



COVID-19 pandemisinin Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Poliklinik başvuruları üzerine etkileri

The effects of the COVID-19 pandemic on the Dermatology Outpatient Clinic of Aydın Adnan Menderes University Hospital

• Hilal Topyıldız, • Ekin Şavk*, • Meltem Uslu*, • Münewer Güven*

Acıpayam Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Denizli, Türkiye

*Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

Öz

Amaç: Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisi dermatoloji poliklinikleri dahil tüm sağlık sistemini birçok yönden etkiledi. Çalışmamızda, dermatoloji poliklinik başvurularının pandemi sürecinden nasıl etkilendiğinin tespit edilmesi, başvuran hastaların hangi deri hastalıklarını daha acil olarak algıladığının ve pandemi hakkındaki farkındalık düzeylerinin belirlenmesi hedeflendi.

Gereç ve Yöntem: Pandemi sürecindeki 60 iş günü ve pandemiden önceki 60 iş günü boyunca polikliniğimize başvuran hastaların verileri hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden elde edildi. Pandemi sürecinde polikliniğimize başvuran erişkin hastalara 8'i pandemiyle ilişkili olmak üzere 24 soruluk anket uygulandı. Pandemi sürecinde polikliniğimize başvuran 1.314 hastadan toplam 123 hastaya (%9,3'üne) anket uygulandı. Elde edilen veriler SPSS 20 paket programı ile analiz edildi.

Bulgular: Bin sekiz yüz seksen sekizi (%59) pandemi öncesi, 1.314'ü (%41) pandemi döneminde olmak üzere toplam 3.202 hasta değerlendirildi. Pandemi döneminde hasta sayısında %30,4'lük bir azalma gözlemlendi. Erkek hastaların oranında anlamlı bir artış, kadın hastaların oranında anlamlı bir azalma görüldü. Pandemi sırasında görülme sıklığı istatistiksel anlamlı olarak artan hastalıklar psoriasis, büllöz hastalıklar, melanom; sıklığı anlamlı olarak azalan hastalıklar akne, kserozis kutis, tırnak hastalıkları idi. Anket çalışmasına katılan kadın hastaların pandemiden ruhsal olarak etkilenme oranı (%76,1), erkek hastalara (%53,8) göre daha yüksek bulundu ($p=0,017$). Hastaların 44'ünün (%35,8) şikayet süresi 3 aydan kısa, 12'sinin (%9,8) 3-6 ay arası, 67'sinin (%54,5) 6 aydan uzundu. Hastaların 91'i (%74) dermatoloji polikliniğine başvurma sebebinin acil olduğunu düşünüyorken, 32'si (%26) başvurma sebeplerinin acil olmadığını düşünmemekteydi. Dermatoloji polikliniğine başvurma sebebinin acil olduğunu düşünme durumu ile hastalık yakınma süreleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,830$).

Sonuç: Hastaların acil kavramının genel tıp anlayışı ile örtüşmediği bulgusu çarpıcıdır. Pandemi gibi sağlık sisteminde dramatik değişiklikler olan bir dönemde hastaların sağlık hizmetine ulaşımında Teletıp uygulaması, WhatsApp ve benzeri görüntülü uygulamaların kullanılması yarar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, pandemi, dermatoloji

Abstract

Background and Design: The coronavirus disease-2019 (COVID-19) pandemic has affected the entire healthcare system in many ways. In our study, we aimed to determine how the dermatology outpatient profile was affected by the pandemic and the level of pandemic awareness.

Materials and Methods: Data of patients seen at our outpatient clinic within the first 60 days prior to declaration of the pandemic in Turkey and 60 days afterward were extracted through the digital hospital database. A questionnaire with 24 questions, 8 specifically about the pandemic, were completed by 123 patients (9.3%) out of the 1,314 patients who applied to our outpatient clinic during the pandemic.

Results: A total of 3,202 patients were evaluated. Of these, 1,888 (59%) were examined before and 1,314 (41%) during the pandemic. A 30.4% decrease in the number of patients was observed during the pandemic. There was also a significant increase in the male to female ratio. Psoriasis, bullous diseases, and melanoma diagnoses showed a statistically significant increase in frequency whereas acne, xerosis cutis,

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Hilal Topyıldız, Acıpayam Devlet Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Denizli, Türkiye

Tel.: +90 258 518 10 64 **E-posta:** topyildizhilal@gmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 09.06.2022 **Kabul Tarihi/Accepted:** 23.08.2023

ORCID: orcid.org/0000-0003-2919-7444

Cite this article as: Topyıldız H, Şavk E, Uslu M, Güven M. The effects of the COVID-19 pandemic on the Dermatology Outpatient Clinic of Aydın Adnan Menderes University Hospital. Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol 2023;57:119-26

©Telif Hakkı 2023 Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği / Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır. Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.



and nail diseases were less frequent. Female patients were more frequently affected psychologically by the pandemic (76.1% versus 53.8%) ($p=0.017$). Duration of dermatological complaints was shorter than 3 months in 44 (35.8%) patients, between 3 to 6 months in 12 (9.8%) and longer than 6 months in 67 (54.5%) patients. Ninety-one (74%) of the patients felt that their reason for seeking an appointment at the dermatology outpatient clinic was "urgent". There was no statistically significant relationship between the patients' opinion of whether their complaints consisted of an emergency and the duration of the skin disease ($p=0.830$).

Conclusion: Our finding that the "emergency" concept of patients differs from that of medical professionals is striking. In this period of dramatic changes in the healthcare system, such as the pandemic, online technology may be beneficial for better healthcare service.

