

Diyarbakır'da Yaşayan Suriyeli ve Türkiyeli Çocuklarda Fonksiyonel Gündüz İnkontinans Sıklığının Karşılaştırılması

Comparison of the Frequency of Functional Daytime Incontinence Among Syrian and Turkish Children Living in Diyarbakır

Muhammet Asena¹ , Tülin Öztaş² 

¹SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

²SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Öz

Amaç: Fonksiyonel gündüz inkontinans çocuklarda sık görülen ürolojik sorunlardan biridir. Etiyolojisi multifaktöriyel olup, çevresel faktörler ve duygusal olaylar inkontinans sıklığını artırmaktadır. Bu çalışmanın amacı, stresli yaşam olaylarına maruz kalmış Suriyeli göçmen ve Türkiyeli ilkokul çocuklarında fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığını karşılaştırmaktır.

Yöntem: Çalışmada Eylül 2017-Ağustos 2019 tarihleri arasında hastanemizin çocuk cerrahisi ve çocuk sağlığı polikliniğine başvuran 6-10 yaş aralığındaki çocukların sosyodemografik verileri incelendi. Çalışmaya 332 Suriyeli ve 341 Türkiyeli çocuk dahil edildi. Üç bölümden oluşan veri toplama formları oluşturuldu. İlk bölümde yaş, cinsiyet, boy, kilo, anne eğitim düzeyi, fonksiyonel kabızlık değerlendirildi. İkinci bölümde çocukların psikolojik durumunu değerlendirmek için depresyon ölçeği kullanıldı. Üçüncü bölümde alt üriner sistem semptomları ve ailede inkontinans varlığı sorgulandı. Veri toplama formları çalışmadan bağımsız biri çevirmen iki hemşire tarafından ailelere telefonla ulaşılarak dolduruldu.

Bulgular: Fonksiyonel gündüz üriner inkontinans sıklığı mülteci çocuklarda %6,6, Türkiyeli çocuklarda %5,2 idi. Mülteci ve Türkiyeli çocuklar arasında fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığı açısından istatistiksel anlamlı farklılık yoktu ($p>0,05$). Cinsiyet, çocuklar için depresyon ölçeği skoru, vücut kitle indeksi, anne eğitim düzeyi ve fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Pozitif aile öyküsü, enürezis nokturna, fonksiyonel kabızlık ve fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p<0,05$).

Sonuç: Suriyeli göçmen ve Türkiyeli ilkokul çağındaki çocuklarda fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığı açısından farklılık yoktur.

Anahtar kelimeler: Alt üriner sistem semptomları, fonksiyonel gündüz inkontinans, gündüz inkontinans etiyolojisi

ABSTRACT

Objective: Functional daytime incontinence is one of the common urological problems in children. Its etiology is multifactorial and environmental factors and emotional events increase the frequency of incontinence. The objective of this study is to compare the frequency of functional daytime incontinence among Syrian children who were exposed to stressful experiences and Turkish primary school children.

Method: In study, the sociodemographic data of children between the ages of 6 and 10 who came to pediatric surgery and child health clinics of our hospital between September 2017 and August 2019 were analyzed. A total of 332 Syrian and 341 Turkish children were included in the study. Data collection forms consisting of three sections were created. In the first section, age, gender, height, weight, maternal education level, functional constipation were evaluated. In the second section the depression scale for children was used to evaluate the psychological state of children. In the third section, lower urinary tract symptoms and presence of incontinence in the family were questioned. Families were contacted by phone by two nurses, and one translator independent of the study and data collection forms were filled.

Results: The frequency of functional daytime incontinence in Syrian and Turkish children were 6.6% and 5.2% respectively. There were no statistically significant differences between the Syrian and Turkish children in terms of functional daytime incontinence ($p>0.05$). Statistically significant differences were not detected among daytime incontinence gender, scores of depression scale for children, body mass index, maternal education level ($p>0.05$). Statistically significant differences were found among functional daytime incontinence and positive family history, enuresis nocturna, and functional constipation ($p<0.05$).

Conclusion: Syrian migrant and Turkish children showed no differences in terms of the frequency of functional daytime incontinence.

