

## HASTANEYE BAŞVURU ÖNCESİNDE ÇOCUKLARDA İLAÇ KULLANIMININ ARAŞTIRILMASI

### SELF-MEDICATION IN CHILDREN

Narin AKICI<sup>1</sup>, Ayşe GELAL<sup>2</sup>, Tamay GÜRBÜZ<sup>1</sup>, Ömer CERAN<sup>3</sup>, Ahmet AKICI<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Haydarpaşa Numune Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği, İstanbul.

<sup>2</sup> Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji A.D., İzmir.

<sup>3</sup> Özel İstanbul Medipol Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği, İstanbul.

<sup>4</sup> Marmara Üniversitesi, Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Farmakoloji A.D., İstanbul.

#### Özet

Çocuklarda akılcı ilaç kullanımının gereği gibi sağlanabilmesinde, ebeveynlerin bu konudaki tutum ve davranışlarının önemli rolleri bulunmaktadır. Bu çalışmada ebeveynlerin hastaneye başvuru öncesi çocuklarının tedavisinde ilaç/destekleyici tıbbi ürün kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesi amaçlandı. Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada, İstanbul'daki bir eğitim ve araştırma hastanesi pediatri kliniğinin poliklinik ve acil servisine çocuklarının tedavisi için başvurmuş olan toplam 500 ebeveyne yüz yüze görüşme yöntemiyle anket yapıldı. Hastaneye başvuru öncesi çocuklarına ilaç kullanan ve kullanmayan ebeveynlerin ankete verdikleri yanıtlar karşılaştırıldı. Çocukların %46.3'ünün mevcut şikâyetleri başladığında doktora gelmeden önce ilaç kullandığı (ortalama 1.5±0.8 adet) ve bu ilaçların büyük bölümünün analjezik (%56.7), solunum sistemi ilaçları (%20.5) ve antibiyotikler (%12.5) olduğu tespit edildi. Başvuru öncesi ilaç kullanan ve kullanmayan ebeveynlerin bazı özellikleri karşılaştırıldığında; eğitim durumları, yaşları, meslekleri, aylık gelirleri, sosyal güvencelerinin bulunması, çocukların yaş grupları bakımından gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmadı (p>0.05). Buna karşın, başvuru öncesi ilaç kullanmış olanlarda ilaç kullanmamış olanlara göre destekleyici tıbbi ürün kullanımının da daha fazla (sırasıyla %37.7 ve %13.4) olduğu ve çocuklarına düzenli sağlık kontrolü yaptırmayanların yine bu grupta daha fazla (sırasıyla %81 ve %71.4) olduğu saptandı. Ebeveynlerin yaklaşık olarak yarısı sağlık kurumuna başvurmadan önce çocuklarına ilaç kullanmıştır. Kullanılan ilaçların çoğu analjezikler, solunum sistemi ilaçları ve antibiyotiklerdir. Ebeveynlere akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitim verilmesi kendi kendine ilaç kullanımını sıklığını azaltabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kendi kendine tedavi; çocuk hasta; ilaç kullanımı; hastaneye başvuru.

#### Abstract

Parents sometimes exhibit the habit of self-medication for the diseases of their children. The attitude of the parents in this matter greatly influences the success of providing rational drug use for children. In this study, we aimed to investigate parental self-medication. In this descriptive study, 500 parents, who had visited the outpatient and emergency services of a pediatric department in a teaching and research hospital in İstanbul for the treatment of their children, were interviewed face to face. The answers of the parents to the questionnaires, who had and had not practiced self-medication, were compared. It was found that self-medication had been practiced by 46.3% of the parents and that their children had been given an average of 1.5±0.8 drugs, the majority of which were analgesics (56.7%), respiratory system drugs (20.5%) and antibiotics (12.5%). There were no statistically significant differences between the parents who had and had not practiced self-medication related to the education, age, profession, monthly income, and the presence of social security of the parents and the age groups of the children. The parents who had practiced self-medication were found to have used supportive medical products more frequently (37.7% vs 13.4%) and to have not taken their children to regular medical checkup (81% vs 71.4%) (p<0.05). Approximately half of the parents have practiced self-medication. Majority of the self-medicated drugs have been analgesics, respiratory system drugs and antibiotics. Rational drug use education to parents may decrease the frequency of self-medication.

