



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2020, 7(4): 469 -475

Vajinal Akıntı Şikayeti Olan Kadınlarda Sık Görülen Genital Yol Enfeksiyonlarının İncelenmesi

Investigation of Common Genital Tract Infections in Women with Vaginal Discharge

Süheyla Rahman^{1*}, Ahmet Tevfik Ozan²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi AD, Manisa, Türkiye

²Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Elazığ, Türkiye

e-mail: rahmans35@hotmail.com, atozan@firat.edu.tr

ORCID: 0000-0002-0469-7322

ORCID: 0000-0002-7315-2430

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Sorumlu Yazar: Süheyla Rahman

Gönderim Tarihi / Received: 24.05.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 12.06.2020

DOI: 10.34087/cbusbed/742223

Öz

Giriş ve Amaç: Genital yol enfeksiyonları, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sık görülen önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışma bir kadın doğum hastanesi polikliniklerine genital akıntı nedeni ile başvuran kadınlarda sık görülen genital yol enfeksiyonlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma; Elazığ Sara Hatun Kadın Doğum Hastanesi polikliniklerine genital akıntı nedeni ile başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 507 kadın ile yapılmıştır. Hastaların akıntı örnekleri, laboratuarda Affirm VPIII kiti kullanılarak incelenmiştir. Bilgisayarda SPSS programına kaydedilmiş, istatistiksel analizler χ^2 (ki kare) testi ve Fisher's Exact test kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan kadınların %92,5'i 15-49 yaş aralığındadır. Bu kadınların %42,0'sinde yapılan laboratuvar çalışmasında *Gardnerella vaginalis*, *Candida albicans* ve *Trichomonas vaginalis*'den en az bir tanesi pozitif bulunmuştur. Birinci sırada *G. vaginalis*, ikinci sırada *Candida albicans*, üçüncü sırada ise *T. vaginalis* enfeksiyon etkeni görülmüştür. Kadınların yaşadıkları yer, eğitim, çalışma ve medeni durumlarına göre enfeksiyon etkeni arasında anlamlılık bulunmamıştır. Evlilik bağında resmi nikahı olmayanlarda ve eşinde genital yol ile bulaşan bir hastalığı olanlarda enfeksiyon oran daha yüksek bulunmuştur. ($p<0,05$). Kadınların %67,1'inde taharetlenme doğru olarak tarif edilirken, yıkama sonrası kurulanma oranı %86,2'dir. Tuvalete girişte ellerini yıkayanlarda, enfeksiyon daha azdır ($p=0,038$).

Sonuç: Akıntı nedeniyle hastaneye başvuran kadınların yaklaşık yarısında genital yol enfeksiyonu bulunmuştur. Bu oran oldukça yüksektir. Genital yol enfeksiyonları, basit yöntemlerle önlenebilen ya da uygun tedavi yaklaşımlarıyla ortadan kaldırılabilen bir hastalık grubudur. Bu halka yönelik eğitim programlarına önem ve öncelik verilmeyle önlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Genital akıntı, Genital enfeksiyon, Kişisel hijyen davranışları

Abstract

Objective: Genital tract infections are a common health problem in developed and developing countries This study was conducted to examine genital tract infections in women who admitted to an obstetrician outpatient clinic for genital discharge.

Materials and Methods: This descriptive study involved a total of 507 volunteered female patients who admitted to the Obstetrics and Gynecology Hospital due to vaginal discharge. The discharge samples of the patients were analysed using the Affirm VPIII kit. Fisher Exact test and chi-square test was used.

Results: 9,5% of the women included in the study were between 15-49 years old. Among these, 213 (42%) were infectious agents (*Gardnerella vaginalis* 31,4%, *Candida albicans.*, 13,6%, *Trichomonas vaginalis* 2,0%). There was no significant difference between the infection factor according to the place where women live, education, work and marital status. The infection rate was higher in those who did not have a formal marriage and who had a genitally transmitted disease at their partner. About 67,1% described proper genital area cleaning method while 86,2% used drying after washing. Those with habit of hand washing before going to toilette had lower rate of infection (p=0,038).

