

## ERZURUM ANA ÇOCUK SAĞLIĞI ve AİLE PLANLAMASI MERKEZİNE BAŞVURAN KADINLARDA GENİTAL YOL ENFEKSİYONLARININ SIKLIĞI ve RİSK FAKTÖRLERİ

Nazlı HACIALİOĞLU\*

Tacettin İNANDI\*\*

Türkan PASİNLİOĞLU\*\*\*

### ÖZET

Bu araştırma kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının sıklığını, çeşidini ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla yapıldı. Çalışma Mayıs-Haziran 1999 tarihlerinde Erzurum AÇSAP merkezine başvuran, 15-49 yaş grubu 398 kadın üzerinde yürütüldü. Gebe olan ya da son iki hafta içinde antibiyotik alma öyküsü olan kadınlar çalışma dışında tutuldu. Araştırmaya katılan tüm kadınlarla bir soru kağıdı aracılığı ile görüşüldü, hekimler tarafından jinekolojik muayene ve laboratuvar testleri yapılarak tanı konuldu.

Araştırmaya alınan kadınlarda GYE sıklığı yüzde 71.1 olarak saptandı. Yüzde 37.4 ile vajinitler birinci, yüzde 28.4 ile servisitler ikinci, yüzde 5.3 ile miks enfeksiyonlar üçüncü sırada yer aldı. İç çamaşırı değişime sıklığı, menstrüasyon dönemi dışında bez kullanma alışkanlığı, öğrenim ve tuvalet kağıdı kullanma ile GYE sıklığı arasındaki ilişki anlamlı bulundu.

**Analitik Kelimeler:** Genital yol enfeksiyonu, servisit, vajinit, risk faktörleri

### ABSTRACT

#### GENITAL TRACT INFECTIONS FREQUENCY AND RISK FACTORS IN WOMEN WHO WERE APPLICANTS TO ERZURUM MATERNAL AND CHILD HEALTH AND FAMILY PLANNING CENTER

The aim of the study was to determine the frequency and risk factors of the genital tract infections in women. The sample group was consisted of 398 women who were applicants to Erzurum Maternal and Child Health and Family Planning Center during May and July 1999 and their ages were between 15-49 years. The women who were pregnant or had antibiotic story in 15 days were not included to this study. All of subjects were interviewed by a questionnaire and it was made gynecologic examination and laboratory tests to diagnosis by physicians.

The frequency of genital tract infection in women was 71.1 %. The most common type of the disease was vaginitis (37.4 %), and the others were servisit (28.4 %), mix infections (5.3 %). It was found a relationship between the frequency of genital tract infection and education, the use cloth in during out of menstruation, the use of toilet paper, the change frequency of underclothes.

**Key Words:** Genital tract infection, servisit, vaginit, risk factors.

### GİRİŞ VE AMAÇ

Kadın sorunları, yaşam evresine göre farklılıklar göstermekle beraber doğurganlıkla karakterize olan 15-49 yaş döneminde yoğunlaşmaktadır. Bu dönemde kadın sağlığını bozan nedenler arasında sistemik hastalıklar, aşırı doğurganlık ve enfeksiyon hastalıkları önemli yer tutmaktadır. Türkiyede kadınların jinekoloji polikliniğine başvuru nedenleri ve onlara yönelik sağlık taramaları incelendiğinde; genital yol enfeksiyonunun (GYE) sıkça karşılaşılan önemli bir sağlık sorunu olduğu

görülmektedir (Kaya 1993, Bekar ve ark 1992). GYE kadınlarda; ektopik gebelik, sepsis, servikal kanser ve infertiliteye, yeni doğanlarda konjenital enfeksiyona, erkeklerde üretral darlık gibi komplikasyonlara yol açarak çiftlerin cinsel yaşamını önemli ölçüde etkilemektedir. İnfertilite, özellikle gelişmekte olan ülkelerde daha çok kadınları etkileyen sosyal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu açılarından bakıldığında GYE'nin medikal yönleri kadar sosyal boyutunun da önemli olduğu görülmektedir (Özek 1997).

