



## ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.  
2009; 23 (1): 31 - 35  
http://www.fusabil.org

### Yatarak Tedavi Gören Çocuk Hastalarda Deri Hastalıklarının Mevsimsel Değişimi ve Sıklığı \*

Demet ÇİÇEK<sup>1</sup>  
Selma BAKAR DERTLİOĞLU<sup>1</sup>  
Cemil ÇOLAK<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fırat Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Dermatoloji Anabilim Dalı,  
Elazığ, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Fırat Üniversitesi  
Fen-Edebiyat Fakültesi  
İstatistik Bölümü,  
Elazığ, TÜRKİYE

Bu çalışma dermatoloji kliniğinde yatarak tedavi gören çocuk hastaların dermatolojik problemlerinin hangi sıklıkta görüldüğünü değerlendirmek ve hastalıkların mevsimsel özelliklerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Üç yıllık sürede kliniğimizde yatarak tedavi gören, 17 yaş altı toplam 137 çocuk hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bu çalışmada hastaların klinik özellikleri, yatış süresince yapılan laboratuvar incelemeleri, tanıları, tedavileri ve hastalıkların mevsimsel özellikleri değerlendirildi. Dermatolojik tanımlar 12 gruba ayrıldı.

Hastaların 60'ı (%43.8) kız ve 77'si (%56.2) erkekti. Yaşları 0-16 yaş arasında olan 137 çocuk değerlendirildi. Yaş ortalaması 7.99±4.83 yıl idi. En sık görülen hastalık %47.44 oranında (65 hasta) enfeksiyon hastalıkları olarak saptandı. İkinci sıklıkta ise 14 hasta ile (%10.2) akut ürtiker ve anjiyoödem bulunmaktaydı.

Çalışmamızda kliniğimizde yatarak tedavi alan çocuk hastaların en önemli yatış nedenlerini enfeksiyon hastalıkları ile ürtiker-anjiyoödem olarak saptadık. Hastalık grupları ile mevsimler ve yaş ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulundu.

**Anahtar Kelimeler.** Deri hastalıkları, mevsimler, çocuklar.

#### The Seasonal Changes and Frequency of Children Patients Who Were Hospitalized in Clinic of Dermatology

This study was done for evaluating of dermatologic problems frequency and seasonal property of the children patients who were treated in dermatology clinic.

A total of 137 children patients under 17 years old who were treated in dermatology clinic over 3 years periods were evaluated retrospectively. In this study; the characteristic clinic of the patients, laboratory routine were done during the hospitalization, diagnoses, treatment, and seasonal property of diseases were evaluated. Dermatological diagnoses were divided into 12 groups.

60 (%43.8) of the patients were female and 77 (%56.2) were male. 137 children whose ages were between 0-16 years old were evaluated. Mean age was 7.99±4.83. The most frequent problem was determined as infectious diseases (65 patients) %47.44. The second frequent disease was urticaria and angioedema (14 patients) %10.2.

The most important reasons of the children's who treated in our dermatology clinic were determined as infectious diseases and urticaria and angioedema. Significant association were found between the diseases, seasons and mean age.

**Key Words:** Skin diseases, Seasons, Children.

#### Giriş

Ülkemiz 2000 yılı nüfusunun %38.3'ünü "0-18"yaş arası çocuklar oluşturmaktadır (1). Çocuk yaş grubunda dermatolojik hastalıkların dağılımı ve sıklığı yetişkinlerden farklıdır. Viral-bakteriyel-fungal enfeksiyonlar, akne ve çocuk bezi dermatiti gibi hastalıklara bu yaş grubunda rastlanmaktadır. Çocukluk çağında sık görülen hastalıklarda olduğu gibi, bazı dermatolojik hastalıklarda da mevsimsel değişimler gözlenmektedir (2-4).

Bu çalışma kliniğimizde yatarak tedavi gören çocuk hastaların klinik özelliklerini değerlendirmek ve mevsimsel değişim ile hastalıklar arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapıldı.

#### Gereç ve Yöntem

Kliniğimizde üç yıllık sürede yatarak tedavi gören 0-16 yaş arası 137 çocuk hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaş, cinsiyet, yakınma, laboratuvar tetkikleri,

\* XVIII. Prof Dr. A. Lütfü Tat Sempozyumu 2007.