Keywords: Covid-19, pandemic, dermatology

Giriş

Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılı aralık ayında görülen belirsiz nedeni pnömoni olgularında etiyolojik bir ajan olarak yeni bir koronavirüs tipi, 2019-yeni koronavirüs (2019-nCoV) tespit edildi. Virüs tüm dünyaya yayıldı ve koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) olarak bilinen hastalığa yol açtı. COVID-19, ülkemizde de ilk olgunun görüldüğü 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edildi^{1,2}. Ülkemizde 21 Mart 2020 tarihinde 65 yaş üstü olan ve kronik hastalığı bulunan kişilere, 3 Nisan 2020 tarihinde de 20 yaş altı kişilere sokağa çıkma yasağı şeklinde kısıtlama getirilmiştir³. Bu araştırmayla dermatoloji poliklinik başvurularının pandemi sürecinden nasıl etkilendiğinin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Pandemi sürecinde polikliniğimize başvuran hastaların hangi deri hastalıklarını daha acil olarak algıladığının belirlenmesi ve hastaların pandemi hakkındaki farkındalık düzeylerinin belirlenmesi de hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma için; 53043469-050.04.04 sayılı Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun onayı alındı (onay numarası: 11, tarih: 04.06.2020, protokol numarası: 2020/93). Pandemi sürecinde Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Polikliniği'ne başvuran, 18 yaş üzeri, çalışmamıza katılmayı kabul eden hastalara tarafımızca hazırlanan ve 8'i pandemiyle ilişkili olmak üzere toplam 24 soruluk anket uygulandı. Anket sorularındaki 8 adet soru (6., 12., 13., 14., 15., 20., 23. ve 24. soru) pandemiyle ilişkili olduğu için hedeflenen örnek büyüklüğü (pandemi ile ilgili soru sayısı x10) formülüne göre hesaplanarak en az 80 (8x10) hasta olarak belirlendi. Pandemi sürecinde polikliniğimize başvuran 1314 hastadan 123 hastaya (%9,3'üne) anket uygulandı. Hastalara bilgilendirilmiş gönüllü olur formu okunarak hastalardan gönüllülük esasına göre imzalı onayları alındı. Hastaların verileri hastanemizde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden elde edildi. Pandemi sürecindeki 3 ay ve pandemiden önceki 3 aylık dönemden elde edilen veriler karşılaştırılarak pandemi sürecinin poliklinik başvurularımız üzerine etkilerinin tespit edilmesi amaçlandı. Hastaların poliklinik dökümleri, her iki grupta da 60 iş günü olacak şekilde 20 Aralık 2019-13 Mart 2020 tarihleri ile 16 Mart 2020-16 Haziran 2020 tarihleri olarak iki gruba ayrıldı. Muayene notu olmayan hastalar ve dermatolojik olmayan tanıları değerlendirme dışı bırakıldı. Dermatit, deri değişiklikleri, allerji ve gebelik durumu tanıları hastaların muayene notları incelenerek, tanı olarak muayene notlarına uygun dermatolojik tanıları girildi. Hastaların tanıları, *International Classification of Diseases/Uluslararası Hastalık Sınıflaması* (ICD) kodları ile birlikte listelendi. ICD tanı kodları hastane otomasyon sisteminde bulunan şekliyle alındı. Verilerin uygun şekilde analiz edilebilmesi için hastaların tanıları gruplandırıldı.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 20 paket programı ile analiz edildi. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında χ^2 (ki-kare) testi, ölçülmüş değişkenlerin analizinde ise normal dağılıma uygun olanlar için t-testi, normal dağılıma uymayanlar için Mann-Whitney U testi kullanıldı. Nitel verilerin tanımlayıcı istatistikleri frekans (%), sürekli değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri ortalama \pm standart sapma ya da medyan (25.-75. persentil) olarak gösterildi. Anlamlılık düzeyi olarak $p<0,05$ kullanıldı. Her tanı grubu için pandemi dönemi üç aylık sürede başvuran hasta sayısı ile pandemi öncesi üç aylık sürede başvuran hasta sayısı arasındaki fark, pandemi öncesi gelen hasta sayısına bölünerek hasta sayılarındaki değişim oranı yüzde olarak hesaplandı ve Tablo 1'de değişim yüzdesi olarak belirtildi.

Bulgular

Poliklinik dökümlerinin karşılaştırılması ile elde edilen veriler:

Toplam 3,202 hastadan 1,888'i (%59) pandemi öncesi dönemde, 1,314'ü (%41) pandemi sırasında başvurmuştu. Altmış iş gününün içeren zaman dilimleri ile pandemi öncesi dönemin ve pandemi döneminin karşılaştırıldığı çalışmamızda pandemi başlangıcından sonraki dönemde hasta sayısında %30,4'lük bir azalma gözlemlendi. Pandemi sırasında başvuruda bulunan erkek hastaların oranında anlamlı bir artış olurken, kadın hastaların oranında anlamlı bir azalma olduğu görüldü ($p<0,001$). Çalışma hastalarının 47'sinin (%1,5) tanısı genel muayene olarak kaydedilmiş idi. Genel muayene tanısı almış bu hastaların 43'ü (%2,3) pandemi öncesi, 4'ü (%0,3) pandemi sırasında polikliniğimize başvurmuşlardı. Pandemi başlangıcından sonra hastaların genel muayene tanılı hastaların başvurularındaki azalma oranı %90,7 idi. 3.202 hastadan genel muayene tanılı bu hastalar çıkarıldıktan sonra, kalan 3.155 hastanın tanı dağılımı analizi yapıldı. Üç bin yüz elli beş hastanın 1.845'i (%58,5) pandemi öncesi dönemde, 1.310'u (%41,5) pandemi sırasında başvurmuştu. Tanı dağılımları Tablo 1'de toplam hasta sayısına göre çoktan aza doğru sıralandı. İstatistiksel anlamlılık taşıyan farklılıklar kalın punto ile gösterildi. Pandemi öncesi ve pandemi sırasındaki başvuru sıklıkları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı artış gözlenen hastalıklar psoriasis, büllöz hastalıklar ve melanom; anlamlı azalma izlenen hastalıklar ise akne, kserozis kutis ve tırnak hastalıkları idi.

Anket çalışması ile elde edilen veriler: Anket sorularına verilen yanıtlardan elde edilen veriler Tablo 2'de listelenmiştir.

"COVID-19 hakkında bilginiz var mı?" sorusuna "Evet" yanıtı veren hastaların cevaplama istenen 13. soruda tüm şıklara doğru yanıt veren 88 (%71,5) hasta oldu. Bu hastaların 61 tanesi (%69,3) ülkemizde zorunlu eğitim olan ilköğretimi tamamlamış, 27 tanesi (%30,7) ilköğretimi tamamlamamış hastalardı.

