Giardia lamblia</i>
<i>Shigella spp.</i>		<i>Isospora belli</i>
<i>Staphylococcus aureus</i>		<i>Strongyloides stercoralis</i>
<i>Vibrio cholerae</i>		<i>Trichuris trichiura</i>
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>		
<i>Yersinia enterocolitica</i>		

AKUT GASTROENTERİT

- **Bulaş yolu**
 - Fekal-oral yol
 - Besinlerin kontamine olması
 - Suların kontamine olması
- **Sıvı (su) ve elektrolit (tuz ve mineral kaybı)**
- **Böbrek yetmezliği**
- **Bilinç kaybı-koma**
- **Ölüm**

AKUT GASTROENTERİT TEDAVİ

1. Sıvı-elektrolit tedavisi

- Ağızdan tedavi
- Damar yolundan tedavi

2. Beslenmenin sürdürülmesi

- Anne sütüne devam edilmeli
- Yağlı ve basit şekerden zengin gıdalardan kaçınılmalı

AKUT GASTROENTERİT TEDAVİ



- Su
- Pirinç
- Patates
- Çorba (patates, havuç, pirinç)
- Yoğurt
- Ayran
- Meyve ve sebzeler
- Ekmek
- Kraker
- Süt
- Az yağlı et



- KOLA
- Hazır meyve suları
- Şekerli abur-cuburlar
- Çikolata

AKUT GASTROENTERİT TEDAVİ

3. İshal ve kusmayı önleyen ilaçlar

- Çocuklarda kullanılmaz

4. Etkene göre antimikrobiyal ilaçlar

- Genellikle gerekmez
- Ateşsiz ve kansız ishallerde gerekmez

5. Probiyotikler

- Antibiyotik ile ilişkili ishallerde kullanılır

AKUT GASTROENTERİT KORUNMA

- **Anne sütü ile beslenme**
- **Hijyen kurallarına uyulması**
- **Temiz su ve besin kullanılması**
- **Aşılama**

AKUT GASTROENTERİT KORUNMA

- **Aşılama**
 - **Rotavirüs aşısı**

PARAZİTER HASTALIKLAR

- **Parazit:** Diğer bir canlının üzerinde ya da içinde onun zararına olarak yaşayan canlıdır.
- Paraziter hastalıklar, başta geri kalmış ve gelişmekte olan ülkeler olmak üzere dünyanın tüm bölgelerinde görülmektedir.
- Parazitin insandan insana bulaşması doğrudan ya da dolaylı yoldan olur.

PARAZİTER HASTALIKLAR

Parazitlerin insan vücuduna giriş yolları:

- **Ağız:** Özellikle bağırsak parazitlerinin giriş yoludur. Bunların dışında çeşitli doku ve organlarda yerleşenlerde bu yollarla vücuda girmektedirler (Örnek *Toxoplasma gondii*).
- **Deri:** Bazı parazitlerin infektif dönemlerinde direkt olarak deriden girebildikleri gibi, diğerleri de kan emen eklembacaklılar aracılığı ile bu yoldan girerler. Birinciye *Schistosomalar* örnek olarak verilirken diğerine sıtma parazitleri örnek olarak verilebilir.
- **Solunum yolu:** Vücuda temel giriş yolu ağız olan bazı parazitlerin infektif dönemleri solunum yolundan da girebilir. Örnek olarak *Enterobius vermicularis* verilebilir.
- **Plasenta yolu ile anneden bebeğe geçiş:** Bazı parazitler plasentadan geçerek cenine ulaşabilmektedir (*Toxoplasma gondii* gibi)
- **Ürogenital yoldan bulaşma:** Bu tip bulaşma daha çok cinsel ilişki ile olmaktadır. *Trichomonas vaginalis* örnek olarak verilebilir.

PARAZİTER HASTALIKLAR

Parazitlerin kaynakları

- Toprak ve su (Toxoplasma gondii)
- Besinler (Çiğ et-tenyalar)
- Kan emen eklembacaklılar (sivrisinek-sıtma)
- Evcil ve/veya yabani hayvanlar
- İnsan-elbise (kıl kurdu)
- Kişinin kendisi (kıl kurdu)

PARAZİTER HASTALIKLAR

Parazitlerin türleri

- Tek hücreli protozoonlar (amip, giardia)
- Helmintler (Solucanlar-Kurtlar)
- Artropotlar

PARAZİTER HASTALIKLAR

- Tüm dünyada sorun olmaya devam etmektedir.
- Afrika'da hala en önemli ölüm nedenlerinden biridir.
- 4 milyar insan parazitozların tehdidi altındadır.
- (DSÖ 2014)
- Sıtmalılı insan 262 milyon- 438 000 ölüm
- (DSÖ 2015 raporu)
- Etkin tanı ve tedavi önemli!

- Türkiye, subılman bir bölgede olduğundan parazitlerin en yoğun olduğu ülkelerden biridir.
- Ülkemizde, gastrointestinal parazit hastalıkları özellikle kırsal bölge insanlarımızda görülmektedir.
- Parazit hastalıkları ülkemizde sosyoekonomik düzeyi düşük kesimler için sorun olmaya devam etmektedir.
- Çocuklarda büyüme ve gelişme geriliğine, erişkinlerde ise iş ve güç kaybına neden olmaktadır.

PARAZİTER HASTALIKLAR

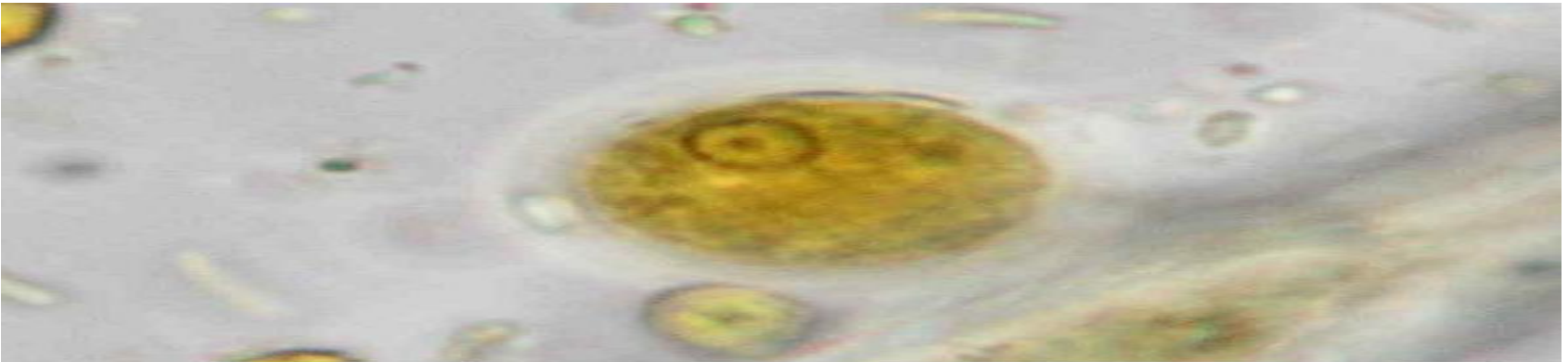
- Çoğunluğu barsak boşluğu ve çeperinde hastalık yapar
- Kan, lenf yolları
- Karaciğer, safra yolları
- Akciğer, deri gibi organlarda hastalık