Conclusion: Genital tract infections were found in approximately half of the women who admitted to the hospital due to discharge. Genital tract infections are a group of diseases that can be prevented by simple methods or can be eliminated with appropriate treatment approaches on time, and priority should be given to training programs in primary and secondary health care institutions.

Key words: Genital discharge, genital infection, personal hygienic behavior

1. Giriş

Kadınların sağlıklı olması kendisi için olduğu kadar; çocukları, ailesi, çevresi ve toplum sağlığı için de önemlidir ve anne üreme sağlığına yapılan yatırımların bir sonraki kuşağın daha sağlıklı, gelişmiş ve ilerlemiş olmasını sağlar [1,2]. Kadınların cinsel olgunluğa eriştiği ve ülkemizde sağlığı yönünden izlemlerin yapıldığı 15-49 yaş dönemi; üreme sağlığı sorunlarının artış gösterdiği bir dönemdir [1]. Bu sorunlardan biri olan genital yol enfeksiyonları, çoğu cinsel ilişki sonucu bazen de cinsel ilişki olmadan geçen, az sayıdaki mikroorganizmanın sebep olduğu enfeksiyonlardır [3]. Genital yol enfeksiyonları, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sık karşılaşılmaması nedeniyle önemli bir sağlık sorunudur. Hastalarda vajinal veya üretral kötü kokulu akıntı, genital bölgede yara ve cilt lezyonları, inguinal bölge bezlerinde büyüme, alt karın bölgesinde ağrı, kaşıntı, vulva irritasyonu, dizüri, dizparanoya gibi belirtilerin yanında korku, endişe, anksiyete gibi psikolojik sorunlar da bulunmaktadır [1,3,4,5]. Toplumumuzda bu tip yakınmaları olan kadınların sağlık kuruluşlarına başvurmalarını engelleyen toplumsal bir baskı vardır [6,7,8]. Bakteriyel vaginosis, anormal genital akıntının en sık nedenlerinden biridir. Semptomatik kadınların %40-50'sinde ve asemptomatik kadınların %15-25'inde bulunur. Ciddi üst genital yol enfeksiyonlarına zemin hazırlayabilen bir enfeksiyondur. Etiyolojisi bilinmemektedir [9-11]. Kadınların %75'i en az bir kez vulvovajinal kandidiyazis enfeksiyona yakalanmıştır. %40 - 50 oranında yineler [12,13] Trikomoniyazis, her iki cinste de görülür, klinik belirti vermeksizin üretralarında *Trichomonas. vaginalis* taşıyan erkekler hastalığın bulaşmasında en önemli rolü oynar. Ancak kadınlarda hastalık belirtileri daha fazla çıkar. Özellikle cinsel serbestlik gibi faktörler hastalığın yayılmasını etkilemektedir

[4,14,15]. Sarı /yeşil renkli, köpüklü, kötü kokulu akıntı, sık idrara çıkma, vulva ve vajinada inflamasyon, kızarıklık ve çilek görünümü, akut dönemde vulva ve vajinada kaşıntı ve yanma ilk görülen bulgudur, bunu vulvit ve dizüri izler, kadınların %90'ında servikal erezyon vardır, bu da servikal karsinomaya zemin hazırlar [16].

Genital yol enfeksiyonları, basit yöntemlerle önlenebilen ya da zamanında uygun tedavi yaklaşımlarıyla ortadan kaldırılabilen bir hastalık grubudur.

