

Çocukluk çağı Dermatozlarının Prevalansı

Prevalence of Dermatoses During Childhood

Handan Saçar, Tuncer Saçar*

Bornova Şifa Hastanesi Dermatoloji Kliniği, İzmir, Türkiye

*Ödemiş Devlet Hastanesi 2. Dermatoloji Kliniği, İzmir, Türkiye

Özet

Amaç: Çalışmada çocukluk çağındaki deri hastalıklarının dağılımının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Geriye dönük tanımlayıcı bir çalışma planlandı. Eylül 2004 ile Kasım 2009 tarihleri arasında Dermatoloji polikliniğimize başvuran 18318 hastadan 0 ile 12 yaş arasındaki 1756 çocuk hasta, otomasyon dosya sisteminden retrospektif olarak analiz edildi.

Bulgular: Çalışma süresince başvuran toplam 1756 çocuk hasta çalışmaya dahil edildi; hastaların 791'i (%45,05) erkek, 965'i (%54,95) kız çocuğuydu. En sık görülen hastalık grubu ekzemalar (%26,0) olup bunu sırasıyla infeksiyöz dermatozlar (%20,6), eritemli skuamli dermatozlar (%9,9) izledi. Ekzema grubunda en sık atopik dermatit (%8,0), infeksiyöz dermatoz grubunda en sık viral dermatozlar (%11,7) ve eritemli skuamli dermatoz grubunda da en sık seboreik dermatit (%7,1) görülmüştür.

Sonuç: Tespit ettiğimiz hastalıkların %56,5'ini ekzemalar, infeksiyöz dermatozlar ve eritemli skuamli dermatozların oluşturduğu sonucuna varılmıştır. (*Türkderm 2010; 44: 132-7*)

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı, deri hastalıkları, ekzema, atopik dermatit, seboreik dermatit, viral dermatoz, retrospektif çalışma

Summary

Background and Design: The aim of this study was to determine the distribution of skin diseases during childhood.

Material and Method: A retrospective descriptive study was planned. Among 18318 patients referred to our dermatology outpatient clinic between September 2004 and November 2009, 1756 child patients between 0-12 years of age were retrospectively analyzed from automation record system.

Results: A total of 1756 child patients who referred during the study period were included in the study; 791 patients were male (45.05%) and 965 were female (54.95%). The most frequently seen disease group was eczema (26.0%), followed by infectious dermatosis (20.6%) and eritematous squamous dermatosis (9.9%). Atopic dermatitis (8.0%), viral dermatosis (11.7%) and seborrheic dermatitis (7.1%) were the most frequently encountered diseases in eczema, infectious dermatosis and eritematous squamous dermatosis groups, respectively.

Conclusion: We found that 56.5% of the diseases determined were composed of eczemas, infectious dermatosis and eritematous squamous dermatosis. (*Turkderm 2010; 44: 132-7*)

Key Words: Childhood, skin diseases, eczema, atopic dermatitis, seborrheic dermatitis, viral dermatosis, retrospective study

Giriş

Tıp pratiğinin hemen her dalında deri lezyonlarıyla karşılaşmak mümkündür. Yetişkinlere benzer şekilde pediatrik yaş grubunda da deri hastalıklarına sıklıkla

rastlanmaktadır. Bu hastalıkların doğru tanı ve tedavisi için deri hastalıklarının yaş grubuna özgü klinik özelliklerini ve tedavi prensiplerini anlamak esastır. Bu nedenle sık rastlanılan dermatozlarla ve ayırıcı tanılarıyla ilgili temel bilgilerin edinilmesi önem kazanmaktadır.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Handan, Erzene Mahallesi 113/22 Mavi Sila Sitesi Sokak

No: 15 Evka-3, Bornova, İzmir, Türkiye E-posta: drhandantuncer@hotmail.com

Geliş Tarihi/Received: 02.02.2010 **Kabul Tarihi/Accepted:** 15.03.2010

Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.

Turkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing.

