

COVID-19 salgını ve çocuk sağlığına etkileri



Müjgan Alikasıfoğlu*, Sevcan Karakoç Demirkaya*

Günümüze kadar elde edilen veriler çocuklarda enfeksiyonun genellikle asemptomatik seyrettiğini, olguların büyük bölümünün ise hafif seyrederek 1-2 hafta içinde iyileştiğini göstermektedir. Yandaş hastalığı olan çocuklarda hastalık ağır seyredebilmektedir.

Dünyada ilk kesin tanı konmuş çocuk SARS-Cov-2 enfeksiyonu 20 Ocak 2020'de Shenzhen'den bildirildi. Ardından farklı ülkelerden çok sayıda olgu ve olgu serileri yayınlandı. Bugüne kadar öğrendiklerimiz virüsün solunum yolu ve temas ile bulaştığını, dışkıda uzun süre bulunduğunu, ancak fekal-oral yolla bulaşın bilinmediğini göstermektedir. Plasenta aracılığıyla anneden bebeğe geçiş konusunda da çelişkili yayınlar vardır. COVID-19'lu gebelerden doğan bebeklerde IgM pozitifliği ve negatif PCR testi ya da sezaryenle doğum sonrası pozitif PCR testi ve

COVID-19 pnömonisi görüldüğü bildirilmektedir. Ancak, bu tabloların intrauterin enfeksiyona mı yoksa doğum sonrası anne ile erken temasa mı ilişkili olduğu konusu tartışmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19 ile enfekte annelerin bebeklerini anne sütü ile besleyebileceklerini, ancak yakın temas nedeniyle oluşabilecek bulaş riskini azaltmak için maske ve hijyen kurallarına dikkat etmeleri gerektiğini bildirmiştir. Bebeğini emziremeyecek kadar hasta olan annelerin sütlerinin sağılarak bebeklerine verilebileceği belirtilmiştir. Ülkemizde yapılan çok merkezli bir çalışmada, yenidoğanların %55,4'ünün formüle ile beslendiği, annelerin ve hekimlerin

anne sütünün kontamine olabileceği endişesi, bebeklerin ve annelerin sağlık durumlarının anne sütü ile beslenmeye uygun olmaması ya/ya da bebeklerin yoğun bakım ünitesinde izlenmesi nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü önerisine tam olarak uyulamadığı saptanmıştır.

Çocukluk yaşı COVID-19 olgularının daha çok aile içi bulaşla erişkinlerden kazanıldığı gösterilmiştir. Okulların erken dönemde kapatılmış olması nedeniyle, okulların bulaş üzerindeki etkisi tam olarak değerlendirilememektedir. Günümüze kadar elde edilen veriler çocuklarda enfeksiyonun genellikle asemptomatik seyrettiğini, olguların büyük bölümünün ise hafif seyrederek

* Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Prof. Dr., İTO Çocuk Hakları Komisyonu üyesi

** Çocuk Rub Sağlığı ve Hastalıkları, Doç. Dr., İTO Çocuk Hakları Komisyonu üyesi

1-2 hafta içinde iyileştğini göstermektedir. Yandaş hastalığı olan çocuklarda hastalık ağır seyredebilmektedir.

SALGIN VE ÇOCUK SAĞLIĞI

Tüm dünyada ve ülkemizde pandemi nedeni ile sağlık sisteminin kullanım özellikleri ve nedenlerinde önemli değişimler yaşandığı gözlenmektedir. Çocuk acil ve poliklinik muayene başvurularında azalma, kronik hastalığı olan çocukların hastanelerden bulaş olabileceği düşüncesi ile randevularında erteleme ve bu nedenle tedavi ve takip planlarında aksamalar yaşanmaktadır.

Türkiye'de üçüncü düzey bir hastanede 2019-2020 yıllarının aynı zaman aralıklarına ait kayıtlar incelenerek ICD kodlarına göre tanılarda yaşanan değişim irdelenmiştir. En büyük azalma alt solunum yolu enfeksiyonları dahil, enfeksiyon hastalıklarında gözlenmiştir. Alerjik hastalıklar, ciddi ürtiker ve anafilaksi tanıları ile başvuruların arttığı saptanmıştır. Bu durumun D vitamini düzeyinin düşüklüğü ve güneş ışığından yararlanamama nedeniyle atopik dermatit tanısında artışa bağlı olabileceği bildirilmiştir. Acil servise başvurularda ise ilaçla zehirlenme olgularında 3,5 kat, intiharlarda 2,25 kat, ev kazası olarak zehirlenmelerde küçük çocuklarda 6 kat artış saptanmıştır. Ev kazalarındaki bu dramatik artış okulların kapalı olması nedeni ile çocukların evde daha uzun süre geçiriyor olmaları ile ilişkili olabilir.

