

Eğitim Durumunun Gebelikte Geçirilen İnfluenza Enfeksiyonunda Kullanılan Tedavi Yöntemlerine Etkisi

The Effect Of Educational Status On Treatment Methods Used In Influenza Infection In Pregnancy

Öz

Amaç: İnfluenza enfeksiyonu, dünyada en yaygın görülen viral enfeksiyonlardan biridir. Riskli gruplarda ağır morbitite ve mortaliteden sorumlu olup gebeler de bu riskli grup içerisinde yer almaktadır. İnfluenza enfeksiyonu için riskli gruplar arasında yer alan gebelerin, influenza enfeksiyonu olduklarında kullandıkları tedavi yöntemleri nelerdir ve buna eğitim düzeyinin etkisi var mıdır incelemek için bu araştırma yapılmıştır.

Gereç ve yöntemler: Araştırmamızda belli bir zaman periyodunda takip edilen yaklaşık 400 gebeye ulaşılmıştır. Kendilerine eğitim durumu ve kullandıkları tedavi yöntemleri sorgulanmıştır.

Bulgular:Gebelerin, %19,25 (n:77)'si ilköğretim, % 36,50 (n:1469'sı lise ve %44,25 (n:177)'si ise üniversite mezunu olduğu görüldü. Kullandıkları tedavi yöntemleri sorgulandığında ise, en fazla tercih edile basit analjezik ve antipiretikler kullanılmaktayken eğitim düzeyi ile birlikte değerlendirildiğinde bitkisel çaylar gibi alternatif tedavi yöntemlerinin ön plana geçtiği gözlemlendi. Ama maalesef bu tür alternatif tedavi yöntemi kullananların daha fazla acil servis ve hastaneye başvurduğunu da saptadık.

Sonuç: Araştırmamızda bizler eğitim düzeyi arttıkça, gebelerin ilaç kullanmaktan sakındığını ve doğal alternatif yöntemler kullanmayı tercih ettiği gözlemledik. Tabii ilaçların kimyasal maddelerden üretilmiş olması da bu tercihe etki eden en önemli nedenlerden biriydi. Sonuç olarak, alternatif tedavi yöntemleri insanoğlu dünya yüzünde var oldukça tercih edilecek olmakla birlikte, kesinlikle esas tedavi yöntemlerinin yerini almamalıdır. Gebelerin bu tür destek tedavi yöntemleriyle esas tedavi yönteminin gecikmesine yol açabileceği ve daha ağır tedaviler alması gerekebileceği unutulmamalıdır.

Abstract

Aim: Influenza infection is one of the most common viral infections in the world. Risky groups are responsible for severe morbidity and mortality, and pregnant women are also in this risky group. This research was carried out to examine what treatment method used by pregnant women in this risky group when they have influenza infection and whether education level has an effect on it.

Materials and Methods:In our study, approximately 400 pregnant women who were followed up in a certain period of time were reached. Their education and their treatment methods were questioned.

Adem DURMAZ

Yıldırımbeazit Aile Sağlığı Merkezi

Yazışma Adresleri /Address for

Correspondence:

Yıldırımbeazit mah. Yasin Sok. no:26
Merkez/ Kütahya

Tel/phone: +90 505 353 52 85

E-mail: addurmaz@gmail.com

Anahtar Kelimeler:

Gebelik, İnfluenza, Tedavi Yöntemleri

Keywords:

Pregnancy, İnfluenza, Treatment Methods

Geliş Tarihi - Received

12/10/2020

Kabul Tarihi - Accepted

8/11/2020

Results: 19,25 % (n: 77) of the pregnant women were primary education, 36.50% (n: 146) were high school and 44.25% (n: 177) was found to be a university graduate. When the treatment methods they used were questioned, it was observed that alternative treatment methods such as herbal teas came to the fore when evaluated with the level of education, while the most preferred simple analgesics and antipyretics were used. Unfortunately, we also found that those who use this kind of alternative treatment method apply to more emergency services and hospitals.