Anket çalışmasına katılan hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi demografik verilerinin sorulara verdiği yanıtlarla ilişkisi

Tablo 1. Hasta tanılarının pandemi öncesi ve pandemi sırasındaki dağılımları

Tanı grupları	Pandemi öncesi	Pandemi sonrası	Toplam	p-değeri	Değişim yüzdesi
Akne	310 (%16,8)	160 (%12,2)	470 (%14,9)	<0,001	%48,3 ↓
Ürtiker-anjiyonörotik ödem	171 (%9,3)	107 (%8,2)	278 (%8,8)	0,283	%37,4 ↓
Pruritus	170 (%9,2)	99 (%7,6)	269 (%8,5)	0,101	%41,7 ↓
Mantar hastalıkları	142 (%7,7)	121 (%9,2)	263 (%8,3)	0,123	%14,7 ↓
Psoriasis	89 (%4,8)	136 (%10,4)	225 (%7,1)	<0,001	%52,8 ↑
Diğer tanılar	98 (%5,3)	62 (%4,7)	160 (%5,1)	0,465	%36,7 ↓
Paraziter hastalıklar	79 (%4,3)	65 (%5,0)	144 (%4,6)	0,367	%17,7 ↓
Dermatit	77 (%4,2)	49 (%3,7)	126 (%4,0)	0,541	%36,3 ↓
Sişiller	68 (%3,7)	54 (%4,1)	122 (%3,9)	0,531	%20,5 ↓
Kontakt dermatit	69 (%3,7)	50 (%3,8)	119 (%3,8)	0,911	%27,5 ↓
Seboreik dermatit	75 (%4,1)	39 (%3,0)	114 (%3,6)	0,107	%48 ↓
Pigmentasyon bozuklukları	71 (%3,8)	35 (%2,7)	106 (%3,4)	0,071	%50,7 ↓
Kserozis kutis	59 (%3,2)	19 (%1,5)	78 (%2,5)	0,002	%67,7 ↓
Rozasea	44 (%2,4)	29 (%2,2)	73 (%2,3)	0,753	%34 ↓
Atopik dermatit	31 (%1,7)	35 (%2,7)	66 (%2,1)	0,055	%12,9 ↑
Nevüs	43 (%2,3)	22 (%1,7)	65 (%2,1)	0,204	%48,8 ↓
Bakteriyel enfeksiyonlar	32 (%1,7)	28 (%2,1)	60 (%1,9)	0,494	%12,5 ↓
Diğer saç hastalıkları	38 (%2,1)	20 (%1,5)	58 (%1,8)	0,335	%47,3 ↓
Prurigo ve liken simpleks kronikus	35 (%1,9)	21 (%1,6)	56 (%1,8)	0,632	%40 ↓
Herpes virüs enfeksiyon ve komplikasyonları	25 (%1,4)	29 (%2,2)	54 (%1,7)	0,090	%16 ↑
Büllöz hastalıklar	21 (%1,1)	32 (%2,4)	53 (%1,7)	0,008	%52,3 ↑
Hidradenitis süpürativa	21 (%1,1)	26 (%2,0)	47 (%1,5)	0,074	%23,8 ↑
Liken	27 (%1,5)	15 (%1,1)	42 (%1,3)	0,541	%44,4 ↓
Oral mukoza hastalıkları	29 (%1,6)	12 (%0,9)	41 (%1,3)	0,149	%58,6 ↓
Alopesia areata	21 (%1,1)	16 (%1,2)	37 (%1,2)	0,963	%23,8 ↓
Vaskülitler	21 (%1,1)	15 (%1,1)	36 (%1,1)	1,000	%28,5 ↓
Deri benign neoplazmı	24 (%1,3)	11 (%0,8)	35 (%1,1)	0,296	%54,1 ↓
Bağ dokusu hastalıkları	24 (%1,3)	11 (%0,8)	35 (%1,1)	0,296	%54,1 ↓
Eritemli skuamli diğer hastalıklar	20 (%1,1)	14 (%1,1)	34 (%1,1)	1,000	%30 ↓
Deri değişiklikleri	18 (%1,0)	9 (%0,7)	27 (%0,9)	0,502	%50 ↓
Foliküler bozukluklar	16 (%0,9)	10 (%0,8)	26 (%0,8)	0,906	%37,5 ↓
Eritem	14 (%0,8)	10 (%0,8)	24 (%0,8)	1,000	%28,5 ↓
Androjenik alopesi	14 (%0,8)	9 (%0,7)	23 (%0,7)	0,983	%35,7 ↓
Tırnak hastalıkları	18 (%1,0)	4 (%0,3)	22 (%0,7)	0,044	%77,7 ↓
Melanom dışı deri maligniteleri	16 (%0,9)	6 (%0,5)	22 (%0,7)	0,253	%62,5 ↓
Hiperhidroz	7 (%0,4)	5 (%0,4)	12 (%0,4)	1,000	%28,57 ↓
İlaç reaksiyonu	5 (%0,3)	5 (%0,4)	10 (%0,3)	0,750	0 ↓
Sifiliz	4 (%0,2)	6 (%0,5)	10 (%0,3)	0,336	%50 ↑
Diğer viral hastalıklar	7 (%0,4)	2 (%0,2)	9 (%0,3)	0,321	%71,4 ↓
Melanom	1 (%0,1)	8 (%0,6)	9 (%0,3)	0,005	%700 ↑
Amiloidozis	4 (%0,2)	1 (%0,1)	5 (%0,2)	0,410	%75 ↓
Miliaria	2 (%0,1)	1 (%0,1)	3 (%0,1)	1,000	%50 ↓
Toplam	1.845 (%100)	1.310 (%100)	3.155 (%100)		%28,9 ↓

↑: Artış, ↓: Azalma

Tablo 2. Anket çalışmasına katılan hastaların verileri (123 hasta)

		n (%)
Cinsiyet	Erkek	52 (42,3)
	Kadın	71 (57,7)
Eğitim	İlköğretimi tamamlayan	78 (63,4)
	İlköğretimi tamamlamayan	45(36,6)
Medeni durum	Bekar	32 (26)
	Evli	78 (63,4)
	Boşanmış	4 (3,3)
	Dul	9 (7,3)
Pandemi döneminde çalışma	Çalışan	46 (37,4)
	Çalışmayan	77 (62,6)
Çalışma şekilleri	Evden çalışan	18 (39,1)
	İş yerine giden	21(45,7)
	Vardiyalı/dönüşümlü çalışan	7 (15,2)
Ortalama aylık gelir düzeyleri	Çok düşük	9 (7,3)
	Düşük	41 (33,3)
	Orta	70 (56,9)
	Yüksek	3 (2,4)
Kronik hastalık varlığı	Evet	60(48,8)
	Hayır	63 (51,2)
Kronik hastalık tanı dağılımları	Hipertansiyon	16 (26,7)
	Diyabet	15 (25)
	Kalp hastalığı	13(21,7)
	Kronik solunum yolu hastalığı (astım/KOAH)	8 (13,3)
	Tiroid hastalığı	6 (10)
	Kanser	5 (8,3)
	Psoriasis	4 (6,7)
	Kronik ürtiker	4 (6,7)
	Behçet hastalığı	3 (5)
	Kronik böbrek yetmezliği	2 (3,3)
	Hiperlipidemi	2 (3,3)
	Romatoid artrit	2 (3,3)
	Pemfigus	1 (1,7)
	Tek böbrek	1 (1,7)
	Sarkoidoz	1 (1,7)
	Romatizma	1 (1,7)
	Takayasu arteriti	1 (1,7)
	Üveit	1 (1,7)
	Nöbet	1 (1,7)
Multiple skleroz	1 (1,7)	
Kronik tübulointerstisyel nefrit	1 (1,7)	
Aynı evde yaşadığı bireylerde kronik hastalık	Var	32 (26)
Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç kullanımı	Var	9 (7,3)