Travmalar açısından baktığımızda, ülkemizde yapılan bir çalışmada çocuklarda suprakondiler humerus kırıklarının daha sık görüldüğü ve bu durumun altında yatan hiperaktivite, anksiyete ve depresyon ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Yine ülkemizden bir çocuk yanık merkezine 11 Mart-11 Haziran 2020 tarihleri arasında başvuran olgu sayısı ve hastane yatışlarının, 2019 yılı aynı zaman dilimine göre sırası ile %52 ve %60 artmış olduğu bildirilmiştir.

Çocukların fiziksel aktivite düzeyinde düşme, ekran süresi ve sosyal medya kullanımında artma, gün içinde yenen öğün sayısında, abur cubur tüketiminde artma ve meyve- sebze tüketiminde azalma gözlenmektedir. Bulgular net olmamakla birlikte fiziksel aktivitenin azalması ve okulların kapalı kalmasının özellikle aşırı kilolu ve şişman çocukları olumsuz

etkilediği öngörülebilir. Türkiye'den bir çalışmada çocukların ağırlık persantillerinin %25 arttığı bildirilmiştir.

Salgın döneminde gerek sağlık sisteminin önceliğinin değişmesi gerekse ebeveynlerin korku ve kaygıları nedeniyle çocukluk çağı aşılama hızında aksaklıklar yaşanmaktadır. Ayrıca COVID-19 enfeksiyonu geçirmekte ya da geçirmiş olan çocukların nasıl aşılanacağı konusunda tereddütler de yaşanmaktadır. Salgının bize öğrettiği önemli noktalardan biri de aşılamanın hastalıkların kontrol ve önlenmesinde ne kadar önemli bir Halk Sağlığı stratejisi olduğudur. Bu nedenle temaslı olup karantina süresini tamamlamış ya da hastalık bulguları düzelmiş tüm çocukların rutin aşılama takvimine devam edilmeli, immünglobulin ya da plazma tedavisi almış çocukların canlı aşıları ise var olan protokollere göre düzenlenmelidir. Pandemi döneminde sosyoekonomik düzeyin çocuk sağlığına etkisini araştıran az sayıda çalışma bulunmaktadır.

SALGIN VE ÇOCUK RUH SAĞLIĞI

Salgının başlaması ile birlikte ilk başta akut stres ve yoğun kaygı yaşanmış, birinci yılını doldurduğumuz bugünlerde ise anksiyete azalmış olmakla birlikte, tükenmişlik, depresyon, internet bağımlılığı ve evde immobil olmaya bağlı şişmanlık ve beraberinde düşük beden algısı gibi yeni sorunlar baş göstermiştir. Günlük yaşam rutinlerindeki ve yaşıt ilişkisindeki değişiklikler, çocuklar üzerinde yaş ve gelişim düzeyleri ile de bağlantılı olarak farklı etkiler yaratabilir. Ebeveynlerin salgından etkilenme durumu, salgın nedeniyle yaşanan ciddi hastalıklar ve ölüm sonucu kayıplar, enfeksiyona yakalanma, pandemi öncesi de var olan kronik fiziksel ve ruhsal sorunların eşlik edip etmemesi, ailenin sosyoekonomik düzeyi gibi değişkenler de çocukların ruh sağlığı üzerinde etkilidir. Pandeminin ruh sağlığı üzerine etkisini çocukların genel gelişim dönemlerine göre gruplarsak:

Bebeklik ve erken çocukluk dönemi: COVID-19 ile enfekte olan gebelerin bebeklerinde ilerleyen süreçte gelişebilecek psikopatolojiler henüz bilinmemektedir. Ebeveynlerin kaygı düzeyi, hem genetik hem de rol modeli ve yetiştirme tutumlarını etkileyerek çocukların anksiyete düzeyinin daha yüksek olmasına yol açabilir. Bu nedenle doğum öncesi ve süt

“

Çocukların fiziksel aktivite düzeyinde düşme, ekran süresi ve sosyal medya kullanımında artma, gün içinde yenen öğün sayısında, abur cubur tüketiminde artma ve meyve- sebze tüketiminde azalma gözlenmektedir.”