\*Atatürk Üniv. Sağlık Yüksekokulu (Yard. Doç. Dr.)

\*\*Atatürk Üniv. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Yard. Doç. Dr.)

\*\*\*Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu, Doğum ve Kadın Hast. Hemş. Anabilim Dalı (Doç. Dr.)

GYE oluşumunda; fizyolojik, metabolik, ruhsal ve sosyal bir takım faktörlerin rolü oynadığı bilinmektedir. Özellikle protein eksikliğine bağlı beslenme bozukluğu, diabetes mellitus gibi metabolik hastalıklar, uzun süreli antibiyotik kullanımı, düşük sosyo-ekonomik durum, kötü hijyenik koşullar, çok sayıda ve sık aralıklarla gebelik, doğum ve düşükler, hormon dengesinin bozukluğu ve vücut direncinin azaldığı yaşam evreleri enfeksiyonlara zemin hazırlar ( Atasü ve Şahmay 1992, Bayık ve Bahar 1985).

Genital hijyen konusunda bilgisizlik, yanlış inanç ve uygulamalar, toplumun genital organlara ilişkin hastalıklar konusunda çekingen olması, eğitimsel ve ekonomik nedenlerle sağlık hizmetlerinin yetersizliğine bağlı olarak genital enfeksiyonların sık olduğu ve giderek artış gösterdiği literatürde belirtilmektedir (Ekizler 1992).

GYE ile ilgili Türkiye genelini yansıtan güvenilir veriler bulunmamakla birlikte, yerel olarak yapılmış çalışmalar incelendiğinde; sıklığı ve nedenleri oldukça farklılıklar göstermektedir (Adatepe 1997, Aktepe 1997). GYE açısından toplumu temsil eden çalışmalar yapmak güç olduğu için toplumdaki enfeksiyon oranları hakkında fikir verebilecek grupların incelenmesi önemlidir. Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması (AÇSAP) merkezlerine başvuran kadınlar da bu gruplardan biridir. Bu nedenlerle AÇSAP merkezine başvuran kadınlarda; GYE sıklığını, etkenlerini ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla bu araştırma planlanmış ve yapılmıştır.

#### MATERYAL – METOD

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, kadınlarda genital yol enfeksiyonlarının sıklığını, çeşidini ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma Erzurum AÇSAP Merkezi'ne Mayıs-Haziran 1999 tarihleri arasında başvuran 15-49 yaş grubu kadınlar üzerinde yürütülmüştür.

Araştırma kapsamına alınacak bireylerin seçiminde evrendeki birey sayısının bilinmediği durumlarda kullanılan  $n - t^2 pq / d^2$

formülü (Sümbüloğlu 1997) kullanılarak minimum örnek sayısı 384 olarak belirlenmiştir. Bu sayıya ulaşmada olasılıksız örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Yukarıda belirtilen tarihler arasında AÇSAP Merkezi'ne başvuran kadınlardan gebe olanlar, son iki hafta içinde antibiyotik alma öyküsü bulunanlar ve vajinal ilaç kullananlar araştırma kapsamı dışında tutulmuş ve araştırma toplam 398 kadın üzerinde yürütülmüştür.

Sosyo-demografik, obstetrik özellikler ve genital hijyene yönelik alışkanlıklarla ilgili soruları içeren anket formu kullanılarak kadınlarla yüz yüze görüşülmüş, jinekolojik muayene ve laboratuvar tetkikleri hekimler tarafından yapılmıştır. Laboratuvar incelemeleri için gerekli olan örnekler standartlara uygun bir şekilde alınarak, Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberinde (2000) belirtilen ilkelere göre enfeksiyon tanısı konulmuştur. Veriler SPSS paket programında yüzdeler ve lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

#### BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan 398 kadında GYE sıklığı yüzde 71,1 (283 kadın) olarak saptanmıştır. GYE'nin arasında, vajinitler yüzde 37,4 ile birinci, servisitler yüzde 28,4 ile ikinci, miks enfeksiyonlar yüzde 5,3 ile üçüncü sırada yer almıştır (Tablo 1).

Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre, GYE içerisinde birinci sırada vajinitler (Akdolun 1996), diğer bir araştırmaya göre ise servisitler gelmektedir (Akın 1970). GYE toplu halde incelendiğinde; en sık rastlanan enfeksiyonun (%18,6) bakteriyel vajinozis (BV) olduğu görülmüştür. Türkiye'de yapılmış diğer çalışmalarda; BV görülme sıklığı vajinal akıntı şikayeti olan kadınlarda; yüzde 21,2 (Tosun ve ark.1995), yüzde 32,2 (Oteren 1996) olarak saptanmıştır.

Bu oranlar göz önüne alındığında; araştırma grubunda saptanan oranların diğer çalışmalara göre belirgin şekilde farklı olmadığı görülmüştür. Ancak yaklaşık her beş kadından birinde BV saptanmış olması, BV'nin araştırma grubunda en sık karşılaşılan sorun olduğunu göstermektedir.

Tablo 1. Kadınlarda GYE Dağılımı\*

Enfeksiyonlar	Sayı	Yüzde
<b>Vajinit</b>	<b>149</b>	<b>37.4</b>
Bakteriyel Vajinozis	74	18.6
Kandida	30	7.5
Trikomonas Vajinalis	16	4.0
Miks	11	3.9
Bilinmiyor	18	4.5
<b>Servisit</b>	<b>113</b>	<b>28.4</b>
Klamidya	11	2.8
N. Gonore	3	0.8
Bilinmiyor	99	24.9
<b>Miks Enfeksiyon</b>	<b>21</b>	<b>5.3</b>
Bakteriyel Vajinozis	7	1.8
Kandida	4	1.0
Klamidya, Bakteriyel Vajinozis	2	0.5
Diğer	8	2.0
<b>Enfeksiyon yok</b>	<b>115</b>	<b>28.9</b>
<b>TOPLAM</b>	<b>398</b>	<b>100.0</b>

\*Kolon toplamalarında yalnızca kalın biçimli satırlar kullanılmıştır

Vajinitler içinde vulva vaginal candidiazisin (VVC) görülme sıklığı yüzde 7.5 olarak hesaplanmıştır. Kültür ve mikroskop bulgularının birlikte değerlendirilerek tanı konduğu başka bir çalışmada; VVC yüzde 11.3 oranında saptanmıştır (Şahin 1998). Diğer bir GYE etkeni olan trikomonas kadınlarda yüzde 4.0 olarak saptanmıştır. Hareketli trikomomonasların görülebilmesi için mikroskop değerlendirmesinin hemen yapılması önemlidir. Bazen klinikte biriken hasta yükü nedeniyle değerlendirmede gecikmeler olabileceği göz önüne alındığında, gerçek trikomonas görülme sıklığının daha yüksek olduğu düşünülebilir. Türkiye’de yapılmış bazı çalışmalarda; vajinal akıntılı kadınların mikroskopik incelemesinde; trikomonas görülme sıklığının yüzde 1.7 ile yüzde 11.3 arasında değiştiği görülmüştür (Er ve ark.1997, Hale 1997). Araştırma grubunda aynı anda birden fazla etkenin neden olduğu vajinit oranı yüzde 3.9 olarak bulunmuş, yüzde 4.5’inde ise vajinit tanısı konulmasına rağmen etken tespit edilememiştir.

Servisit enfeksiyonları incelendiğinde; yüzde 2.8 oranında klamidya tanısı konulmuş, yüzde 24.9’ünde ise servisit belirlendiği halde etken tespit edilememiştir. AÇSAP kliniklerinde özellikle servisit etkenlerini tanılama yöntemlerinin güvenilirliğinin düşük olduğu göz önüne alınarak gonore ve klamidya

tanısı konan kadınlar ileri tetkik için sevk edilmişlerdir. Miks enfeksiyon grubunda, vajinit ve servisit birlikte değerlendirilmiş, enfeksiyon görülme sıklığı yüzde 5.3 olarak saptanmıştır.

Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda, araştırma popülasyonlarının farklı olması, enfeksiyon tanılama yöntemlerinin duyarlılık ve seçiciliklerinin aynı oranda güvenilir olmaması, araştırma sonuçlarının yorumlanmasında güçlüklerle neden olmaktadır. Sınırlılıklara rağmen araştırmada incelenen bütün enfeksiyonlar birlikte değerlendirildiğinde; araştırma grubundaki kadınların yüzde 71.1’inde en az bir enfeksiyonun saptanmış olması, GYE’nin önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan kadınların sosyal, demografik ve obstetrik özellikleri ile GYE sıklığı incelenmiş, sonuçlar Tablo 2’de sunulmuştur. Yaş gruplarına göre GYE sıklığı değerlendirildiğinde; ilerleyen yaşla birlikte enfeksiyon sıklığının da arttığı görülmüştür..

Öğrenim düzeyi yükseldikçe GYE sıklığında bir azalma olmuştur. Bu konuda karşılaştırmalı araştırmalar az sayıda olmakla birlikte, kadınların hijyenik alışkanlıklarının değerlendirilmesiyle ilgili yapılan bir çalışmada, öğrenim düzeyi yüksek olan kadınların daha sağlıklı tutum ve davranış içinde oldukları belirtilmiştir (Serbest 1997).

Tablo 2. GYE Sıklığının Bazı Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler		Genital Yol Enfeksiyonu				TOPLAM	
		Var		Yok		Sayı	Yüzde**
		Sayı(283)	Yüzde*	Sayı(115)	Yüzde*		
Yaş Grupları	*15-19	3	60.0	2	40.0	5	1.3
	*20-29	151	68.9	68	31.1	219	55.0
	*30-39	119	75.3	39	24.7	158	39.7
	*40-49	10	62.5	6	37.5	16	4.0
Öğrenim Düzeyi	*OYD	48	76.2	15	23.8	63	15.8
	*OY ve İlkokul	158	71.2	64	28.8	222	55.8
	*Ortaokul ve üzeri	77	68.1	36	31.9	113	28.4
Çalışma Durumu	*Ev kadını	259	72.8	97	27.2	356	89.4
	*Çalışıyor(Sağlıkçı)	9	52.9	8	47.1	17	4.3
	*Çalışıyor (Diğer)	15	60.0	10	40.0	25	6.3
Evlilik Süresi	*1-5 Yıl	71	67.0	35	33.0	106	26.6
	*6-10 Yıl	92	70.8	38	29.2	130	32.7
	*11 yıl ve üzeri	120	74.1	42	25.9	162	40.7
Doğum Sayısı	*0	2	50.0	2	50.0	4	1.0
	*1-2	150	66.7	75	33.3	225	56.5
	*3-4	99	78.6	27	21.4	126	31.7
	*5 ve üzeri	32	74.4	11	25.6	43	10.8
Düşük	*Düşük Yapan	194	81.2	45	18.8	239	60.1
	*Düşük Yapmayan	89	56.0	70	44.0	159	39.9
İç Çamaşırını Değiştirme Sıklığı	*Her gün	80	59.3	55	40.7	135	33.9
	*2-3 günde bir	37	64.9	20	35.1	57	14.3
	*4-5 günde bir	56	60.3	26	31.7	82	20.6
	*Haftada bir	110	88.7	14	11.3	124	31.2
Taharetlenme	*Doğru	67	59.8	45	40.2	112	28.1
	*Yanlış	216	75.5	70	24.5	286	71.9
Kurulanma Alışkanlığı	*Yok	63	81.8	14	18.2	77	19.3
	*Taharet bezi	125	80.1	31	19.9	156	39.2
	*Tuvalet kağıdı	95	57.6	70	42.4	165	41.5
Kullanılan Malzeme	*Bez	180	78.3	50	21.7	230	57.8
	*Hijyenik ped	103	61.3	65	38.7	168	42.2
Günlük Bez	*Kullanmıyor	99	56.9	75	43.1	174	43.7
	*Kullanıyor	184	82.1	40	17.9	224	56.3
Menste Cinsel ilişki	*Bulunuyor	14	73.7	5	26.3	19	4.8
	*Bulunmuyor	269	71.0	110	29.0	379	95.2
Vajinal Duş	*Yapıyor	101	83.5	20	16.5	121	30.4
	*Yapmıyor	182	65.7	95	34.3	277	69.6