Çocukluk dönemi deri hastalıkları iyi tanımlanıp bilinmesine rağmen, bu hastalıkların prevalansı, yaş ve cinsiyet dağılımı ile ilgili veriler tatmin edici değildir. Çocukluk çağında görülen deri hastalıklarının sıklığını tam olarak belirleyebilmek için geniş popülasyon bazlı çalışmalara ihtiyaç vardır. Gelişmekte olan ülkelerde yapılan çalışmalar, deri hastalıklarının çocuklarda ve adolesan dönemde yaygın görüldüğünü, ayrıca infeksiyon ve infestasyonların bu grupta en sık rastlanan hastalıklar olduğunu ortaya koymuştur. Çocuk yaş grubunda dermatolojik hastalıkların dağılımı ve sıklığı yetişkinlerden farklıdır¹. Ülkemiz 2008 yılı nüfusunun %21,74'ünü "0-12" yaş arası çocuklar oluşturmaktadır².

Çocukluk dönemi deri hastalıkları ve bu hastalıkların prevalansı ile ilgili az sayıda çalışma vardır. Bu çalışmada bölgemizdeki çocukluk dönemi hastalarda görülen deri hastalıkları ve bunların sıklığını tespit etmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Eylül 2004 ile Kasım 2009 tarihleri arasında Dermatoloji polikliniğimize başvuran 18318 hastadan 0 ile 12 yaş arasındaki 1756 çocuk hasta, otomasyon dosya sisteminden retrospektif olarak analiz edildi. Hastalar demografik verilere ve tanılarına göre gruplandırıldı. Hastalık gruplarının farklı yaş gruplarına göre dağılımını karşılaştırmak için hastalar 3 ayrı kategoride incelendi: İnfantil dönem (0-2 yaş), okul öncesi dönem (2-6 yaş), okul dönemi (6-12 yaş).

İstatistiksel değerlendirmelerde Chi-Square testi ve SPSS versiyon 13 bilgisayar programı kullanıldı. Tüm analizlerde 0.001 anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Tanı şüphesi bulunduğu biyokimyasal testler, radyolojik tetkikler, wood ışığı muayenesi, dermatoskopik inceleme, deri biyopsisi, yama testi, atopi paneli, Gram boyama, potasyum hidroksit ile inceleme mikolojik kültür gibi yöntemlerden yararlandı. Topikal ve sistemik tedavi, küretaj, kriyoterapi, küçük cerrahi girişim, elektroterapiye de başvuruldu.

Bulgular

0-12 yaş arasındaki 1756 çocuk hastanın %54,95'i (965) kız, %45,05'i (791) erkekti. Erkek/kız oranı 0,81'di. 0-2 yaş arasındaki olgu sayısı %22,38 (n:393), 2-6 yaş arası olgu sayısı %27,84 (n:489) ve 6-12 yaş arası olgu sayısı %49,77 (n:874) idi. Her üç yaş grubuna baktığımızda hastalıkların dağılımları istatistiksel olarak anlamlılık göstermektedir (p<0,001).

Dermatolojik hastalıklar; infeksiyöz dermatozlar, yağ bezi hastalıkları, eritemli-skuamlı dermatozlar, ekzemalar, kserozis, ürtiker, vaskülitler, saç hastalıkları, tırnak hastalıkları, pigmentasyon bozuklukları, melanositik lezyonlar, vasküler malformasyonlar, ter bezi hastalıkları, genodermatozlar, fiziksel dermatozlar, kutanöz papül ve tümörler, sınıflanamayan diğer grup olmak üzere 17 ana grupta kategorize edilip her bir grup kendi içinde sınıflandırılarak 86 farklı hastalık tanımlandı (Tablo 1).

Çalışma grubu genel olarak değerlendirildiğinde en sık görülen hastalık grubu ekzemalar olup (%26,0) bunu infeksiyöz dermatozlar (%20,6), eritemli skuamlı dermatozlar (%9,9),

kserozis (%7,8), pigmentasyon bozuklukları (%6,7), sınıflanamayan diğer grup (%6,7), saç hastalıkları (%3,9), melanositik lezyonlar (%3,2), aürtiker (%3,2), ter bezi hastalıkları (%2,7), yağ bezi hastalıkları (%2,4), kutanöz papül ve tümörler (%2,2), vasküler malformasyonlar (%1,4), fiziksel dermatozlar (%1,2), tırnak hastalıkları (%0,7), genodermatozlar (%0,3) ve vaskülitler (%0,1) izlemekteydi (Tablo 1).

