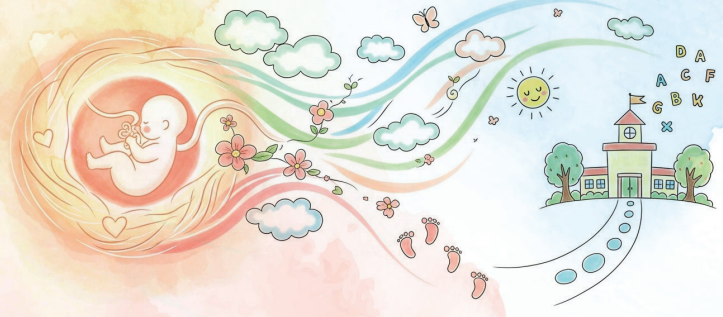




Bölüm 4.2

OKULLARDA YAYGIN GÖRÜLEN HASTALIKLAR

Ayşen ORMAN¹, Ayşe Melike ADAK²

Okulların açılması ile birlikte hem mevsim değişikliği hem de kalabalık yaşam ve temas hastalıkların yayılmasını kolaylaştırır. Hastalıkları önleyebilmek için sağlıklı beslenme, uyku düzeni ve fiziksel aktivite önem kazanır. Çocukluk çağı aşıların yapılması pek çok bulaşıcı hastalığı geçirmesini ve yayılmasını önler

SOĞUK ALGINLIĞI (NEZLE)

Burun sinüsleri, boğaz ve nefes borusunu etkileyen küçük çocuklarda hafif ateşin de eşlik edebileceği üst solunum yolu bulaşıcı enfeksiyonudur. Sıklıkla virüsler neden olur. Vücuda damlacık yolu yayılımı ile burun, ağız veya göz yoluyla girebilir.

Soğuk algınlığı; damlacık, temas veya temas edilen nesnelerden sonra elinizi yüz, göz veya burnunuza dokunduktan sonra kolayca bulaşabilen viral bir enfeksiyondur. Nezle ile grip arasındaki en büyük fark gripte burun akıntısı ve hapsirme olmamasıdır. Ayrıca gripte yüksek ateş olağan bir bulgu iken nezlede nadir olur baş ağrısı eklem ve kas ağrıları gripte olabilir nezlede beklenmez. Nezle gribe göre daha hafif atlatılan bir hastalıktır.

¹ Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D., Neonatoloji B.D., aysenorman@mersin.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-1783-0185

² Uzm. Dr., Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D., Neonatoloji B.D., melikead@mersin.edu.tr, ORCID iD:0000-0003-3868-6995

Bitlerden Kurtulmak İçin Kendi Başıma Ne Yapabilirim?

Baş bitlerinden kurtulmak için, saçınızdaki bitleri öldüren reçetesiz bir şampuan kullanın.

- Tüm bit ve sirkelerin öldüğünden emin olmak için tedaviyi yaklaşık bir hafta sonra tekrarlamanız gerekebilir.
- Özellikle kulak arkası ve boyun çevresine dikkat edin.
- Bazı tedaviler sadece belirli yaşın üzerindeki kişilere uygulanabilir.

İlaç kullanmak istemiyorsanız "ıslak tarama" denen bir şeyi deneyebilirsiniz. Islak tarama, saçtan sirkeleri ve bitleri dikkatlice taramak için özel ince dişli bir tarak ve teknik kullanmak anlamına gelir. Bu genellikle bitleri öldürmek için kullanılan ilaçlar kadar işe yaramaz. Zeytinyağı veya mayonez gibi ürünleri içeren bitler için diğer tedavileri duyabilir veya okuyabilirsiniz. Çoğu doktor bu «doğal» tedavileri önermez. Sizde veya evinizde yaşayan birinde bit varsa, evdeki tüm yetişkinler ve çocuklarda bit kontrolü yapılmalıdır. Bit olduğu bulunan veya bitli kişiyle aynı yatakta yatan başkaları da tedavi görmelidir. Bitli kişiyle yakın teması olan diğer kişilere de söyleyin ki onlar da kontrol edilebilsin. Ayrıca evinizdeki eşyalardaki bitlerden kurtulmanız ve onları öldürmeniz gerekecek, böylece tekrar bitlenmezsiniz. Bunu yapmak için şunları yapabilirsiniz:

- Giysileri, yatak takımlarını ve havluları sıcak suda yıkayın. En sıcak ayarda kurutun.
- Halılarınızı ve mobilyalarınızı elektrikli süpürgeyle temizleyin.
- Yıkayamayacağınız eşyalarınızı ağzı kapalı bir plastik torbaya koyup 2 hafta bekletin.