- Ülkemizde parazitlerin en sık görüldüğü yaş 7-14
- *E. vermicularis* ilk sırada
- *T. saginata*
- *A. lumbricoides*
- *T. trichiura*
- *H. nana*

PARAZİTER HASTALIKLAR

Amip

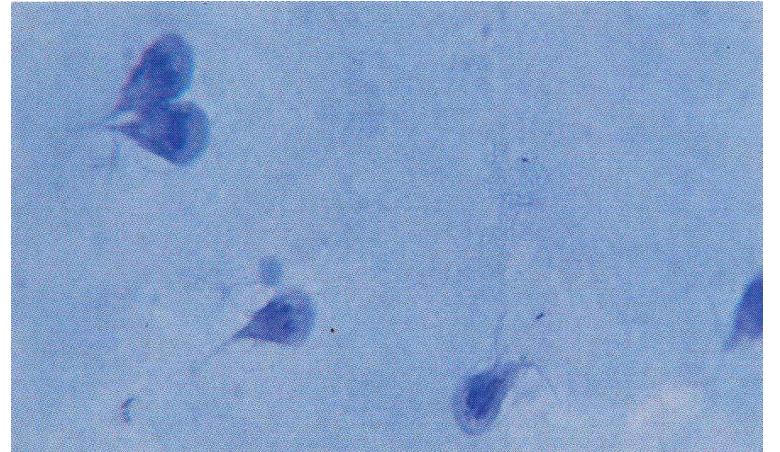
- *Entamoeba histolitica*
- Kontamine su ve gıdalardaki kistlerin alınmasıyla bulaşır.
- Asemptomatik
- Amipli dizanteri (ateşsiz-kanlı ishal, karın ağrısı, tenezm)
- Karaciğer ve beyinde abse



PARAZİTER HASTALIKLAR

Giardiyaz

- *Giardia intestinalis*
- Türkiye' de % 4.7-17 oranlarında
- Kontamine su kaynakları salgınlar,
- Kişiden kişiye geçiş (kreş ve bakım merkezlerinde)
- Abdominal kramplar, gaz, bulantı, kusma, kansız-mukussuz ishal
- Tekrarlayan ishaller (steatore)
- Malarbsorbsiyon, kilo kaybı
- Büyüme-gelişme geriliği



PARAZİTER HASTALIKLAR

Tenyalar



- *Tenia saginata* ve *Tenia solium*
- İyi pişirilmemiş sığır ve domuz eti
- *T. saginata* enfeksiyonu genellikle asemptomatiktir.
- *T. saginata* segmentleri ana gövdeden ayrıldıktan sonra da hareket yetenekleri olduğundan bazen zamanlı zamansız halkaların anüsten dışarı çıkması dışında belirti olmayabilir.
- Bu nedenle halk arasında abdest bozan denir.
- İnsan barsağında yaşayan etken bağırsak mukozasını zedeler, konağın besin maddelerini alarak beslenme bozukluğuna neden olur.
- Hastada bulantı, kusma, açlık ağrısı, ishal veya kabızlık ve anemiye neden olabilir; iştahsızlık, kilo kaybı görülür.

PARAZİTER HASTALIKLAR

Enterobiyazis-Kıl Kurdu

- Özellikle çocuklarda olmak üzere dünyada oldukça yaygın bir parazittir.
- Etken: *Enterobius vermicularis*'tir.
- Dişisi geceleri göç ederek bağırsaktan dışarı çıkar, yumurtalarını anüs etrafına bırakır.
- Bu yumurtalar uygun sıcaklık ve nemde bulaşıcı hale geçer.
- Dünyanın her yanında özellikle okul öncesi ve okul yaş grubu çocuklarda sık görülür.
- Kalabalık ailelerde, bakımevi, yatılı okul gibi toplu yaşanan yerlerde sıktır.
- Aile içi enfeksiyondur.
- Perianal bölgeye bırakılan yumurta şiddetli kaşıntıya neden olur.
- Tırnaklarla enfeksiyon etrafa yayılır.
- Perineal bölgedeki yumurta vücut ısısında 6 saat içinde bulaştırıcı duruma geçer.
- Embriyonlu yumurtalar elbise ve yatak takımlarında 1 ay süreyle kalarak kişileri enfekte edebilir.
- En sık bulaşma perianal bölgenin kaşınması sırasında ellere ve tırnaklara bulaşan yumurtaların ağızdan alınması sonucu olmaktadır.

PARAZİTER HASTALIKLAR

Enterobiyazis-Kıl Kurdu

- En sık belirti nokturnal anal kaşıntı
- Burunda kaşıntı
- İştahsızlık
- Kilo kaybı
- Karın ağrısı
- Baş dönmesi
- Sinirlilik
- Uykusuzluk
- Geceleri korkma
- Diş gıcırdatma
- Geceleri altını ıslatma

PARAZİTER HASTALIKLAR

Enterobiyazis-Kıl Kurdu

- Aile içi enfeksiyon yaygın
- Tekrar enfeksiyonu engellemek için tüm aile bireyleri birlikte tedavi edilmeli
- Ev tozlarında, kapı kollarında etken yumurtası bulunabilir. Bu nedenle ev temizliğinde elektrik süpürgesi ve ıslak bez kullanılmalı
- Yatak çarşafı silkelenmeden toplanmamalı
- Çocuğa her zaman içi çamaşırı giydirilmeli, anal bölgenin temiz olması sağlanmalı
- Tırnaklar kısa kesilmeli, el hijyeni dikkat edilmeli, tırnak yeme ve kaşınma önlenmeye çalışılmalı
- Çiğ olarak yenecek sebzelerin çok iyi yıkanarak yenmesinin önemi vurgulanmalı
- Çocuğun yatakta yalnız yatması sağlanmalı
- İç çamaşırları, havlular ve çarşafı kaynatılmalı ya da ütülenmeli

PARAZİTER HASTALIKLAR

Kancalı Kurtlar

- *Ancylostoma duodenale* ve *Necator americanus*
- Çengelli solucan enfeksiyonlarının dünya nüfusunun yaklaşık 1/5'inde görüldüğü bildirilmekte
- Sıcak iklimlerde sık görülmekte
- İnsan dışkısının sağlıklı atılmadığı gelişmekte olan toplumlarda ve özellikle tarlada çalışanlarda, toprakla oynayan çocuklarda sık rastlanmakta
- Etken enfekte kişilerin dışkısı ile kontamine olmuş topraktan deri ve mukozayı delerek vücuda girmekteler
- Giriş sıklıkla ayak parmakları arasından nadir olarak ağız yolu ile olmakta
- Cilde penetre olan larva venöz dolaşıma katılarak akciğerlere ulaşmakta
- Alveollerin duvarına tutunarak ağıza doğru taşınır ve bağırsaklara ulaşmakta