Keywords: Lower urinary tract symptoms, functional daytime incontinence, etiology of daytime incontinence

Received/Geliş: 14.08.2020


Accepted/Kabul: 20.11.2020

Published date: 05.08.2021

Cite as: Asena M, Öztaş T. Diyarbakır'da yaşayan Suriyeli ve Türkiyeli çocuklarda fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığının karşılaştırılması. Çoc. Cer. Derg. 2021;35(2):49-55.

Tülin Öztaş

SBÜ Gazi Yaşargil Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
Çocuk Cerrahi Anabilim Dalı,
Diyarbakır, Türkiye

 tulinoztas@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-0033-8672

M. Asena 0000-0002-1010-3324

Giriş

İstemsiz idrar kaçırma International Children's Continenence Society (ICCS) tarafından inkontinans olarak tanımlanmış olup, çocuklarda sık görülen ürolojik sorunlardan biridir ⁽¹⁾. Beş yaşından büyük çocuklarda yapısal, anatomik veya nörojenik hastalıklara bağlı olmayan inkontinans fonksiyonel inkontinans olarak adlandırılır ⁽²⁾. Uyanıkken idrar kaçırma fonksiyonel üriner inkontinans, uykuda veya gece uyuduğu zaman idrar kaçırma ise enürezis nokturna olarak adlandırılır ⁽³⁾. İnkontinans gündüz ve/veya gece olabilir ⁽⁴⁾. Gündüz inkontinans idrar sıklığında artma veya azalma, sıkışma, noktüri, ıkınarak idrar yapma, kesik kesik idrar yapma gibi diğer alt üriner sistem semptomları ile birlikte görülebilir ⁽⁴⁾. Kabızlık, fekal inkontinans gibi bazı gastrointestinal patolojiler üriner inkontinansa eşlik edebilir ⁽⁵⁾. İnkontinansın idrar yolu enfeksiyonu, vezikoüreteral reflü ve üst üriner sistemde kalıcı hasara neden olabileceği göz önünde bulundurulursa inkontinanslı çocukların değerlendirilmesi ve yönetimi yaşamsal öneme sahiptir. Etiyolojisi multifaktoriyel olsa da çevresel faktörler ve duygusal olayların üriner inkontinans sıklığını artırdığı düşünülmektedir ⁽⁶⁾. Çalışmanın amacı, savaş, yeni bir ülkeye göç, barınak, yeni okul, dil bilmeme gibi stresli yaşam olaylarına maruz kalmış geçici koruma kapsamındaki Suriyeli göçmen ve Türkiyeli ilköğretim çağı çocuklarda fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığını karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada Eylül 2017-Ağustos 2019 tarihleri arasında hastanemiz çocuk ve çocuk cerrahisi polikliniğine başvuran 6-10 yaş aralığında çocukların sosyodemografik verileri incelendi. Çalışmaya 332 Suriyeli ve 341 Türkiyeli çocuk dahil edildi. Endokrin, metabolik veya nörolojik hastalığı (n=23) olan, üriner sistem anomalisi (n=10) olan, genitoüriner cerrahi geçirme öyküsü (n=15) olan çocuklar çalışma dışı bırakıldı.

Üç bölümden oluşan veri toplama formları oluşturuldu. İlk bölümde çocukların yaş, cinsiyet, boy, kilo, vücut kitle indeksi (VKİ), anne eğitim seviyesi, ailede inkontinans öyküsü, fonksiyonel kabızlık değerlendirildi.

VKİ vücut ağırlığı (kg)/ boy uzunluğu (m)² formülü ile

hesaplandı. VKİ persentil tablosundan çocukların VKİ persentil değerleri bulundu.

Çalışmamızda, fonksiyonel kabızlık tanısı Roma IV kriterleri kullanılarak konuldu. Çocuğun haftada ikiden az gaita yapıp yapmadığı, gaitayı istemli olarak yapmama veya gaita tutma manevrası, ağırlı veya sert gaita yapma, kalın kalibrasyonlu gaita yapma, haftada bir kez gaita kaçırma olup olmadığı soruldu. Ayrıca herhangi bir ilaç yardımı olmadan yumuşak gaita yapma, gaita yapma veya gaita sıklığı ile şekli değişen karın ağrısı olup olmadığı soruldu. Bu kriterlerden en az ikisi, bir ay süre ile ve en az haftada bir kez olan çocuklara fonksiyonel kabızlık teşhisi konuldu ⁽⁷⁾.