\* Satır yüzdesi

\*\* Genel toplam(398) üzerinden

GYE sıklığı çalışma durumuna göre değerlendirildiğinde; GYE'nin yüzde 72.8 ile en yüksek oranda ev hanımlarında ve yüzde 52.9 ile en düşük oranda sağlık alanında çalışan kadınlarda olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Yapılan çalışmalar çalışan kadınların periyodik kontrole gitme, kişisel hijyen kurallarına uyma gibi bazı sağlık alışkanlıklarında ev kadınlarına göre daha olumlu davranışlar sergilediklerini belirtmektedir (Serbest 1997, Coşkun 1992).

Çalışan kadınların kendilerini daha rahat ve güvende hissetmek istemeleri, ekonomik yönden özgür olmaları, olumlu davranış sergilemelerinde etkili olabilir.

Kadınların evlilik sürelerine göre GYE sıklığına bakıldığında; evlilik süresi uzun olanlarda GYE sıklığının daha yüksek olduğu (% 74.1) görülmüştür (Tablo 2). Çalışmada evlilikle başlayan enfeksiyon riskinin, ilerleyen yıllarla birlikte istikrarlı bir artış göstermesi,

gerek evlilik öncesi genç kızların gerekse evlilik sonrası kadınların, genital hijyen ve cinsel ilişki konusunda formal ya da yaygın bir eğitimden geçmediklerini düşündürmektedir.

Doğum sayısı ile GYE sıklığı birlikte ele alındığında; doğum sayısının artışına paralel olarak enfeksiyon oranında artış gözlenmiştir. Doğum sayısı 1-5 olanlarda GYE sıklığı yüzde 67.0 iken 11 ve üzeri olanlarda yüzde 74'tür. Gerek yapılan çalışmalarda gerekse literatür bilgileri doğum sayısı ile GYE sıklığı arasındaki yakın ilişkiyi söz etmektedir (Özkan 1998, Sobel 1996, Taşkın 1995). Araştırma kapsamına alınan kadınlarda GYE sıklığı; doğum sayısı fazla olanlar ile (3-4 doğumda % 78.6), düşük yapanlarda daha yüksek (% 81.2) bulunmuştur.

Kadının genital hijyenine özen göstermemesi, bu konudaki uygulamaların yetersiz veya yanlış oluşu genital enfeksiyon gelişiminde önemli bir etken olabilir. Konuyla ilgili yapılmış çalışmalar incelendiğinde; ne yazık ki Türkiye'deki kadınlar için bu nedenlere bağlı sorunların güncelliğini korumaya devam ettiği görülmektedir (Serbest 1997, Özkan 1998).

Genital hijyen kuralları içinde iç çamaşırının pamuklu olmasının yanı sıra sık değiştirilmesinin gerekliliği de vurgulanmaktadır. Bu çalışmadaki kadınların hepsinin pamuklu çamaşırını tercih etmeleri, sağlıklı davranış sergilemeleri açısından sevindiricidir. Ancak iç çamaşırını değiştirme sıklığı sorgulandığında; yaklaşık yüzde 33.9'u her gün değiştirdiğini ifade ederken, yüzde 14.3'ü iki üç günde bir, yüzde 51.8'i ise dört beş günde bir hatta haftada bir gibi değiştirme sıklıklarından bahsetmişlerdir. İç çamaşırını değiştirme sıklığı az olan kadınlarda GYE sıklığının artmış olduğu, en yüksek oranın (% 88.7) haftada bir değiştiren grupta bulunduğu görülmüştür.