Tablo 2. devamı

	n (%)	
Bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç türü	Sistemik kortikosteroid	4 (44,4)
	Azatioprin	3 (33,3)
	Biyolojik ilaç tedavileri	2 (22,2)
	Metotreksat	2 (22,2)
	Kemoterapi	1 (11,1)
	Sülfasalazin	1 (11,1)
	İnterferon beta-1b	1 (11,1)
"COVID-19 hakkında bilginiz var mı?"	Evet	119 (96,7)
	Hayır	4 (3,3)
"Pandemi döneminde zorunlu olmadıkça evden çıkılmaması gerektiği uyarısından haberdar mısınız?"	Evet	121 (98,4)
	Hayır	2 (1,6)
"Hastanelerin COVID-19 bulaşması açısından en riskli olan yerlerden biri olduğunu biliyor muydunuz?"	Evet	117 (95,1)
	Hayır	6 (4,9)
Dermatolojik şikayet süreleri	3 aydan kısa	44 (35,8)
	3-6 ay arası	12 (9,8)
	6 aydan uzun	67 (54,5)
"Bu şikayet ile daha önce herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurduğunuz mu?"	Evet	83 (67,5)
	Hayır	40 (32,5)
"Dermatoloji polikliniğine başvurma sebebinizin acil olduğunu düşünüyor musunuz?"	Evet	91 (74)
	Hayır	32 (26)
"Yaşamınız boyunca daha önce herhangi bir nedenle Dermatoloji polikliniğine gittiniz mi?"	Evet	90 (73,2)
	Hayır	33 (26,8)
COVID-19'dan korunmak için hastaneye gelirken alınan önlemler	Maske takmak	123 (100)
	Eldiven kullanmak	18 (14,6)
	Kolonya/dezenfektan taşımak	64 (52)
"Hastaneye nereden geldiniz?"	Şehir merkezinden	51 (41,5)
	İlçe veya köylerden	59 (48)
	Şehir dışından	13 (10,6)
Hastaneye gelirken kullanılan ulaşım aracı	Özel araç	75 (61)
	Toplu taşıma	46 (37,4)
	Yürüyerek	2 (1,6)
"Pandemi sürecinden ruhsal olarak olumsuz etkilendiğinizi düşünüyor musunuz?"	Evet	82 (66,7)
	Hayır	41 (33,3)
Pandemi sürecinden ruhsal olarak olumsuz etkilenmesinin dermatolojik şikayeti ile ilişkisi olabileceğini düşünme	Evet	23 (28)
	Hayır	59 (72)

incelendi ve şu istatistiksel ilişkiler saptandı: Erkek hastaların çalışma oranı (%48,1), kadın hastalara (%28,2) göre daha yüksek bulundu ($p=0,038$). Kadın hastaların pandemiden ruhsal olarak etkilenme oranı (%76,1), erkek hastalara (%53,8) göre daha yüksek bulundu ($p=0,017$). Bekar hastaların (%25), evli (%57,7) ve dul (%66,7) hastalara göre daha düşük oranda kronik hastalığa sahip olduğu gözlemlendi ($p=0,005$). Bekar hastaların medyan yaşı 24,1 (21,5-29,9); evli 47,7 (39,5-58,2), boşanmış ve dul hastalara 53,3 (44,5-72) göre anlamlı olarak daha düşüktü ($p<0,001$). İlköğretimi tamamlamayan hastaların medyan yaşı 56 (46,2-61,3), ilköğretimi tamamlayan hastalara 34,3 (24,4-48,6) göre daha yüksekti ($p<0,001$). Kronik hastalığı olanların medyan yaşı 53,3 (40,3-64,3), kronik hastalığı olmayanlara 33,5 (24,4-45,4) göre

daha yüksekti ($p<0,001$). Pandemi den ruhsal olarak etkilenmesinin dermatolojik şikayeti ile ilişkisi olduğunu düşünen hastaların yaş ortalaması ($51,1\pm 16,7$), düşünmeyenlerin yaş ortalamasına ($41,8\pm 13,7$) göre daha yüksekti ($p=0,012$). İlköğretimi tamamlamayan hastalardaki kronik hastalık varlığı (%66,7), ilköğretimi tamamlayan hastalardaki kronik hastalık varlığına (%38,5) göre daha sıklıkla ($p=0,005$). Bağışıklığı baskılayan ilaç kullanımı ilköğretimi tamamlamayan hastalarda (%15,6), ilköğretimi tamamlayan hastalara (%2,6) göre sıklıkla ($p=0,012$). Hastaların dermatoloji polikliniğine başvurma sebebinin acil olduğunu düşünme durumu ile hastalık yakınma süreleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,830$).

Tartışma

Çalışmamızda pandemi sırasındaki dönemde erkek hastaların oranında anlamlı bir artış, kadın hastaların oranında anlamlı bir azalma görüldü ($p<0,001$). Kartal ve ark.'nın⁴ yaptığı çalışmada günlük hastane başvurularının %77 oranında azalmış olduğu bulunmuştu. Bu çalışmada hastanelere kadın hasta başvurularının pandemi döneminde anlamlı olarak azaldığı (%57,1-51,9; $p<0,001$) ve pandemi döneminde kadın/erkek oranının erkek cinsiyet lehine değiştiği bildirilmiştir⁴. Turan ve ark.'nın⁵ çalışmasında COVID-19 sonrası ilk ayda dermatoloji başvurularında salgın öncesine göre 3,5 kat, ikinci ayda ise 8,8 kat azalma gözlenmişti. Pandemi başlangıcı öncesi dört haftalık dönemde dermatoloji başvurularında kadın cinsiyet hakimiyeti varken (%56,8-43,2), kadın erkek oranları ilk dört haftalık dönemde (%53,9-46,1) ve ikinci dört haftalık dönemde (%50,1-49,9) kademeli olarak eşitlenmişti⁵. Amerika'daki dermatoloji pratiğiyle ilgili yapılan, 17-21 Şubat ile 16-20 Mart 2020 tarihlerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada görülen ortalama hasta sayısının şubat ayının üçüncü haftasından mart ayının üçüncü haftasına kadar 149,4'ten 63,4'e ($p<0,0001$), iş günü sayısının 4,2'den 3,1'e ($p<0,0001$) ve alınan biyopsi sayısının 19,8'den 7,7'ye ($p<0,0001$) düştüğü görülmüştü⁶.