**Key words:** Self-medication; children; drug utilization; admission to the hospital.

#### Giriş

Kişilerin kendi inisiyatifleri ile ilaç kullanmaları, akut hastalık semptomlarını doktora gitmeden, daha kolay bir biçimde hafifletebilme isteğiyle sıklıkla başvurdukları bir yoldur [1-4]. Ancak kullanılan bu inisiyatif potansiyel riskleri nedeniyle her yaş gurubu için önemli olabilmekle birlikte, özellikle pediatrik yaş grubu için durum çok daha kritiktir [5,6]. Gelişmiş ülkelerde kişiler sadece tezgah üstü ilaçları reçetesiz alabilirken, ülkemizi

de aralarına dahil edebileceğimiz gelişmekte olan ülkelerde eczanelerden bir çok ilaca reçetesiz kolayca ulaşabilmektedir. Bu durum tezgahüstü ilaçlar dışında hekim kontrolü altında kullanılması gereken birçok ilacın da ebeveynler tarafından gereksiz, yanlış kullanımına sebep olabilmektedir [7-10].

Yazıcı ve ark., sağlık kurumuna başvurmadan önce ebeveynlerinin inisiyatifi ile çocuklarda ilaç

Ahmet AKICI

Marmara Üniversitesi, Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Farmakoloji A.D., İstanbul.

E-posta: aakici@marmara.edu.tr

kullanım sıklığını %53.8 olarak bulmuştur [7]. En sık kullanılan ilaç grubunu analjezikler (%40.6) ve antibiyotikler (%7.5) olarak bildirmişlerdir. Başka bir çalışmada ise sağlık ocağına başvuru öncesi ilaç kullanımının en çok 0-4 yaş grubunda

İduğu ve en sık kullanılan ilaç gruplarının yine benzer şekilde analjezikler, antibiyotikler ve öksürük şurubu olduğu saptanmıştır [11]. Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi tarafından 4247 kişi ile yapılan bir anket çalışmasında da son bir yılda kendi kendine ilaç kullanım sıklığı %48.1, doktor tavsiyesi olmadan antibiyotik kullanım oranı da %26 olarak bulunmuştur [12].

Ülkemizde akılcı olmayan ilaç kullanımı yaygındır. Bunda hasta veya hasta yakınlarının; hekimlerin; eczacıların; ilaç endüstrisinin ve sağlık otoritesinin rolü vardır [2]. Bu çalışmada akılcı ilaç kullanım paydaşlarından olan ebeveynlerin hastaneye başvuru öncesi çocuklarının tedavisinde ilaç/destekleyici tıbbi ürün kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesi amaçlandı.

### Materyal ve Metod

İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Pediatri Kliniği'nin poliklinik ve acil servisine çocuklarının tedavisi için başvurmuş olan ebeveynler ile yüz-yüze görüşmenin yapıldığı, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. 2009 yılı başında 3 aylık bir süre içerisinde toplam 500 ebeveyn 25 sorudan oluşan anketi cevaplamayı kabul etti. Ankete katılan ebeveynler gönüllülük esasına göre ve 0-15 yaş aralığındaki çocukların o sırada refakatini üstlenen kişiler olmaları koşuluna göre belirlendi (Anketi yanıtlama oranı; %86.5). Doğum servisinden doğrudan pediatri kliniğine başvurusu yapılmış bebeklerin ebeveynleri çalışmaya dahil edilmedi. Anket sorusu yöneltilen ebeveynlere kendilerinin ve çocuklarının bazı sosyodemografik özelliklerini ilgilendiren soruların yanı sıra, hastaneye başvuru öncesi yaşananlar ile bu sırada ilaç/destekleyici tıbbi ürün kullanımına dair sorular yöneltilti. Ebeveynlerden ilaç kutularının getirilmesi talep edilmedi, sözel beyana dayalı yanıtlar anketör tarafından kaydedildi. İlave olarak, ebeveynlere çocuklarının tedavisinde ilaç kullanımı ile ilgili bilgi ve tutumlarını saptamaya yönelik bazı genel sorular yöneltilti. Hastaneye başvuru öncesi çocuklarına ilaç kullanmış ve kullanmamış olan ebeveynlerin ankete verdikleri yanıtlar birbirleriyle karşılaştırıldı. Araştırma için etik kurul onayı alındı. Verilerin analizinde The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS/Pct, version11.5) programı kullanıldı. Tüm ilaçlar uluslararası ilaç sınıflamasına (ATC - Anatomical Therapeutic and Chemical) göre gruplandırıldı. İstatistiksel analizlerde Student t testi ve Ki kare testi

kullanıldı,  $p < 0.05$  olduğunda istatistiksel olarak anlamlılıktan söz edildi.

