Hayvan Teması ve Kuduz Profilaksi Deneyimleri: 625 Çocuk Olgunun Değerlendirilmesi
Animal Contact and Rabies Prophylaxis Experience: Evaluation of 625 Pediatric Cases

Tuğçe Tural Kara1

1 Hatay Devlet Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, Hatay, Türkiye

Öz: Kuduz, memelileri enfekte eden ve ölümcül olabilen zoonotik bir hastalıktır. Tüm dünyada çok sayıda insan kuduz riskine sahip hayvanlar tarafından insülmaktadır. Ancak hayvanların aşılması, temas öncesi ve temas sonrası profilaksi önlemleri ile hastalıktan korunmak mümkündür. Bu çalışmada, kuduz şüpheli teması nedeniyle hastanemize başvurmuş çocuk hastaların klinik ve demografik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya, 1 Ocak 2018-31 Aralık 2018 tarihleri arasında kuduz riski olan hayvanlarla yalanma, tırmalanma veya ısırılma gibi temasları nedeniyle hastanemize başvurmuş 0-18 yaş arası çocuk hastalar dahil edildi. Hastalara ait demografik ve klinik bilgiler geriye dönük olarak elde edildi. Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 programı kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen toplam 625 çocuk hastanın %64.5'i erkekti. Hastaların yaş ortalaması 8.9 ± 5.1 (9; 0-18) yıldı. Hastalar yaş gruplarına göre sınıflandırıldığında en çok 12-18 yaş grubu (%34.1) çocuk hastalar dahi edildi. Hastaların çoğunluğu (%60.2) kentsel bölgede yaşamaktaydı. En sık tekrarla tek bölgesel ısırılma/tırmalama görülmuştur. Bunların içinde en çok el bölgesinde (%26.7) teması olmuştur. Başvurudan önce %71.4 hastaya yara bakımı yapılmıştır. Uygun zamanda hastaneye başvuran 113 (18.1%) hastaya intramusküler kuduz immünglobulin (40 IU/kg) uygulanmıştır. Temas sonrası dönemde 145 (23.2%) hayvanın en az 10 gün süreyle gözlenmiştir. Kuduz aşışı uygulaması sonrası ilk 24 saat içinde %1.1 hastada ateş gelişmiştir. Bunun dışında aşıya bağlı herhangi bir lokal ya da sistemik kompleksiyon görülmemiştir. Hastaların %8.3'üne oral antibiotik profilaksi verildi. %1.4'üne ise parenteral antibiotik terapiye gitti.

Abstract: Objective: Rabies is a zoonotic disease that infects mammals and can be fatal. Many people in the world are bitten by rabies suspected animals. However, it is possible to prevent the disease by vaccination of animals and pre- and post-exposure prophylaxis measures. The aim of this study was to evaluate the clinical and demographic characteristics of pediatric patients admitted to our hospital for rabies suspected contact.

Material and Methods: Patients aged 0-18 years who were admitted to our hospital between January 1 and December 31, 2018 due to contact with animals at risk of rabies such as licking, scratching or biting were included into the study. Demographic and clinical data of the patients were obtained retrospectively. SPSS 22.0 program was used for statistical analysis of the data.

Results: Of the 625 children included into the study, 64.5% were males. Mean age of the patients was 8.9 ± 5.1 (9; 0-18) years. When the patients were classified according to age groups, the highest number of children was between 12-18 years (34.1%). Most of the patients (60.2%) were living in urban areas. The most frequent contact was with cats (57.4%). Often, bite/scratching occurred from a single site. Most of these were contacted from the hand region (26.7%). Prior to admission, 71.4% of the patients had undergone wound care. Intramuscular rabies immunoglobulin (40 IU/kg) was administered to 113 (18.1%) patients admitted to hospital at the appropriate time. In post-exposure period, 145 (23.2%) animals could be observed for at least 10 days. After rabies vaccination, fever occurred in 1.1% of the patients within the first 24 hours. There were no other local or systemic complications related to the vaccine. Oral antibiotic prophylaxis was given to 8.3% of the patients. In addition 1.4% of the patients received parenteral antibiotic treatment for severe...

