

Dünyadaki ve Türkiye'deki Çocuk Ölüm Nedenleri ve Bunların Önlenmesine Yönelik Öneriler

Dr.Sevin ALTINKAYNAK*
Uzm. Sevinç YAMAN**
Dr.Handan ALP***

Giriş

20. yüzyılın sonlarına yaklaştığımız şu günlerde çağdaş tıp, insanlığın yakasını bırakmayan pek çok hastalığı önleyebilecek duruma geldiği halde, gelişmekte olan ülkelerde halen günde 5 yaşından küçük 40.000 çocuk hayatını kaybetmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu oran % 3'den az olmakla birlikte, bu ülkelerin yoksul kesimlerindeki yaşam düzeyi çevresel bozulma, şiddet, aile yapısının çökmesi ve uyuşturucu kullanımı gibi çeşitli nedenlerle bu oran giderek kötüleşmiştir¹.

Bu nedenle, gerek gelişmiş ülkelerde gerekse gelişmekte olan ülkelerde bunca çocuğun ölümüne yol açan nedenler araştırılmış, nedenlerin başında; ishal, pnömoni, kızamık, tetanoz ve boğmaca sıralanmıştır. Ölümlere dolaylı olarak yol açan faktörlerden, gelişmekte olan ülkelerde fazla olmak üzere beslenme yetersizliği ve eğitim eksikliği üzerinde durulmuş ayrıca çağımızın felaketi olarak adlandırılan AIDS bildirilmiştir². Ölümlere yol açan faktörlerin ortaya çıkış nedenleri ve bunların önlenmesine

ilişkin WHO ve UNICEF tarafından kapsamlı çalışmalar yapılmış, araştırmalar sonrası şu öneriler getirilmiştir.

Ölümlere yol açan, kızamık, boğmaca ve tetanozdan günde 8.000 çocuğun öldüğü, oysa bu hastalıkların hepsinin de ucuza mal olan aşularla önlenileceği belirlenmiş, buna rağmen bugün dünyada 3.000.000 çocuğun bağışıklamadan yoksun olduğu bildirilerek, 1990 yılında bu çocukların % 80'inin yaşamlarının ilk yılında aşılınmaları hedeflenmiştir. Son derece düşük bir maliyet karşılığı önlenilecek bir diğer neden de yani ishalden günde 7.000 yılda ise 2.500.000 çocuğun öldüğü, bu hastalığın da uygun sanitasyon koşulan ve ağızdan şeker-tuz eriyiğinin kullanımıyla yok edilebileceği belirlenmiştir. Ancak bugün dünyadaki ishallerin yalnızca % 20'nin bu tedaviye sahip olduğu, tüm vakalara uygun tedavinin sağlanmasıyla önümüzdeki 10 yılda 25.000.000 çocuğun hayatının kurtarılacağı bulunmuştur. Yine antibiyotiklerin uygun koşullar da-

* Atatürk Üniv.Tıp Fak.Çocuk Sağlığı ve Hast.Anabilin Dalı Klinik Bşk.

** Atatürk Üniv.Hemş.Yük.Ok.Pediyatri Doktora Öğrencisi

*** Atatürk Üniv.Tıp Fak.Çocuk Sağ.ve HastAnabilim Dalı Öğr.Gör evlisi

hilinde kullanımıyla pnömoni gibi solunum yolu enfeksiyonlarından günde 6000 yılda ise 1.500.000 çocuğun ölümünün önlenebileceği, ayrıca halk sağlığı alanında çalışanların ve ailelerin bu konuda yeterli bilgiye kavuşturulmasının, ölümlerin azalmasına katkıda bulunacağı da vurgulanmıştır^{1,3}.

Bu risk faktörlerinin yanısıra, Afrika ve Karayipler'de yaygın olmak üzere, tüm dünyada AIDS'in çocuklar açısından felakete yol açtığı, çocukların bu hastalığı ya annelerinin rahmindeyken veya doğum esnasında kaptıkları, yaşayanlarınsa kısa bir süre sonra öksüz ya da yetim kaldıkları belirlenmiştir¹.