Geliş Tarihi : 30.10.2008  
Kabul Tarihi : 20.02.2009

#### Yazışma Adresi Correspondence

Demet ÇİÇEK  
Fırat Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Dermatoloji Anabilim Dalı,  
Elazığ-TÜRKİYE

dr.demetcicek@yahoo.com

tanı, yatış mevsimi, tedavi, ve konsültasyon bilgileri Hasta Kayıt Formları incelenerek elde edildi.

Dermatolojik tanıları bakteriyel enfeksiyonlar, fungal enfeksiyonlar, viral enfeksiyonlar, paraziter enfeksiyonlar, dermatitler, eritemli-skuamlı hastalıklar, saç hastalıkları, ürtiker, ilaç reaksiyonları, genodermatozlar, eritema multiforme ve çeşitli hastalıklardan oluşan diğer grup olmak üzere 12 gruba ayrıldı.

Dermatolojik muayene sonucunda deri hastalığının tanısında potasyum hidroksit inceleme, Wood ışığı ile değerlendirme, bakteri ve mantar kültürleri, deri biyopsi incelemesi, paterji, prick ve yama testleri gibi tanısal testler kullanıldı.

Mevsimsel değişimler yaz (haziran-temmuz-ağustos), sonbahar (eylül-ekim-kasım), kış (aralık-ocak-şubat) ve ilkbahar (mart-nisan-mayıs) ayları değerlendirilerek yapıldı. İlimiz karasal iklime sahip, dört mevsimin belirgin olarak yaşandığı bir bölgedir. Bu durum hastalıkların mevsimsel dağılımının belirlenmesini olanaklı kılmaktadır.

Çalışmada elde edilen değerler ortalama  $\pm$  Standard sapma ve sayı veya yüzde olarak verildi. Normallik varsayımı, Shapiro Wilk testi ile yapıldı. Gruplar arası karşılaştırmalar için bağımsız örnek *t* testi, ki-kare testi ve tek yönlü varyans analizi kullanıldı. Çoklu karşılaştırmalar ise Tukey testi ile gerçekleştirildi.  $P < 0.05$  değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. İstatistik analizler için SPSS 13.0 paket programı kullanıldı.

## Bulgular

Çalışmaya 0-16 yaş arası 60 (%43.8) kız ve 77 (%56.2) erkek olmak üzere toplam 137 çocuk hasta alındı. Hastalarda erkek/kız oranı 1.2 olarak saptanırken yaş ortalaması  $7.99 \pm 4.83$  yıl idi. Kızların yaş ortalaması  $8.58 \pm 5.36$  ve erkeklerin yaş ortalaması ise  $7.53 \pm 4.36$  olup, ortalamalar arasında anlamlı fark yoktu ( $p=0.22$ ). Hastaların yakınma süreleri minimum 1gün, maksimum 144 ay (ortalama  $11.47 \pm 25.61$ ) ay olarak belirlendi.

Hastaların kliniğimize başvurma nedenleri; 60 hasta (%43.8) kaşıntı-döküntü, 54 hasta (%39.4) yara, 11 hasta (%8) siğil oluşumu, 5 hasta (%3.6) saç dökülmesi, 3 hasta (%2.2) ağrı-şişlik, 2 hasta (%1.5) tırnak bozukluğu ve 2 hasta (%1.5) aşırı terleme şeklindeydi.

Dermatolojik tanıların doğrulanması amacıyla 97 (%70.80) hastaya laboratuvar incelemesi yapıldı. Bu incelemeler: 48 (%35.03) bakteri kültürü, 42 (%30.65) Wood incelemesi, 41 (%29.92) nativ preparat incelemesi, 21 (%15.32) deri biyopsi incelemesi, 9 (%6.6) radioallergosorbent (RAST) testi, 9 (%6.6) serolojik test, 3 (% 2.1) serumda otoantikor tayini, 1 (% 0.7) paterji testi, 1 (% 0.7) yama testi ve 1 (% 0.7) radyolojik incelemeleri içermekteydi (Tablo 1).

Kliniğimizde yatarak tedavi alan hastalarımızdan 25'i (%18.24) pediatri, 6'sı (%4.37) kulak-burun-boğaz hastalıkları ve 2'si (%1.45) göz hastalıkları olmak üzere

toplam 33 hastamız (%24.08) diğer klinikler tarafından konsülte edildi.