İkinci bölümde çocukların psikolojik durumunu değerlendirmek için Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) kullanıldı. ÇDÖ 27 maddeden oluşmakta ve her maddesinde depresyonla ilgili bir belirtinin son iki hafta içinde varlığı ve şiddetinin sorgulandığı üç seçeneği vardır (0, semptom yok, 1 hafif semptomlar, 2 belirgin semptomu var). ÇDÖ skoru >19 olan çocuklar depresif belirti gösteriyor olarak değerlendirildi ⁽⁸⁾.

Üçüncü bölümde inkontinans ve diğer alt üriner sistem semptomlarının varlığı değerlendirildi. Gün içerisinde idrar sayısı, iç çamaşırında tamamen ıslanma, tuvalete gidinceye kadar çamaşırında ıslanma, gece yatak ıslatma, idrar yaparken ağrı, idrar yaparken ıkınma, ani sıkışma hissi, idrarı tutmak için bacaklarını çaprazlama değerlendirildi. Son üç ay boyunca ayda en az bir kez idrar kaçırma inkontinans olarak değerlendirildi. Veri toplama formları çalışmadan bağımsız biri çevirmen olmak üzere iki hemşire tarafından ailelere telefonla ulaşılarak dolduruldu.

Bu çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Çalışmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı (27.09.2019/No: 333).

İstatistiksel yöntem:

Çalışmada elde edilen veriler SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 (IBM Corp. Released 2013. Armonk, NY) paket programı kullanılarak istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzde (%) olarak belirtildi ve sürekli verilerin normal dağılımını incelemek için Kolmogorov-Smirnov Testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren sayısal

değişkenler ortalama \pm standart sapma olarak gösterildi. Normal olarak dağılmış sayısal değişkenler Student's t Testi kullanılarak karşılaştırıldı. Kategorik değişkenler açısından fark olup olmadığını belirlemek için çok değişkenli regresyon analizi yapıldı ve Anova Testi kullanıldı. Tüm verilerde $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen göçmen Suriyeli 332 çocuğun %56,9'u kız, %43,1'i erkek olup, yaş ortalaması $7,6 \pm 1,2$ yıl (6-10 yıl) idi. Türkiyeli 341 çocuğun %51,3'ü kız, %48,6 erkek ve yaş ortalaması $7,4 \pm 0,6$ yıl (6-10 yıl) idi. Tablo 1'de Suriyeli ve Türkiyeli çocukların sosyodemografik verilerinin dağılımı sunuldu.

Çalışmamızda, mülteci çocuklarda fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığı %6,6, Türkiyeli çocuklarda %5,2 idi. Mülteci ve Türkiyeli çocuklar arasında fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığı açısından istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0,349$). Mülteci çocuklarda gündüz inkontinans ve enürezis nokturna (EN) %4,5 oranında görülürken, Türkiyeli çocuklarda %2,6 oranında görülüyordu. Çalışmamızda, mülteci

Tablo 1. Çalışmaya katılan Suriyeli ve Türkiyeli çocukların sosyodemografik özelliklerinin dağılımı.

Değişkenler	Mülteci çocuk n=332 n (%)	Türkiyeli çocuk n=341 n (%)	p
Yaş (yıl) (ort \pm ss)	7,6 \pm 1,2 (6-10)	7,4 \pm 0,6 (6-10)	0,457
Cinsiyet			
Kız	189 (56,9)	175 (51,3)	0,785
Erkek	143 (43,1)	166 (48,6)	
VKİ (kg/m ²)			
< 5 persantil	45 (13,5)	38 (11,1)	0,254
5-95 persantil	272 (81,9)	265 (77,7)	
> 95 persantil	15 (4,5)	38 (11,1)	
Anne eğitim seviyesi			
Okuryazar değil	41 (12,3)	-	0,001
İlkokul	151 (45,4)	142 (41,6)	
Ortaokul	36 (10,9)	103 (30,2)	
Lise	104 (31,4)	61 (17,8)	
Üniversite	-	35 (10,2)	
ÇDÖ skoru >19	119 (38,8)	53 (15,5)	0,001
Fonksiyonel üriner inkontinans	22 (6,6)	18 (5,2)	0,453
Ailede inkontinans öyküsü	6 (1,8)	3 (0,8)	0,001
Fonksiyonel üriner inkontinans ve EN	15 (4,5)	9 (2,6)	0,157
EN	34 (10,2)	51 (14,9)	0,010
Fonksiyonel kabızlık	63 (18,9)	81 (23,7)	0,102