Bu çalışmada Elazığ ilinde bulunan Sara Hatun Kadın Doğum Hastanesi polikliniklerine genital akıntı şikâyeti ile başvuran kadınlarda genital enfeksiyonların görülme sıklığını ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. Materyal ve Metot

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma; Elazığ Sara Hatun Kadın Doğum Hastanesi polikliniklerine akıntı şikâyeti ile başvuran 25725 kadının genital akıntı şikâyeti olan 6088'inde sistematik örnekleme yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Polikliniğe başvuran her 12 kişiden biri araştırmanın örnekleme alınmış ve söz konusu tarihler arasında 507 kişiye ulaşılmıştır. Örnekleme alınan kişilerde genital yol enfeksiyonlarının en sık görülen etkenlerinden; *Gardnerella. Vaginalis*, *Candida* türleri ve *T. vaginalis* araştırılmıştır. Bu 3 etken de tek bir kit ile belirlendiği ve çalışmanın esasını da bu mikroorganizmalar oluşturduğu için farklı enfeksiyon etkenleri değerlendirmeye alınmamıştır.

Araştırmanın saha uygulamasına başlamadan önce ön çalışma olarak, polikliniğe başvuran 20 kadına anket uygulanmış ve yöntemin anlaşılır olduğuna karar verilmiştir. Araştırmaya alınan kişilere onay formu okutulup imzalatıldıktan sonra genelde çoktan seçmeli sorulardan oluşan anket formu uygulanmıştır. Anket formları iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde;

kadınların tanıtıcı özellikleri, ikinci bölümde ise çalışma kapsamında incelenen enfeksiyon etkenlerinin oluşumunda etkili olan çeşitli davranışsal özellikleriyle ilgili sorulardan oluşmaktadır.

Mikroskopik muayene için, gözle muayene vaginalis etkenlerinin saptanmasında DNA Probe-Hibridizasyon Kiti (BD Affirm VP III, Micro-Probe Corporation, Bothell, Wash, Becton Dickenson, USA) kullanılmıştır.

Veriler SPSS programı kullanılarak, istatistiksel analizler yapılmıştır. İstatistiksel analiz olarak X² (ki kare) testi, Fisher's Exact Test ve student t testi kullanılmıştır. Araştırma için 14.09.2016 tarihinde 13. Toplantı sayısı, 6. Karar numarası

sırasında genital yol enfeksiyon belirtisi olarak kabul edilen "kötü kokulu, pürülan, renk değişikliği ve bol akıntısı ile kaşıntı şikayeti" olan kadınlardan steril eküvyonlarla vagenin arka forninksinden sürüntü örnekleri alınmıştır. Bu örnekler Candida albicans, G. vaginalis ve T. ile etik kurul izni alınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan kadın sayısı 507 olup yaş ortalaması 33,0 ± 9,3 (min:16-maks:80)'dir. Katılımcıların %62,3'ü ilköğretim mezunu olup, %96,4'ü evlidir. %75,0'i il merkezinde yaşamakta ve %92,7'si ev hanımıdır. %86,2'si çekirdek aile yapısında yaşamaktadır (Tablo1).

Tablo 1. Çalışmaya katılan kadınların sosyodemografik özellikleri

Sosyodemografik özellikler (n=168)	Sayı	%
Yaş Grupları		
15-49 yaş	469	92,5
50-↑ yaş	38	7,5
Eğitim Düzeyi		
Okuryazar değil	121	23,9
İlköğretim ve altı	316	62,3
Lise ve üzeri	70	13,8
Medeni Durum		
Evli	489	96,4
Bekar	18	3,6
Aile Tipi		
Çekirdek	437	86,2
Geniş	70	13,8
Yaşadığı Yer		
İl Merkezi	380	75,0
İlçe Merkezi	60	11,8
Köy-Mezra	67	13,2
Çalışma durumu		
Ev hanımı	470	92,7
Çalışan	37	7,3

Araştırmaya katılan kadınların %42,0'sinde (n=213) yapılan laboratuvar çalışmasında *G. vaginalis*, *Candida albicans* ve *T. vaginalis*'den en az bir tanesi pozitif bulunmuştur. Birinci sırada *G. Vaginalis*, ikinci sırada *Candida albicans*, üçüncü sırada ise *T. Vaginalis* enfeksiyon etkeni görülmüştür. Çalışmaya alınan kadınların %11,3'ünde (n=24) birden fazla

enfeksiyon etkeni saptanmıştır. Bunlardan %9,4'ünde (n=20)'sinde *G. vaginalis* ve *Candida* türleri birlikte görülmüştür (Tablo 2).