Çocuk sağlığı açısından önemli olan bir başka sorun da beslenme yetersizliğidir. Bu sorunun özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli boyutlarda olduğu ve bu ülkelerde doğan çocuklardan 1/3'nin 5 yaşma erişmeden kötü beslenme nedeniyle öldüğü bildirilmiş, yaşayanlarınsa 1/4'nin ağır ya da orta dereceli protein-enerji malnütrisyonuna maruz kaldığı saptanmıştır. Bu soruna yönelik olarak, mamayla beslenen çocuklarda ölüm olasılığının, kullanılan suların kirliliği ve sağlık açısından elverişsiz koşullar nedeniyle anne sütü alanlardan 25 kat fazla olduğu bulunmuş, ilk 4-6 ayda anne sütünün en ideal gıda olduğu anlatılarak, maalesef gelişmekte olan ülkelerde dahi bu uygulamanın giderek azaldığı vurgulanmıştır³.

Sayıdığımız tüm bu faktörlere eşlik eden eğitim eksikliğinin ve bilinçsiz davranışların, ölümleri daha da artırdığı bulunmuştur². Bugün dünyanın eğitim konusundaki sorunun da, oldukça büyük olduğu ifade edilmiş ve dünyada 60.000.000 kız çocuğu olmak üzere 100.000.000 üzerindeki çocuğun sınıfa adım bile atmadıkları, bir bu kadarının da öğrenimlerini yarıda bıraktıkları belirlenmiştir³. Ayrıca eğitim konusundaki eksikliklerin giderilmesinin ve kız çocuklarında görülen uçurumun ortadan kaldırılmasının, uzun dönemli toplumsal ve ekonomik yararlar sağlayacağı da bildirilmiştir. Böylece UNICEF'inde çalışmalarında belirttiği gibi, seçilen hedefler doğrultusunda, dünyadaki çocukların yüzyüze bulduklarını tüm bu sorunların bir an evvel önlenmesi gerekmektedir. Aksi halde önümüzdeki 10 yıl içerisinde, 100.000 çocuk ölüme terk edilecektir. O halde, ge-

rek gelişmiş ülkelerde gerekse gelişmekte olan ülkelerde, böyle bir tercih doğrultusunda atılacak olan ilk adım günümüz uygarlığının çehresini bozan çocuk ölümlerini, çocuk istismarını, çocuk hastalıklarını ve beslenme bozukluklarını büyük ölçüde yok edecektir. Böylece doğacak her çocuğun gidecek bir okulu, başvuracak bir sağlık görevlisi, fiziksel ve zihinsel gelişimini tamamlayacağı beslenme olanakları sağlanmış olacaktır¹.

Çocuk ölümlerinin, yapılan çalışmalar sonrası ülkemiz için de büyük sorun teşkil ettiği görülmüştür. Ölümlere yönelik gerçekleştirilen çalışmalarda ise, ölümlerde ASYE'larının (Akut Solunum Yolu Enfeksiyonlarının) öncelikli olduğu ve 0-4 yaş grubunda yılda 70.000-80.000 çocuğun bu nedenle öldüğü bildirilmiştir⁴.

Bölgelere yönelik olarak yapılan araştırmalarda da bu sorun açıkça dile getirilmiş ve etkin bir sağlık hizmetinin yürütüldüğü bölgelerde, ölümlerde belirlen azalmaların olduğu gözlenmiştir.