VKİ: Vücut kitle indeksi, EN: Enürezis Nokturna, ÇDÖ: Çocuklar için Depresyon Ölçeği

ve Türkiyeli çocuklar arasında gündüz inkontinans ve EN sıklığı açısından istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0,110$). Mülteci çocukların %10,2'sinde, Türkiyeli çocukların ise %14,9'unda EN saptandı. Mülteci çocuklar ve Türkiyeli çocuklar arasında EN sıklığı açısından istatistiksel anlamlı farklılık saptanmadı ($p=0,325$).

Çalışmamızda, fonksiyonel gündüz inkontinanslı mülteci çocukların %50'si kız ve %50'si erkek idi. Türkiyeli çocukların ise %55,6'sı kız, %44,4'ü erkek idi. Cinsiyet ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,497$). Fonksiyonel gündüz inkontinanslı mülteci çocukların %54,5'inde ÇDÖ skoru >19 iken, Türkiyelilerin %38,8'inde ÇDÖ skoru >19 idi. Çalışmamızda ÇDÖ skoru ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,320$).

Fonksiyonel gündüz inkontinanslı mülteci çocukların %95,5'inde VKİ <5 persantil, %4,5'inde VKİ 5-95 persantil aralığındaydı. Türkiyeli çocukların ise %11,1'inde VKİ <5 persantil, %83,3'ünde VKİ 5-95 persantil aralığında, %5,5'inde VKİ > 95 persantil idi. VKİ ve fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,308$).

Fonksiyonel gündüz inkontinanslı mülteci çocukların %18,1'inde, Türkiyeli çocukların ise %11,1'inde ailede inkontinans öyküsü vardı. Pozitif aile öyküsü ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptandı ($p=0,001$).

Fonksiyonel gündüz inkontinanslı mülteci çocukların annelerinin %13,6'sı okuryazar değil, %22,7'si ilköğretim, %59,0'ı ortaokul ve %4,5'i lise mezunuydu. Türkiyeli çocukların annelerinin %11,1'i ilköğretim, %50'si ortaokul, %33,4'ü lise, %5,5'i üniversite mezunu idi. Anne eğitim düzeyi ve fonksiyonel gündüz inkontinans ile arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,454$).

Çalışmamızda, alt üriner sistem semptomlarından iç çamaşırında tamamen ıslanma, tuvalete gidinceye kadar çamaşırında ıslanma, idrarı tutmak için bacaklarını çaprazlama ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptandı ($p < 0,05$). İdrar sayısı, idrar yaparken ağrı, ıkmama ve ani sıkışma hissi ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında

Tablo 2. Fonksiyonel gündüz inkontinans ile ilişkili faktörler.