Yazışma Adresi/Correspondence Address
Tuğçe Tural Kara
Hatay Devlet Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği,
Hatay-Türkiye
E-mail: tugcetural@hotmail.com

Geliş Tarihi: 24.09.2019 Kabul Tarihi: 04.12.2019 Çevrimiçi Yayın Tarihi: 26.03.2020

©Telif Hakki 2020 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.
antibiyotik profilaksisi verilmiştir. Ayrıca %1.4 hasta ciddi yara yeri enfeksiyon nedeniyle parenteral antibiyotik tedavisi almıştır. Çalışma süresi boyunca hiçbir hastada kuduz hastalığı belirli ve bulguları gelmemiştir.

Sonuç: Bölgesimizde kuduz riski teması önemli bir halk sağlık sorunu teşkil etmesine rağmen, kısmızım süpheli hayvan ile temas eden hastalar rehberle önerilen profilaksi uygulamaları ile düşük morbidite ve mortalite oranları elde etmemiştir. Uygulan profilaksi uygulamaları yanında hayvanların aşılanması hastalığın kontrolü için önem teşkil etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kuduz, kuduz aşısı, korunma, profilaksi, temas

Bu çalışmada, hastanemize kuduz riskli teması nedeniyle başvurmuş çocuk hastalarının demografik özelliklerinin ve uygulan profilaksi deneyimlerinin geriye dönük olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Hastanemiz Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniğine 1 Ocak 2018-31 Aralık 2018 tarihleri arasında kuduz riskli teması nedeniyle başvuran, IHS 2013 kriterlerine (ICHD-III) göre Z24.2 kuduzu karşı bağımsızla ihtiyac, W54 köpek tarafindan BCLS izinsiz bir yara yeri, teması ve kuduz riskli teması kaydettiren hastaların %80′i直至のある diseases, mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanması, kategori 2- çıplak derinin mele ve sağlam derinin yalanmas
antibiyotik profilaksisi "Kuduz Saha Rehberi" risk kategorileri önerilerine uygun olarak uygulandı (6).

Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 programı kullanıldı. Parametrik veriler ortalamada ± standart sapma ile, kategorik değişkenler ise yüzde ile ifade edildi. Çalışma 07.03.2019 tarihinde Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 03.05.2019 tarihinde çalışmanın yürütülmesi için gerekli izin alındı.

Bulgular

Kuduz riskli teması nedeniyle hastanemize başvuran toplam 625 çocuk hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Bunların 403 (%64.5)'ü erkekti. Hastaların yaş ortalaması 8.9 ± 5.1 (9; 0-18) yılı. Hastaların yaş gruplarına göre sınıflandırıldığında; 0-5 yaşta 210 (%33.6) çocuk, 6-11 yaşta 202 (%32.3) çocuk ve 12-18 yaşta 213 (%34.1) çocuk mevcuttu. Hastaların %60.2'si kentsel bölgede yaşamaktaydı. Çalışma 07.03.2019 tarihinde Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 03.05.2019 tarihinde çalışmanın yürütülmesi için gerekli izin alındı.

Bulgular

Kuduz riskli teması nedeniyle hastanemize başvuran toplam 625 çocuk hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Bunların 403 (%64.5)'ü erkekti. Hastaların yaş ortalaması 8.9 ± 5.1 (9; 0-18) yılı. Hastaların yaş gruplarına göre elde edilen veriler istatistiksel analizinde SPSS 22.0 programı kullanıldı. Parametrik veriler ortalamada ± standart sapma ile, kategorik değişkenler ise yüzde ile ifade edildi. Çalışma 07.03.2019 tarihinde Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 03.05.2019 tarihinde çalışmanın yürütülmesi için gerekli izin alındı.

