

KADIN SAĞLIĞININ KORUNMASI VE SÜRDÜRÜLMESİNDE PELVİS DESTEK YAPILARININ ÖNEMİ

Doç. Dr. Hacer KARANİSOĞLU
*İ. Ü. Florence Nightingale Hemşirelik
Yüksekokulu Öğretim Üyesi*

Ülkemiz kadınlarında sık aralarla ve çok sayıda doğum yapmalarından dolayı pelvis destek yapılarının gevşemesi önemli bir sağlık sorunu olma özelliğini göstermektedir. Pelvis destek yapılarının esnekliğinin bozulmasıyla genitüriner ve diğer sistemlerde ortaya çıkan bazı komplikasyonlar kadının cinsel sağlığında ve sosyal yaşamında olumsuz etkiler yapmaktadır.

Pelvik organların fasial desteğinin zayıflaması ve uzaması olarak tanımlanan pelvik relaksasyonun etyolojik nedenleri; pelvisin anatomik yapısının ya da sinirlerinin konjenital bozukluğu, pelvis yumuşak dokularının doğum travmasına bağlı zarar görmesi ve klimakterium devresinde over hormon yetersizlikleridir (1, 4).

Pelvis tabanını örten kaslar ve ligamentler, pelvis içi organlarının yerlerinde durması ve desteklenmesinde önemli bir rol üstlenmişlerdir. Pelvis tabanının en güçlü ve kalın desteğini Simfisis Pubis arkasından sakruma, koksikse ve pelvis yan duvarlarına kadar uzanan Levator Ani kası oluşturmaktadır. Aralarından üretra, rektum ve vajina çıkışına izin veren bu güçlü kasdan başka yüzeyle perine kasları, pelvik fasya ve ligamentler pelvis destek sisteminin diğer önemli unsurlarıdır.

Doğum eyleminde ve doğum kanalının aşırı gerildiği ve karın içi basıncın artmasına neden olan durumlarda pelvis destek yapılarında gevşeme görülebilmektedir. Ayrıca karın duvarının gevşemesi ve sarkmasına bağlı olarak batınci organlar aşağıya doğru yer değiştirerek üreme organları üzerine baskı oluştururlar. Bu baskının uzun sürmesi durumunda pelvik tabanda gevşemenin ortaya çıkması kaçınılmazdır.

Klimakterium dönemindeki over hormon yetersizlikleri sonucu (özellikle östrojen) pelvik dokular esnekliğini kaybetmeye başlamakta, pelvisde kan dolaşımı azalmakta ve yumuşak dokularda elastikiyet bozulmaktadır. Sonuçta vulva ve vajinadaki atrofik değişikliklerin yanısıra genital prolapsusun gelişmesi kaçınılmaz olmaktadır.

Pelvis destek yapılarının esnekliği bozulduğunda rektosel, entrosel sistosel, ütretosel, uterus prolapsusu ve üriner inkontinans gibi üretra, mesane, rektum, vajina ve uterus ile ilgili pelvik relaksasyon bulguları görülmektedir.

En sık görülen belirtiler uzun süre ayakta kalmakla pelvisde dolgunluk aşağı doğru sarkma ve gerilme hissi, defekasyon zorluğu, sık idrara çıkma, idrar kaçırma, stres inkontinans; bel ve sırt ağrıları ve koitusda rahatsızlıklardır.

Kadın sağlığının korunması ve cinsel yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesi için pelvis destek yapılarının sağlamlığının ve esnekliğinin korunması gereklidir.

Konu ile ilgili araştırmalar, "vajinayı çevreleyen kasların seksüel fonksiyona ve doğuma etkileri ile idrar inkontinansı tedavisi" üzerinde yoğunlaşmıştır. Araştırmalar, doğum sayısının azalması, vajinal kaslarla ilgili egzersizlerin düzenli bir şekilde yapılması ve cinsel yaşam, menopozda hormonal tedavi ile yaşlanma etkilerinin azaltılması ve idrar inkontinansının önlenmesinde yapılacak sağlık eğitiminin önemini vurgulamışlardır (2, 3, 4).

Pelvis taban kaslarındaki gevşemeyi belirleyebilmek için; intravajinal basıncın ölçülmesi ve üriner inkontinansı olan kadınlarda uygulanan *dijital test* gibi yöntemler geliştirilmiştir.

Vajinayı çevreleyen (vajina çevresindeki) kaslar (M. Bulbourethralis), pelvik organlar ve özellikle alt üriner sistem için destek sağlama görevini üstlenmiştir. Vajinayı çevreleyen kasların fonksiyonu parmakla ya da balonla intravajinal basıncın ölçülmesiyle değerlendirilir. Eldivenli elin işaret parmağı vajinaya sokularak kadına, vajina kaslarını sıkıp gevşetmesi söylenir ve vajinal kanalın parmak üzerine yaptığı basınç manometri ile değerlendirilir.

Balonla intravajinal basıncın ölçülmesi işleminde su ile doldurulmuş vajinal balon, vajinal basıncı kaydedecek manometre ve bağlantılarından oluşan araç-gereç kullanılmakta, bulgular Compag bilgisayar üzerine kaydedilerek değerlendirilmektedir.