Katılımcı kadınların yaş, yaşadıkları yer, eğitim, çalışma ve medeni durumlarına göre enfeksiyon etkeni varlığının değişmediği görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 2. Çalışmaya alınan kadınlardan alınan akıntı örneklerinin enfeksiyon olma ve etkenlerine göre dağılımı

Enfeksiyon Durumu (n=507)	Sayı	(%)
Var	213	42,0
Yok	294	58,0
Enfeksiyon etkenleri (n=213)		
<i>G.vaginalis</i> görülme durumu	134	62,9
<i>Candida albicans</i> görülme durumu	49	23,0
<i>T. vaginalis</i> görülme durumu	6	2,8
<i>G.vaginalis</i> + <i>Candida albicans</i> görülme durumu	20	9,4
<i>G.vaginalis</i> + <i>T. vaginalis</i> görülme durumu	4	1,9

Tablo 3. Araştırma grubuna alınan kadınların bazı demografik özelliklerine göre genital yol enfeksiyon etkeni görülme durumları (n:213)

Bazı Demografik Özellikler	Enfeksiyon Etkeni (<i>G. vaginalis</i> , <i>T. vaginalis</i> , <i>Candida albicans</i>)						P
	Var		Yok		Toplam		
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**	
Yaş							
15-49	196	41,8	273	58,2	469	92,5	P=0,425
50 ve Üzeri	17	44,7	21	55,3	38	7,5	
Yaşadığı yer							
İl Merkezi	162	42,6	218	57,4	380	75,0	X ² =0,240
İlçe Merkezi	24	40,0	36	60,0	60	11,8	Sd=2
Köy-Mezra	27	40,3	40	59,7	67	13,2	P=0,887
Eğitim durumu							
Okuryazar değil	45	37,2	76	62,8	121	23,9	X ² =3,710
İlköğretim mezunu	132	41,8	184	58,2	316	62,3	Sd=2
Lise ve üzeri	36	51,4	34	48,6	70	13,8	P=0,156
Çalışma durumu							
Ev hanımı	193	41,1	277	58,9	470	92,7	P=0,086
Çalışan	20	54,1	17	45,9	37	7,3	
Medeni durumu							
Evli	206	42,1	283	57,9	489	96,4	P=0,493
Bekâr	7	38,9	11	61,1	18	3,6	

Satır yüzdesi * Sütun yüzdesi**

Evli olan kadınların %96,1'i resmi nikâhlı olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya katılan kadınlarından resmi nikâhı olmayanlarda genital yol enfeksiyon görülme durumu daha yüksektir (p=0,005). Eşinin kendisinden başka sahip olduğu eşi olanlarda enfeksiyon %70,0 oranında görülürken tek ešli olanlarda bu oran %41,5 dir (p>005). Eşinde genital yol ile bulaşıcı hastalığı bulunan kadınlarda

enfeksiyon %75,0 oranında iken eşinde genital yol ile bulaşan hastalığı olmayan kadınlarda bu oran %41,2 dir (p<005) (Tablo 4).

Tuvalete girişte ellerini yıkayanlarda, enfeksiyon daha azdır (p=0,038). Kadınların %67,1'inde taharetlenme doğru olarak tarif edilirken, yıkama sonrası kurulanma oranı %86,2'dir.(Tablo 5).