Conclusion: As the level of education increased, it was found that pregnant women refrained from using drugs and preferred to use natural alternative methods in our study. Of course, the fact that the medicines were produced from chemicals was one of the most important reasons affecting this preference. Conclusion: Alternative treatment methods will be preferred as long as human beings exist on the world, but they should definitely not replace the main treatment methods. It should be remembered that pregnant women may delay the main treatment method with such supportive treatment methods and may require more severe treatments.

Giriş

İnfluenza dünyada gözlenen en yaygın viral enfeksiyonlardan biridir(1). Dünya Sağlık Örgütü her yıl 500 bin ile 1 milyon kişinin bu enfeksiyon ve buna bağlı gelişen komplikasyonlar nedeniyle öleceğini öngörmektedir(2). Büyük salgınlar ve pandemiler yapabilen İnfluenza enfeksiyonu için önemli bir risk popülasyonu da hamilelerdir (3). Hamilelerin normal kadınlara oranla influenza enfeksiyonuna ve komplikasyonlarına daha yatkın olduğu gösterilmiştir (4,5). Hamilelerde influenza enfeksiyonu sırasında meydana gelen yüksek ateş, fetal teratojeniteden kayıplara kadar birçok komplikasyonlara neden olabileceği gösterilmiştir(6,7). Hatta 3,3 kat artmış nöral tüp defekti ve 1,6 kat artmış kongenital kalp hastalığı riski olduğu yapılan çalışmalarda gözlenmiştir(6,7). Mesela bir çalışmada influenza enfeksiyonu geçiren her 1000 canlı doğumun 5-11 inde kongenital kalp defekti gözlenmiştir (8). İnfluenza tedavisinde; virus RNA 'sını replikasyonunu bozan oseltamir (PO.), Zanamivir (inhale yada iv.), primavir (iv.), laninamivir kullanılabılır , ayrıca direnç gelişimine karşı yeni bir ajan olan Baloksavir asit geliştirilmiştir(9). Gebelerde genellikle influenza tedavisinde oseltamir kullanılmaktadır ve influenza aşısı önerilmektedir (10). Ulaşılabildiğimiz belli sayıda ki gebenin, influenza enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeylerini, bu enfeksiyonu nasıl algıladıklarını, tedavisinde hangi yöntemleri kullandıklarını, kullandıkları bu tedavi yöntemlerine eğitim düzeylerinin etkisi olup olmadığını araştırdık. Ayrıca tedavi esnasında hastaneye yada acil servise başvuru yapmadıklarını da sorguladık.

Gereç ve Yöntem

Bir aile hekimliği birimine kayıtlı gebeler ile, özel bir hastanede gebe polikliniğince takip edilen toplam 400 gebeye ulaşıp, kesitsel bir çalışma yapıldı. Kendilerine çoktan seçmeli bir anket uygulandı. Anket demografik bilgilerden başka, influenza enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeylerini, şimdiki yada varsa önceki gebeliklerinde bu enfeksiyonu geçirip geçirmediğini, eğer enfekte olmuşlarsa hangi tedaviyi kullandıklarını ve hospitalize olup olmadıklarını içeriyordu. Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS Versiyon 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde Ki kare testi kullanıldı. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $\alpha = 0.05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmamızda 400 gebeye ulaşıldı. Bu gebelerin %71,5'i (n=286) 20-29 yaş aralığında, %44,3'ü (n=177) üniversite mezunuydu. Gebelerin %41,5'inin (n=166) İlk, %36,3'ünün (n=145) ikinci gebeliği idi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan gebe kadınların %47,0'si (n=188), şu anki gebeliklerinde influenza enfeksiyonu olduğunu, %53,0'ının (n:212) ise geçirmediğini olmadığını belirtmiştir(Tablo 2).