Hastalık bazında yaş gruplarına göre; 0-2 yaş aralığında en sık görülen hastalık atopik dermatit (%4,5), 2-6 yaş aralığında kserozis (%2,8) ve 6-12 yaş aralığında verrüler (%6,5)'di. Tüm yaş grupları içinde en sık görülen hastalıklar ise sırasıyla verrüler (%8,4), atopik dermatit (%8,0) ve kserozis (%7,3) olarak tespit edildi (Tablo 2).

Cinsiyete göre hastalıkların sıklığına baktığımızda kızlarda ve erkeklerde ilk üç sırayı verrüler (%4,2/%4,3), atopik dermatit (%4,0/%4,0) ve kserozis (%3,6/3,7) almaktaydı (Tablo 3). Tüm gruplar içinde ekzemalar ilk sırayı alırken, 0-2 yaş ve 2-6 yaş aralığında en sık görülen ekzema çeşidi atopik dermatit, 6-12 yaş arasında nummuler ekzema ve 0-12 yaş aralığında ise atopik dermatit olarak bulunurken, en az görülen ekzema nörodermatit idi (Tablo 4).

0-2 yaş aralığında en sık görülen infeksiyöz dermatozlar bakteriyel infeksiyonlar iken, 2-6 yaş, 6-12 yaş ve 0-12 yaş aralığında viral infeksiyonlardı (Tablo 5). Viral infeksiyonlar içinde en sık verrüler (%8,4) gözlemlendi.

Seboreik dermatit tüm yaş gruplarında en sık görülen eritemli skuamlı dermatoz iken en az görülen ise liken striatustu (Tablo 6).

Tartışma

Dermatolojik hastalıkların görülme sıklığı ve dağılımı ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Ayrıca literatürde çocuklardaki dermatolojik hastalıkların prevalansı açısından yapılmış çalışma sayısı da azdır. Çocukluk çağında gözlenen dermatolojik hastalıkların çok geniş spektrumlu olduğunu vurgulayarak 17 ana hastalık grubunda, 86 farklı hastalık tanımladık. Hastalık gruplarının farklı yaş gruplarına göre dağılımı karşılaştırıldığında 0-2 yaş ve 2-6 yaş arası dönemde ekzemalar, 6-12 yaş aralığında infeksiyöz hastalıklar en sık görülen hastalık grubuydu. Saç hastalıkları grubunda alopesi areata (%2,7), pigmentasyon bozukluklarında pitiriyazis alba (%3,7) ve sınıflanamayan diğer grupta ise böcek ısırığı (%4,7) en sık görülen dermatozlardı.

Çalışmamızda yaş grupları genel olarak değerlendirildiğinde ekzemalar en sık görülen hastalık grubuydu (%26,0). Benjamin ve ark. çocukluk dönemindeki ekzema oranını %54,3 olarak tespit etmişlerdir³. Çalışma grubumuzda ekzemalar içinde atopik dermatit en sık görülen hastalıktı (%8,0). Bu prevalans değeri literatürde bildirilen değerler (%0,3-%20,0) arasındaydı⁴⁻¹⁴.

Kathem 1251 çocuğu değerlendirmiş infeksiyon ve infestasyonları en sık bulurken ekzemaları ikinci sıklıkta, ekzemalardan atopik dermatiti çocukluk döneminde birinci (%12,5) sıklıkta, bebeklik döneminde de bez dermatitini birinci sıklıkta tespit etmiştir¹⁵.