PARAZİTER HASTALIKLAR

Kancalı Kurtlar

- Karında şişkinlik
- Kabızlık
- Dışkıda kan
- Uykusuzluk
- Demir eksikliği anemisi
- İleri derecede anemi varlığında kalp yetersizliği
- Etkenin giriş yerinde döküntü-kaşıntı
- Çocuklarda büyüme ve gelişmede

PARAZİTER HASTALIKLAR

Kist Hidatik Hastalığı

- Halk arasında kist hastalığı olarak bilinen bu hastalığın etkeni *Echinococcus granulosus*
- Parazitin esas kaynağı **köpek**, kurt, tilki gibi et yiyen hayvanlar
- Parazit köpeklerin ince barsaklarında yaşamakta
- Hastalık köpek dışkısı ile atılan yumurtalar ile insana bulaşmakta
- Köpek dışkısı ile atılan yumurtalar çok dayanıklıdır, toprakta ve soğukta bir yıl kadar canlı kalabilmekte
- İnsanlar bu yumurtaları çiğ tüketilen ve iyi yıkanmamış meyve ve sebzelerden, kirli içme sularından almakta
- İnsandan başka koyun, keçi, sığır ve manda gibi otla beslenen hayvanlar da yumurtaları alarak hastalanmakta
- Alınan bu yumurtalar, barsaklarda açılarak barsak duvarını geçmekte, kan ve lenf yoluyla öncelik sırasıyla karaciğer, akciğer ve diğer organlara yerleşerek kist formunda yaşamlarını sürdürmekte

PARAZİTER HASTALIKLAR

Kist Hidatik Hastalığı

- Hastalığın başlarında kistin küçük olduğu dönemlerde uzun yıllar boyunca belirtisiz seyretmekte
- Kist büyüdükçe, bulunduğu bölgeye ve oluşturduğu basıya göre belirtiler ortaya çıkmakta
- Kistler en sık karaciğer ve akciğerlerde görülürler. Nadiren dalak, karın zarı (periton), böbrek, kemik, göz yuvası, beyin, kalp ve yumurtalıklara da yerleşebilmekte
- Karaciğer yerleşiminde karının sağ üst kısmında ağrı, bulantı, kusma ve bazen kaşıntı, sarılık gibi belirti görülmekte
- Akciğer tutulumunda solunum sıkıntısı, öksürük, ağızdan kan gelmesi ve göğüs ağrısı olmakta
- Kafa içi tutulumlarda; baş ağrısı, kusma, şuur kayıpları görülmekte
- Kalp tutulumunda kalp ritm bozuklukları, enfarktüs bulguları, hatta kalp duvarında yırtılma olabilir.
- Kemik tutulumlarında kırıklar olabilir.
- Kist patladığında alerjik reaksiyonlar ortaya çıkabilir.

PARAZİTER HASTALIKLAR

Korunma

- Güvenli olmayan gıdaları tüketmeyin.
- Daima şişe suyu için, pınarlardan akan veya kuyu sularını içmeyin.
- Sebze ve meyveleri iyice yıkamadan yemeyin, mümkünse soyarak yiyin
- Ellerinizi sık sık ve sabunla yıkayın
- Etleri iyi pişmiş olarak tüketin
- Sağlığınızdan emin olmadığınız hayvanlarla yakın temasa girmeyin
- Et kestiğiniz bıçağı iyice yıkamadan sebze ve meyve soyarken kullanmayın.
- Mikrodalga fırınları sadece ısıtmak için kullanın. Yemek pişirmeyin.
- Çıplak ayakla riskli toprak alanlarda dolaşmayın.
- Tatlı su ve göllerde yüzmek tehlikeli olabilir.
- Kaplıca ve diğer havuzlarda güvenlik sertifikası sorun.
- İnsan dışkısını gübre olarak kullanmayın.
- Tuvaletlerde akarsu, sabun ve tuvalet kağıdı bulundurun.
- Bir kullanımlık mendilleri kullanın ve atıkları çöpe atın.
- Hayvan besliyorsanız başı boş salmayın.
- Evcil hayvanınızın atıklarını uygun şekilde toplayın.
- Evcil hayvanınızı çiğ et ve et ürünleriyle beslemeyin, insan yemeğine alıştırmayın.
- Evcil hayvanınızın aşıları ve ektoparazitlerden korunması için düzenli veteriner kontrolüne götürün.

PARAZİTER HASTALIKLAR

Korunma

Güvenli olmayan gıda

- Sokak satıcılarından alınan her türlü gıda (çiğ köfte, gevrek, sandviç, kokoreç, dondurma, keten helva, şerbet, açık su, örneğin tankerle alınan sular)
- Ambalajı, vakumu bozulmuş ürünler
- Üretim saati, günü belli olmayan hazır gıdalar
- Sıcak havada açık büfe yemekler
- Mayonezli gıdalar
- Çiğ köfte
- Midye dolma
- Yumurta ile yapılan ve uzun süre soğuk zincirden uzak kalmış gıdalar
- Üzerine böcek, toz, kimyasalların gelme ihtimali olan üstü açık gıdalar

PARAZİTER HASTALIKLAR

Korunma

Neden et kestiğimiz bıçakla daha sonra sebze meyve kesmemeliyiz?

- Çiğ et kesilirken içinde piştiğinde ölecek patojenleri taşıyan etten bıçağa bulaşan parazitler olabilir. Bu bıçağı iyice temizlemeden sebze veya meyve soymak, doğramak için kullanırsak "*Taenia saginata*", "*Taenia solium*" ve "*Toxoplasma gondii*" bu yolla insanlara bulaşabilir.

Neden mikrodalga fırınla pişirme işlemi yapmamalıyız?