**Tablo 1.** Hastalara uygulanan laboratuvar incelemeleri.

İstenilen laboratuvar incelemesi	Sayı n=97	(%) 70.80
Bakteri kültürü	48	35.03
Wood incelemesi	42	30.65
Mantar aranması (Nativ)	41	29.92
Deri biyopsisi	21	15.32
RAST	9	6.60
Viral seroloji	7	5.10
Otoantikörler	2	1.5
Serum çinko seviyesi ölçümü	2	1.5
Yama testi	1	0.70
Radyolojik inceleme	1	0.70
Paterji	1	0.70

Dermatolojik hastalıklar içinde en büyük grubu 65 hasta (%47.44) ile enfeksiyon hastalıkları oluşturuyordu. Enfeksiyon hastalıklarının dağılımı: 41 (%29.9) fungal, 14 (%10.2) viral, 9 (%6.6) bakteriyel ve 1 (%0.7) paraziter enfeksiyon şeklindeydi. Fungal enfeksiyonlar kış mevsiminde yaz ve sonbahara oranla istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha sık gözlemlendi ( $p=0.009$ ,  $p=0.002$  sırasıyla). Hastalık gruplarının mevsimlere göre dağılımı Tablo 3'de verildi. Diğer hastalıklar sırasıyla: 14 (%10.2) akut ürtiker ve anjiyoödem, 13 (%9.5) eritemli-skuamlı hastalıklar, 10 (%7.3) dermatit grubu, 9 (%6.6) eritema multiforme, 5 (%3.6) genodermatoz, 4 (%2.9) saç hastalığı, 2 (%1.5) ilaç reaksiyonu ve 15 (%10.9) diğer hastalıkları içermekteydi (Tablo 2).

**Tablo 2.** Tanı konulan deri hastalıkları.

Deri hastalığı (n=137)	Sayı	(%)
Enfeksiyonlar (Toplam)	65	47.44
1. Fungal enfeksiyonlar	41	29.90
2. Viral enfeksiyonlar	14	10.2
3. Bakteriyel enfeksiyonlar	9	6.60
4. Paraziter enfeksiyonlar	1	0.70
5. Akut ürtiker-anjiyoödem	14	10.2
6. Eritemli-skuamlı hastalıklar	13	9.50
7. Dermatitler (Toplam)	10	7.30
Atopik dermatit	7	5.10
Seboreik dermatit	2	1.50
Numuler egzema	1	0.70
8. Eritemli multiforme	9	6.60
9. Genodermatozlar (Toplam)	5	3.60
İktiyozis vulgaris	2	1.50
Pakioniş konjenita	1	0.70
Epidermolizis bülloza	2	1.5
10. Saç hastalıkları	4	2.90
11. İlaç reaksiyonları	2	1.50
12. Diğerleri (Stevens Johnson sendromu, insekt bite, oral aft, vaskülit, palmoplantar hiperhidroz, Behçet hastalığı, palmoplantar keratoderma, akrodermatitis enteropatika, çocukluğun kronik bülloz dermatozu, pitriyazis likenoides kronika, pitriyazis likenoides et varioliformis akuta).	15	10.90