### Bulgular

Ankete katılan ve yaş ortalaması  $31.2 \pm 8.0$  olan ebeveynlerin %85.2'sini çocukların anneleri, %5.8'ini babaları, %9'u ise diğer yakınları oluşturmaktaydı. Ebeveynlerin çoğunluğunun ev hanımı (%84.8) olduğu saptandı. Ebeveynler arasında ilköğretim (%66.0) ve lise mezunu (%16.0) olanların çoğunlukta olduğu saptandı. Çocukların ailelerinin %95.0'inin İstanbul'da ikamet ettiği, bu ailelerin çoğunun (%80.2) sosyal güvencesinin bulunduğu, %74.3'ünün aylık gelirinin 501- 1500 TL arasında olduğu, yarısından fazlasının (%58.2) 2 veya 3 çocuğa sahip oldukları saptandı (Tablo 1).

Ebeveynleriyle görüşülen çocukların %39.4'ünün süt çocuğu (1 ay - 24 ay) yaş grubunda olduğu ve bunu okul (6 yaş-15 yaş; %36.2) ve oyun çağındakilerin (25 ay-5 yaş; %21.0) izlediği saptandı (Tablo 2).

Çocukların  $\frac{3}{4}$ 'ünün düzenli hekim kontrolüne götürülmediği (%75.8), yeni doğan/süt çocuğu çağındaki çocuklardan "ayda en az 1 kez hekim kontrolüne götürülenler" in oranının %16.8 olduğu saptandı. Bu grupta ilaç vermeyen ebeveyn sayısı ilaç veren ebeveyn sayısına göre anlamlı olarak yüksekti ( $p < 0.05$ ). Mevcut sağlık sorunları nedeniyle çocukların büyük çoğunluğunun ilk başvurularının yapıldığı yerin kamu hastaneleri olduğu (%82.0) ve bunu birinci basamak sağlık kurumu (%10.8) ve özel sağlık merkezlerinin (%7.2) izlediği saptandı. Çocukların %54.9'unun şikayetleri başladıktan sonra ilk bir hafta içerisinde hastaneye başvurularının yapıldığı saptandı (Tablo 2).

Çocukların %46.2'sine mevcut şikayetleri başladığında henüz hastaneye başvurmadan önce ilaç verildiği saptandı. İlaç kullanmış olan çocukların hastaneye başvuru öncesi %86.2'sinin analjezik, %31.2'sinin solunum sistemi ilaçları ve %19.1'inin antibiyotik kullanmış olduğu (bu yüzdeler çalışmaya katılan tüm çocuklar için düşünüldüğünde ise; sırasıyla %39.8, %14.4 ve %8.8) görüldü (Tablo 3).

Hastaneye başvuru öncesi ilaç kullanmış olan çocukların ebeveynlerinin beyan ettikleri ilaç kullanım gerekçeleri incelendiğinde ateş (%34.6), ağrı (%21.2), soğuk algınlığı (%19.1) ve öksürük (%9.1) en sık gerekçeler olarak saptandı (Tablo 4).

Hastaneye başvuru öncesi ilaç kullanmış olan çocukların ortalama 1.5±0.8 ilaç kullanmış olduğu saptandı. Ebeveynlerin bu ilaçları çocuklarının şikayetleri/hastalıklarının başlamasını takiben ortalama 1.9±6.8 gün sonra başladıkları ve bu ilaçların ortalama 4.6±9.8 gün kullandığı saptandı. Hastaneye başvuru öncesi çocukların %24.6'sına ilaç dışı destekleyici tıbbi ürün kullanılmış olduğu saptandı (Tablo 2).

Ebeveynlerin %72.5'inin çocuklarına ilaç verirken ilaç kutularının içerisindeki kullanma talimatlarını okudukları, bu kişilerin %15'inin kullanma talimatlarında yazılı bilgileri doğrudan anlamadığı, %16.6'sının ise kullanma talimatlarında yazılı olan yan etki ve uyarılara hiç dikkat etmediği görüldü.