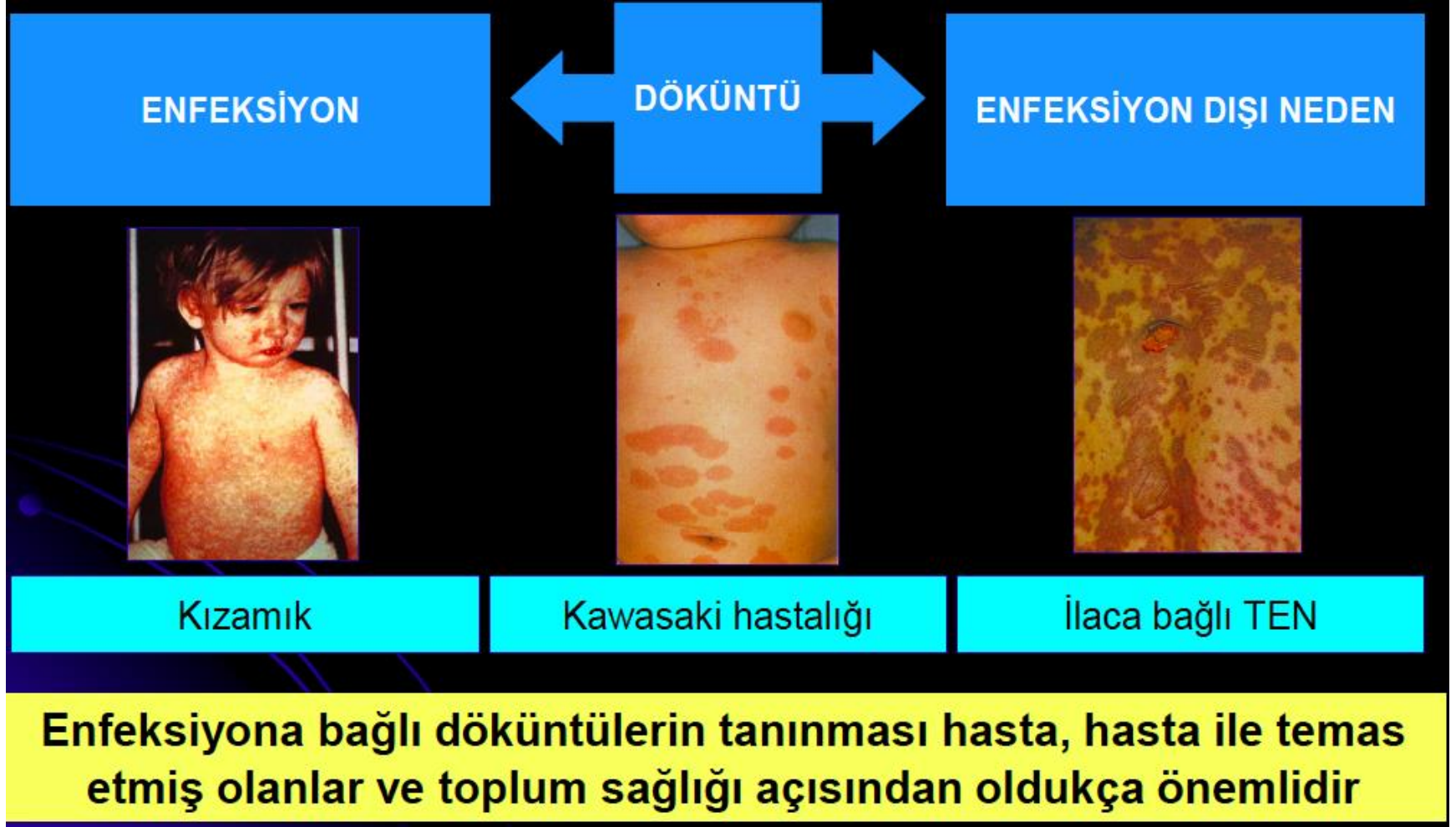
- Mikrodalga fırınların pişirme prensibi merkezden kenara doğru ısıyı hücrelere yaymaktır. Etteki bazı parazitlerin ölmesi için etin her tarafı 68 dereceden fazla ısıya maruz kalmalıdır. Mikrodalgada etin dış kenarlarında bu ısıyı ulaşılmaya çalışılırsa etin ortası yenmeyecek şekilde sertleşir. Onun için genellikle ortası iyi pişmiş etlerin kenarları daha çiğ olur buradaki olası parazitler bize bulaşır.

Niçin kedi/köpeğimize çiğ et yedirmemeliyiz?

- Çiğ et ve et ürünleri, kedi ve köpekler için "*kist hidatik*" ve "*toxoplasmosis*" açısından riskler taşır bunları verdiğimiz takdirde bu parazitlerin yaşam döngüsünü tamamlarız ve insanlara aynen pimi çekilmiş bir el bombası bırakmış oluruz. Kedi günde on binlerce "*T. gondii* ookisti", köpek binlerce "*E. granulosus*" yumurtası çıkarır ve bunlar dış ortamda 1 yıl boyunca canlı kalır.

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR



ENFEKSİYÖZ DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLARDA ÖNEMLİ NOKTALAR

- Temas-Döküntülü Hastalık-Aşılama Öyküsü
- Prodrom döneminin varlığı ve özellikleri
- Döküntünün özellikleri
- Patognomonik bulguların varlığı
- Tanısal testler
- Tedavi
- İzolasyon
- Korunma

MAKÜLOPAPÜLER DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Kızamık

Kızamıkçık

Kızıl

Roseola infantum

Eritema enfeksiyozum

Stafilokoksik toksik şok sendromu

Tifus

Meningokoksemi

Toksoplazmozis

CMV enfeksiyonu

Enfeksiyöz mononukleoz

Enteroviral enfeksiyonlar

Toksik eritem

İlaç döküntüleri

Kawasaki hastalığı

PAPÜLOVEZİKÜLER DÖKÜNTÜLÜ HASTALIKLAR

Suçiçeği

Çiçek

Ekzema herpetikum

Ekzema vaksinatum

Coxsackie virus infeksiyonları

Riketsiya çiçeği

İmpetigo

Böcek ısırması

Dermatitis herpetiformis

KIZAMIK

- En sık 15 yaş altında görülmekte
- Zatürre nedeniyle ölümcül
- RNA virüsü olan kızamık virüsü etken
- Damlacık yoluyla bulaşmakta
- Kuluçka süresi 8-12 gün
- Prodrom dönemi
 - Ateş
 - Kuru öksürük
 - Nezle
 - Konjuktivit
 - Fotofobi
 - Koplik lekeleri