GYE'nin önlenmesinde uyulması gereken hijyenik kurallardan birisi de doğru taharetlenmedir. Araştırma kapsamındaki kadınların yaklaşık  $\frac{3}{4}$ 'ünün doğru taharetlenme (önden arkaya doğru temizlenme) alışkanlığına sahip olmadıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada yüzde 71.9 oranında saptanan yanlış taharetlenme alışkanlığı, diğer bir çalışmada

yüzde 89.0 oranında saptanmıştır. (Serbest 1997).

Taharetlenme sonrası kurulanma alışkanlığı sorgulandığında; kadınlardan yüzde 19.3'nün hiç kurulanmadığı belirlenmiştir. Kadınlardan çoğunun kurulanıyor olması olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Ancak kurulan kadınlardan yüzde 39.2'nin taharet beziyle kurulanması üzerinde durulması gereken önemli bir noktadır. Bezin kurulanma amacı ile tekrar tekrar kullanılması, aynı bezi diğer aile bireylerinin de kullanıyor olması enfeksiyon açısından riskli davranışlardır. Konuya bu açıdan bakıldığında; hiç kurulanmayan ya da taharet beziyle kurulan kadınların enfeksiyon açısından aynı oranda risk altında oldukları söylenebilir. Nitekim kurulanma alışkanlığı hiç olmayan kadınlarla kurulanmak için taharet bezi kullanan kadınlar hemen hemen aynı oranlarda (% 81.8) (% 80.1) enfeksiyona yakalanmışlardır.

Genital hijyen kuralları içinde, menstrüasyon hijyeni önemli bir yer tutar. Menstrüasyon kanı alkali olduğu için vajinanın asiditesini nötralize ederek lokal savunmayı zayıflatır ve hijyene dikkat edilmediği takdirde enfeksiyonlara zemin hazırlar. Menstrüasyon zamanında hijyenik petlerin kullanılması ve sık sık değiştirilmesi enfeksiyonları önleme açısından önemlidir. Araştırma kapsamındaki kadınların menstrüasyon döneminde kullandıkları malzeme incelendiğinde; çoğunluğun (% 57.8) bez kullandığı ve bu grupta enfeksiyon oranının yüksek (% 78.3) olduğu belirlenmiştir. Bekar ve ark.(1992) ile Eşer ve Kadir (1994)'in çalışmalarında hijyenik ped kullanan kadınlarda, genital enfeksiyonlar diğer gruplardan düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamındaki kadınlardan çoğunun (%56.3) kanamalı günleri dışında da günlük bez kullandığı saptanmış ve GYE sıklığı günlük bez kullanan kadınlarda hayli yüksek (%82.1) bulunmuştur. Günlük bez kullanımı ile GYE arasındaki ilişkinin iki yönlü olabileceği düşünülmüştür. Günlük bez kullanımının enfeksiyon sıklığını artırıcı bir etkisi olabileceği gibi, enfeksiyon nedeni ile oluşan akıntı için de günlük bez kullanmak gereksinimi oluşabilir.

Menstrüasyon zamanlarında kadınlar genital enfeksiyonlara daha yatkın olduklarından bu dönemde cinsel ilişki önerilmez. Çalışmada menstrüasyon dönemlerinde cinsel ilişkiye girme ve bunun GYE ile ilişkisi incelendiğinde; kadınların % 95.2'sinin bu dönemde cinsel ilişkiye girmediği, cinsel ilişkiye giren grupta enfeksiyon oranının daha yüksek (%73.7 ) olduğu görülmüştür.