Hastaneye başvuru öncesi ilaç kullanmış ve ilaç kullanmamış olan çocukların ailelerine ve kendilerine ait bazı özellikleri karşılaştırıldığında, ebeveynlerin incelenen sosyodemografik

özelliklerinin birbirlerine benzer özellikler gösterdiği saptandı ( $p>0.05$ ), (Tablo 1). Ebeveynlerin yaş ortalamalarının karşılaştırılmasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ( $p>0.05$ ), (sırasıyla; 31±8.4 ve 30.9±7.7).

Hastaneye başvuru öncesi ilaç kullanmış ve ilaç kullanmamış olan çocuklar ile ilgili karşılaştırmalarda yaş grubu bakımından anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptandı. Aynı durum çocukların götürüldüğü sağlık kurumlarının dağılımı için de geçerliydi ( $p>0.05$ ). Öte yandan "çocukların düzenli doktor takiplerinin yapılması" ve "destekleyici tıbbi ürün kullanımı" konularında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunduğu saptandı ( $p<0.05$ ). Buna göre hastaneye başvurmadan önce ilaç kullanmış olanların "düzenli doktor takiplerini daha az yaptırdığı", destekleyici tıbbi ürünleri daha çok kullandığı saptandı (Tablo 2).

## Kaynaklar

1. Figueiras A, Caamaño F, Gestal-Otero JJ. Sociodemographic factors related to self-medication in Spain. *Eur J Epidemiol* 2000;16:19–26.
2. World Health Organization. WHO Policy perspectives on medicines. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva; 2002.
3. Pfaffenbach G, Tourinho FSV, Bucarechi F. Self-Medication Among Children and Adolescents. *Curr Drug Saf* 2010; 5: 324-28.
4. De Bolle L, Mehuys E, Adriaens E, Remon JP, Van Bortel L, Christiaens T. Home medication cabinets and self-medication: a source of potential health threats?. *Ann Pharmacother* 2008;42(4):572-9.
5. Yong D and Knopf H. Self-medication among children and adolescents in Germany: results of the National Health Survey for Children and Adolescents (KIGGS). *Br J Clin Pharmacol* 2009; 68(4): 599–608.
6. Trajanovska M, Manias E, Cranswick N, Johnston L. Use of over-the-counter medicines for young children in Australia. *J Paediatr Child Health* 2010; 46:5–9.
7. Yazıcı N, Yalçın SS, Yurdakök K, Sarıkayalar F. Parental Self Medication in Children with Upper Respiratory Tract Infection. *Türkiye Klinikleri J Pediatr* 2007; 16:19-24.
8. Castel JM, LaporteJR, Reggi V, Aguirre J, Buschiazzo PM, Coelho HL, et al. Multicenter study on self-medication and self-prescription in six Latin American countries. *Drug Utilization Research Group, Latin America. Clin Pharmacol Ther* 1997;61(4):488-93.
9. Hayran O, Karavus M, Aksayan S. Help-Seeking Behavior and Self-Medication of a Population in an Urban Area in Turkey: Cross Sectional Study. *Crotian Medicak Journal* 2000;41(3):327-32.
10. Fuentes Albarrán K, Villa Zapata L. Analysis and quantification of self-medication patterns of customers in community pharmacies in southern Chile. *Pharm World Sci* 2008; 30:863–868.
11. Uskun E, Uskun SB, ÖztürkM, Kişioğlu AN. Sağlık Ocağına Başvuru Öncesi İlaç Kullanımı. *STED* 2004;13(12): 451-454.
12. [http://www.rshm.gov.tr/index.php?option=com\\_content&task=view&id=2288](http://www.rshm.gov.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=2288). Erişim 17.04.2013
13. World Health Organization. The rational use of drugs. Report of the conference of experts. Nairobi, 25-29 November 1985. Geneva 1987.
14. Li SF, Lacher B, Crain EF. Acetaminophen and ibuprofen dosing by parents. *Pediatr Emerg Care* 2000;16(6):394-7.
15. Goldman RD, Scolnik D. Underdosing of acetaminophen by parents and emergency department utilization. *Pediatr Emerg Care* 2004;20(2):89-93.
16. Alomar M, Alenazi F, Alruwaili N. Accuracy of acetaminophen dosing in children by caregivers in Saudi Arabia. *Ann Saudi Med* 2011; 31(5): 513–17.
17. Bell EA, Tunkel DE. Over-the-counter cough and cold medications in children: are they helpful? *Otolaryngol Head Neck Surg* 2010;142(5):647-50.
18. <http://www.fda.gov/drugs/drugsafety/postmarketdrugsafetyinformationforpatientsandproviders/drugsafetyinformationforhealthcareprofessionals/publichealthadvisories/ucm051137.htm>. Erişim 17.4.2013.
19. Condren M. Ensuring Safe Use of Over-the-Counter Cough and Cold Products in Children. *J Pediatr Pharmacol Ther* 2009; 14(3): 124–26.
20. Özçelıkay G. Akılcı ilaç kullanımı üzerinde bir pilot çalışma. *Ankara Ecz Fak Der* 2001;30(2) 9-18.
21. T.C. Sağlık Bakanlığı. Beşeri tıbbi ürünlerin sınıflandırılmasına dair yönetmelik. *Resmi Gazete*, 17 Şubat 2005; 25730.
22. T.C. Sağlık Bakanlığı. Beşeri tıbbi ürünlerin sınıflandırılmasına dair kılavuz. <http://www.iegm.gov.tr>.
23. Çalangu S. Antibiyotik kullanma sanatı. *Halk Sağlığı Bülteni* 1988; 1(3):23-5.
24. World Health Organization. WHO Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication. Geneva, 2000.
25. Bi T, Tong S, Parton KA. Family self medication and antibiotic abuse for children and juveniles in a Chinese city. *Soc Sci Med* 2000;50:1445-1450.
26. Lokker N, Sanders L, Perrin EM, Kumar D, Finkle J, Franco V, et al. Parental misinterpretations of over-the-counter pediatric cough and cold medication labels. *Pediatrics* 2009;123(6):1464-71.
27. Kogan MD, Pappas G, Yu SM, Kotelchuck M. Over-the-counter medication use among US preschool-age children. *JAMA* 1994;5;272(13):1025-30.
28. Aoyama I, Koyama S, Hibino H. Self-medication behaviors among Japanese consumers: sex, age, and SES differences and caregivers' attitudes toward their children's health management. *Asia Pac Fam Med* 2012; 11;11(1):7.