Yaşlı kadınlardaki üriner inkontinansı değerlendirmek için geliştirilen dijital test yönteminde vajinal elektromyografi yönetimiyle pelvis kaslarının gücü de belirlenmektedir.

Kadın uyurken, film seyredirken, dinlenirken, yürürken vajinaya yerleştirilen proba (özel bir cihaz) vajinal kasları sıkar ve gevşetir. Kontraksiyonlar mmHg basıncı olarak değerlendirilir. Sonuçta kontraksiyonlar, zayıf, orta ve şiddetli olarak kaydedilir.

Kadınlarda idrar inkontinansının önlenmesi ve sağlıklı cinsel yaşamın sürdürülmesi için pelvis destek yapılarının esnekliğini/gücünü koruyabilmesi gereklidir. Bu nedenle genç yaşlardan başlamak üzere daha ileri yaşlara kadar (örn: 85 yaş) kadınlar pelvik destek yapılarının sağlamlığı esnekliğinin sürdürülmesinin gerekliliği konusunda bilgilendirilmelidirler.

Sağlık ekibinin bir üyesi olan hemşire, konu ile ilgili olarak aktif rol ve sorumluluk üstlenmelidir.

Pelvik Delaksasyonda önemli olan, olayın gelişmeden önlenmesidir. Bu nedenle,

. Doğum sayısı azaltılmalıdır. Kadın, aile ve toplum etkin aile planlaması yöntemleri ve kullanımı konusunda ebe/hemşire tarafından bilgilendirilmeli teşvik edilmeli ve uygulama sağlanmalıdır.

. Pelvik relaksasyonun önlenmesinde en önemli kriterlerden birisi de doğumun iyi yönetilmesidir. Zamansız ıkmamak, travayın ikinci devresinin uzamasından sakınmak, perine yırtıkları ve epizyotomi insizyosunun tamir edilmesi gereklidir.

Özellikle antenatal muayeneler, pelvis taban egzersizlerini (Kegel Egzersizlerini) öğretmede ve uygulatmada ebe/hemşire için ideal bir fırsattır. Pelvis taban kaslarındaki atrofiyi önlemek için doğumdan sonra kadınların erken hareket etmeleri ve pelvik tabanını güçlendiren egzersizleri yapması yönünde kadın bilgilendirilir ve cesaretlendirilir.

Montgomery, antenatal egzersizlerin amacının kadın tarafından algılanması ve kendi pelvis taban kontrolünü geliştirmesi olduğunu vurgulamıştır (3, 4). Kegel egzersizleri olarak adlandırılan egzersizler, pelvik ve gluteal kaslar sıkılıp gevşetilerek yapılmaktadır. Pelvik relaksasyonun önlenmesi, genito-üriner problemleri önleme, pelvis tabanını güçlenmesi için bu egzersizlerin günde 80-100 kez yapılması gereklidir. İdrar yaparken idrar akımını bilinçli olarak durdurmak ve tekrar başlatmak şekilde uygulamaya başlanır.

Şişmanlık, uzun süre ayakta durma, ağır bir cisim kaldırırken doğru tekniği kullanmama durumunda pelvis taban kasları zarar görebilir. Bu nedenle şişmanlamaktan ve yanlış duruş tekniklerinden kaçınmak yararlıdır.

Menopozdan sonraki hormonal yetersizlikler sonucu gelişen atrofiyi önlemede, hormon tedavisi konusunda kadının bilinçlendirilmesi ve yönlendirilmesi gereklidir.

ÖZET

Üriner inkontinansın önlenmesi ve sağlıklı cinsel yaşam için pelvis destek yapılarının esnekliğinin sürdürülmesi gereklidir. Sağlık ekibinin üyesi olan hemşire, antenatal dönemden başlayarak ileri yaşlara kadar kadınlara pelvik kaslarını güçlendirici (*Kegel*) egzersizleri öğretmeli ve uygulatmalıdır.

SUMMARY*The Importance of Pelvic Support (Kegel) Exercises for Women's Health:*

In order to prevent urinary incontinence and promote a healthy sex life, the elasticity of pelvic support structures must be preserved. Nurses should teach all women—from the prenatal period to old age—The importance of learning and practicing Kegel exercises

KAYNAKLAR

- 1- Arisan, K. : Kadın Hastalıkları. Çeltüt Matbaacılık, İstanbul, (1983).
- 2- Brink, A.C., Wells, J.T., Sampselle, C. M. : A digital test for pelvic muscle strength in women with urinary incontinence, *Nursing research*. 43-6 (1994).
- 3- Dougherty, M.C., B. Shop, R. K., Mooney, A.R. : Variation in intravaginal pressure measurements, *Nursing Research*. 40:5, (1992).
- 4- Gould, D. : Nursing Care of Women. Prentice Hall, London, (1990).
- 5- Taşkın, L.: Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Sistem Ofset, I. Baskı, Ankara, (1994).