Yukarıda listelenen şeyleri yaparak bitlerden kurtulamazsanız doktorunuzu arayın.

KAYNAKLAR

1. Paul IM, Beiler JS, Vallati JR, et al. Placebo effect in the treatment of acute cough in infants and toddlers: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*. 2014;168(12):1107-1113. doi: 10.1001/jamapediatrics.2014.1609
2. Berlin C.M, McCarver-May D.G. Use of codeine- and dextromethorphan-containing cough remedies in children. American Academy of Pediatrics. Committee on Drugs. *Pediatrics*. 1997 Jun;99(6):918-20.
3. Hemilä H, Chalker E. Vitamin C for preventing and treating the common cold. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2013;31 (1); CD000980. doi: 10.1002/14651858.CD000980.pub4.

4. Science M, Johnstone J, Roth DE, et al. Zinc for the treatment of the common cold: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Canadian Medical Association journal*. 2012; 10;184(10):551-561. doi: 10.1503/cmaj.111990.
5. Fong MW, Leung NHL, Xiao J, et al. Presence of Influenza Virus on Touch Surfaces in Kindergartens and Primary Schools. *The Journal of infectious disease* 2020;14;222(8):1329-1333. doi: 10.1093/infdis/jiaa114.
6. von Mollendorf C, Hellferscee O, Valley-Omar Z, et al. Influenza Viral Shedding in a Prospective Cohort of HIV-Infected and Uninfected Children and Adults in 2 Provinces of South Africa, 2012-2014. *The Journal of infectious diseases*. 2018;8;218(8):1228-1237. doi: 10.1093/infdis/jiy310.
7. Grohskopf LA, Ferdinands JM, et al. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices - United States, 2024-25 Influenza Season. *Recommendations and reports: Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports / Centers for Disease Control*. 2024;29;73(5):1-25. doi: 10.15585/mmwr.rr7305a1. doi: 10.15585/mmwr.rr7305a1.
8. Cohen JM, Silva ML, Caini S, et al. Striking Similarities in the Presentation and Duration of Illness of Influenza A and B in the Community: A Study Based on Sentinel Surveillance Networks in France and Turkey, 2010-2012. *PLoS One*. 2015;10(10):e0139431. doi: 10.1371/journal.pone.0139431.
9. Heininger U, Seward JF. Varicella. *Lancet*. 2006 Oct 14;368(9544):1365-1376. doi: 10.1016/S0140-6736(06)69561-5.
10. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Updated recommendations for isolation of persons with mumps. *Morbidity and mortality weekly report*. 2008 ;10;57(40):1103-1105.
11. Guarino A, Ashkenazi S, Gendrel D, et al. European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition; European Society for Pediatric Infectious Diseases. European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Pediatric Infectious Diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe: update 2014. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2014;59(1):132-52. doi: 10.1097/MPG.0000000000000375
12. Shane AL, Mody RK, Crump JA, et al. 2017 Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea. *Clinical infectious diseases*. 2017;29;65(12):45-80. doi: 10.1093/cid/cix669.
13. Ejemot-Nwadiaro RI, Ehiri JE, Arikpo D, et al. Hand washing promotion for preventing diarrhoea. *Cochrane Database Systematic Review*. 2015; 3;2015(9):CD004265. doi: 10.1002/14651858.CD004265.pub3. Update in: *Cochrane Database Systematic Review*. 2021 Jan 6;12:CD004265.
14. Falagas ME, Matthaiou DK, Rafailidis PI, et al. Worldwide prevalence of head lice. *Emerging Infectious Diseases*. 2008;14(9):1493-1494. doi: 10.3201/eid1409.080368. P
15. Chung RN, Scott FE, Underwood JE, et al. A pilot study to investigate transmission of head lice. *Canadian Journal of Public Health*. 1991;82(3):207-208.
16. Lapeere H, Brochez L, Verhaeghe E., et al. Efficacy of products to remove eggs of *Pediculus humanus capitis* (Phthiraptera: Pediculidae) from the human hair. *Journal of Medical Entomology*. 2014;51(2):400-407. doi: 10.1603/me13106.
17. Roberts RJ. Clinical practice. Head lice. *The New England Journal of Medicine*. 2002;23;346(21):1645-1650.
18. Nolt D, Moore S, Yan AC, et al; Committee on Infectious Diseases, Committee on Practice and Ambulatory Medicine Section on Dermatology. Head Lice. *Pediatrics*. 2022 1;150(4):e2022059282. doi: 10.1542/peds.2022-059282.
19. Williams LK, Reichert A, MacKenzie WR, Hightower AW, Blake PA. Lice, nits, and school policy. *Pediatrics*. 2001;107(5):1011-1015.