**Tablo 3.** Hastalık gruplarının mevsimlere göre dağılımı.

Hastalık Grupları		n	Sütun				Toplam
			İlkbahar	Yaz	Sonbahar	Kış	
Fungal Enfeksiyonlar	n	9	4	5	17	35	
	% Satır	25.7%	11.4%	14.3%	48.6%	100.0%	
	% Sütun	28.1%	14.3%	12.8%	44.7%	25.5%	
Bakteriyel Enfeksiyonlar	n	0	1	1	1	3	
	% Satır	.0%	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	% Sütun	.0%	3.6%	2.6%	2.6%	2.2%	
Viral Enfeksiyonlar	n	3	8	7	5	23	
	% Satır	13.0%	34.8%	30.4%	21.7%	100.0%	
	% Sütun	9.4%	28.6%	17.9%	13.2%	16.8%	
Paraziter Enfeksiyonlar	n	1	1	0	1	3	
	% Satır	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%	100.0%	
	% Sütun	3.1%	3.6%	0.0%	2.6%	2.2%	
Dermatitler	n	1	2	6	2	11	
	% Satır	9.1%	18.2%	54.5%	18.2%	100.0%	
	% Sütun	3.1%	7.1%	15.4%	5.3%	8.0%	
Eritemli-Skuamli Hastalıklar	n	4	5	9	3	21	
	% Satır	19.0%	23.8%	42.9%	14.3%	100.0%	
	% Sütun	12.5%	17.9%	23.1%	7.9%	15.3%	
Saç Hastalıkları	n	5	2	1	4	12	
	% Satır	41.7%	16.7%	8.3%	33.3%	100.0%	
	% Sütun	15.6%	7.1%	2.6%	10.5%	8.8%	
Ürtiker	n	0	0	4	1	5	
	% Satır	0.0%	0.0%	80.0%	20.0%	100.0%	
	% Sütun	0.0%	0.0%	10.3%	2.6%	3.6%	
İlaç Reaksiyonları	n	2	1	0	3	6	
	% Satır	33.3%	16.7%	0.0%	50.0%	100.0%	
	% Sütun	6.3%	3.6%	0.0%	7.9%	4.4%	
Genodermatozlar	n	3	1	1	0	5	
	% Satır	60.0%	20.0%	20.0%	.0%	100.0%	
	% Sütun	9.4%	3.6%	2.6%	.0%	3.6%	
Eritema Multiforme	n	2	0	0	0	2	
	% Satır	100.0%	0.0%	0.0%	.0%	100.0%	
	% Sütun	6.3%	0.0%	0.0%	.0%	1.5%	
Diğerleri	n	2	3	5	1	11	
	% Satır	18.2%	27.3%	45.5%	9.1%	100.0%	
	% Sütun	6.3%	10.7%	12.8%	2.6%	8.0%	
Toplam	n	32	28	39	38	137	
	% Satır	23.4%	20.4%	28.5%	27.7%	100.0%	
	% Sütun	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Hastalara uygulanan tedaviler; 50 (%36.49) sistemik antibiyotik, 38 (% 27.7) sistemik antifungal, 38 (% 27.7) topikal antifungal, 34 (%24.8) topikal kortikosteroid, 24 (%17.51) antihistaminik, 16 (%11.7) sistemik

kortikosteroid, 11 (%8) kriyoterapi, 6 (%4.4) sistemik retinoik asit, 5 (%3.6) sistemik antiviral, 2 (%1.5) topikal minoksidil, 2 (%1.5) botoks uygulaması ve 1 (%0.7) topikal antiskabies tedavisini içermekteydi (Tablo 4)

**Tablo 4.** Hastalara başlanılan tedaviler.

Başlanılan tedaviler	Sayı N=137	(%) 100
Sistemik antibiyotik tedavi	50	36.49
Sistemik antifungal tedavi	38	27.73
Topikal antifungal tedavi	38	27.73
Topikal kortikosteroid tedavi	34	24.81
Topikal antibiyotik tedavi	30	21.89
Sistemik antihistaminik tedavi	24	17.51
Sistemik kortikosteroid tedavi	16	11.67
Kriyoterapi	11	8.02
Sistemik retinoikasıit	6	4.40
Sistemik antiviral tedavi	5	3.63
Topikal minoksidil	2	1.50
Botoks uygulama	2	1.50
Çinko tedavisi	2	1.50
Topikal antiskabies tedavi	1	0.70

Hastaneye yatışların en fazla olduğu aylar aralık ve kasım iken en az yatışların ise mayıs ve temmuz aylarında olduğu tespit edildi.

Hastalık grupları ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamazken ( $p=0.34$ ), yaş ortalamaları arasında anlamlı fark mevcuttu ( $p<0.05$ ). Bakteriye, viral, fungal enfeksiyonlar ve dermatitler 4-7 yaşları arasında sık gözlenirken, paraziter enfeksiyonlar, eriteme multiforme ve ilaç reaksiyonları 13-16 yaşları arasında sık olarak gözlenmekteydi. Hastalık gruplarının yaşa göre anlamlılık sonuçları Tablo 5'de verildi.

**Tablo 5.** Hastalık gruplarının yaşa göre dağılımı

Hastalık Grupları	n	Ortalama	Standard Sapma	P
Fungal Enfeksiyonlar	35	7.09 <sup>a</sup>	3.16	
Bakteriyel Enfeksiyonlar	3	6.33	8.39	
Viral Enfeksiyonlar	23	6.35 <sup>b</sup>	4.43	
Paraziter Enfeksiyonlar	3	14.00 <sup>a</sup>	2.65	
Dermatitler	11	4.73 <sup>c</sup>	4.05	
Eritemli-Skuamlı Hastalıklar	21	9.10	5.21	
Saç Hastalıkları	12	9.92	4.48	0.001
Ürtiker	5	8.00	4.85	
İlaç Reaksiyonları	6	13.50 <sup>b,c</sup>	5.32	
Genodermatozlar	5	8.60	5.94	
Eritema Multiforme	2	15.50	0.71	
Diğerleri	11	7.55	5.07	
Total	137	7.99	4.84	

a: Fungal enfeksiyonlar ile paraziter enfeksiyonlar arasında istatistiksel olarak anlamlı yaş farkı;

b: Viral enfeksiyonlar ile ilaç reaksiyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı yaş farkı;

c: Dermatitler ile ilaç reaksiyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı yaş farkı mevcut ( $p=0.001$ ).