Birleşik Krallık'taki ilk ulusal karantina 23 Mart 2020'de başladığında sağlık hizmetlerinde yaşanan aksama, hem birinci hem de ikinci basamakta yüz yüze randevuların iptaline ve sınırlandırılmasına neden olmuştu. İngiltere'de pandeminin dermatoloji polikliniği üzerindeki etkisini incelemek üzere Aralık 2018'den Ekim 2020'ye kadarki Ulusal Sağlık Hizmeti Dijital Hastane Epizod İstatistikleri verileri kullanılarak yapılan çalışmada, karantinanın etkisini değerlendirmek için üç dönem boyunca analiz yapıldı: "Karantina öncesi" (Nisan 2019-Mart 2020), "karantina" (Nisan ve Mayıs 2020) ve "karantina sonrası" (Haziran-Ekim 2020). Karantina sırasında toplam randevular karantina öncesi değerlere göre %58'e, ilk başvurular %43'e, takipler %51'e ve gününbirlik olgular %37'sine düşmüştü. Karantina sonrası ilk başvurular en büyük iyileşmeyi gösterip karantina öncesi değerlerin %43'ünden %78'ine yükselmişti. Karantina sonrası toplam randevular, karantina öncesi değerlerin yalnızca %75'ini temsil ederek düşük kaldı. 2020'de, Nisan ve Ekim ayları arasında 2019'un aynı dönemine göre 484.415 (%17) daha az toplam randevu vardı⁷.

İrlanda'da South Infirmary Victoria Üniversite Hastanesi, Dermatoloji Bölümü'ne 2019 ve 2020 yıllarının 1 Ocak-30 Eylül tarihleri arasında başvuran hasta istatistiklerinin karşılaştırılmasında yeni hasta sayısının 5,094'ten 3,630'a düşerek %34,8 azaldığı görülmüştü⁸.

Çalışmamızda sıklığı istatistiksel anlamlı olarak artan hastalıklar psoriasis, büllöz hastalıklar, melanom; sıklığı anlamlı olarak azalan hastalıklar ise akne, kserozis kutis, tırnak hastalıkları idi. Bunlar dışındaki çoğu hastalığın sıklığında anlamlı bir değişiklik olmadığı görüldü. Turan ve ark.'nın⁵ pandemi başlarında yaptıkları karşılaştırmalı çalışmada da çoğu hastalığın sıklığında anlamlı değişiklik olmadığı bulunmuştu.

Kserozis kutis sıklığının Kutlu ve Metin¹⁴ çalışmasının aksine çalışmamızda anlamlı olarak azaldığı görüldü. Bunda Kutlu ve Metin¹⁴ çalışmayı yaptıkları Uşak ilinin Aydın iline göre daha karasal ve soğuk bir iklime sahip olması rol oynuyor olabilir. Soğuk, düşük nem gibi çevresel faktörlerin kserozis kutisle ilişkili çevresel tetikleyicilerden olduğu bilinmektedir⁹. Kserozis kutis örneğinde olduğu gibi poliklinik başvuru sayılarındaki farklılık coğrafya ve iklime bağlı olabilir. Roongpisuthipong ve ark.'nın¹⁰ çalışmasında COVID-19 pandemisi yıllarında, COVID-19 pandemisinin olmadığı yıllara karşılaştırıldığında, çalışmamızda olduğu