KIZAMIK



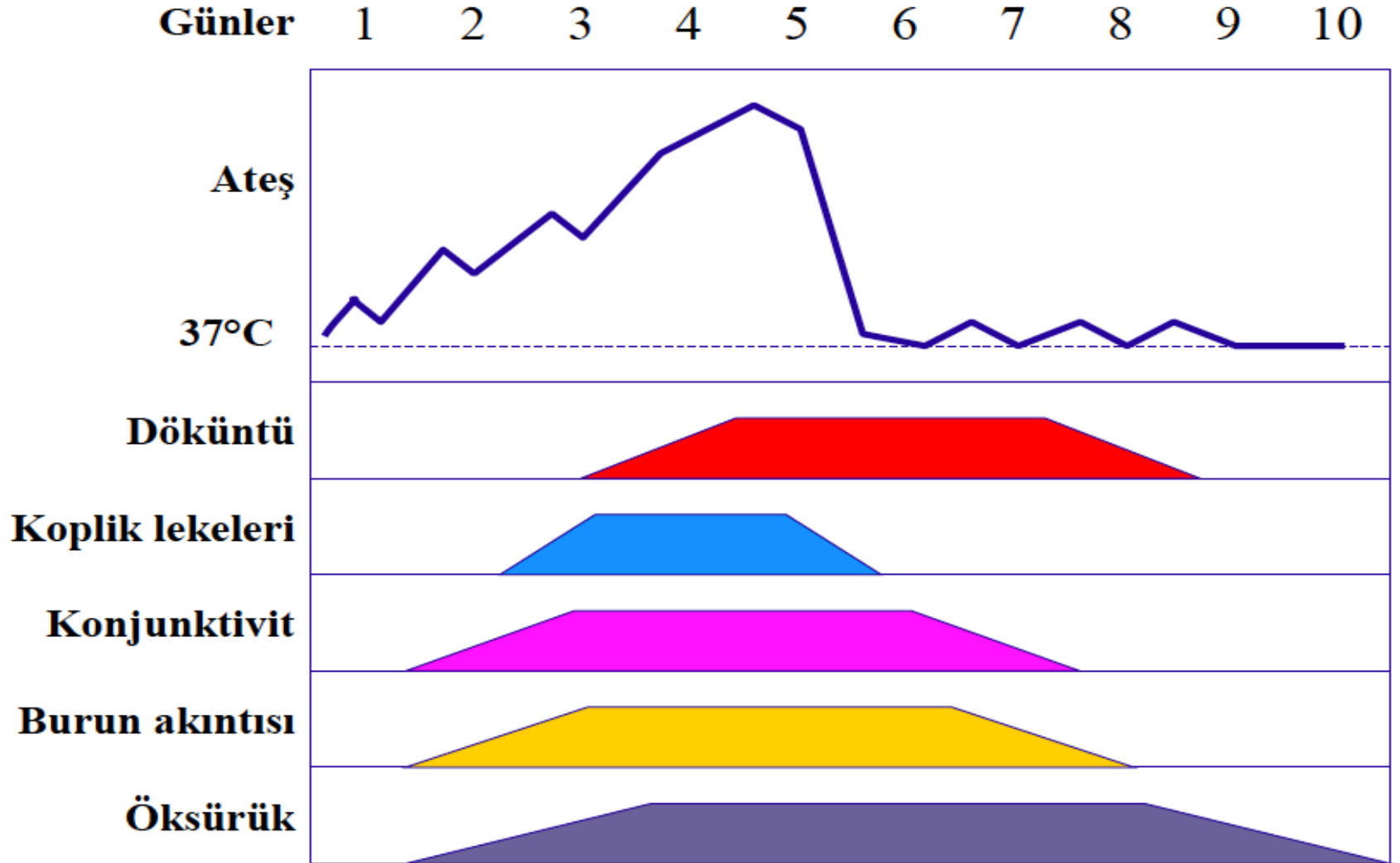
DÖKÜNTÜ

Alın, saç çizgisi, kulak arkasından başlar
Yüz, boyun, gövde ve ekstremitelere yayılır
Üçüncü günde tüm vücuda yayılmıştır
Döküntüler birbiriyle birleşebilir, ekstremitedekiler birleşmez
Başladığı sıra ile solar
Solarken hafif deskuamasyon görülür
Yerinde esmerimsi pigmentasyon bırakır
El ve ayaktaki döküntüler deskuame olmaz

KIZAMIK



KIZAMIK



KIZAMIK

BULAŞICILIK SÜRESİ	Döküntüden 3 gün önce başlar Döküntünün 4-6 gününe kadar sürer
KORUNMA	Aktif bağışıklama: Canlı kızamık aşısı KKK olarak 12 aylıkken ve ilkokul birinci sınıfta yapılır Temasdan sonraki ilk 72 saat içinde yapılırsa koruyucudur Pasif bağışıklama: İmmunglobulin Temastan sonraki ilk 6 gün içinde verilirse koruyucudur Gebeler, immün yetmezlikliler 0.25 mL/kg (immün yetmezliklilere (0.5 mL/kg) en fazla 15 mL IVIG 400 mg/kg
TEDAVİ	Antipiretik A vitamini ≥12 ay 200 000 Ü/gün 6 ay-11 ay 100 000 Ü/gün <6 ay 50 000 Ü/gün 2 gün A vitamini eksikliği bulgusu varsa 2-4 hafta sonra 3. doz verilir

KIZAMIKÇIK

- Daha kısa süren ve daha hafif kızamık benzeri hastalık
- 5-14 yaş arası en sık
- Damlacık yoluyla bulaşmakta
- Konjenital kızamıkçık ise transplental olarak bulaşmakta
- Kuluçka süresi 14-21 gün
- Prodrom dönemi
 - Genellikle fark edilmemekte
 - Hafif ateş, baş ağrısı, halsizlik, hafif nezle, fotofobisiz konjunktivit
 - Döküntüden en az 24 saat önce ortaya çıkan subokspital ve arka servikal lenfadenopati
 - Yumuşak damakta pembe renkli döküntü
- Bulaştırıcılık döküntüden 7 gün önce başlayıp ve 7 gün sonrasına kadar devam etmekte
- Korunma KKK aşısı (1 yaş ve ilkokul 1. sınıfta)

KIZAMIKÇIK

DÖKÜNTÜ

Döküntüler yüzden başlar

Ancak gövdede döküntüler belirirken yüzdeki kaybolur

24 saatte tüm vücuda yayılan makülopapüler döküntüler gözlenir

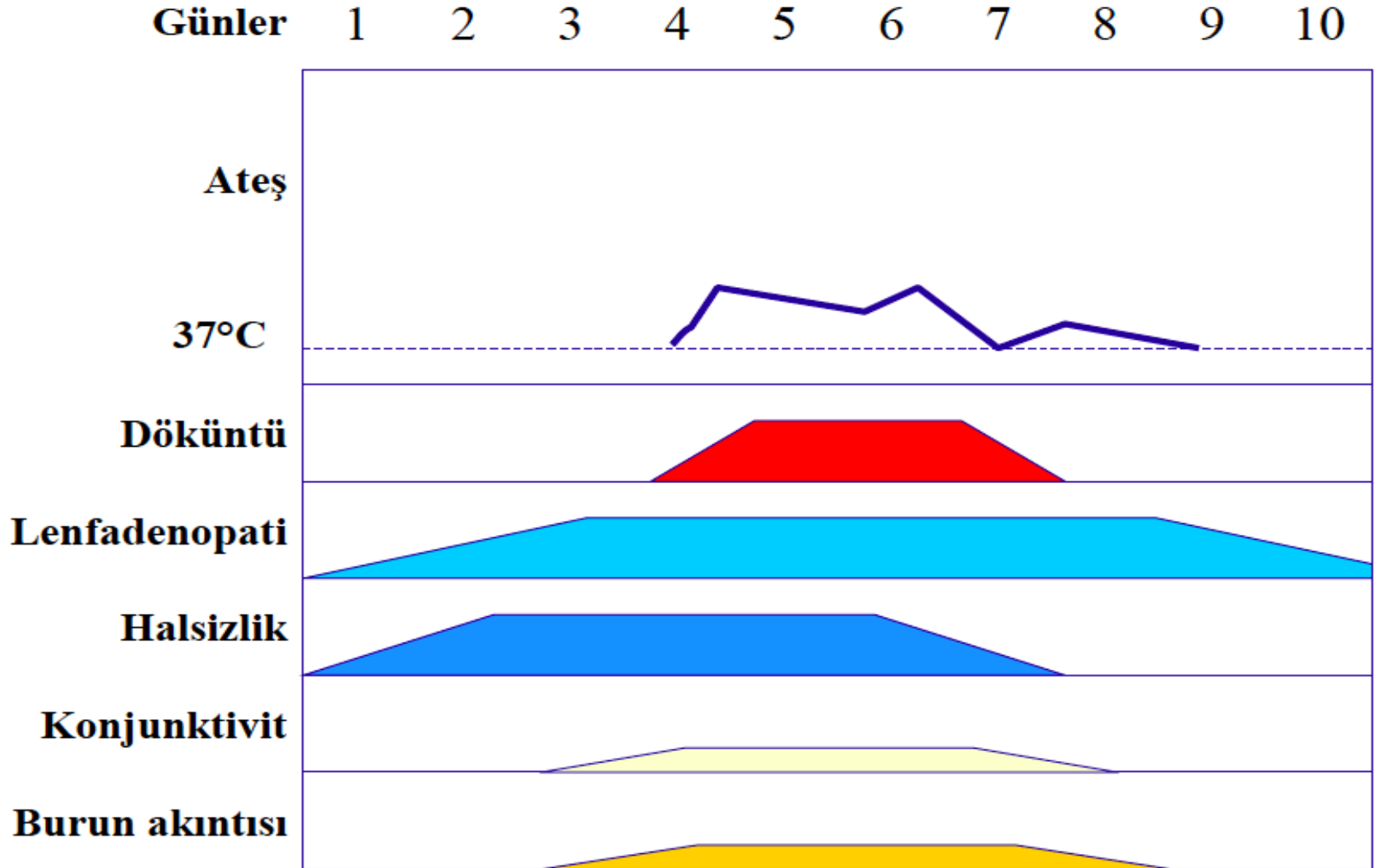
Döküntü ikinci günde özellikle gövdede kızıl döküntüsünü andırır