Araştırmada incelenen bir diğer davranış, kadınların cinsel ilişkiden sonra vajinal duş yapma durumlarıdır. Özellikle Müslümanlarda yaygın olarak uygulandığı bilinen bu pratiğin, GYE açısından herhangi bir risk oluşturup oluşturmadığı konusunda araştırmacılar farklı fikirler belirtmişlerdir. İtalya'da yapılan bir çalışmada VVC ile kadınların vajinal duş yapmaları arasında bir ilişki saptanmamıştır (Spinillo 1995). Diğer bir çalışmada ise vajinal duş ile GYE, ektopik gebelik ve servikal kanser arasında ilişki olabileceği belirtilmiş ancak mekanizmanın açık olmadığı ifade edilmiştir (Wolner Hanssen

1990). Türkiye'de iki ayrı bölgede vajinal duş yapma oranı yüzde 62.3 olarak bulunmuştur (Şahin 1998, Çalışkan ve ark.1995). Çalışmalardan birinde vajinal duşun PID üzerinde etkili bir faktör olduğu belirtilirken (Çalışkan 1995), diğerinde vajinal duş ile enfeksiyon etkeni saptanması arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir (Şahin 1998).

Araştırmada vajinal duş yapma oranı düşük bulunmasına rağmen (%30.4) vajinal duş yapan grupta enfeksiyona yakalanma oranı oldukça yüksek (%83.5) bulunmuştur. Bu durum bölgesel farklılıklara bağlı olabileceği gibi AÇSAP merkezinde bu yönde verilen eğitimlere de bağlı olabilir.

GYE için risk faktörlerini belirlemek amacı ile lojistik regresyon tekniği kullanılmış ve sonuçlar Tablo 3'de sunulmuştur: İç çamaşırı değiştirme sıklığı (p<0.007), menstrüasyon dışında günlük bez kullanımı (p= 0.002), öğrenim düzeyi (p=0.04) ve tuvalet kağıdı kullanmama (p=0.04) ile GYE arasındaki ilişki önemli bulunmuştur.

Tablo 3. Lojistik Regresyonda Denkleme Giren Değişkenler ve Değerleri ( n = 398)

DEĞİŞKENLER	B	S.H.	Wald	S.D.	p	Exp(B)95,0	C.I.forExp(B)	
							Lower	Upper
Ev kadını olma	,261	,457	,328	1	,567	1,299	,531	3,178
Toplam gebelik sayısı	,211	,246	,737	1	,391	1,235	,763	2,000
Düşük varlığı	-,218	,349	,391	1	,532	,804	,406	1,593
<b>İç çamaşırı değiştirme sıklığı</b>	<b>,307</b>	<b>,114</b>	<b>7,306</b>	<b>1</b>	<b>,007</b>	<b>1,359</b>	<b>1,088</b>	<b>1,698</b>
Doğru taharetlenme	,370	,276	1,797	1	,180	1,448	,843	2,488
Kurulanma alışkanlığı	,126	,378	,112	1	,738	1,135	,541	2,379
Hijyenik pet kullanımı	,092	,302	,093	1	,761	1,096	,606	1,982
<b>Mens dışında günlük bez</b>	<b>,816</b>	<b>,268</b>	<b>9,265</b>	<b>1</b>	<b>,002</b>	<b>2,261</b>	<b>1,337</b>	<b>3,825</b>
Mens döneminde cinsel ilişki	-1,088	,766	2,015	1	,156	,337	,075	1,513
İlişki sonrası vajinal duş	-,307	,291	1,114	1	,291	,736	,416	1,301
<b>Öğrenim düzeyi</b>	<b>,321</b>	<b>,162</b>	<b>3,926</b>	<b>1</b>	<b>,048</b>	<b>1,378</b>	<b>1,003</b>	<b>1,892</b>
RİA kullanımı	,533	,320	2,778	1	,096	1,704	,910	3,190
<b>Tuvalet kağıdı kullanmama</b>	<b>,658</b>	<b>,320</b>	<b>4,214</b>	<b>1</b>	<b>,040</b>	<b>1,930</b>	<b>1,030</b>	<b>3,617</b>
Yaş	,000	,026	,000	1	,992	1,000	,949	1,053
<b>Constant</b>	<b>-2,601</b>	<b>1,061</b>	<b>6,005</b>	<b>1</b>	<b>,014</b>	<b>,074</b>		