Tablo 1. Yaş gruplarına göre hastalık grupları ve hastalıklar

Hastalık Grupları	0-2 yaş (n:874) %22,38	2-6 yaş (n:1756) %27,84	6-12 yaş (n:393) %49,77	0-12 yaş (n:489) %100
İnfeksiyöz dermatozlar: Bakteriye, viral, mikotik ve paraziter hastalıklar	%2,6 (n:47)	%5,1 (n: 90)	%12,8 (n: 226)	%20,6 (n:363)
Yağ bezi hastalıkları: İnfantil akne, akne vulgaris, pitiriazis amiantasea	%0,1 (n: 3)	%0,1 (n:2)	%2,1 (n: 38)	%2,4 (n: 43)
Eritemli skuamli dermatozlar: Seboreik dermatit, psoriazis, pitiriazis rozea, pitiriazis rubra pilaris, liken planus, liken striatus	%1,9 (n: 35)	%2,5 (n:45)	%5,3 (n:94)	%9,9 (n:174)
Ekzemalar: Foliküler ekzema, bez dermatiti, kontakt dermatit, atopik dermatit, nörodermatit, nummuler ekzema, dizhidrotik ekzema	%9,3 (n: 164)	%7,8 (n: 138)	%8,8 (n:155)	%26,0 (n:457)
Kserozis	%1,1 (n: 21)	%2,7 (n:49)	%3,3 (n: 58)	%7,8 (n:138)
Ürtiker	%0,4 (n:8)	%0,8 (n: 15)	%1,9 (n:34)	%3,2 (n:57)
Vaskülitler: Henoch-schönlein purpurası, ürtikeryal vaskülit	%0,05 (n:1)	%0,0 (n: 0)	%0,1 (n:2)	%0,1 (n:3)
Saç hastalıkları: Hipertrikoz, alopesi areata, telojen,effluviyum	%0,3 (n:6)	%1,1 (n: 20)	%2,5 (n:44)	%3,9 (n:70)
Tırnak hastalıkları: Tırnak batması, tırnak bozukluğu	%0,3 (n:6)	%0,1 (n:2)	%0,2 (n:5)	%0,7 (n:13)
Pigmentasyon bozuklukları: Vitiligo, pitiriazis alba, nevus anemikus, nevus depigmentozus, postinflamatuvar hiperpigmentasyon	%0,9 (n:17)	%1,7 (n:31)	%4,0 (n:71)	%6,7 (n:119)
Melanositik lezyonlar: Melanositik nevus, efelid, lentigo, mongol lekesi	%0,6 (n:11)	%0,8 (n:15)	%2,2 (n:39)	%3,7 (n:65)
Vasküler malformasyonlar: Hemanjiom, telenjiyektazi, purpura, spider anjiyom	%0,3 (n: 6)	%0,5 (n: 9)	%0,6 (n:11)	%1,4 (n:26)
Terbezi hastalıkları: Miliyarya, hiperhidroz	%1,2 (n: 22)	%0,6 (n:12)	%0,7 (n:14)	%2,7 (n: 48)
Genodermatozlar: Epidermolizis bülloza, iktiyoz	%0,2 (n:5)	%0,0 (n:0)	%0,1 (n:2)	%0,3 (n:7)
Fiziksel dermatozlar: Güneş yanığı, yanık	%0,6 (n:11)	%0,3 (n:6)	%0,2 (n:5)	%1,2 (n: 22)
Kutanöz papül ve tümörler: Skin tag, nasır, keloid, ksantogranulom, epidermal kist, lipom, milia, pyojenik granulom, skar, aksesuar parmak, deride yabancı cisim reaksiyonu	%0,3 (n:6)	%0,5 (n:9)	%1,3 (n: 24)	%2,2 (n:39)
Sınıflanamayan grup: Böcek ısırığı, eritema multiforme minör, eritema toksikum neonatorum, eritromelanozis follikularis fasiyei et kolli, glossit, ilaç reaksiyonu, aftöz stomatit, keilit, diskoid lupus eritematozus, lökoderma, mastositoz, stria atrofika, akantozis nigrikans, papüler ürtiker, pilar keratoz	%1,3 (n: 23)	%2,5 (n:45)	%2,9 (n:51)	%6,7 (n:119)

Tablo 2. Hastalık bazında yaş grubuna göre sıklık sırasıyla hastalıkların listesi