Üçüncü gün döküntülerin tümü kaybolur

Ateş genellikle yüksek değildir



KIZAMIKÇIK



KIZIL

- En sık 5-15 yaş arasında görülmekte
- Etken A grubu **beta** hemolitik streptokok
- Damlacık yolu ve besinlerle bulaşmakta
- Kuluçka süresi 1-7 gün (ort. 2-4 gün)
- Yüksek ateş, boğaz ağrısı ve kusma
- Tedavi edilmeyenlerde akut romatizmal ateş (eklem-kalp hastalığı) ve akut glomerülo nefrit (böbrek hastalığı) gibi komplikasyonlara neden olabilmekte
- Tanı: Klinik + hızlı antijen testi + boğaz kültürü
- Tedavi: Penisilin
- Bulaştırıcılık akut enfeksiyon sırasında en yüksek; sonra giderek azalarak haftalarca sürmekte
- AB başladıktan 24 saat sonra bulaştırıcılık ortadan kalkmakta

KIZIL

DÖKÜNTÜ

ENANTEM

Tonsiller: Hiperemik, hipertrofik, eksudalı

Farenks: Ödemli, hiperemik

Dil: Çilek dili (beyaz ve kırmızı)

Yumuşak damak: Peteşiler

EKZANTEM

Küçük papüler döküntü

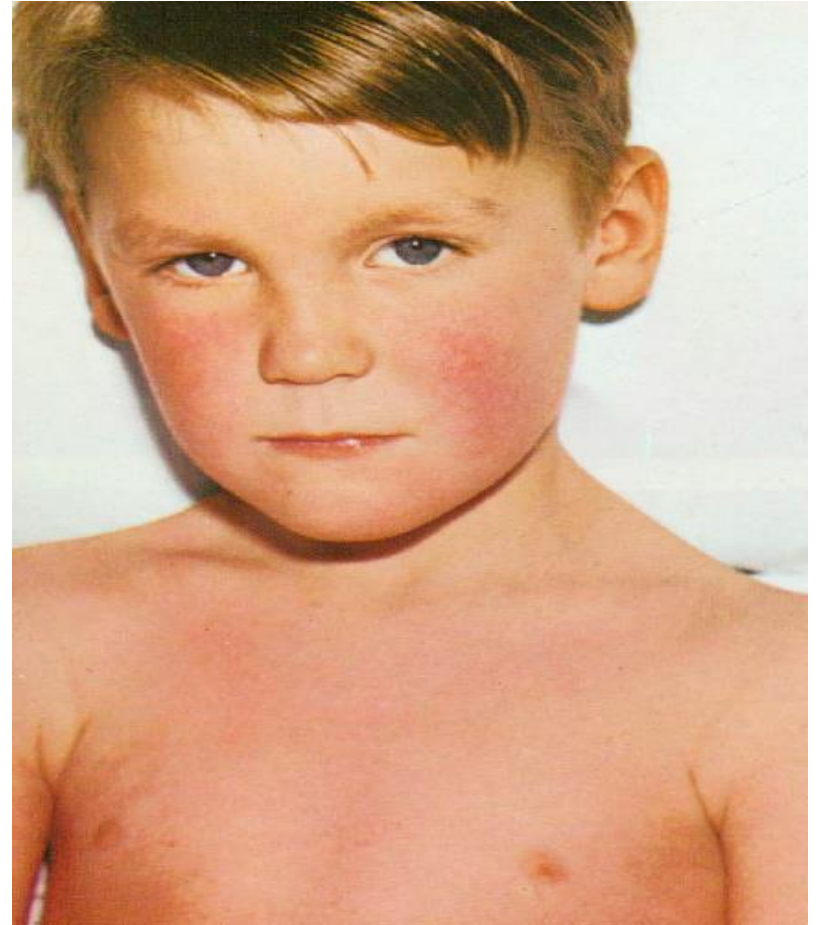
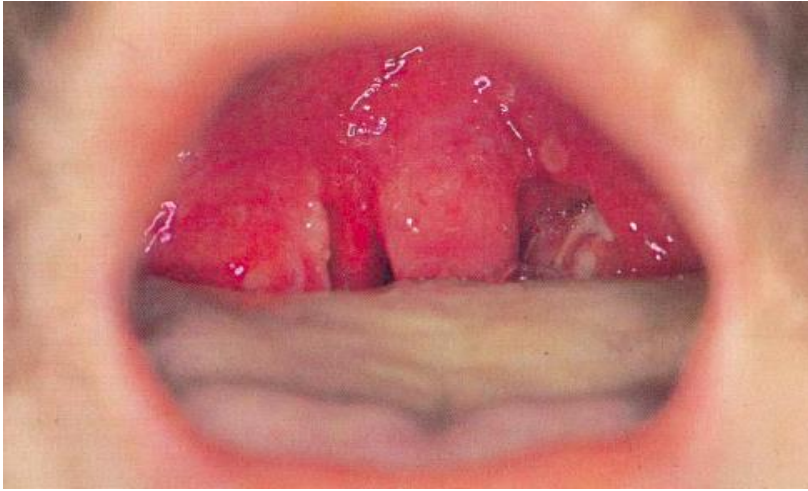
Kaz derisi görünümü