”

“

Uzaktan çevrimiçi olarak eğitim ve öğretim devam ederken çocukların dikkat sorunlarını daha çok yaşadıkları ve dersleri izlemekte zorlandıkları gözlemlenmektedir.

”

çocukluğu dönemde enfeksiyon etkeninden bağımsız yaşanan stresin ve beraberindeki nöroinflamasyonun nörogelişim üzerine etkisinin izlenmesi gereklidir.

Evden çalışmaya geçilen bir dönem olduğu için annelerin bebekleri ve küçük çocukları ile daha çok temas etmelerini ve salgın öncesine göre çocukları ile daha fazla etkinlik yapma fırsatı yakalamış olmalarını avantaj olarak değerlendirebiliriz. Ancak, kreşlerin kapalı olması, çocuklara bakım veren bir yardımcının olmaması, evde annenin artan iş yükü ve yaşanan ekonomik sıkıntılar karşılaşılan olumsuzluklar arasında sayılabilir.

Okul öncesi dönemdeki çocuklar daha benmerkezci ve büyüsel düşünce sistemine sahip oldukları için, bu dönemdeki koruyucu önlemlere çok dikkat etmeyebilir; yaşanan karantina gibi bir durumu algılayamayıp, bazen ebeveynlerinin hastalığını kendi suçları gibi düşünüp üzülebilirler. Bu dönemde kinestetik gereksinimlerin ev içerisinde giderilememesi ve erken yaştan itibaren maruziyeti önemli sorunlar olarak gözlemlenmektedir.

Okul çağı çocukları: 7-12 yaş arası dönem çocukların, sosyal yaşama geçiş sağladıkları, yaşıtlı ilişkisi kurdukları ve yaşama dair sorumluluk edindikleri alanlar okullardır. Eğitim ve sağlık arasındaki ilişki nedeniyle, okulların kapatılmasının çocuk

ve ergenlerin sağlığına olumsuz etkileri olabileceği öngörülebilir. Okullar eğitimin yanı sıra çocuk ve ergenlerin gelişimi, iyilik hali ve ruh sağlığı, çocuk koruma servisinin bir parçası iken; aşı ve çeşitli tarama programları gibi sağlık hizmetlerine de ulaştıkları bir alandır.

Çocuk ve ergenler açısından yüz yüze etkinliklerin ve akran grupları ile ilişkinin kesilmesi zor bir süreçtir. Okulların kapatılması, evde uygulanan karantina süreçleri, sosyal mesafe kuralı, uzun süreli olarak çocuk ve ergenlerin akranlarından, öğretmenlerinden, geniş aileden ve mahalleden uzak kalması, ki bu alanlar fiziksel, duygusal, davranışsal ve sosyal sağlık ve iyilik halinin oluşmasını ve gelişmesini direkt olarak etkilerler, zorlayıcıdır.

Uzaktan çevrimiçi olarak eğitim ve öğretim devam ederken çocukların dikkat sorunlarını daha çok yaşadıkları ve dersleri izlemekte zorlandıkları gözlemlenmektedir. Özellikle özel gereksinimli çocukların uzaktan eğitim sürdürmeleri verimli olmamaktadır. Yine bu dönemde çocukların okul dışında yaptıkları etkinliklerin sağlanamaması da çocukların stres yönetimi becerilerini olumsuz etkilemektedir.

Ergenlik dönemi: Bu dönemin en belirgin özelliği ergenlerin kimliklerini oluştururken daha çok akranlarıyla etkileşim kurmaları, ebeveynlerinden ayrılma çabaları ve böylece erişkin yaşama hazırlanarak bireyselleşmeleridir. Ancak, ülkemizde 20 yaş altı için kısıtlı sokak izinleri, temas riskini azaltmak için sınırlı sayıda arkadaşla görüşmeleri ve bazı gençler için hiç görüşememe, ergenlerin bu dönemi sağlıklı bir şekilde geçirmeleri için en büyük engellerdendir. Ergenlerin benmerkezci olmaları ve risk almayı sevmeleri de gözönüne alındığında, maske-mesafe kurallarına uymakta zorluk yaşayacakları öngörülebilen, aksine karantinaya alınmamak için yoğun önlemler aldıkları da görülmektedir.