TABLO 1: Etimesgut Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesindeki 1967-1988 Yılları Arasındaki Bebek Ölüm Hızları

Bebek Ölüm Hızı (%) (BÖH)	Yıllar		
	1967	1988	Azalma
Bebek (BÖH)	142.0	28.8	79.7
Neonotal	36.0	13.4	62.7
Erken Neonotal	17.7	10.6	40.1
Geç Neonotal	18.3	2.8	84.7
Postneonatal	106.0	15.4	85.5

Tabloda da görüldüğü gibi 1967'de % 0.106 olan postneonatal bebek ölüm hızının % 85.50 azalmayla % 0.15.40'a düştüğü yine ikinci sırayı alan geç neonatal bebek ölüm hızının da % 84.70'lik bir azalmayla, % 02.80 olduğu bulunmuştur. Aynı bölgede 1967-1988 yıllarındaki bebek ölüm nedenlerinin yüzde dağılımı ise şöyle sıralanmıştır.

TABLO 2: Etimesgut Sağlık Eğitim Araştırma Bölgesinde 1967-1988 Yılları Arasındaki Bebek Ölüm Nedenlerinin Dağılımı

1967	(%)	1988	(%)
Pnömoni	49.3	Kongenital Malformasyonlar	17.8
İshal	15.2	Perinatal Nedenler	16.7
Perinatal Nedenler	10.6	Pnömoni	13.1
Bilinmeyen	6.9	Bilinmeyen	9.5
Septisemi, pyemi	4.1	Septisemi, pyemi	8.3
Diğer	13.9	Diğer	34.6
Toplam	100.0	Toplam	100.0
N	217	N	84

Tablo 2'de, 1967 yılındaki ölüm nedenlerinde ilk sırayı alan pnömoninin 1988 yılında % 13.10 olduğu, ikinci sırada yer alan ishallerin ise 1988'de, nedenler arasında bulunmadığı gözlenmiştir⁵.

Ayrıca 1987 yılında İstanbul'da yapılan bir çalışmada da bu şehirdeki tüm ölümlerin % 20.70'inin 5 yaşının altında olduğu, bebek ölümlerinden % 63.70'inin neonatol dönemde meydana geldiği ve ölümlerin % 37.30'unun doğumdan hemen sonra gerçekleştiği belirlenmiştir⁶.

Yine 1983 yılında, Türkiye genelinde bebek ölüm nedenleri, korunabilirlik oranları ile bebek ölüm hızları araştırılmış ve ölümlerde ilk sırada bulunan bronkopnömoniden korunabilirlik oranının % 80.00 gastroenteritlerden korunabilirlik oranı ise % 84.00 olduğu saptanmıştır⁸.

Kısaca elde ettiğimiz verilere göre ülke genelinde BÖH'nın % 0.78, beş yaş altındaki ölüm hızında % 0.97 olduğu bulunmuştur. Çocukluk dönemi ölümlerinin bu kadar yüksek olduğu ülkemizde ilk sırayı enfeksiyon hastalıklarının aldığı belirtilmiştir⁸.

Türkiye genelinde, yenidoğan dönemine ilişkin veri olmakla birlikte Hacettepe Çocuk Hastanesinde 1977-1987 yıllarında, yenidoğan döneminde ölen 862 bebeğin otopsi sonuçlarına göre yapılan bir araştırmada, % 33.60 ile yine enfeksiyon hastalıklarının

ilk sırayı aldığı bildirilmiştir⁹. 1-4 yaş grubunda da ilk sırayı pnömoni ve enteritler almıştır¹⁰.

Toplumumuzda en sık görülen enfeksiyonlara ilişkin Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerin işbirliğiyle hizmet veren Sağlık Eğitim Araştırma bölgesinde ilk 5. sırayı alan hastalıkların dağılımı Tablo 3'de gösterilmiştir⁹,

Ülkemizde olduğu gibi 1986-1989 yılları arasında Erzurum Araştırma Sağlık Grup Bölgelerinde gerçekleştirilen bir çalışmada, 1989 yılında BÖH'nın % 0.145.60 olduğu ifade edilmiş, 0-4 yaşa özel ölüm hızının ise % 0.070.50 olduğu belirlenmiştir¹¹.

Yine Erzurum yöresinde 1990 yılında en sık gözlenen 5 hastalığın dağılımı da şöyledir¹²:

- 1) Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları,
- 2) Parazitler,
- 3) Otitis Media,
- 4) Allerji ve Cilt hastalıkları,
- 5) Göz problemleri.