gibi kserozis kutis tanısında azalma olduğu görüldü. Bu durumun sebebi olarak insanların daha uzun süre evde kalmaları ve açık hava etkinliklerine daha az zaman harcadıkları için kirleticilere maruz kalma olasılıklarının azalması ve daha seyrek banyo yapılması olduğu düşünülebilir¹⁰. Akne ve tırnak hastalıkları hastaların oranının azalması toplumda bu hastalıkların kozmetik problemler olarak algılandığını düşündürülebilir. 3 Nisan 2020 tarihinde 20 yaş altı kişilere sokağa çıkma yasağı şeklinde kısıtlama getirilmesi sonucu, akne vulgarisin sık görüldüğü genç hasta popülasyonunun hastaneye ulaşımının engellenmesi de pandeminin başlarında yapılan çalışmamızda görülen akne sıklığındaki azalmayı etkileyen faktörlerden biri olabilir. Psoriasis sıklığında çalışmamızda dramatik derecede artış (%52,8) görülmüş olup bu artışın çeşitli sebepleri olabilir. Psoriasis, pandeminin getirmiş olduğu psikolojik stresle tetiklenmiş olabilir. Psoriasis hastalarında psikososyal stres sonrası kortizol yanıtında artış bildirilmiştir. Bu artan nöroendokrin yanıt, stresli dönemleri takiben hastalık şiddetinde bir artışa yol açar¹¹. Hastaların bir kısmının biyolojik ilaç tedavilerini bağımsız baskılayıcı özelliği olduğunu düşünerek kesmeleri, hastalığın alevlenmesine sebep olmuş olabilir. Ayrıca polikliniğimizde psoriasis hastalarına ait özel bir takip polikliniği olması, hastaların pandemi döneminde dahi bizlere daha kolay ulaşmalarına yol açmış olabilir. Psoriasis ve streptokok enfeksiyonu arasındaki ilişki iyi bilinmektedir. *Staphylococcus aureus* ve insan immün yetmezlik virüsü de psoriasis ile ilişkili bilinen risk faktörleridir¹². Psoriazisi uyardığı bilinen ilaçlar arasında lityum, beta adrenerjik reseptör blokörleri, antimalaryal ilaçlar, steroid dışı anti-enflamatuvar ilaçlar, anjiyotensin enzim inhibitörleri, tetrasiklinler ve interferonlar sayılabilmekle beraber, psoriazisi uyardığı bildirilen ilaçlar listesi zamanla genişlemektedir¹³. Psoriasis hastalığının artan yüzdesi için öne sürülen ek faktörler arasında pandemi başlarında COVID tedavisinde hidrosiklorokin tedavisinin yüksek sayıda kullanımı ve COVID-19 enfeksiyonunun psoriazisi olası tetikleme yer almaktadır¹⁴. Büllöz hastalıklar tanıları hastaların düzenli takip gerektiren immünoşüpresif ilaçlar kullanmakta olması ve düzenli olarak hastaneye başvurmak durumunda olmaları, bu grup tanıları hastalardaki artışın nedeni olarak düşünülebilir. Stres; pemfigus vulgaris, pemfigus foliaceus ve büllöz pemfigoid gibi vezikülobüllöz hastalıkları tetikleyebilen birçok faktörden biridir. Pandeminin olumsuz psikolojik etkisinin bir sonucu olarak da vezikülobüllöz hastalıklar yükselişte olabilir¹⁰. Ancak literatürde bu hastalık grubunun stresle tetiklenmesi çok vurgulanan bir durum değildir. Çalışmamızdaki en dramatik artış (%52,4) görülen hastalıklardan biri büllöz hastalıklar olup, bu dönemdeki toplam hasta sayısı 53 (pandemi öncesi 21, pandemi dönemi 32 olgu) olduğu için hastalık sıklığındaki artışın gerçek bir sonuç olduğu düşünülmüştür. Uzun süreli izlemde pandemi ile ilgili artışın ne derecede gerçek veya rastlantısal olduğu açıklığa kavuşacaktır. Melanom tanıları hasta sayısında dramatik artış (%700) görülüyor olmasına rağmen olgu sayısının çok az olması (pandemi öncesi 1, pandemi dönemi 8 olgu) bu verinin istatistiksel olarak yorumlanmasını güçleştirmektedir. Öte yandan pandemi başlangıcı öncesi üç aylık sürede 1 adet melanom tanısı koyulan polikliniğimizde, pandemi başlarındaki üç aylık dönemde 8 hastanın görülmesi, evde karantinada geçirdikleri sürede hastaların kendilerini daha çok muayene ettikleri düşüncesini beraberinde getirmiştir. Doğu Çin'de 3. basamak bir hastanedeki 2019 yılı ile 2021 yılı dermatoloji poliklinik başvurularının karşılaştırıldığı retrospektif bir çalışmada akne, hayvan ilişkili hastalıklar, alerjik dermatit, böcek dermatiti, alopesi ve verruka vulgaris tanılarındaki pandemi sonrası

dönemde pandemi öncesine göre istatistiksel olarak arttığı; diğer dermatit türleri, ürtiker, fungal dermatit, herpes zoster, diğer deri enfeksiyonları tanılarının pandemi öncesine kıyasla pandemi sonrası dönemde azaldığı tespit edilmişti¹⁵.

Hastaların %26'sında birlikte yaşadığı bireylerde kronik hastalık öyküsü vardı. Birlikte yaşadığı bireylerde kronik hastalık bulunanların hastaneye gelme oranının düşük olmasının bir sebebi olarak, bu hastaların pandemi döneminde kronik hastalığı bulunan yakınlarına hastaneden COVID-19 bulaştırma riskinden çekindiklerini düşünebiliriz. Anket çalışmasına katılan hastalardan bağışıklık sistemini baskılayıcı bir ilaç kullanan kişilerin oranı %7,3'tü. Bağışıklık baskılayıcı ilaç kullanan ve immünoşüpresyon altında olan kişilerin bulaş riski nedeniyle hastaneye az gelmeye çalıştıkları hatırlanınca, toplum genelinde bu oranın biraz daha yüksek olmasını bekleriz.

Hastaların büyük çoğunluğu COVID-19 hakkında bilgiye sahip (%96,7), pandemide zorunlu olmadıkça evden çıkılmaması gerektiğinden haberdar (%98,4), hastanelerin COVID-19 bulaşması açısından en riskli yerlerden biri olduğundan haberdar (%95,1) idi. Bu yüksek farkındalık oranı pandeminin ilk ayları için sevindiricidir. Bu durumun oluşmasında pandemi başlarında televizyonlardan ve çeşitli yayın kuruluşlarından yapılan "gerekmedikçe evden çıkılmaması ve hastaneye gidilmemesi gerektiği" şeklindeki uyarıların etkisi olduğu söylenebilir.

Hastaların dermatolojik şikayet süreleri incelendiğinde %35,8'inin 3 aydan kısa, %9,8'inin 3-6 ay arası, %54,5'inin 6 aydan uzun olduğu görüldü. Buradan, polikliniğimizde pandemi döneminde de kronik yakınması olan bireylerin hizmet arayışının sürdüğü sonucuna varabiliriz. Anket çalışmasına katılan hastaların %67,5'i bu şikayet ile daha önce bir sağlık kuruluşuna başvurmuştu. Hastaların çoğunun daha önce başka bir sağlık kuruluşuna başvurmasının sebebi olarak, büyük olasılıkla hastanemizin üçüncü basamak bir sağlık kuruluşu olması ve kurumumuza yöremizde tedaviye dirençli şikayetler için başvurma eğiliminin yaygın olması gösterilebilir.

Hastaların %74'ü dermatoloji polikliniğine başvurma sebebinin acil olduğunu düşünüyorken, %26'sı başvurma sebeplerinin acil olduğunu düşünmemekteydi. Pandemi döneminde şikayetlerinin acil olduğunu düşünen hastaların başvurma oranının daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Ancak kişilerin acil olmadığını düşünse bile pandeminin ilk aylarında polikliniğimize muayene için başvurmasının bir sebebi toplumda acil kavramının tam anlaşılabilmesi olabilir. Bu konuda eğitim gerekliliği olduğu düşünülmüştür. Kaya Erdoğan ve ark.'nın¹⁶ "gerçek dermatolojik acil" kavramını gözden geçirmeyi amaçladıkları çalışmada, kliniklerine başvuran 400 acil dermatoloji hastası ile 400 randevulu poliklinik hastası olmak üzere toplam 800 hasta incelenmiş olup, acil grubundaki hastaların anlamlı çoğunluğunun kaşıntı şikayeti ile hastaneye başvurduğu, poliklinik grubundaki hastaların saç dökülmesi, sivilce, siğil gibi diğer şikayetlerle başvurduğu görülmüştür. Acil hastalarda en sık görülen hastalıklar; akut ürtiker-anjiyoödem (%30,2), kontakt dermatit (%11,5) ve böcek ısırığı (%9,7) iken poliklinik hastalarında akne vulgaris (%17,7), verruka (%9,2) ve tinea pedis (%6) olarak bulunmuştur. Yine bu çalışmada kadın hastalar erkeklerle göre daha fazla (p=0,018) ve mevcut deri hastalığını ilk defa geçiren hastalar hastalıklarının acil olduğunu daha fazla düşünmekte (p=0,018) olarak bulunmuştur¹⁶.