## Tartışma

Çocukluk çağında gözlenen dermatolojik hastalıklarla ilgili çok az sayıda literatür bulunmaktadır. Literatürlerde çocukluk çağında gözlenen dermatolojik hastalıkların oranları farklı çalışmalara göre değişiklik göstermektedir. Bu konuda en kapsamlı çalışma Nanda ve ark. (5) tarafından yapılmıştır. Dermatolojik problemleri olan 10.000 Arap kökenli çocuğun prospektif olarak değerlendirildiği çalışmada 162 dermatoz tanımlanmıştır. En sık atopik dermatit (%31.3), ikinci sıklıkta verrüler (%13.1), alopesia areata (%6.7), pitriyazis alba (%5.25), psoriasis (%4) ve çocuk bezi dermatiti (%4) gözlenmiştir. Çalışmada atopik dermatit tüm yaş gruplarında yüksek bulunurken, verrüler okul çağı çocuklarında daha sık olarak görüldüğü tespit edilmiştir. Alopesia areata ve psoriasis prevalansı ise literatürde diğer etnik gruplarda rapor edilenlerden daha yüksek olarak bildirilmiştir (5). Hayden (2) pediatri polikliniğine başvuran 1547 çocuk

hastayı prospektif olarak değerlendirdiği çalışmasında çocukluk çağında gözlenen dermatolojik hastalıkların çok geniş spektrumlu olduğunu vurgulayarak hastalıkları 9 grupta toplamıştır. En sık karşılaşılan dermatolojik hastalığı %36'lık oranla deri enfeksiyonları olarak saptamıştır. Bu sıralamayı %16 ile çocuk bezi dermatiti ve %9 atopik dermatit takip etmiştir (2). Wenk ve ark. (6) 1998-2001 yılları arasında polikliniğe başvuran 16 yaş altı 1105 çocuk hastayı prospektif olarak değerlendirmişlerdir. Çalışmada en sık gözlenen üç hastalık %25.9 atopik dermatit, %9.1 pigmente nevuslar ve %5.0 verruka vulgaris olarak bildirilmiştir. Hastaların %66'sına topikal, %18.6'sına sistemik tedavi başlanırken hastaların %2 lik grubuna da cerrahi, küretaj, kriyoterapi, ultraviyole ve elektroterapi gibi diğer tedavi yöntemleri uygulanmıştır (6). Öztaş ve ark. (7) Çocuk Esirgeme Kurumunda 317 sağlıklı çocuğu incelemişler ve 173

çocukta toplam 22 değişik deri hastalığı bulunduğunu tespit edip, hastalıkları altı grupta toplamışlardır. En sık rastlanan hastalık grubunu çocuk bezi dermatiti, kontakt dermatit ve seboreik dermatitin yer aldığı alerjik hastalıkların oluşturduğunu bildirmişlerdir. Bu grupta yer alan hastaların bebek bezi kullanmakta olan 0-3 yaş arası çocuklardan oluştuğunu vurgulamışlardır. İkinci sıklıkta rastlanan hastalık grubunu selülit, impetigo, fronkül, herpes simpleks enfeksiyonları, verrukalar ve moniliyazisin de içinde bulunduğu mikrobiyal hastalıklar (%17.9) oluştururken üçüncü sıklıkta ise pedikülosis capitis ve skabies'in de içinde bulunduğu parazitik hastalıklar (%14.5) olarak belirlenmiştir (7). Oruk ve ark. (8) yaptıkları bir çalışmada 1276 çocuk hastayı retrospektif olarak incelemişler ve 13 gruba ayırdıkları hastalıklar arasında en sık olarak %17.9 oranında kontakt dermatit, atopik dermatit ve akut ürtikerinde yer aldığı alerjik hastalıklar olarak bildirmişlerdir. Çalışmada ikinci sıklıkta (%15.8) viral deri hastalıkları ve üçüncü sıklıkta ise (%15.0) eritemli-skuamli hastalıklar belirtilmiştir (8).