Tablo 4. Araştırma grubuna alınan kadınların bazı evlilik özelliklerine göre genital yol enfeksiyon etkeni görülme durumları (n:213)

Sosyal Yaşantı Özellikler	Enfeksiyon Etkeni (<i>G. vaginalis</i> , <i>T. vaginalis</i> , <i>Candida albicans</i>)						P
	Var		Yok		Toplam		
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**	
Berberlik bağı*** (n=489)							
Resmi nikâhı var	192	40,9	278	59,1	470	96,1	P =0,005
Resmi nikâhı yok	14	73,7	5	26,3	19	3,9	
Aile tipi (n=507)							
Çekirdek aile	178	40,7	259	59,3	437	86,2	P =0,093
Geniş aile	35	50,0	35	50,0	70	13,8	
Eşinin kendisinden başka sahip olduğu eşi*** (n=489)							
Var	7	70,0	3	30,0	10	2,0	P =0,070
Yok	199	41,5	280	58,5	479	98,0	199
Eşinde genital yol ile bulaşıcı hastalığı*** (n=495)							
Var	9	75,0	3	25,0	12	2,4	P=0,021
Yok	204	41,2	291	58,8	495	97,6	

*Satır yüzdesi ** Sütun yüzdesi

***Bu soruya yanıt verenler değerlendirilmeye alınmıştır.

Tablo 5. Araştırma Grubuna Alınan Kadınların Tuvalet Hijyen Davranışları Özelliklerine Göre Genital Yol Enfeksiyon Etkeni (*G. vaginalis*, *T. vaginalis*, *Candida* türleri) Görülme Durumları

Tuvalet Hijyen Davranışları	Var		Yok		Toplam		P
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**	
Tuvalete girişte							
El yıkayan	109	38,4	175	61,6	284	56,0	
El yıkamayan	104	46,6	119	53,4	223	44,0	P=0, 038
Tuvalete çıkışta							
El yıkayan	210	41,9	291	58,1	501	98,8	
El yıkamayan	3	50,0	3	50,0	6	1,2	P=0,498
Taharetlenme durumu							
Yanlış	69	41,3	98	58,7	167	32,9	P=0, 450
Doğru	144	42,4	196	57,6	340	67,1	
Kurulanma durumu							
Kurulanan	174	40,0	262	60,0	437	86,2	
Kurulanmayan	38	54,3	32	45,7	70	13,8	P=0, 018
Kurulanma şekli							
Tuvalet kağıdı	102	43,0	135	57,0	237	54,2	P=0,098
Taharet bezi	73	36,5	127	63,5	200	45,8	

Araştırmaya katılan kadınların haftalık yıkanma sayıları sorulmuş, araştırmaya katılan kadınların haftalık ortalama yıkanma sayısı 3.00±1.20 bulunmuştur. Bu kadınların %6,1'inin havuza gitme alışkanlığı olduğu belirlenmiştir. Genital yol enfeksiyonunun bulaşmasına sebep olan davranışlardan

sayılan havuza gitme, çalışmamızda enfeksiyon etkeni görülmesini etkilememiştir (p>005). Çalışma grubuna katılan kadınların haftalık banyo yapma sayısı ile umumi yerlerdeki havuza gitme alışkanlık durumu Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Araştırma Grubuna Alınan Kadınların Haftalık Banyo Yapma Sayısı İle Umumi Yerlerdeki Havuza Gitme Alışkanlığına Göre Genital Yol Enfeksiyon Etkeni (*G. vaginalis*, *T. vaginalis*, *Candida* türleri) Görülme Durumları

Haftalık yıkanma sayısı	Var		Yok		Toplam		P
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**	
1-2 kez	86	44,6	107	55,4	193	38,1	X ² =,908 Sd=2 P=0,635
3-5 kez	123	40,6	180	59,4	303	59,8	
6≤	4	36,4	7	63,6	11	2,20	
Havuz alışkanlığı	Var		Yok		Toplam		P
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**	
Giden	11	35,5	20	64,5	31	6,10	P=0.286
Gitmeyen	202	42,4	274	57,6	476	93.9	