Değişkenler	Suriyeli fonksiyonel gündüz inkontinanslı çocuk (n=22) n (%)	Türkiyeli fonksiyonel gündüz inkontinanslı çocuk (n=18) n (%)	p
Cinsiyet			0,497
Kız	11 (50)	10 (55,6)	
Erkek	11 (50)	8 (44,4)	
ÇDÖ			0,320
<19	10 (45,5)	11 (61,1)	
>19	12 (54,5)	7 (38,9)	
VKI			0,308
<5 persentil	1 (4,5)	2 (11,1)	
5-95 Persentil	21 (95,5)	15 (83,3)	
>95 persentil	-	1 (5,5)	
Pozitif aile öyküsü	4 (18,1)	2 (11,1)	0,001
Anne eğitim düzeyi			0,454
Okuryazar değil	3 (13,6)	-	
İlkokul	5 (22,8)	28 (11,1)	
Ortaokul	13 (59,1)	9 (50)	
Lise	1 (4,5)	6 (33,4)	
Üniversite	-	1 (5,5)	
Gün içerisinde iç çamaşırında ıslaklık	15 (68,1)	8 (44,4)	0,002
İç çamaşırı tamamen ıslanmış	3 (13,6)	2 (11,1)	0,041
Tuvalete gidinceye kadar iç çamaşırında ıslanma	4 (18,1)	3 (16,6)	0,004
Günlük idrar sayısı			0,820
≤7	18 (81,8)	15 (83,3)	
>7	4 (18,1)	3 (16,6)	
İdrar tutma manevrası	9 (40,9)	8 (44,4)	0,005
Sıkışma, aniden idrara gitme hissi	14 (63,6)	5 (27,7)	0,620
İkınarak idrar yapma	5 (22,7)	0 (0)	0,410
İdrar yaparken ağrı	5 (22,7)	2 (11,1)	0,570
EN	15 (68,1)	5 (27,7)	0,001
Fonksiyonel kabızlık	17 (77,2)	16 (88,8)	0,001

VKI: Vücut Kitle İndeksi, EN: Enürezis Nokturna, ÇDÖ: Çocuklar için Depresyon Ölçeği

istatistiksel anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Fonksiyonel gündüz inkontinanslı mülteci çocukların %68,1'inde ve Türkiyeli çocukların %27,7'sinde EN vardı. EN ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında anlamlı ilişki saptandı ($p=0,001$). Fonksiyonel gündüz inkontinanslı mülteci çocukların %77,2'sinde, Türkiyeli çocukların %88,8'inde fonksiyonel kabızlık vardı. Çalışmamızda fonksiyonel kabızlık ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptandı ($p=0,001$) (Tablo 2).

Tartışma

Fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığının %2,1-30,7 arasında değiştiği, psikolojik, çevresel, coğrafik birçok etkenin inkontinans sıklığını etkilediği raporlanmıştır^(9,10). Mülteci çocuklar savaş, göç, ebeveynlerinden, kardeşlerinden ayrılma gibi birçok travmatik olay yaşamakta ve psikolojik durumlarında değişiklikler olmaktadır. Çocukların psikolojik durumunu

değerlendirmek için kullanılan ölçeklerden biri ÇDÖ olup, mülteci çocukların %33-49'unda ÇDÖ skorlarının yüksek olduğu bildirilmiştir^(11,12). Çalışmamızda da mülteci çocukların %54,5'inde, Türkiyelilerin ise %38,8'inde ÇDÖ skorları yüksek idi. Mülteci çocuklarda fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığı %6,6 iken, Türkiyelilerde %5,2 idi. Çalışmamızın sonuçları stresli yaşam olaylarının direkt olarak ilkököl dönemindeki çocuklarda fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığını artırmadığını, ancak çocukların yaşam koşullarında yeme ve tuvalet alışkanlıklarında değişikliğe neden olabileceğini, inkontinansın multifaktoriyel nedenlerle oluştuğunu desteklemektedir. Bazı çalışmalarda, fonksiyonel gündüz inkontinansın anatomik farklılıklar nedeniyle kızlarda erkeklere oranla daha fazla görüldüğü bildirilirken^(5,13), diğerlerinde çalışmamızda olduğu gibi fonksiyonel gündüz inkontinans ile cinsiyet arasında ilişki olmadığı bildirilmiştir^(8,14).

Fonksiyonel gündüz inkontinans ile ilişkili olabileceği düşünülen faktörlerden biri VKİ dir. Artmış VKİ olan

çocukların yeme alışkanlıkları, fiziksel aktivite azlığı gibi çeşitli nedenlerle daha sık kabız olduğu ve daha sık inkontinans sorunu yaşadığı bildirilmiştir⁽⁵⁾. Başka bir çalışmada ise, çalışmamızda olduğu gibi VKİ ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında ilişki olmadığı raporlanmıştır⁽¹⁵⁾.