Uzun süreli fiziksel izolasyon dönemleri ister istemez çocuk ve ergenlerin farklı aktivite arayışı içine girmelerine ve internette uzun süreler kalmalarına yol açmaktadır. Bu sırada webde çocuk pornografisi, intihar siteleri ve uyuşturucu ticareti gibi sitelere ulaşmış olabilirler. Bu nedenle ebeveynlerin webde pozitif aktivitelerle zaman geçirmelerini sağlayacak eğitim platformları, teknoloji siteleri,



arkadaşları ile sohbet etme olanakları, sanal müze turları gibi düzenlemeler yapmaları önerilebilir.

Yine gözlemler ve araştırmalar çocuk istismarı bildirimlerinin azaldığını göstermektedir. Bunun nedeni okullar aracılığı ile yapılan bildirimlerin olmaması olabilir. Salgın sürecinde yapılan bazı çalışmalarda anksiyete ve depresif semptom sıklığının arttığı, özellikle pandemi öncesi sorunları olan çocukların risk altında olduğu ve eve kapanma süresi uzadıkça olumsuz etkinin de arttığı gösterilmiştir. Bir çalışmada ise tersine özellikle okulla ilişkili stres yaşayan çocukların kapanma sırasında anksiyete düzeylerinin azaldığı bildirilmiştir. İntihar hızının değişip değişmediğini araştıran çalışmaların sonuçları çelişkilidir. İntihar hızının değişmediği, hatta acil servislere kendine zarar verme ya da diğer ruh sağlığı sorunları ile başvurunun azaldığı bildirilmektedir.

Ebeveynlerle yapılan, çocuklarında gözlenen davranışsal ve duygusal sorunları inceleyen çalışmaların da sonuçları çelişkilidir. Davranışsal ve duygusal sorunlarda değişiklik olmadığını bildiren yayınların yanı sıra, bu sorunlarda artış bildiren yayınlar da bulunmaktadır. Bir grup çocukta ise örneğin akran zorbalığına uğrayanlar, davranışsal ve duygusal sorunlarda iyileşme saptayan araştırmalar da vardır. Uyku kalitesinin bozulduğunu saptayan çalışmalar da bulunmaktadır.

Sosyoekonomik düzeyin salgın döneminde çocuk ruh sağlığına etkisine bakıldığında Brezilya'da stres ve anksiyete düzeyinin eğitim düzeyi düşük ebeveynleri olan çocuklarda daha yüksek olduğu, İngiltere ve İrlanda'da ise yüksek gelir grubundan ailelerin daha fazla davranışsal sorun bildirdiği saptanmıştır. Sosyoekonomik düzeyin ülkeden ülkeye, kültürden kültüre değişim göstermekle birlikte çocuk sağlığı üzerine olumsuz etkileri olduğu söylenebilir.

COVID 19 AŞISI

Günümüzde büyük çoğunluğunun asemptomatik ya da hafif hastalık geçirmesine karşın, her yaştan çocuğun SARS-CoV-2 ile enfekte olabileceği, süt çocukluğu ve ergenlik döneminde hastaneye yatışların arttığı, bağışıklık sistemini baskılayan yandaş hastalıklar ve şişmanlığın yoğun bakıma yatış açısından risk etmenleri olduğu kabul edilmektedir.

Altta yatan sağlık sorunlarının Multi-sistem Enflamatuvar Sendrom (MIS-C) için risk etmeni olmasına karşın, tamamen sağlıklı çocuklarda da bu tablonun gelişebildiği gösterilmiştir. Bu nedenlerle SARS-CoV-2 aşılması çocuklar açısından da önemli ve gereklidir. Çocukluk çağına kullanıma uygun, güvenli bir aşı çocukların hem direkt olarak hastalıktan korunmalarını sağlayacak hem de sosyal hayatları üzerine dramatik olarak iyileştirici etkisi olacaktır. Ayrıca büyük olasılıkla SARS-CoV-2 geçişinin kontrol altına alınmasında, erişkin hastalığın önlenmesinde ve toplumsal bağışıklığın sağlanmasında da rol oynayacaktır.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Sağlığı fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hali olarak tanımladığımızda, bu üç alanın ayrılmaz bir bütünün parçaları olduğunu ve birbirini olumlu ya da olumsuz yönde etkileyerek bireyin sağlık ve iyilik halini belirlediğini benimser ve bütüncül bir yaklaşım sunabiliriz. Bu bakış açısı ile pandemide çocuk ve ergen sağlığının her yönü ile etkilendiğini ve iyileştirme çabalarının bu durum gözetilerek bütüncül bir yaklaşım içinde gerçekleştirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Sürecin belirsizliği ve enfeksiyonun kontrol altına alınabilirliği ile ilgili zorlukların olduğu bir durum yaşanmaktayken, çocuk ve ergenlerin uzun süre kısıtlamalara tabi tutulmaları ve okulsuz bırakılmaları (eğitimsiz değil) onların ruhsal ve bilişsel gelişimlerini ciddi olarak bozacaktır. Ayrıca, okullar risk altındaki çocuklar açısından sunulan sağlık taramaları, beslenme programları ve öğretmenlerin saptadığı istismar olguları nedeniyle koruyucu sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak kabul edilebilir. Bu nedenle ülke politikasında hedef en yüksek güvenlik önlemleri ile okulların açık tutulmasının sağlanması olmalıdır. Kronik hastalıklı çocukların takip ve tedavisinin aksamaması için alınması gereken önlemler uzmanlık dernekleri ve Sağlık Bakanlığı ortak çalışmaları ile belirlenmeli ve sağlık sisteminde bu öneriler doğrultusunda düzenlemeler yapılmalıdır. Ev kazalarının önlenmesi açısından ebeveynlerin bilgilendirilmesi ve farkındalık eğitimleri gereklidir. Tüm olumsuz durumlara karşın bu pandemi süreci bir yandan zorluklarla başedebilme ve psikolojik sağlamlık (rezilyans) kazanma için de bir fırsat olarak görülebilir.