**Tablo 1.** Hastaneye başvuru öncesi ilaç kullanmış ve kullanmamış olan çocukların ebeveynlerine ait bazı sosyodemografik özellikler .

Sosyo-demografik özellikler		İlaç (+)		İlaç (-)		Toplam		İstatistik Ki kare testi
		n	%	n	%	n	%	
Ailenin sahip olduğu çocuk sayısı	Tek	66	28.6	86	32.0	152	30.4	p>0.05
	2-3	132	57.1	159	59.1	291	58.2	
	4 ve üstü	33	14.3	24	8.9	57	11.4	
	Toplam	231	100.0	269	100.0	500	100.0	
Görüşülen ebeveynin mezun olduğu öğrenim durumu	Okul bitirmemiş	29	12.6	40	14.9	69	13.8	p>0.05
	İlköğretim	148	64.1	182	67.7	330	66.0	
	Lise	41	17.7	39	14.5	80	16.0	
	Üniversite	13	5.6	8	3.0	21	4.2	
Görüşülen ebeveynin mesleği	Toplam	231	100.0	269	100.0	500	100.0	p>0.05
	Ev hanımı	195	84.4	229	85.1	424	84.8	
	Diğer	36	15.6	40	14.9	76	15.2	
	Toplam	231	100.0	269	100.0	500	100.0	
Ailenin ortalama aylık gelir durumu	500 TL ve altı	33	14.5	26	9.7	59	11.9	p>0.05
	501-1000 TL	104	45.6	149	55.8	253	51.1	
	1001-1500	57	25.0	58	21.7	115	23.2	
	1500 üstü	34	14.9	34	12.7	68	13.8	
Ailenin sosyal güvencesi olma durumu	Toplam	228	100.0	267	100.0	495	100.0	p>0.05
	Var	190	82.3	211	78.4	401	80.2	
	Yok	41	17.7	58	21.6	99	19.8	
Ailenin sürekli ikamet yeri	Toplam	231	100.0	269	100.0	500	100.0	p>0.05
	İstanbul	222	96.1	253	94.1	475	95.0	
	Diğer şehirler	9	3.9	16	5.9	25	5.0	

**Tablo 2.** Hastaneye başvuru öncesi ebeveynleri tarafından ilaç verilmiş ve verilmemiş olan çocuklar ile ilgili bazı özelliklerin karşılaştırılması.