Hastaların %73,2'sinin pandemi dönemindeki dermatoloji polikliniğimize başvurusu, yaşamı boyunca dermatoloji polikliniğine ilk başvuruları değildi. Pandemi döneminde polikliniğimize başvuran

hastaların çoğunluğunun daha önce en az bir kez dermatoloji başvurusu bulunan bireyler olması, bu kişilerin dermatolojik hastalıklar hakkında bilgi sahibi olduklarını ve pandemi döneminde de hizmet arayışlarının sürdüğünü düşündürülebilir.

Hastaların %66,7'si pandemi sürecinden ruhsal olarak olumsuz etkilendiğini düşünüyorken, %33,3'ü olumsuz etkilendiğini düşünmüyordu. Pandemi sürecinden ruhsal olarak olumsuz etkilenmesinin dermatolojik şikayeti ile ilişkisi olabileceğini düşünen hastalar azınlıkta kalmıştır (%28). Psikolojik stresin rolü, atopik dermatit, psoriasis, seboreik dermatit, ürtiker, akne vulgaris, telogen effluvium, alopesi areata, pruritus, prurigo nodularis ve liken planus dahil olmak üzere çok çeşitli deri hastalıklarında tanımlanmıştır¹⁷. Anket çalışmasına katılan 123 hastanın 45'ü (%36,5) psoriasis, Behçet hastalığı, ürtiker, seboreik dermatit, pruritus, telogen effluvium, liken simpleks kronikus, tekrarlayan oral aftlar, atopik dermatit ve zona gibi strese indüklenebilen hastalıklara sahipti. Bu oran çalışmamızda pandeminin ilk üç ayını kapsayacak şekilde verildiği için kısa süreli bir değerlendirme sağlanmıştır. COVID-19 pandemisinin yarattığı ruhsal ve ekonomik kısıtlılıkların iki seneyi aştığı dikkate alındığında bu oranın zamanla daha da artacağı düşünülebilir. Pandemi sürecinde polikliniğimize başvuran ve anket çalışmasına katılan bu hastaların stresle indüklenebilen hastalıklara sahip yüzdesi (%36,5), pandemi sürecinden ruhsal olarak olumsuz etkilenmesinin dermatolojik şikayeti ile ilişkisi olabileceğini düşünen hastaların yüzdesinden (%28) daha yüksek bulunmuştur. Bu durum hastaların pandeminin getirdiği stres yükünden, kendi düşündüklerinden daha fazla etkilendiklerini düşündürülebilir.

Pandemi ile ilgili bilgi seviyesini ölçmeyi amaçladığımız 13. soruyu doğru cevaplamış olan hastaların ilköğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip olma oranının (%69,3), anket çalışmasına katılan tüm hastaların ilköğretim ve üzeri eğitim düzeyine sahip olma oranına (%63,4) göre yüksek olması, iyi eğitilmiş bireylerin pandemi hakkındaki farkındalıklarının daha fazla olduğunu düşündürmektedir.

Cinsiyet ile pandemiden ruhsal olarak olumsuz etkilenme durumu arasındaki ilişki incelendiğinde kadın hastaların pandemiden ruhsal olarak etkilenme oranı (%76,1), erkek hastalara (%53,8) göre daha yüksek bulundu (p=0,017). Çalışmamız ile uyumlu olarak, COVID-19 salgını ile sağlık anksiyete düzeylerinin incelendiği bir çalışmada kadınların sağlık anksiyete seviyelerinin, erkeklerinkine kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir¹⁸.

Pandemiden ruhsal olarak etkilenmesinin dermatolojik şikayeti ile ilişkisi olduğunu düşünen hastaların yaş ortalaması (51±16,7), düşünmeyenlerin yaş ortalamasına (41±13,7) göre daha yüksekti (p=0,012). Geçmiş salgınlarda ve COVID-19 salgını döneminde yapılan çalışmalarda yaşlılarda depresif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu ve uyum bozukluğu insidanslarının arttığı gösterilmiştir¹⁹. Deri hastalıklarının ortaya çıkmasından önce ya da lezyonların şiddetini artırıcı nitelik olarak sıklıkla kaygı, üzüntü, depresyon, suçluluk gibi duygular ortaya çıkabilmektedir²⁰. Pandeminin ileri yaşta bireylere getirdiği ruhsal yük ile deri hastalıklarının stresle tetiklendiği veya alevlendiği dikkate alındığında çalışmamızda elde edilen bu verinin kayda değer olduğu düşünülebilir. Çalışmamızda eğitim düzeyi arttıkça kronik hastalık sıklığının ve bağışıklık baskılayıcı ilaç kullanım sıklığının azaldığı görülmüştü. Eğitim düzeyi yüksek kişilerin, sağlıklı yaşam konusunda daha yüksek bilince ve daha iyi yaşam koşullarına sahip olmasının muhtemelen bu sonucu doğurduğu düşünülebilir.

Dermatoloji polikliniğine başvurma sebebinin acil olduğunu düşünme durumu ile hastalık yakınma süreleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,830$). Bu alarme edici bir durumdur. Pandemi başlarında evde kalma çağrılarının yapıldığı ve gerçekten acil olmadıkça hastaneye başvuramaları gerektiği konusunda topluma yapılan açıklamalar dikkate alındığında, yakınma süresi daha kısa olan hastaların başvuru sebeplerinin acil olduğunu düşünmelerini beklerdik. Bu veri bize dermatolojik acil tanımının sadece tıbbi kriterlere göre değil, bireysel ve toplumsal algılara göre değişim gösterebildiğini ve dermatolojik acil kavramının yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Dermatolojik hastalıkların kliniklerinin oturması haftaları, hatta bazen aylar alabilmekte olduğundan üç aylık bir süre hastalık sıklıklarındaki değişimleri anlamak için yeterli olmayabilir. Mevcut verilerimiz pandemiyi başlangıcını kapsadığı için pandemiyi yalnızca akut dönem etkisi olarak yorumlanabilir. Ek olarak dermatolojik hastalıkların çok çeşitli olması, ICD-10 kodlamasının dermatolojik tanıları tam olarak karşılamaması, hastaların birden fazla tanıya sahip olmaları, bazı hastalıklar için birden fazla tanı kodu bulunması, hekimlerin kodlama konusundaki tutumlarının farklılığı gibi faktörler de çalışmamızın kısıtlılıkları arasında yer almaktadır. Dermatolojik hastalıkların iklimsel faktörler ile tetiklenme veya düzelleme gibi özellikleri göz önüne alındığında, 20 Aralık 2019-13 Mart 2020 tarihleri gibi kış ayları ile 16 Mart 2020-16 Haziran 2020 tarihleri gibi ilkbahar aylarını kapsayan iki farklı periyodun mevsimsel farklılıklarının etkisi de çalışmamızın kısıtlılıkları arasında sayılabilir.