Pozitif aile öyküsünün fonksiyonel gündüz inkontinans etiyojisinde rolü olduğu belirtilmiştir^(5,13,16,17). Aile öyküsü olan çocuklarda gecikmiş mesane kontrolünün saptandığı raporlanmıştır⁽⁵⁾. Çalışmamızın sonuçları da fonksiyonel gündüz inkontinans gelişiminde genetik faktörlerin rolü olabileceğini düşündürmektedir. Ebeveyn eğitim düzeyi üriner inkontinans ile ilişkili olabileceği düşünülen faktörlerdendir. Eğitim düzeyi düşük olan ailelerin çocuklarında inkontinans ve bağırsak sorunlarının daha sık görüldüğü belirtilmiştir^(9,18). Ebeveynlerin eğitim seviyesinin işeme eğitiminde olumlu etkisi olduğu ve ebeveyn eğitim düzeyi arttıkça inkontinans sıklığının azaldığı raporlanmıştır⁽¹⁷⁾. Sureshkumar ve ark.'nın⁽¹³⁾ yaptığı çalışmada ise, çalışmamızda olduğu gibi ebeveyn eğitim düzeyi ile fonksiyonel gündüz inkontinans arasında ilişki olmadığı belirtilmiştir.

Çocukların oyuna dalma, televizyon izleme, okul tuvaletini kullanmama gibi nedenlerle idrar yapmayı ertelemek için bacak çaprazlama, çömelme ve perineye bası gibi çeşitli manevralar uyguladığı ve bu nedenle fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığının arttığı bildirilmiştir⁽⁵⁾. Çalışmamızda, Suriyeli çocukların dil bilmeme sorunu nedeniyle ders sırasında tuvalete gitmek için izin isteyemediği bu nedenle bacak çaprazlama manevrası yaptığı belirlendi. İdrarın bekletilmesinin zamanla mesane kapasitesinde artmaya neden olduğu belirtilmiştir. Kapasitesi artmış ve gerilmiş mesanenin düşük basınçla kasıldığı bu nedenle çocukların ıkınarak idrar yapmak zorunda kaldığı, mesanenin yeterince boşaltılmadığı ve idrar sonrası taşma inkontinansı görüldüğü bildirilmiştir⁽¹⁹⁾. Çalışmamızın sonuçları da idrar yapmayı ertelemenin günlük idrar yapma sayısında azalma, ani sıkışma hissive idrar kaçırma ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir. EN ve fonksiyonel gündüz inkontinans ile birlikte görülebilen alt üriner sistem semptomlarından biridir⁽¹³⁾. EN'nin mesane maturasyonunda gecikme veya artmış detrusor aktivitesine bağlı olabileceği raporlanmıştır⁽²⁾. Stresli yaşam olaylarının EN sıklığını artırdığı raporlanmıştır⁽²⁰⁾.

Çalışmamızda, mülteci çocuklarda EN ve gündüz inkontinans sıklığı (%4,5) Türkiyeli çocuklardan (%2,6) daha yüksekti. Çalışmamız mülteci çocukların artmış ÇDÖ skoru ve sosyoekonomik koşullarının, tuvalet alışkanlıklarının değişmesinin EN ve inkontinans gibi alt üriner sistem semptomlarının sıklığının artmasında rolü olabileceğini desteklemektedir. Çalışmamızın sonuçları idrarını gün boyu tutan çocukların mesanesinin gerilmiş olduğunu ve bu nedenle uyurken çocukların idrar yapma kontrolünü kaybederek yatak ıslatmasına neden olduğunu düşündürmektedir. Çocuklara psikolojik destek sağlanması, tuvalet eğitimi verilmesi, mülteci çocukların dil bilmeme sorununun çözülmesi ile EN ve inkontinans sıklığı azaltılabilir.