		İlaç (+)		İlaç (-)		Toplam		İstatistik Ki kare testi
		n	%	n	%	n	%	
Çocuğun düzenli olarak doktor takibi var mı?	Var (1 ay ve daha sık aralıkla)	24	10.3	60	22.3	84	16.8	p<0.05
	Var (2-12 ay arası sıklıkta)	20	8.7	17	6.3	37	7.4	
	Yok	187	81.0	192	71.4	379	75.8	
	<b>Toplam</b>	231	100.0	269	100.0	500	100.0	
Çocukların yaş grubu	Yeni doğan (0-30 gün)	4	1.7	13	4.8	17	3.4	p>0.05
	Süt çocuğu (1 ay-24 ay)	86	37.2	111	41.3	197	39.4	
	Oyun çocuğu (25 ay- 5 yaş)	49	21.2	56	20.8	105	21.0	
	Okul çağı çocuğu (6 yaş-15 yaş)	92	39.8	89	33.1	181	36.2	
	<b>Toplam</b>	231	100.0	269	100.0	500	100.0	
Destekleyici tıbbi ürün kullanımı	Var	87	37.7	36	13.4	123	24.6	p<0.05
	Yok	144	62.3	233	86.6	377	75.4	
	<b>Toplam</b>	231	100.0	269	100.0	500	100.0	
Çocuğun şikayeti/hastalığı için ilk nereye başvurulmuş	Kamu hastanesi	190	82.3	220	81.8	410	82.0	p>0.05
	Birinci basamak sağlık kurumu	29	12.6	25	9.3	54	10.8	
	Özel sağlık merkezi	12	5.2	24	8.9	36	7.2	
	<b>Toplam</b>	231	100.0	269	100.0	500	100.0	

**Tablo 3:** Hastaneye başvuran ebeveynlerin çocuklarının tedavisinde hastaneye başvuru öncesi kullanmış oldukları ilaçların dağılımı (<sup>a</sup>, ilaç kullanan çocukların yüzdesi; <sup>b</sup>, tüm çocukların yüzdesi; n=hasta sayısı”).

İlaçlar grupları	ilaç sayısı	%	% <sup>a</sup>	% <sup>b</sup>
			(n=231)	(n=500)
<b>[M] Kas iskelet sistemi ilaçları</b>	199	56.7	86.2	39.8
<b>[N] Sinir sistemi ilaçları</b>				
<b>[R] Solunum sistemi ilaçları</b>	72	20.5	31.2	14.4
<b>[J] Sistemik kullanılan antienfektifler</b>	44	12.5	19.1	8.8
<b>[A] Sindirim sistemi ve metabolizma ilaçları</b>	11	3.1	4.8	2.2
<b>Diğer ilaçlar</b>	25	7.1	10.8	5.0
<b>Toplam</b>	351	100.0		

Analjezik ilaçlar: [M] Kas iskelet sistemi ilaçları ve [N] Sinir sistemi ilaçları

Solunum sistemi ilaçları: [R]

Sistemik kullanılan antienfektifler: [J]

Sindirim sistemi ve metabolizma ilaçları: [A]

**Tablo 4.** Ebeveynlerinin beyan ettikleri ilaç kullanım gerekçeleri.

Tanımlar	n	%
<b>Yüksek ateş</b>	80	34.6
<b>Ağrı</b>	49	21.2
<b>Soğuk algınlığı</b>	44	19.1
<b>Öksürük</b>	21	9.1
<b>Diğer enfeksiyonlar</b>	5	2.2
<b>Diğer tanımlar</b>	32	13.8
<b>Toplam</b>	231	100.0

Copyright of Anatolian Journal of Clinical Investigation is the property of Anatolian Journal of Clinical Investigation and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.