4. Tartışma

Araştırmaya katılan kadınların %42,0'sinde genital bir enfeksiyona rastlanmıştır. ABD' de her yıl yaklaşık 10 milyondan fazla kişi genital yol enfeksiyon tanısı ile yatırılarak tedavi görmektedir [17]. Türkiye'de yapılan çalışmalara göre genital yol enfeksiyonların görülme sıklığı %25-65,6 arasındadır [18]. Çalışmamız literatürle uyumludur. Bakteriye vajinozis, kandidiyazis ve trikomonyazis genital yol enfeksiyon semptomlarının en sık görülen sebepleridir [19-21]. Enfeksiyon etkenleri %40-50 *G. vaginalis*, %20-30 *Candida albicans* ve %20-30 *T. vaginalis*'tir [3,18,19]. Bizim çalışmamızda birinci sırada *G. vaginalis*, ikinci sırada *Candida albicans* ve üçüncü sırada ise *T. vaginalis* tespit edilmiştir. Vajinal enfeksiyonların sıklığı her geçen gün artığı bildirilmektedir. Vajinitler üreme çağındaki kadınlarda daha sık görülmektedir [22-24], Bizim de çalışmamıza alınan kadınların yaş ortalaması 33,0 ± 9.3 olup genital akıntısı bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınların %92,5'i 15-49 yaş aralığındadır. Bu yaş aralığındaki kadınların %41,8'in de patojen pozitif iken, 50 yaş üzeri grubun %44,7'inde patojen pozitif bulunmuştur. Ancak gruplar arasında patojen pozitiflik açısından fark bulunmamıştır.

Kısa ve arkadaşlarının 2002 yılında yaptığı çalışmada, çalışmayan kadınların daha çok doğum yapması, sosyal güvencelerinin olmaması, daha fazla strese maruz kalmaları ve stresle baş etmedeki güçlükler nedeniyle genital yol enfeksiyonlara daha sık yakalanacağı bildirilmektedir [5]. Çalışmamızda enfeksiyon

tespit edilme açısından çalışan ve çalışmayan kadınlar arasında anlamlı istatistiksel bir fark bulunmamıştır.

Enfeksiyon etkenlerinin bulaşmasında en önemli yollardan birinin eller olduğu bilinmektedir. El yıkama akan su ve sabun kullanarak pisliklerin ve geçici cilt florasını ciltten uzaklaştırmayı kapsar [25]. Tuvalet giriş ve çıkışta el yıkama alışkanlığının olması genital yol enfeksiyonlarını önlemede faydalı alışkanlıklardır. Çalışmamızda tuvalet girişte ellerini yıkayanlarda enfeksiyon daha az görülmektedir. Bu ilişki anlamlı bulunmuştur. Tuvaletten çıkışta ise ellerini yıkayanlarda enfeksiyon etkeni az görülmeyle beraber anlamlı bulunmamıştır. Tuvaletten çıkışta ellerini yıkamadığını ifade eden kadın sayısı altıdır. Kadınların genital hijyen davranışlarındaki yanlışlıklar ve eksik hijyen uygulamaları bölgede enfeksiyonlara yol açmaktadır. Tuvaletten sonra perine temizliğinin yanlış yapılması yani anal bölgeden vulvaya doğru yıkanması ya da hiç yıkanmaması mikroorganizmaları anüsten vajinal bölgeye taşıyabilmektedir. Buna rağmen literatüre ters olarak bizim çalışmamızda doğru taharetlenme ile enfeksiyon etkeni görülme ilişkisi anlamlı çıkmamıştır. Bunu bizim laboratuvarımızda yalnızca üç mikroorganizmaya bakabilmemiz diğer mikroorganizmaların olup olmadığını bilemememize bağlamak uygun olacaktır. Çalışmamıza katılan kadınların %67,1'i doğru taharetlenmekte iken, %32,9'u ise yanlış taharetlenmektedir. Yağmur tarafından Malatya'da yapılan bir çalışmada genito-üriner bölge temizliğinin önden arkaya

yapanların oranı %73,8 olarak bulunmuştur [26].