Fonksiyonel kabızlık fonksiyonel gündüz inkontinansla ilişkili olduğu düşünülen diğer bir faktördür^(4,14,21). Fonksiyonel kabızlık ve üriner inkontinans ilişkisi mesane ve rektumun anatomik konumları, ortak innervasyonu ile açıklanmaktadır. Kabızlık ve alt üriner sistem semptomlarının birlikteliği mesane bağırsak disfonksiyonu olarak adlandırılmıştır⁽²²⁾. Fonksiyonel kabız çocuklarda diğer çocuklara oranla alt üriner sistem disfonksiyonunun 6.8 kat daha fazla görüldüğü raporlanmıştır^(23,24). Üriner inkontinanslı üç çocuktan birinde kabızlık veya fekal inkontinans olduğu belirtilmiştir⁽⁵⁾. Çalışmamızın sonuçları da kabız çocuklarda gaita ile dolu rektumun mesaneye bası yaptığı, ani ve sık idrar yapmaya neden olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca dolu rektumun kronik pelvik spazma neden olarak yetersiz mesane boşalmasına ve işeme sonrası rezidüye neden olduğu belirtilmiştir⁽²³⁾. Çalışmamız fonksiyonel kabızlığın erken dönemde tanınıp tedavi edilmesinin inkontinans sıklığının azaltılmasında rolü olabileceğini göstermektedir.

Sonuç

Stresli yaşam olaylarına maruz kalmış Suriyeli ve Türkiyeli ilkökul çocuklarında fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığı açısından farklılık yoktur. Çocukların sosyal davranış alışkanlıklarına bağlı olarak inkontinans veya diğer alt üriner sistem semptomları görülebilir. Fonksiyonel gündüz inkontinanslı çocukların yönetiminde ebeveynlere, öğretmenlere hekimlere büyük sorumluluklar düşmektedir. İdrar yapmayı erteleyen, gün içerisinde iç çamaşırında tamamen

ıslanma olan, tuvalete gidinceye kadar iç çamaşırını ıslatan ve fonksiyonel kabızlığı olan çocuklara tuvalet eğitimi verilmesi, mülteci çocuklara psikolojik destek sağlanması, dil bilmeme sorununun çözülmesi ile fonksiyonel gündüz inkontinans sıklığı azaltılabilir.

Etik Kurul Onayı: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Çalışmalar Etik Kurulu tarafından onay alındı (27.09.2019/No: 333).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Çalışma retrospektif olduğu için hasta onamı yoktur.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained by the Clinical Studies Ethics Committee of Health Sciences University Gazi Yaşargil Training and Research Hospital (27.09.2019 / No: 333).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Since the study was retrospective, there was no patient consent.