Yine gebe kadınların influenzahakkındaki düşünceleri sorulduğunda; %67,50'i (n=270) " influenza ayakta geçirilen basit bir hastalıktır" cevabı verirken, %32,50'i (n=130) " influenzabazen hastanede/yoğun bakımda tedavi olmayı gerektirebilen bir hastalıktır" cevabını vermiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Gebelerin bazı sosyo demografik özellikleri

	Sayı	(%)
Yaş Bilgileri (yıl)		
20-29	286	71,50
30-39	102	25,50
40 ve üstü	12	3,00
Eğitim Bilgileri		
İlköğretim	77	19,25
Lise	146	36,50
Üniversite	177	44,25
Gebelik Sayısı		
1	166	41,50
2	145	36,25
3	68	17,00
4	16	4,00
5	5	1,25

Genel duruma baktığımızda eğitim durumunu dikkate almadığımızda gebelerin %39'unun (n:80) grip enfeksiyonunda tedavi için basit analjezik ve antipiretik kullandıklarını gördük. Eğitim durumları ile birlikte değerlendirdiğimizde; üniversite mezunu olup gebeliğinde influenza geçirenlerin %41'i (n:37) bitkisel çay gibi alternatif tedavi yöntemlerini seçmişti, lise mezunu olanlar ise %43'ü (n:30) basit analjezik antipiretik kullanmış, ilköğretim mezunu olanlar da aynı şekilde %41'i (n:19) basit analjezik ve antipiretik kullanmışlardı (Tablo 3).

Araştırmamıza katılan gebelerde, influenza olduğunda kullandıkları tedavi yöntemi olarak "basit analjezik ve antipiretik kullananların" oranı ilköğretim mezunların-

da %41 (n:19) üniversite mezunlarına %34 (n:31) oranla pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı çıktı ($p<0,05$). Bu durum bize eğitim durumu ile ilaç kullanma alışkanlığı arasında bir ilişki olduğunu açıklayabilir. Aynı şekilde influenza olduğunda bitkisel yöntemlerin başı çektiği alternatif tedavi yöntemlerini kullananların oranı; üniversite mezunlarında %41 (n:37) ilköğretim mezunlarına %35 (n:16) göre $p<0,05$ anlamlı düzeyde farklılık çıktı. Yani eğitim düzeyi yükseldikçe gebeler alternatif tedavi yöntemlerine yönelmekte olduğu gözlemlendi. Hiçbir tedavi yöntemi kullanmayanların oranı üniversite mezunlarında %12 (n:11) fazlaydı.

Tablo 2. Gebelerin influenza enfeksiyonu hakkındaki düşünceleri, influenza enfeksiyonu olduklarında aldıkları tedavi yöntemleri ve acil servise başvurma oranları

	SAYI	(%)
İnfluenza hastalığı hakkında düşünceleri		
İnfluenza ayaktan geçirilen bir hastalıktır	270	130
İnfluenza bazen hastane/yoğun bakımda tedavi gerektirebilir	67,5	32,50
Şimdiki Gebelikte İnfluenza Olma Durumu		
Evet	188	47,00
Hayır	212	53,00
Gebeliğinde influenza olduğunda kullandığı tedavi yöntemleri		
Cevap vermeyenler	193	48,25
Cevap verenler yani İnfluenza geçirenler	207	51,25
Basit ağrı kesiciler	80	38,65
Bitkisel yöntemler	73	35,25
Hiçbir tedavi almadım	30	14,50
Antibiyotik kullanımı	24	11,60
Gebeyken influenza olduğunda Acile/Hastaneye gitme durumu		
Cevap vermeyenler	193	48,25
Evet	33	8,25
Hayır	174	43,50
Toplam	400	100,00

Tablo 3. Eğitim durumu ve kullanılan tedavi yöntemlerinin dağılımı

Eğitim durumu	Sayısı(n)	Basit Analjezik Antipiretik (n/yüzde)	Bitkisel çay gibi alternatif tedavi alanlar (n/yüzde)	Antibiyotik Kullananlar (n/yüzde)	Hiçbir tedavi Almayanlar (n/yüzde)
Üniversite	91	31(%34)	37(%41)	12(%13)	11(%12)
Lise mezunu	70	30(%43)	20(%28)	7(%10)	13(%19)
İlköğretim	46	19(%41)	16(%35)	5(%11)	6(%13)
Toplam	207	80 (%39)	73 (%35)	24(%12)	30(%14)