Tuvaletten sonra kurulanmama mikroorganizmaların üremeleri için nemli ortamı oluşturmaktadır. Özellikle candida gibi nemli ortamda kolay üreyen mikroorganizmalarda korunmak için bölgenin iyi temizlenip kurulanması gerekmektedir. Çalışmamızda kurulanma oranı %86,2'dir ve kurulanların %60'ında enfeksiyon etkeni görülmemiştir.

Çalışmamızda haftalık yıkanma sayıları ile enfeksiyon etkeni görülme arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Haftada 3-5 kez yıkananlarda enfeksiyon oranı %40,6oranında görülürken, haftada 1-2 kez yıkananlarda ise %46,6 oranında görülmüştür / Bu oran daha az banyo yapanlarda daha fazla enfeksiyon görülmektedir. Kısa'nın araştırmasında da haftada 4 ve üzeri sayıda banyo yapmanın genital yol enfeksiyonu önlediği belirtilmektedir [27].

5.Sonuç

Sonuç olarak akıntı nedeniyle polikliniğe başvuran kadınların yaklaşık yarısında genital yol enfeksiyonu bulunmuştur. En sık görülen etken ise G. Vaginalisdir. Genital yol enfeksiyonları, basit yöntemlerle önlenilen ya da zamanında uygun tedavi yaklaşımlarıyla ortadan kaldırılabilen bir hastalık grubudur. Ancak çoğu zaman; durumundan utanma ve çekinme nedeniyle sağlık kuruluşuna gitmeme, bazen de önemsememe, ya da eğitim eksikliği yüzünden önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarında uygulanabilen basit tanı yöntemleri ile daha kolay tanı konularak tedaviye başlamak mümkündür. Toplum bu kuruluşlardan nasıl daha kolay yararlanacakları ve hangi tür şikâyetlerle nereye başvurmaları gerektiği medya kullanılarak genital enfeksiyonlardan korunma öğretilmelidir.

Referanslar

1. Ege, E, Eryılmaz, G, Genital hijyen davranışları envanterinin geliştirilmesi, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2005, 8, 67-75.
2. Şatıroğlu, M.H, Vajinal Akıntıyla Karakterli Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar ve Pelvik İnflamatuvar Hastalık, Ö. Uzun, S. Ünal (ed), *Güncel Bilgiler Işığında İnfeksiyon Hastalıkları*, Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara, 2001, pp 393-415.
3. Akın, A, Özbarış Ş.B, Kadın Sağlığı/Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması. In: Ç. Güler, L. Akın (ed) *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 2006, pp 188-317.
4. Akın L, Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü. M, Bertan, Ç, Güler (ed) *Halk Sağlığı (Temel Bilgiler) Güneş Kitabevi*, Ankara, 1997, pp 323-347.
5. Kısa, S, 15-49 Yaş Arası Kadınlarda Vajinal Enfeksiyonlara Etkileyen Davranışsal Risk Faktörlerinin Belirlenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 2002
6. Brabin, L, Clinical Management and Prevention of Sexually Transmitted Diseases, A Review Focusing On Women, *Acta Tropica*, 2000, 75, 53- 70.
7. Garcia, P.J, Chavez, S, Feringa, B, Chiappe, M, Li, W, Jansen, K.U, Carcamo, C, Holmes, K.K, Reproductive tract infections

in rural women from the highlands, jungle, and coastal regions of Peru, *Bulletin of World Health Organization*, 2004, 82, 483-492.