Kaynaklar

1. Austin PF, Bauer SB, Bower W, et al. The standardization of terminology of lower urinary tract function in children and adolescents: Update report from the standardization committee of the International Children's Continence Society. *Neurourol Urodyn*. 2016;35(4):471-81. <https://doi.org/10.1002/nau.22751>
2. Schultz-Lampel D, Steuber C, Hoyer PF, Bachmann CJ, Marschall-Kehrel D, Bachmann H. Urinary incontinence in children. *Dtsch Arztebl Int*. 2011;108(37):613-20. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2011.0613>
3. Gontard AV, Kuwertz-Bröking E. The diagnosis and treatment of enuresis and functional daytime urinary incontinence. *Dtsch Arztebl Int*. 2019;116(16):279-85. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0279>
4. Vaz GT, Vasconcelos MM, Oliveira EA, et al. Prevalence of lower urinary tract symptoms in school-age children. *Pediatr Nephrol*. 2012;27(4):597-603. <https://doi.org/10.1007/s00467-011-2028-1>
5. Nieuwhof-Leppink AJ, Schroeder RPJ, van de Putte EM, de Jong TPVM, Schappin R. Daytime urinary incontinence in children and adolescents. *Lancet Child Adolesc Health*. 2019;3(7):492-501. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30113-0](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30113-0)
6. Joinson C, Grzeda MT, von Gontard A, Heron J. A prospective cohort study of biopsychosocial factors associated with childhood urinary incontinence. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2019;28(1):123-30. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1193-1>
7. Levy EI, Lemmens R, Vandenplas Y, Devreker T. Functional constipation in children: challenges and solutions. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*. 2017;8(3):19-27. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S110940>
8. Bucaktepe PGE, Çelik SB, Tekeli A, Öztekin C, Çelepkolu T, Demir V, Elif Değirmen E. Sağlık çalışanlarının çocuklarında depresif belirti sıklığı. *Dicle Med J*. 2015;42(2):214-21. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2015.02.0560>
9. Bolat D, Acar IC, Zumrutbas AE, et al. Prevalence of daytime urinary incontinence and related risk factors in primary school children in Turkey. *Korean J Urol*. 2014;55(3):213-18. <https://doi.org/10.4111/kju.2014.55.3.213>
10. Akil IO, Ozmen D, Cetinkaya AC. Prevalence of urinary incontinence and lower urinary tract symptoms in school-age children. *Urol J*. 2014;11(3):1602-08.
11. Özdemir A, Budak F. Göçün çocuk Ruh sağlığı üzerine etkileri. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*. 2017;3(2):212-23. <https://doi.org/10.21798/kadem.2018236598>
12. Vatanserver M, Erden G. Mülteci çocuklar ve ergenler ile yapılan psikolojik görüşme üzerine bir derleme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2018;25(2):175-86.
13. Sureshkumar P, Jones M, Cumming R, Craig J. A population based study of 2,856 school-age children with urinary incontinence. *J Urol*. 2009;181(2):808-15. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2008.10.044>
14. Kajiwaru M, Inoue K, Usui A, Kurihara M, Usui T. The micturition habits and prevalence of daytime urinary incontinence in Japanese primary school children. *J Urol*. 2004;171(1):403-07. <https://doi.org/10.1097/01.ju.0000101907.87169.06>
15. Monkhouse K, Caldwell PH, Barnes EH. The relationship between urinary incontinence and obesity in childhood. *J Paediatr Child Health*. 2019;55(6):625-31. <https://doi.org/10.1111/jpc.14256>
16. Labrie J, de Jong TP, Nieuwhof-Leppink A, van der Deure J, Vijverberg MA, van der Vaart CH. The relationship between children with voiding problems and their parents. *J Urol*. 2010;183(5):1887-91. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2010.01.004>
17. Yuksel S, Yurdakul AC, Zencir M, Corduk N. Evaluation of lower urinary tract dysfunction in Turkish primary schoolchildren: An epidemiological study. *J Pediatr Urol*. 2014;10(6):1181-86. <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2014.05.008>
18. Chung JM, Lee SD, Kang DI, et al. An epidemiologic study of voiding and bowel habits in Korean children: a nationwide multicenter study. *Urology*. 2010;76(1):215-19. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2009.12.022>
19. Gondim R, Azevedo R, Braga AANM, Veiga ML, Barroso U Jr. Risk factors for urinary tract infection in children with urinary urgency. *Int Braz J Urol*. 2018;44(2):378-83. <https://doi.org/10.1590/s1677-5538.ibju.2017.0434>
20. von Gontard A, de Jong TP, Badawi JK, et al. Psychological and Physical Environmental Factors in the Development of Incontinence in Adults and Children: A Comprehensive Review. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017;44(2):181-7. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000308>

21. Jankauskiene A, Vaiciuniene D, Staceviciene I. Prevalence of lower urinary tract symptoms in Vilnius area children and adolescents. *Acta Medica Litu.* 2014;21(1):27-33.
<https://doi.org/10.6001/actamedica.v21i1.2886>
22. Sampaio C, Sousa AS, Fraga LG, Veiga ML, Bastos Netto JM, Barroso U Jr. Constipation and lower urinary tract dysfunction in children and adolescents: A population-based study. *Front Pediatr.* 2016;4:101.
<https://doi.org/10.3389/fped.2016.00101>
23. Santos DJ, Varghese A, Williams K, Koyle MA. Recommendations for the management of bladder bowel dysfunction in children. *Pediatr the Rapeut.* 2014;4:1.
<https://doi.org/10.4172/2161-0665.1000191>
24. Borch L, Hagstroem S, Bower WF, Siggaard Rittig C, Rittig S. Bladder and bowel dysfunction and the resolution of urinary incontinence with successful management of bowel symptoms in children. *Acta Paediatr.* 2013;102(5):e215-20.
<https://doi.org/10.1111/apa.12158>