Hastalık Bazında Yaş Grubuna Göre Sıklık Sırasıyla Hastalıklar	0-2 yaş	2-6 yaş	6-12 yaş	0-12 yaş
1.	%4,5 (n:79) Atopik dermatit	%2,8 (n:49) Kserozis	%6,5 (n:114) Verrüler	%8,4 (n:148) Verrüler
2.	%1,9 (n:33) Nummuler ekzema	%2,5 (n:44) Atopik dermatit	%3,5 (n:61) Seboreik dermatit	%8,0 (n:140) Atopik dermatit
3.	%1,7 (n:29) Seboreik dermatit	%2,2 (n:38) Nummuler ekzema	%3,3 (n:58) Kserozis	%7,3 (n:128) Kserozis
4.	%1,6 (n:28) Bakteriyel infeksiyonlar	%2,0 (n:35) Böcek ısırığı	%2,9 (n:51) Bakteriyel infeksiyonlar	%7,1 (n:125) Seboreik dermatit
5.	%1,6 (n:28) Bez dermatiti	%2,0 (n:35) Seboreik dermatit	%2,7 (n:48) Nummuler ekzema	%6,8 (n:119) Nummuler ekzema
6.	%1,2 (n:21) Kserozis	%1,8 (n:32) Verrüler	%2,7 (n:47) Kontakt dermatit	%5,9 (n:103) Bakteriyel infeksiyonlar
7.	%1,1 (n:20) Miliyarya	%1,4 (n:25) Kontakt dermatit	%2,4 (n:42) Pitiriazis alba	%4,7 (n:83) Böcek ısırığı
8.	%0,9 (n:16) Dizhidrotik ekzema	%1,4 (n:24) Bakteriyel infeksiyonlar	%2,2 (n:38) Akne vulgaris	%4,4 (n:78) Kontakt dermatit
9.	%0,9 (n:15) Böcek ısırığı	%1,4 (n:24) Dizhidrotik ekzema	%1,9 (n:34) Ürtiker	%4,2 (n:73) Dizhidrotik ekzema
10.	%0,6 (n:11) Yanık	%0,9 (n:16) Alopesi areata	%1,9 (n:33) Böcek ısırığı	%3,7 (n:65) Pitiriazis alba

Tablo 3. Cinsiyete göre hastalıkların dağılımı

Cinsiyete Göre Hastalıkların Sıklığı	KIZ %54,95 (n:965)	ERKEK %45,05 (n:791)
1.	%4,2 (n:73) Verrü	%4,3 (n:75) Verrü
2.	%4,0 (n:70) Atopik dermatit	%4,0 (n:70) Atopik dermatit
3.	%3,6 (n:63) Kserozis	%3,7 (n:65) Kserozis
4.	%3,2 (n:56) Nummuler ekzema	%3,6 (n:63) Nummuler ekzema
5.	%3,2 (n:56) Bakteriyel infeksiyonlar	%3,1 (n:55) Seboreik dermatit
6.	%2,7 (n:47) Böcek ısırığı	%2,7 (n:47) Bakteriyel infeksiyonlar
7.	%2,6 (n:46) Dizhidrotik ekzema	%2,1 (n:36) Böcek ısırığı
8.	%2,4 (n:43) Kontakt dermatit	%2,0 (n:35) Kontakt dermatit
9.	%2,1 (n:36) Akne vulgaris	%1,7 (n:30) Pitiriazis alba
10.	%2,0 (n:35) Pitiriazis alba	%1,5 (n:27) Ürtiker