8. Grosskurth, H, Mwijarubi, E, Todd, J, Rwakatare, M, Orroth, K, Mayaud, P, Operational performance of an std control programme in Mwanza region, Tanzania, *Sexually Transmitted Infections*, 2000, 7, 426-436.
9. Bal, Ç, Bakteri Vajinozu Etkenleri. A Ağaçfidan, Ö Anđ (ed), *Cinsel Temasla Bulaşan Hastalıklar (CYBH)*, Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Yayınları, İstanbul, 1999, pp 219-225.
10. Günay, T, Aksakoğlu, G, Bakteriyel vaginosis, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 2002, 11, 369-370.
11. Mahburn, J, Etiology, diagnosis, and management of vaginitis, *Journal of Midwifery Womens Health*, 2006, 51, 423-430.
12. Atasü, T, Şahmay, S, Jinekoloji; Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2001
13. Avonts, D, Sercu, M, Heyerick, P, Vandermeeren, I, Meheus, A, Piot P, Incidence of uncomplicated genital infections in women using oral contraception or an intrauterine device: a prospective study, *Sexually Transmitted Diseases*, 1990, 317, 23-29.
14. Çetin, E.T, Anđ, Ö, Töreci, K, Tıbbi Parazitoloji, İstanbul Üniversitesi Basımevi, İstanbul, 1995
15. Mims, C, Dockrell, H.M, Goering, R.V, Roitt, I, Wakelin, D, Zuckerman, M, *Medical Microbiology 3rd Ed.*, Mossby, Spain, 2004.
16. Fındık, D, Aslan, U, Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar, M.N Çiçek, C Akyürek, C Çelik, A Haberal (ed), *Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi*, Güneş Kitabevi, Ankara, 2006, pp 873-897.
17. Blake, R.D, Evaluation of Vaginal Infections in Adolescent Women, Can it be Done Without Speculum Pediatrics, 2000, 102, 939-944.
18. Atmaca, S, Elçi, S, Gül, K, Yayla, M, Diyarbakır'daki hayat kadınlarında bazı vaginit ve cinsel temas ile bulaşan hastalık etkenleri üzerine bir araştırma, *Jinekoloji Obstetrik Dergisi*, 1998, 8, 27-30.
19. Mayaud, P, Uledi, E, Cornelissen, J, ka-Gina, G, Todd, J, Rwakatare, M, West, B, Kopwe, L, Manoko, D, Grosskurth, H, Hayes, R, Mabey, D, Risk Scores To Detect Cervical Infections In Urban Antenatal Clinic Attenders In Mwanza, Tanzania, *Sexually Transmitted Infections*, 1998 74, 139-146.
20. Oral, E, Vulvo-vajinit ve Servisitler, F Tabak (ed), *Jinekolojik ve Obstetrik Enfeksiyonlar*, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2007, pp 95-114.
21. Owen, MK, Clenney, TL, Management of vaginitis, *Am Fam Physician*, 2004, 70, 2125-2132.
22. Bowden, F, Why is Trichomonas Vaginalis Ignore, *Journal of British Medical Association*, 1999, 75, 372-376.
23. Kaya (Güllü) N, Ankara İli Eryaman Köyünde 15-49 Yaş Evli Kadınlarda Vajinal Enfeksiyon Sıklığı ve Bu Enfeksiyonların Etkenleriyle İlgili Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 1998.
24. Morris, M, Nicoll, A, Simms, I, Wilson, J, Catchpole, M, Bacterial Vaginosis: a public review, *Britis Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2001, 108, 439-450.
25. Doğanç, L, Jinekolojik ve Obstetrik Enfeksiyonlar. "Current Enfeksiyon Hastalıkları Tanı ve Tedavi" İH Dündar (çeviri editörü), Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2004 Sayfa: 287-314.
26. Yağmur, Y, Malatya ili Fırat Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş kadınların genital hijyen davranışları, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2004, 6, 325-330.
27. Kısa, S, 15-49 Yaş Arası Kadınlarda Vajinal Enfeksiyonlara Etkileyen Davranışsal Risk Faktörlerinin Belirlenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 2002.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