Tartışma

193 gebemiz, ya ilk gebeliği olması ya da influenza enfeksiyonu geçirmediği için tedavi yöntemi ile ilgili sorumuza dahil edilmedi. 207 gebeye geçirmiş oldukları gribal enfeksiyon sırasında ne tedavi aldıkları sorulunca; üniversite mezunu olup gebeliğinde influenza geçirenlerin %41'i (n:37) bitkisel çay gibi alternatif tedavi yöntemlerini seçmişti, ikinci sırada basit ağrı kesici ve analjezik kullanımı geliyordu. Oysa lise mezunu olanlar ise %43'ü (n:30) basit analjezik antipiretik kullanmış, ilkökul mezunu olanlar da aynı şekilde %41 'i (n:19) basit analjezik ve antipiretik kullanmışlardı (Tablo 3). Özetle gebelerde, eğitim düzeyi yükseldikçe hemen ilaç tedavisine başlama eğiliminin daha az olduğunu gördük. Ayrıca birkaç gün bekleyip şikayetlerinin artması durumunda antibiyotik kullanmaya (bir doktor önerisiyle) başladığımızı tespit ettik. Hiçbir tedavi yöntemi kullanmayan grup da üniversite mezunlarında %12 (n:11) en fazla orandaydı. İlaçların kimyasal madde olmaları ve bebeklerini etkileyebileceği endişesine sahip olmaları, influenza enfeksiyonunu doğal seyrine bırakma eğiliminde olmaları ve eğer kullanıyorlarsa (bitkisel çay, C vitamini içeren meyve vs. tüketmek gibi) alternatif tedavi yöntemlerini kullanmaları bu tercihlerini etkilemekteydi. Başka bir ifadeyle de eğitim düzeyi arttıkça gebelerimizin alternatif tedavi metotlarına yöneldiği, ve ilaçlardan uzaklaştığını hatta antibiyotik kullanmak istemediklerini gördük. Bu da bizim için olumlu bir gelişmeydi. Antibiyotik kullanma oranlarının yüksek olduğu ülkemizde demek oluyor ki son zamanlardaki kamu spotları ve bebeğini etkileyeceği endişesi mutlaka bu kararı etkileyen faktörlerdi. Acil servise başvurma oranları, lise (n:13) ve üniversite mezunlarında (n:13) eşit oranda iken ilköğretim mezunu gebelerde (n:7) neredeyse yarı yarıya daha azdı.

Yapılan çalışmalarda hibiscus çayı başta olmak üzere bazı bitkisel çayların ve ekstratların antiviral etkili olduğu gösterilmiştir(11). Ama kesinlikle alternatif tedavi yöntemleri mevcut doktor tedavisinin yerini almamalıdır. Doktor tedavisine destek olmalıdır ama bazen bu alternatif tedavi yöntemlerini seçenlerde “ -Ben ... kullanıyorum başka bir tedaviye yada doktora müracaat etmem için henüz erken” gibi yanlış düşüncelerle hastalığın ilerlemesine katkıda bulunabilir. Bu da hiç istenmeyen bir durumdur. Biz bu çalışmamızda en fazla alternatif tıp metodu kullanan gebelerin yine en fazla acil servis ve polikliniklere başvurduğunu ayrıca antibiyotik kullanımında bu grupta fazla olduğunu gözlemledik. Yani tedavide gecikme yaşanmış olması ilk akla gelen nedenlerden biriydi.

Bu tür gecikmelerin önüne geçilmesi için, toplumun özellikle alternatif tedavi yöntemlerinin esas tedavi protokollerini destekleyici olduğunu ve kesinlikle bir doktor tarafından verilen tedavinin yerini almaması gerektiği konusunda bilinçlendirilmelidir. Gerek kamu spotları gerek afiş-broşürlerle bu konunun üzerinde çalışılmalıdır. Maddi kaygılar nedeniyle günden güne artan alternatif tedavi yöntemlerinin daha sıkı denetimlerden geçirilerek halka sunulması için çalışmalar yapılmalıdır.

Günümüzde infertilite tedavisinden tutun Koroner Kalp Hastalığı tedavisine dek her türlü hastalıkta kullanılabilen alternatif tedavi metotları özellikle televizyon kanalları için iyi birer reklam geliri olmaktadır. O nedenle maddi kaygılarla televizyon kanallarında sıkça reklamlarını izlediğimiz bu alternatif tedavi metotları için medya ayağında denetimlerinin sıkı yapılması ve başka alternatif tedavilerin sadece esas tedavi yöntemine destek olduğu mesajının vermesi gerektiği hatırlatılmalıdır.