Verilerimizden de anlaşılacağı gibi, çocuklarda ölümle sonuçlanan nedenlerin hemen hepsi de kolayca önenebilir niteliktedir. Bu nedenle bizler de tüm dünya çocuklarının sağlıklarını tehdit eden bu risk faktörlerinin, WHO ve UNICEF'in aldığı kararlar doğrultusunda, gerçekleştirilen çalışmalarda büyük ölçüde azaltılacağı kanısındayız.

TABLO 3: Ülkemizde Yaş Gruplarına Göre İlk 5 Sırayı Alan Hastalıkların Dağılımı

0 Yaş Grubu	1-4 Yaş Gurubu	5-14 Yaş Grubu
Akut solunum yolu enfeksiyonları	Solunum sisteminin akut enfeksiyonları	Solunum sisteminin akut enfeksiyonları
Enteritler ve diğer diare hastalıkları	Enferit ve diğer diare ile seyreden hastalıkları.	Diğer barsak parazitleri.
Deri ve derialtı dokusunun enfeksiyon hastalıkları	Deri ve derialtı dokusu ve diğer enfeksiyonları	Deri ve deri altı dokusu enfeksiyon ve diğer hastalıkları
Orta kulak iltihabı ve mastoidit	Diğer barsak parazitleri bütün diğer enfeksiyonal ve barsak hastalıkları.	Diğer pnömoniler.
Diğer pnömoniler	Orta kulak iltihabı ve mastoidit	Orta kulak iltihabı, mastoidit ürogenital sisteminin diğer enfeksiyon hastalıkları.
Vitaminsizlikler ve diğer bozuklukları		Virüs ve diğer hastalıklar

DİPNOTLAR

1) UNICEF.: "Çocuklara Bir Gelecek Tanımak." Çocuklar İçin Dünya Zirvesi, Birleşmiş Milletler, New York, 29-30 Eylül 1990.

2) Herkes İçin Sağlık Hedefleri, WHO, Kopenhagen Meteksan Limited Şirketi, Ankara, 1986.

3) Günöz, H. Neyzi, O.: 0-6 Yaş Grubu Çocukların Korunması 5 ve 6. Pediatri Günleri Raporları, Kent Bası mevi, İstanbul. 1985.

4) Çocuk Sağlığı El Kitabı, Hıfızlıhha Okulu Tıbbi Eğitim Teknolojisi Merkezi Projesi, El Kitapları Serisi, No: 1. Ankara, 1982.

5) Özcebe, H. Enünlü., T. Berton, M.: Etimesgut Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesinde Bazı Sağlık Ölçüt lerinin Değerlendirilmesi, Nüfus Bilim Dergisi, Cilt: 12, 1990.

6) Bulut, A. ve Diğerleri.: İstanbul'da Bebek ve Çocuk ölümleri, Nüfus Bilim Dergisi, Cilt: 12. 1990.

7) Tezcan, S.: Türkiye'de Bebek ve Çocuk Ölümleri, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayını, Ankara, 1985.

8) Bertan, N. D.: Türkiye'de Çocuk Sağlığının Durumu, Çocuğun Durumu, 1990. Çocuk Politikası Kongresi, Ankara, 1989.

9) Çağlar, M.: Perinatal-Neonatal Ölüm Nedenleri, Fötal ve Neonatal Patoloji Konulu Panel, 8- Ulusal Patoloji Kongresi.

10) Behrman R.E.: The Field of Pediatrics, Nelson Textbook of Pediatrics, Vaughan 111, VC. W.B. Saunders ComPhiladelphia, 1987.

11) Tıp Fakültesi Eğitim Araştırma Sağlık Ocakları. Çalışma Raporu, Erzurum Atatürk Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayını, Erzurum, 1990.

12) Erzurum Sağlık Müdürlüğü İstatistik Şube Kayıtları, Erzurum, 1989-1990.