Heinrich ve ark. Doğu Alman çocuklarında atopik dermatit prevalansının artmış olduğunu bildirirken, Kendirli ve ark. 2334 çocuk hastalık bir seride atopik dermatit prevalansı %8,4 olarak, Kuhnnyar ve ark.'da %17,5 olarak bildirmişlerdir¹⁶⁻¹⁸. Ekzemalardan sonra en sık görülen hastalık grubumuzu %20,6 ile infeksiyöz dermatozlar oluştururken, sıklık sırasına göre viral infeksiyonlar %11,7, bakteriyel infeksiyonlar %5,9, mantar infeksiyonları %2,6, paraziter hastalıklarda %0,3 olarak bulundu. Viral infeksiyonlar en sık okul çocukluğu döneminde artış göstermiştir. Bunda da etkenin kalabalık alanlarda temas ile kolay bulaştığını ve çocuklarda direncin daha düşük olmasından kaynaklandığını söyleyebiliriz. Tekin ve ark. 0-16 yaş grubunda ekzemaları %25,9 ile en sık, infeksiyöz dermatozları da %25,2 ile ikinci sıklıkta görülen dermatozlar olarak bildirmişlerdir¹⁹. Çiçek ve ark.'nın 137 çocuk hasta ile yapılan bildirisinde infeksiyöz dermatozlar %47,44 ile ilk sırada yer almaktaydı²⁰. Serarslan ve ark. 780 hastalık bir seride en sık ekzemaların, ikinci en sık infeksiyöz dermatozların ve bu seri içinde de viral infeksiyonların görüldüğünü bildirmişlerdir²¹. Hapçioğlu ve ark. ilkökul çağındaki çocuklarda tinea pedis prevalansını %1,5, onikomikoz prevalansını %3,3 olarak bildirirken aynı yaş grubunda oranlarımız T.pedis %0,3, onikomikoz %0,5 olarak bulundu²². Hindistanda 0-14 yaş arası 666 çocuğun muayenesi sonucunda %20,4 oranında pedikülozis kapitis, %16,07 oranında bakteriyel dermatoz tespit edilmiştir. Pedikülozis kapitis oranımız %0,3 idi. Gelişmiş yerleşim bölgelerinde ektoparaziter hastalıkların oranı gün geçtikçe azalmaktadır²³.

Tabari ve ark. 1,5-5 yaş arası 986 çocukta molluskum contagiosum prevalansını %2,12 olarak hesaplamışlardır. Aynı yaş grubunda molluskum contagiosum %1,08 olarak buldular²⁴. Oruk ve ark.'nın 1276 hastalık serisinde 6-12 yaş arasında en sık tespit etmiş olduğu verrülerin görülme oranı bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir²⁵.

Eritemli-skuamli dermatozları üçüncü sıklıkta (%9,9) tespit ettik. Seboreik dermatit %7,1 ile grubun en sık görülen dermatozu olarak bulundu. Folley ve ark. okul öncesi döneminde seboreik dermatitin çok yaygın olduğunu bildirmişlerdir²⁶. Çalışmamızda en büyük grubu oluşturan ekzemalar olup (%26,0) bunu infeksiyöz dermatozlar (%20,6), eritemli skuamli dermatozlar (%9,9), kserozis (%7,8), pigmentasyon bozuklukları (%6,7), sınıflanamayan diğer grup (%6,7), saç hastalıkları (%3,9), melanositik lezyonlar (%3,2), ürtiker (%3,2), ter bezi hastalıkları (%2,7), yağ bezi hastalıkları (%2,4), kutanöz papül ve tümörler (%2,2), vasküler malformasyonlar

(%1,4), fiziksel dermatozlar (%1,2), tırnak hastalıkları (%0,7), genodermatozlar (%0,3) ve vaskülitler (%0,1) izledi. Tespit ettiğimiz hastalıkların %56,5'ini ekzemalar, infeksiyöz dermatozlar ve eritemli-skuamli dermatozların oluşturduğu sonucuna varılmıştır.

Sonuç

Çalışmamızda çıkan sonuçlar bazı literatür bilgileri ile benzerlik göstermesine rağmen hastalıkların sıralanması değişmekteydi. Bunu etkileyen çeşitli etmenlerin olduğunu, bunların da; çalışmaya alınan olgu sayısı, hastaların öncelikle aile hekimlerine ya da çocuk doktorlarına başvurusu, çocukların yaşadığı bölge, sosyoekonomik ve sosyokültürel durum, iklim vb olduğunu düşünmekteyiz. Yapmış olduğumuz çalışma toplumun küçük bir bölümünü yansıtmakla birlikte ülkemizdeki çocuk popülasyonunun problemlerini ortaya koymak için daha geniş epidemiyolojik ve retrospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Tablo 4. Ekzemaların yaş gruplarına göre dağılımı