Bulgular

Kuduz riskli teması nedeniyle hastanemize başvuran toplam 625 çocuk hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Bunların 403 (%64.5)'ü erkekti. Hastaların yaş ortalaması 8.9 ± 5.1 (9; 0-18) yılı. Hastaların yaş gruplarına göre sınıflandırıldığında; 0-5 yaşta 210 (%33.6) çocuk, 6-11 yaşta 202 (%32.3) çocuk ve 12-18 yaşta 213 (%34.1) çocuk mevcuttu. Hastaların %60.2'si kentsel bölgede yaşamaktaydı. Çalışma 07.03.2019 tarihinde Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 03.05.2019 tarihinde çalışmanın yürütülmesi için gerekli izin alındı.

Çalışmamızda riskli temasın en sık kedi ve köpek sahipleri olup, 0-5 yaşta %80.5 (n= 169) kedi ve %19.5 (n= 41) köpek; 6-11 yaşta %47.5 (n= 96) kedi, %51.5 (n= 104) köpek, %0.5 (n= 1) maymun ve %0.5 (n= 1) at teması; 12-18 yaşta %44.1 (n= 94) kedi ve %55.9 (n= 119) köpek teması mevcuttu. Hastaların yaş gruplarına göre hayvan türlerinin teması Şekil 1'de verilmiştir.

Hastaların geç başvurdukları sağlık kuruluşuna ulaşım zorluğu ve/veya kuduz hastalığı hakkında yetersiz bilgi sahibi olmaları sorumluydu. Hastaların %65.1'i tırmalanma, %22.1'i ısırılma ve %12.8'i hem tırmalanma hem de ısırılma nedeniyle başvurmuş. Temas eden hayvanların %77.1'i sahipliği, %20.3'ü sahipli ancak aşısal, %2.6'sı sahipli ve aşısalıdı. Temas sonrası %480 (%76.8) hayvan için müşahede yapılmamıştır ancak 145 (%23.2) hayvan en az 10 gün süreyle gözlemlemeApplicationsı-

İzlemi yapılabilen hiçbir hayvanda kuduz belirtisi gelişmemiş ve bu hayvanlarla temas eden çocuk hastalarının planlanan aşı uygulamaları, izlem süresi sonunda durdurulmuştur.

Çalışmamızda riskli temasın en sık kedi ve köpek sahipleri olup, 0-5 yaşta %80.5 (n= 169) kedi ve %19.5 (n= 41) köpek; 6-11 yaşta %47.5 (n= 96) kedi, %51.5 (n= 104) köpek, %0.5 (n= 1) maymun ve %0.5 (n= 1) at teması; 12-18 yaşta %44.1 (n= 94) kedi ve %55.9 (n= 119) köpek teması mevcuttu. Hastaların yaş gruplarına göre hayvan türlerinin teması Şekil 1'de verilmiştir.

Hastaların geç başvurdukları sağlık kuruluşuna ulaşım zorluğu ve/veya kuduz hastalığı hakkında yetersiz bilgi sahibi olmaları sorumluydu. Hastaların %65.1'i tırmalanma, %22.1'i ısırılma ve %12.8'i hem tırmalanma hem de ısırılma nedeniyle başvurmuş. Temas eden hayvanların %77.1'i sahipliği, %20.3'ü sahipli ancak aşısal, %2.6'sı sahipli ve aşısalıdı. Temas sonrası %480 (%76.8) hayvan için müşahede yapılmamıştır ancak 145 (%23.2) hayvan en az 10 gün süreyle gözlemlemeApplicationsı-

İzlemi yapılabilen hiçbir hayvanda kuduz belirtisi gelişmemiş ve bu hayvanlarla temas eden çocuk hastalarının planlanan aşı uygulamaları, izlem süresi sonunda durdurulmuştur.