Ağız çevresi solukluğu

PASTIA çizgileri

Deskuamasyonla iyileşme

KIZIL

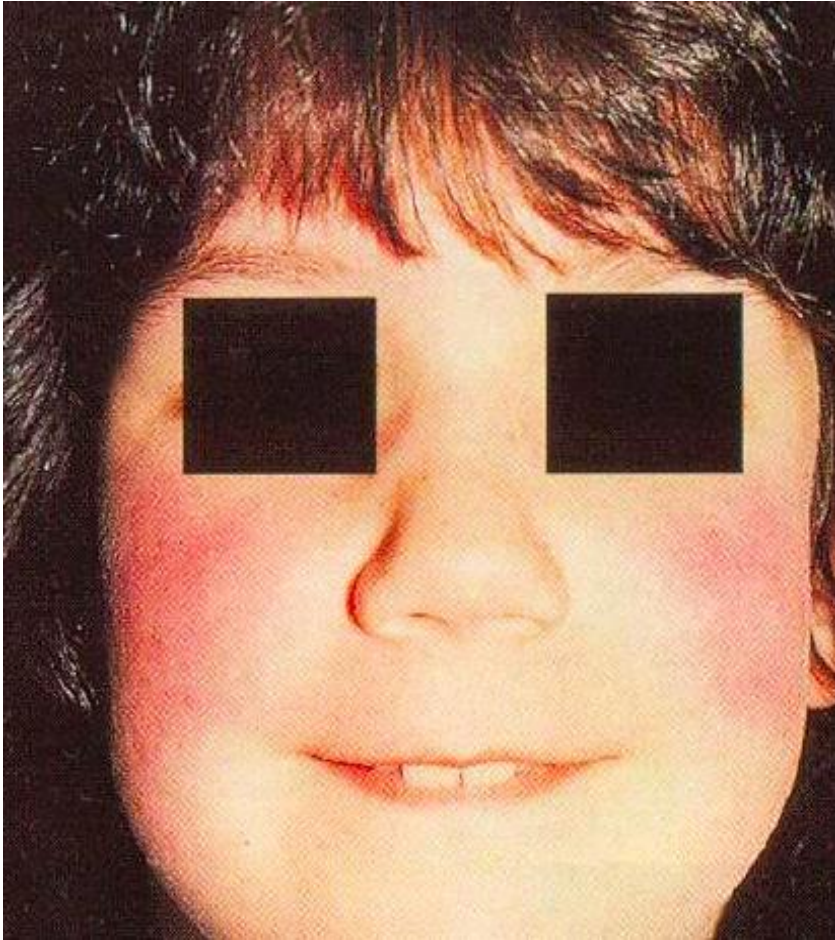


ERİTEMA ENFEKSİYOZUM (5. HASTALIK)

ETKEN	Parvovirus B19
EN SIK YAŞ	5-15 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal enfeksiyon</i> damlacıkla ve kanla perkütan temasla bulaşır <i>Konjenital enfeksiyon</i> transplasental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	4-28 gün (ortalama 16-17 gün)
PRODROM	Genellikle hafiftir Hafif ateş (%15-30), baş ağrısı, artralji, myalji

DÖKÜNTÜ	Yanaklarda eritem (şamar vurulmuş gibi) Dantela gibi makülopapüler döküntü (kol, gövde, kalça ve bacaklarda) Döküntülerin kaybolup yeniden belirmesi (ısı, eksersiz, güneş ışını v.s)
---------	---

ERİTEMA ENFEKSİYOZUM (5. HASTALIK)



ERİTEMA ENFEKSİYOZUM (5. HASTALIK)

BULAŞICILIK SÜRESİ	<p>Döküntü çıkmadan önce bulaşıcı Döküntüden sonra bulaşıcı değil</p> <p>Aplastik kriz olanlar bir hafta süreyle bulaşıcıdır</p>
TEDAVİ	<p>Parasetamol IVIG (Anemisi olan immün yetmezlikli hastalarda)</p>

ROSEOLA İNFANTUM

(6. HASTALIK)

ETKEN	Human Herpesvirus-6 ve 7
EN SIK YAŞ	6-36 Ay
BULAŞ YOLU	Asemptomatik kişilerin sekresyonlarıyla yakın temasla bulaşır Sağlıklı erişkinlerin 3/4 ü virüs taşır
KULUÇKA SÜRESİ	5-15 gün (ortalama 10 gün)
PRODROM	3-5 gün süren yüksek ateş, huzursuzluk Febril konvülsiyon
KLİNİK	Döküntüsüz ateş Febril konvülsiyon Döküntülü hastalık (roseola infantum)

ROSEOLA İNFANTUM (6. HASTALIK)