Kaynaklar

- 1- Chan JF, Yuan , Kok KH et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person to person transmission: a study of a family cluster. *Lancet* 2020; 395: 514-23.
- 2-Coronavirus disease (COVID-19) Breastfeeding <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19-breastfeeding> erişim:16.03.2021
- 3-Oncel MY, Akın İM, Kanburoglu M et al. A multicenter study on epidemiological and clinical characteristics of 125 newborns born to women infected with COVID-19 by Turkish Neonatal Society. *Eur J Pediatr*. 2021 Mar;180(3):733-742. doi: 10.1007/s00431-020-03767-5.
- 4-Yayla BCC, Özsürekeçi Y, Aykaç K et al. Characteristics and management of children with COVID-19 in Turkey. *Balkan Med j*. 2020;37:341-7.
- 5- Önal P, Kılınc AA, Aygün F et al. COVID-19 in Turkey: a tertiary center experience. *Pediatr Int*. 2020 Nov 15;10.1111/ped.14549. doi: 10.1111/ped.14549. Online ahead of print.
- 6- Akcaboy M, Terin H, Senel S. Changes in hospitalization in children during COVID-19 pandemic: quarantine in a single center in Turkey. *J Pediatr*. 2020 Dec 15;S0022-3476(20)31496-7. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.12.014.
- 7- Carkei E, Polat B, Polat A et al. The effect of the Coronavirus 2019 pandemic on the number and characteristics of orthopedic trauma patients in a tertiary care hospital in Istanbul *Cureus*. 2021 Jan 8;13(1):e12569. doi: 10.7759/cureus.12569.
- 8- Demircan M, Increased admissions and hospitalizations to pediatric burn center during COVID-19 pandemic. *Burns*. 2021 Mar;47(2):487-488. doi: 10.1016/j.burns.2020.07.013. Epub 2020 Jul 26.
- 9-Baysun Ş, Akar N. Weight gain in children during the COVID-19 quarantine period. *J Ped Child Health* 202
- 10-Ferrara P, Franceschini G, Corsello G et al. The dark side of the web- a risk for children and adolescents challenged by isolation during the novel Coronavirus 2019 pandemic. *J Pediatr*. 2021 Jan;228:324-325.e2. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.10.008. Epub 2020 Oct 10.
- 11-Viner FeraR, Russel S, Saulle R et al. Impact of school closures on physical and mental health of children and young people: a systematic review. (Preprint, yazarların izni ile kullanılmıştır)
12. COVID-19 Pandemisi ve Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı, Türkiye Klinikleri Özel Sayısı, 2020 (Ed.Ercan Es ve ark.)
- 13-Bıkmazer A, Kadak MT, Görmez V et al. Parental psychological distress associated with COVID-19 outbreak: A large scale multicenter survey from Turkey. *Int J Soc Psychiatry*. 2020 Nov 5;20764020970240. doi: 10.1177/0020764020970240. Online ahead of print.
- 14-Kamidani S, Rostad CA, Anderson EJ. COVID-19 vaccine development: a pediatric perspective. *Curr Opin Pediatr*. 2021 Feb 1;33(1):144-151. doi: 10.1097/MOP.0000000000000978.