EKZEMALAR	0-2 yaş %9,3 (n: 164)	2-6 yaş %7,8 (n:138)	6-12 yaş %8,8 (n:155)	0-12 yaş %26,0 (n:457)
Foliküler ekzema	%0,1 (n: 2)	%0,2 (n: 4)	%0,2 (n: 4)	%0,6 (n:10)
Bez dermatiti	%1,6 (n: 28)	%0,2 (n: 3)	%0,3 (n: 5)	%2,1 (n: 36)
Kontakt dermatit	%0,3 (n: 6)	%1,4 (n: 25)	%2,7 (n: 47)	%4,4 (n:78)
Atopik dermatit	%4,5 (n: 79)	%2,5 (n: 44)	%1,0 (n: 17)	%8,0 (n:140)
Nörodermatit	%0,0 (n: 0)	%0,0 (n: 0)	%0,1 (n: 1)	%0,1 (n:1)
Nummuler ekzema	%1,9 (n: 33)	%2,2 (n: 38)	%2,7 (n: 48)	%6,2 (n:119)
Dizhidrotik ekzema	%0,9 (n: 16)	%1,4 (n: 24)	%1,9 (n: 33)	%4,2 (n:73)

Tablo 5. İnfeksiyöz dermatozların yaş gruplarına göre dağılımı

İnfeksiyöz Dermatolojiler	0-2 yaş %2,6 (n: 47)	2-6 yaş %5,1 (n:90)	6-12 yaş %12,8 (n:226)	0-12 yaş %20,6 (n:363)
Bakteriyal İnfeksiyonlar	%1,6 (n:28)	%1,4 (n: 24)	%2,3 (n: 51)	%5,9 (n: 103)
Viral İnfeksiyonlar	%0,5 (n: 9)	%3,3 (n: 58)	%7,9 (n: 140)	%11,7 (n: 207)
Mantar İnfeksiyonlar	%0,5 (n: 9)	%0,3 (n:6)	%1,7 (n: 31)	%2,6 (n: 46)
Paraziter Hastalıklar	%0,05 (n: 1)	%0,4 (n: 2)	%0,2 (n: 4)	%0,3 (n: 7)

Tablo 6. Eritemli skuamli dermatozların yaş gruplarına göre dağılımı

Eritemli Skuamli Dermatolojiler	0-2 yaş %1,9 (n: 35)	2-6 yaş %2,5 (n:45)	6-12 yaş %5,3 (n:94)	0-12 yaş %9,9 (n:174)
Seboreik dermatit	%1,7 (n: 29)	%2,0 (n: 35)	%3,1 (n: 61)	%7,1 (n:125)
Psoriasis	%0,0 (n: 0)	%0,3 (n: 6)	%0,3 (n: 6)	%0,7 (n: 12)
Pitiriazis rozea	%0,1 (n: 1)	%0,2 (n:3)	%1,2 (n: 21)	%1,4 (n: 25)
Liken planus	%0,1 (n: 1)	%0,1 (n: 1)	%0,2 (n: 3)	%0,3 (n: 5)
Pitiriazis rubra pilaris	%0,2 (n: 4)	%0,0 (n: 0)	%0,1 (n: 2)	%0,3 (n: 6)
Liken striatus	%0,0 (n: 0)	%0,0 (n: 0)	%0,1 (n: 1)	%0,1 (n: 1)