Biz çalışmamızda deri hastalıklarını 12 grupta değerlendirirken literatürdeki diğer çalışmalardan farklı olarak daha yüksek oranda saptadığımız eritema multiforme ve genodermatozları ayrı bir grup olarak ayırdık. Çalışmamızda %47.44 oranıyla enfeksiyon hastalıkları birinci sırayı almakta olup literatürdeki diğer çalışmalardan farklılık göstermekteydi. Bu durumu literatürdeki diğer çalışmaların ayaktan tedavi gören poliklinik hastalarında yapılmış olmasına rağmen bizim hastalarımızın yaygın enfeksiyon gibi nedenlerle yatarak

tedavi gören hastalardan oluşmasına ve bazı çalışmalarda viral enfeksiyonları ayrı bir grup altında toplanmasına bağladık. Ayrıca bizim hastalarımız ağırlıklı olarak hayvan temasının yoğun, sosyoekonomik düzeyin düşük olduğu kırsal bölgelerde yaşamaktaydı, bu durumun özellikle fungal ve bakteriyel enfeksiyon oranlarını artırdığını düşünmekteyiz. Yine aynı nedenle diğer çalışmalarda daha yüksek oranda bildirilen (%17-31) dermatit grubu hastalıkları ise daha düşük oranda (%7.3) saptadık.

Hastalıkların etyolojisinde mevsimsel değişimlerin de içinde bulunduğu çevresel faktörler yer almaktadır. Milyarya ve fotodermatit gibi direkt güneş ışığı ve ısı ile ilişkili dermatolojik hastalıklar ağustos ayında yüksek oranda görülmektedir. Kutanöz leishmaniazis ve pedikülozis kapitis gibi hastalıklar meteorolojik faktörlerden etkilenmektedir (3,4,9). Biz çalışmamızda hastaneye en fazla yatışın Aralık ve Kasım aylarında, en az yatışın ise Mayıs ve Temmuz aylarında olduğunu saptadık. Kış aylarında fungal enfeksiyonlar ve ilaç reaksiyonları, sonbaharda dermatitler, eritemli-skuamli hastalıklar ve ürtiker, ilkbaharda eritema multiforme ve saç hastalıklarının artmış olduğunu gözlemledik.

Sonuç olarak çalışmamızda dermatoloji kliniğimizde yatarak tedavi alan çocuk hastaların öncelikli sorunlarının enfeksiyon hastalıkları ile ürtiker-anjiyoödem olduğunu saptadık. Çalışmamızın çocuk hastaların öncelikli sorunlarının belirlenmesi konusunda bölge halkının eğitimi ve koruyucu hekimlik açısından katkısı olacağını düşünüyoruz.

#### Kaynaklar

1. T. C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. 2000 Genel Nüfus Sayımı, Ankara: Yayın No: 2759, 2003.
2. Hayden GF. Skin diseases encountered in a pediatric clinic. A one-year prospective study. Am J Dis Child 1985; 139: 36-38.
3. Akarsu S, Taşkın E, Kılıç M ve ark. Bir yıllık sürede yatırılarak izlenen hastaların mevsimsel değişimi ve sıklığı. Türkiye Klinikleri J Pediatr 2004; 13: 76-83.
4. Kumarasinghe SP. Meteorological parameters and the pattern of dermatology clinic attendance through a calendar year: a Sri Lankan experience. Int J Dermatol 2000; 39: 497-500.
5. Nanda A, Al-Hasawi F, Alsaleh QA. A prospective survey of pediatric dermatology clinic patients in Kuwait: an analysis of 10,000 cases. Pediatr Dermatol 1999; 16: 6-11.
6. Wenk C, Itin PH. Epidemiology of pediatric dermatology and allergology in the region of Aargau, Switzerland. Pediatr Dermatol 2003; 20: 482-487.
7. Öztaş P, Önder M, Atahan Ç, Öztaş MO. Çocuk Esirgeme Kurumu çocuklarında deri bulguları. STED 2001; 10: 6-10.
8. Oruk Ş, İltter N, Atahan ÇA, Gürer MA. Çocuklarda dermatolojik problemler. Türkiye Klinikleri Dermatoloji Dergisi 2002; 12: 1-4.
9. Shah AP, Smolensky MH, Bureau KD, Cech IM, Lai D. Seasonality of primarily childhood and young adult infectious diseases in the United States. Chronobiol Int 2006; 23: 1065-1082.