Hastaların Kuduz Saha Rehberine göre risk kategorisine bakıldığında; %2.7 (n= 17) hasta kategori 1, %67 (n= 419) hasta kategori 2 ve %30.3 (n= 189) hasta kategori 3 sınıflamasına dahil edilmiştir. Uygun zamanda hastaneye başvuran 113 (%18.1) hasta intramusküler kuduz immünglobulin (40 IU/kg) uygulamamıştır. Kategori 3 olarak değerlendirilen beş hasta hayvanın gözlem süresi içinde kaçması, iki hasta da hayvanın
Bölüm 1 Kuduz riskli temasi olan çocuk hastaların demografik özellikleri

| Özellik          | n (%)         |
|-------------------|--------------|
| Toplam hasta sayısı | 625         |
| Ortalama yaş ± SD (yıl) | 8.9 ± 5.1   |
| Cinisyet (erkek)     | 403 (%64.5)  |
| Yaş                |              |
| 0-5 yaş             | 210 (%33.6)  |
| 6-11 yaş            | 202 (%32.3)  |
| 12-18 yaş           | 213 (%34.1)  |
| Başvuru süresi      |              |
| < 12 saat           | 611 (%97.8)  |
| 12-24 saat          | 7 (%1.1)     |
| 24-48 saat          | 2 (%0.3)     |
| 2-5 gün             | 4 (%0.6)     |
| > 5 gün             | 1 (%0.2)     |
| Giysi durumu        |              |
| Çıplak               | 297 (%47.5)  |
| Giysi üstü          | 328 (%52.5)  |
| Yaşanılan bölge     |              |
| Kent                | 376 (%60.2)  |
| Hayvan türü         |              |
| Kedi                | 359 (%57.4)  |
| Köpek               | 264 (%42.2)  |
| Maymun              | 1 (%0.2)     |
| At                  | 1 (%0.2)     |
| Yara bakım           | 446 (%71.4)  |
| Temas türü          |              |
| Tırmalama           | 407 (%65.1)  |
| İşırılma             | 138 (%22.1)  |
| Tırmalama ve işırılma | 80 (%12.8) |
| Hayvanın müşahade durumu |          |
| Var                 | 145 (%23.2)  |
| Yok                 | 480 (%76.8)  |
| Hayvanın aş durumu  |              |
| Sahipli, aşıli     | 16 (%2.6)    |
| Sahipli, aşsız      | 127 (%20.3)  |
| Sahipsiz           | 482 (%77.1)  |

Bu çalışmada kuduz riskli temasi olan çocuk hastaların temasa bölgeleri

| Temas bölgesi | n (%) |
|---------------|-------|
| EL            | 182 (26.7) |
| Üst ekstremitre | 161 (23.6) |
| Alt ekstremitre | 129 (18.9) |
| Gövde         | 88 (12.9)  |
| Bilinmeyen    | 67 (9.8)   |
| Gluteal bölge | 32 (4.7)   |
| Baş-boyun     | 23 (3.4)   |