Kaynaklar

1. Williams HC. Epidemiology of skin diseases. In: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breatnach SM, eds. Textbook of dermatology, 6th ed. Oxford: Blackwell Science;1998. p. 139-58.
2. T. C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. Address based population registration system population census 2008, Türkiye İstatistik Kurumu matbaası ANKARA;Yayın No:3229;2009.
3. Benjamin ON, Agwu NA, Kachi SN et al. Common skin infections among secondary school students in Mbaise, Imo State, Nigeria: Proxy predictor of Environmental Hygiene Standards. The Soc Sci 2009;4:223-8.
4. Laughter D, Istvan JA, Tofte SJ, Hanifin JM. The prevalence of atopic dermatitis in Oregon schoolchildren. J Am Acad Dermatol 2000;43:649-55.
5. Neame RL, Berth-Jones J, Kurinczuk JJ, Graham-Brown RA. Prevalence of atopic dermatitis in Leicester: a study of methodology and examination of possible ethnic variation. Br J Dermatol 1995;132:772-7.
6. Williams H. Disease definition and measures of disease frequency. J Am Acad Dermatol 2001;45:33-6.
7. Schultz Larsen F, Diepgen T, Svensson A. The occurrence of atopic dermatitis in north Europe: an international questionnaire study. J Am Acad Dermatol 1996;34:760-4.
8. Worldwide variation in prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and atopic eczema: ISAAC. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. Lancet 1998;351:1225-32.
9. Herd RM, Tidman MJ, Prescott RJ, Hunter JA. Prevalence of atopic eczema in the community: the Lothian atopic dermatitis study. Br J Dermatol. 1996;135:18-9.
10. Ellis CN, Drake LA, Prendergast MM et al: Cost of atopic dermatitis and eczema in the United States. J Am Acad Dermatol 2002;46:361-70.
11. Kay J, Gawkrödger DJ, Mortimer MJ, Jaron AG. The prevalence of childhood atopic eczema in a general population. J Am Acad Dermatol 1994;30:35-9.
12. McNally NJ, Williams HC, Phillips DR, Strachan DP. Is there a geographic variation in eczema prevalence in the UK? Evidence from the 1958 British Birth Cohort Study. Br J Dermatol 2000;142:712-20.
13. Naleway AL, Belongia EA, Greenlee RT et al. Eczematous skin disease and recall of past diagnoses: Implications for Smallpox Vaccination. Ann Intern Med 2003;139:1-7.
14. Camelo-Nunes IC, Wandalsen GF, Melo KC et al. Prevalence of atopic eczema and associated symptoms in school children. J Pediatr (Rio J) 2004;80:60-4.
15. Kathem KA. Pediatric dermatology: a study of pattern of skin diseases among children attending Basrah maternity and children hospital. MJBH 2005;23:27-30.
16. J. Heinrich, B. Hoelscher, C. Frye et al. Trends in prevalence of atopic diseases and allergic sensitization in children in Eastern Germany Eur Respir J 2002;19:1040-6
17. Kendirli G.S, Altıntaş DU, Alparslan N et al. Prevalence of childhood allergic diseases in Adana, Southern Turkey. European Journal of Epidemiology 1998;14:347-50.
18. Kuhnyar A, Egyud K, Szabo I et al. Prevalence of atopic dermatitis among children under 19in an East-Hungarian agricultural county. Clinical & Developmental Immunology 2006;13:395-9.
19. Tekin NS, Sezer T, Altınyazar HC, Koca R, Çınar S. Zonguldak bölgesinde çocukluk çağında görülen deri hastalıklarının prevalansı: Beş yıllık retrospektif analiz. Türkiye Klinikleri J Dermatol 2007;17:92-8.
20. Çiçek D, Dertlioğlu SB, Çolak C. Yatarak tedavi gören çocuk hastalarda deri hastalıklarının mevsimsel değişimi ve sıklığı. F.Ü.Sağ.Bil. Tıp Derg 2009;23:31-5.
21. Serarslan G, Akçalı C, Özer C. Çocukluk çağında karşılaşılan deri hastalıkları. Türk Aile Hek Derg 2007;11:13-6.
22. Hapçioğlu SB. The prevalence of superficial mycosis (tinea pedis and onychomycosis) in elementary school children in Istanbul. J Ist Faculty Med 2005;68:113-8.
23. Bhatia V. Extent and pattern of paediatric dermatoses in rural areas of central India. Indian J Dermatol Venereol Leprol 1997;63:22-5.
24. Tabari ST, Shakerian MA. Prevalence of molluscum contagiosum disease in day care centers in Babol, Northern Iran. Journal of Pediatric Infectious Diseases 2007;2:153-5.
25. Oruk Ş, İltar N, Atahan ÇA, Güner MA. Çocuklarda dermatolojik problemler. T Klin Dermatoloji 2002;12:1-4.
26. Folley P, Zuo Y, Plunkett A et al. The frequency of common skin conditions in preschool-aged children in Australia Arch Dermatol 2003;139:318-22.