Sonuç

Pandemi başlarında çoğu klinikte dermatoloji poliklinikleri kapanmış veya randevu sayılarında azaltılmaya gidilmiştir. Hastaların sayısı ve tanı dağılımlarında değişiklikler olmuştur. Dermatolojik hastalıklar çoğunlukla acil olmayan durumlar olarak değerlendirilmesine rağmen pandemi döneminde polikliniğimize başvuran hastaların çoğunluğu şikayetlerinin acil olduğunu düşünmekteydi. Bu da hekimler ile hastalar arasındaki hastalıkların aciliyet algısı farklılığından kaynaklanıyor olabilir. Pandemi gibi sağlık sisteminde dramatik değişiklikler olan bir dönemde sağlık hizmetine ulaşımında Teletıp uygulaması, WhatsApp ve benzeri görüntülü uygulamaların kullanılması yarar sağlayabilir. Pandemiye iki yılı aşkın süredir devam ettiği dikkate alındığında, COVID-19 pandemisinin dermatoloji pratiği üzerindeki etkisinin daha iyi değerlendirilebilmesi için yapılacak ileri çalışmalar bu etkiyi daha net ortaya koyabilir.

Etik

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma için; 53043469-050.04.04 sayılı Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun onayı alındı (onay numarası: 11, tarih: 04.06.2020, protokol numarası: 2020/93).

Hasta Onayı: Hastalara bilgilendirilmiş gönüllü olur formu okunarak hastalardan gönüllülük esasına göre imzalı onayları alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulamalar: H.T., E.Ş., Konsept: H.T., E.Ş., Dizayn: H.T., E.Ş., M.U., M.G., Veri Toplama veya İşleme: H.T., E.Ş., Analiz veya Yorumlama: H.T., E.Ş., M.U., M.G., Literatür Arama: H.T., E.Ş., Yazan: H.T., E.Ş., M.U., M.G.

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazar tarafından finansal destek alınmadığı bildirilmiştir.

Kaynaklar

- Özden S, Bayrak Özden Ş. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry* 2020;66:504-11.
- Pandemi. T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu. 2020. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html>.
- Demirbilek Y, Pehlivan Türk G, Özgüler ZÖ, Alp Meşe E. COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turk J Med Sci* 2020;50:489-94.
- Kartal SP, Çelik G, Sendur N, et al.: Multicenter study evaluating the impact of COVID-19 outbreak on dermatology outpatients in Turkey. *Dermatol Ther* 2020;33:e14485.
- Turan Ç, Metin N, Utlu Z, Öner Ü, Kotan ÖS: Change of the diagnostic distribution in applicants to dermatology after COVID 19 pandemic: What it whispers to us? *Dermatol Ther* 2020;33:e13804.
- Litchman GH, Rigel DS: The immediate impact of COVID-19 on US dermatology practices. *J Am Acad Dermatol* 2020;83:685-6.
- Ibrahim LS, Venables ZC, Levell NJ: The impact of COVID-19 on dermatology outpatient services in England in 2020. *Clin Exp Dermatol* 2021;46:342-78.
- O'Connor C, O'Connell G, Nic Dhoncha E, et al.: Sense and sensibility: an Irish dermatology department in the era of COVID-19. *Clin Exp Dermatol* 2021;46:375-7.
- Augustin M, Wilsman-Theis D, Körber A, et al.: Diagnosis and treatment of xerosis cutis - a position paper. *J Dtsch Dermatol Ges* 2019;17(Suppl 7):3-33.
- Roongpisuthipong W, Yodla P, Klangjareonchai T: A Comparison of Diagnosed Skin Diseases between the Years with and without COVID-19 Pandemic. *Medicina (Kaunas)* 2021;57:773.
- Ertuğrul G: Reflections of COVID-19 Pandemic on Dermatology Outpatient Clinics. *Med Records* 2022;4:35-9.
- Kamiya K, Kishimoto M, Sugai J, Komine M, Ohtsuki M: Risk Factors for the Development of Psoriasis. *Int J Mol Sci* 2019;20:4347.
- Fetil E, İlnur T, Birgin B, et al.: Drug induced psoriasis. *Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol* 2002;36:105-9.
- Kutlu Ö, Metin A. Relative changes in the pattern of diseases presenting in dermatology outpatient clinic in the era of the COVID 19 pandemic. *Dermatol Ther* 2020;33:e14096.
- Yan T, Shao C, Zhang M, Ge Y, Chen T, Chai D: Impacts of COVID-19 Pandemic on Dermatology Outpatient Department at a Tertiary Hospital in Eastern China: A Pre-Post Study. *Clin Cosmet Investig Dermatol* 2022;15:2507-18.
- Kaya Erdoğan H, Kıvanç Altunay İ, Köşlü A: Evaluation of Dermatologic Emergency Patients: An Unicentral Prospective Clinical Study. *Turkderm-Turk Arch Dermatol Venereol* 2009;43:144-8.
- Saif GAB, Alotaibi HM, Alzolabani AA, et al.: Association of psychological stress with skin symptoms among medical students. *Saudi Med J* 2018;39:59-66.
- Ekiz T, İllman E, Dönmez E: Comparison Of Health Anxiety Level And Control Perception Of Covid-19. *Usaysad Derg* 2020;6:139-54.
- Kardeş VÇ: Mental and Behavioral Evaluation of During and After the Pandemic. *Turkish Journal of Diabetes and Obesity* 2020;2:160-9.
- Özaksar A, Engin E: Hopelessness, anxiety, anger and problem solving skills of patients with dermatologic disorders. *EGEHFD* 2006;22:154-74.