DÖKÜNTÜ

Ateşin düşmesi ile belirir

Makulopapülerdir

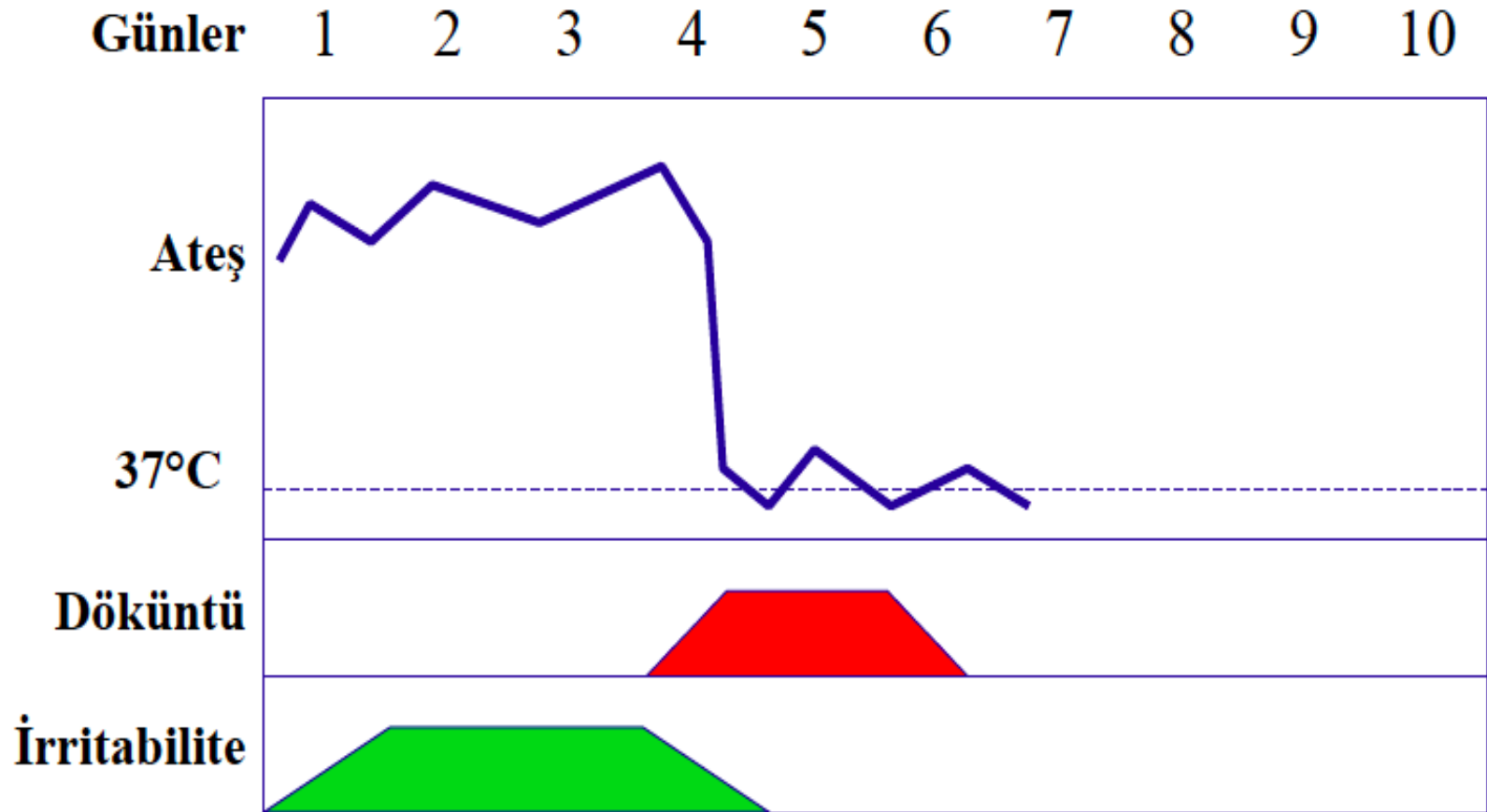
Gövdeden başlar ve yayılır

Kısa sürelidir (1-3 gün sürebilir)

Asya ülkelerinde uvulopalatoglossal bileşkede ülserler görülebilir
(Nagayama lekeleri)



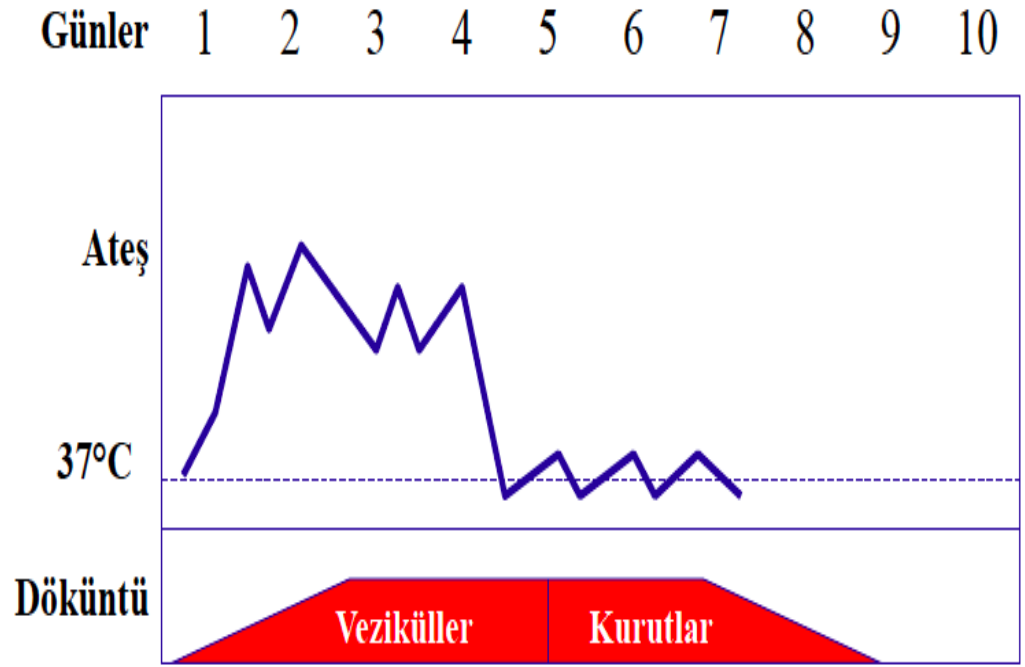
ROSEOLA İNFANTUM (6. HASTALIK)



SUÇIÇEĞİ

ETKEN	Varisella-Zoster virüsü
EN SIK YAŞ	< 15 Yaş
BULAŞ YOLU	<i>Postnatal enfeksiyon</i> damlacıkla ve lezyonla direkt temasla bulaşır <i>Konjenital enfeksiyon</i> transplasental bulaşır
KULUÇKA SÜRESİ	10-21 gün (ortalama 14-16 gün)
PRODROM	Döküntüden 24 saat önce hafif ateş, halsizlik, iştahsızlık
DÖKÜNTÜ	Döküntü gövdeden başlar tüm vücuda dağılır Papül, vezikül ve kabuklu lezyon şeklindedir Döküntüler 3 gün süreyle çıkmaya devam eder Döküntüler, ağız içi ve genital bölgede ağrılı lezyonlar oluşturur Döküntüler kaşıntılıdır Ateş döküntülü dönemde yüksek olabilir

SUÇIÇEĞİ



SUÇIÇEĞİ

- **Bulaştırıcılık döküntüden 1-2 gün önce başlamakta ve tüm döküntüler kabuklanana kadar devam etmekte**
- **Korunma**
 - Suçiçeği aşısı
 - 1 yaş ve 4-6 yaş
 - Temastan sonra ilk 3-5 gün
 - Bağışıklık sistemi baskılanmış olanlarda VZV Ig
- **Tedavi semptomatik**
 - Tedavide kesinlikle aspirin verilmemeli

MENENJİT

- Bakterilere bağılı beynin zarlarında meydana gelen enfeksiyon
- Öldürücü (%8-10)
- Kalıcı santral sinir sistemi hasarı, sağırılık ve sakatlık (%20-30)
- En sık 2 yaş altı çocuklar

- En sık bakteriyel menenjit etkenleri
 - *Streptococcus pneumoniae* (pnömokok)
 - *Neisseria meningitidis* (meningokok)
 - *Haemophilus influenzae* tip b
- Meningokok salgınlara da yol açar

MENENJİT

- Yüksek ateş
- Baş ağrısı
- Kusma
- Halsizlik
- Beslenememe
- Dalgınlık
- Havale geçirme
- Döküntüler-kanama



MENENJİT

KORUNMA

- **AŞI**

- Haemophilus influenza tip b aşısı
 - Menenjitte çok yüksek oranda (%99) önler.
 - Aşı takvimimizde var.
- Pnömonokok aşısı (13 serotip)
 - Aşı takvimimizde var
 - İçerdiği serotiplere bağlı olarak menenjitte azaltır
- Meningokok aşısı (ACYW)
 - İçerdiği serotiplere bağlı olarak menenjitte azaltır

- **TEMAS SONRASI ANTİBİYOTİK**

- Pnömonokok: Yok
- Meningokok: Var
- Hib: Var