Sonuç

Gebelerin de içinde bulunduğu toplumumuzda aşı ve ilaç karışıklığının gitgide arttığı bu dönemde, alternatif tedavi yöntemlerinin esas tedavi metotlarının yerini kesinlikle almaması gerektiği ve ona destek olması gerektiği her fırsatta topluma anlatılmalıdır. Ayrıca bu tür tedavi yöntemlerinin aşırı kullanılması durumlarında, başta karaciğer ve böbrek gibi organlarımıza toksik yan etkiler olmak üzere bir sürü yan etkilerinin de görülebileceği hatırlatılmalıdır. Ama kesinlikle bu tür tedavi yöntemleri kötüdür kesinlikle kullanmayın da denilmemektedir. Aradaki dengeyi sağladıktan sonra tamamen destek amaçlı kullanılabilir bu da yine konusunda uzman bir doktor tarafından önerilerle olmalıdır. Tamamen kulaktan duyma bilgilerle olmamalıdır.

Kaynaklar

- 1- Nitsch-Osuch A, Korzeniewski K, Gawlak M, Życińska K, Wardyn K, Kuchar E. Epidemiologi caland clinical reasons for vaccination against pertussis and influenza in pregnant women. *Adv Exp Med Biol.* 2015;849:11-21. doi: 10.1007/5584_2014_95.
- 2- World Health Organization (2009) *Influenza (seasonal) factsheetsno. 211: 2009.* Available for:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/index.html>. Accessed 22 July 2014
- 3- Yakut N, Soysal S, Soysal A, Bakir M. Knowledge and acceptance of influenza and pertussis vaccinations among pregnant women of low socio economi cstatus in Turkey. *Hum Vaccin Immunother.* 2019 Nov 5. doi: 10.1080/21645515.2019.1689082.
- 4- Ellington, S. R., Hartman, L. K., Acosta, M., Martinez-Romo, M., Rubinson, L., Jamieson, D. J., & Louie, J. (2011). Pande-

- mic 2009 influenza A (H1N1) in 71 critically ill pregnant women in California. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 204(6), S21–S30. doi:10.1016/j.ajog.2011.02.038
- 5- Jamieson DJ, Honein MA, Rasmussen SA, Williams JL, Swerdlow DL, Biggerstaff MS, et al. H1N1 2009 influenza virus infection during pregnancy in the USA. *Lancet* 2009;374:451–8. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61304-0
 - 6- Luteijn JM, Brown MJ, Dolk H. Influenza and congenital anomalies: a systematic review and meta-analysis. *Hum Reprod*. 2014;29:809–23. doi: 10.1093/humrep/det455.
 - 7- Acs N, Banhidy F, Puho E, Czeizel AE. Maternal influenza during pregnancy and risk of congenital abnormalities in offspring. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2005;73:989–96. DOI: 10.1002/bdra.20195
 - 8- European Surveillance of Congenital Anomalies EUROCAT Guide 1.4, Section 3.3 EUROCAT Subgroups of Congenital Anomalies (Version 2014). 2014. <http://www.eurocat-network.eu/content/EUROCAT-Guide-1.4-Section-3.3.pdf>. Accessed 16 July 2017.
 - 9- Yang, J., Huang, Y., & Liu, S. (2019). Investigational antiviral therapies for the treatment of influenza. *Expert Opinion on Investigational Drugs*, 1–8. doi:10.1080/13543784.2019.1606210
 - 10- Meijer, W. J., van Noortwijk, A. G. A., Bruinse, H. W., & Wensing, A. M. J. (2015). Influenza virus infection in pregnancy: a review. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 94(8), 797–819. doi:10.1111/aogs.12680
 - 11- Baatartsgot, T., Bui, V. N., Trinh, D. Q., Yamaguchi, E., Gronsang D., Thampaisarn R., Imai, K. (2016). High antiviral effects of hibiscus tea extract on the H5 subtypes of low and highly pathogenic avian influenza viruses. *Journal of Veterinary Medical Science*, 78(9), 1405–1411. doi:10.1292/jvms.16-0124