ölümesi nedeniyle tekrar başvurmuş. İlk doz aşısı uygulaması sonrasında sonraki günde uzun süre geçtiğini için bu hastalara immünglobulin yapılmamış, ancak aşılama beş doza tamamlanmıştır. Daha önceki temasi nedeniyle 10 (%1.6) hasta tam doz aşısı uyguladı. Bu hastalarda sadece 0 ve 3. günlerde olmak üzere toplam iki doz kuduz aşısı yapılmıştır. Kuduz aşısı profilaksisine alınan 2 (%0.3) hasta birinci doz, 13 (%2.1) hasta ikinci doz aşısı uygulamasından sonra aşılama geçikmeleri olmuştur. İl Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından bu ailele re ulaşımakta ve hayvanın 10 gün süreyle izlenmesi sonucunda aşılamadan sonraki birinci doz, 13 (%2.1) hasta ikinci doz aşısı uygulamasından sonra aşılama geçikmeleri olmuştur. İl Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından bu ailele re ulaşınakta ve hayvanın 10 gün süreyle izlenmesi sonucunda aşılamadan sonraki birinci doz, 13 (%2.1) hasta ikinci doz aşısı uygulamasından sonra aşılama geçikmeleri olmuştur. İl Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından bu ailele re ulaşımakta ve hayvanın 10 gün süreyle izlenmesi sonucunda aşılamadan sonraki birinci doz, 13 (%2.1) hasta ikinci doz aşısı uygulamasından sonra aşılama geçikmeleri olmuştur. İl Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından bu ailele re ulaşımakta ve hayvanın 10 gün süreyle izlenmesi sonucunda aşılamadan sonraki birinci doz, 13 (%2.1) hasta ikinci doz aşısı uygulamasından sonra aşılama geçikmeleri olmuştur.
Çalışmamızda çocuklar ile temas eden hayvanların %77’si çocuk olup, %23’si ise büyük çocuk ve altı bacakın en sık etkilenen bölgelerini belirtmiştir. Kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ısırıklarına yönelik antibiyotik profilaksisi hakkında literatürde sınırlı veri vardır. Amerika Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (IDSA) kilavuzları immün sistemi baskılanmış, aspleni, kocamustafa ve arkadaşları ise küçük çocuklarda (özellikle beş altı çocuklar) bu nedenle ekstremitelerde ve semptomları izlemek için 24-48 saat içinde yeniden değerlendirilmeleri gerektiği belirtmiştir. Tedavi süresinin yaralanmanın seviyesine bağlı olarak, kedi ve köpek ı...
Çalışmada temas eden hayvanların çoğunluğunun sahip olmasının olması başıboş hayvanların aslanması, toplumun kuduz hakkındaki farkındalığını arttırmaya, temas öncesi ve sonrası gerekli profilaksi öneme verilenlerin uygulanması gerektiğini göndermiştir. Sahipli hayvanların da kuduz aşılamanı oranlarının düşük olması risk teşkil etmektedir. Bu nedenle hayvan sahiplerinin hastalık hakkında bilgilendirilmesi, hayvanların aşılamsız konusunda teşvik edilmesi ve gerekirse veteriner takiplerinin zorunlu yapılması gerektmektedir. Çalışmada temas eden hayvanların çoğunluğunun sahipsiz olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle okullarda çocuklar kuduz hakkında bilgi verilmesi temastan geçmiş bir yardımcı olabilir. Erken başvurdu gerek hastalığın gerekse komplikasyonların görülme sıklığını azaltıcı olmaktadır. Olumcul olan bu hastalık hakkında sağlık otoritelerinin desteklediği politikalar ile hem bireylerin hem de sağlık personelinin bilgilendirilmesi ve toplumun farkındalığının arttırılması hastalığın yönetiminde önem teşkil etmektedir.

**Kaynaklar**

1. Hemachudha T, Ugolini G, Wacharapluesadee S, Sungkarat W, Shuangbeyan et al. Adherence among owners to the rabies vaccination policy in Thailand. Hum Vaccin Immunother 2013;9:1075-1080. [CrossRef]
2. Hwang GS, Rizk E, Bui LN, Iso T, Sartain EI, Tran AT, et al. Adherence of the public to the rabies vaccination policy in Vietnam. Vaccine 2013;31:5564-5567. [CrossRef]
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Kuduz Profilaksi Rehberi, 2019. http://www.saglik.gov.tr/eklenti/30025,kuduz-profilaksi-rehberi.pdf. [CrossRef]
4. The World Health Organization. Rabies. Epidemiology and burden of disease. http://www.who.int/rabies/epidemiology/en/ [Accessed on September 26, 2018]. [CrossRef]
5. De Nardo P, Gentiletti E, Vairo F, Nguhuni B, Chaula Z, Nicasriti E, et al. A retrospective evaluation of bites at risk of rabies transmission across 7 years: The need to improve surveillance and reporting systems for rabies elimination. PLoS One 2018;13:0197996. [CrossRef]