**B** : Lojistik regresyon katsayısı  
**S.H.** : Standart hata  
**Wald:** Wald istatistiği değeri  
**S.D.** : Wald istatistiği serbestlik derecesi

**p** : Wald istatistiği önem düzeyi  
**Exp(B)** : Odds oranı  
**C.I.for Exp(B):** Exp için güven aralığı sınırları

İç çamaşırı değiştirme sıklığı azaldıkça GYE sıklığı da artmaktadır. İç çamaşırı değiştirme sıklığı Tablo 2'deki şekli ile sıralı değişken olarak kodlanmış olup her bir sıradan diğerine geçişte GYE sıklığı 1.3 kat artmaktadır. Menstrüasyon dışında günlük bez kullananlarda GYE sıklığı, kullanmayanlara göre 2.2 kat daha fazla görülmektedir. Tuvalet kağıdı kullanmayanlarda kullananlara göre GYE sıklığı 1.9 kez daha fazladır.

Ev kadını olma, gebelik sayısı, düşük yapma, taharetlenme şekli, kurulanma alışkanlığı, hijyenik pet kullanımı, menstrüasyon döneminde cinsel ilişki, ilişki sonrası vajinal duş, RİA kullanımı ve yaş ile GYE arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamındaki kadınlarda GYE sıklığı yüzde 71.1 olarak saptanmıştır.

### KAYNAKLAR

**Adatepe N ve ark.** (1997). Genital akıntılarda varjinit ve servisit etkeni mikroorganizmaların araştırılması. VIII. Türk Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongre Bildiri Kitabı:581.

**Akdolun N** (1996). Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve AIDS,abortus ve infertilite,kadınlarda sık görülen jinekolojik sorun ve hastalıklar, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Programı, Ankara.

**Akın A** (1970). Ergazi sağlık ocağı bölgesinde jinekolojik şikayetler hastalıklar ve sebepleri üzerine epidemiyolojik araştırma. Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Kürsüsü, Ankara.

**Akata F ve ark.** (1997). Genelev kadınlarında bakteriyel vajinalis sıklığı ve tanıda karşılaşılan sorunlar. VIII. Türk Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi Bildiri Kitabı. Antalya: 585.

**Atasü T, Şahmay S** (1996). Jinekoloji. Ünlversal Dil Hizm.Reklamcılık ve Yayımcılık, İstanbul.

**Bayık A.,Bahar Z** (1985). Doğurgan çağdaki kadınların geleneksel uygulamalarına ilişkin bir çalışma. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt 1: (1)

**Bekar M ve ark.** (1992). Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran kadınlarda görülen kadın sağlığı sorunlarının saptanması. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı: 242-248.

Enfeksiyon yerine göre değerlendirildiğinde: yüzde 37.4 ile vajinitler birinci, yüzde 28.4 ile servisitler ikinci, yüzde 5.3 ile miks enfeksiyonlar üçüncü sırada yer almıştır. GYE etkenlere göre incelendiğinde; BV'in yüzde 18.6 ile en sık rastlanan enfeksiyon olduğu görülmüştür.

İç çamaşırı değiştirme süresi, menstrüasyon dönemi dışında günlük bez kullanımı, öğrenim düzeyi ve tuvalet kağıdı kullanmamanın GYE için risk faktörü olabileceği sonucuna varılmıştır. Kadınların hijyenik alışkanlıkları incelendiğinde; genital hijyenlerinin yetersiz olduğu görülmüştür.

GYE'nin kadın sağlığı açısından önemli bir sorun olup sosyal, ekonomik ve kültürel bir çok etkenle ilişkili olabileceği görülmektedir. Bu etkenlerin önceliklerinin neler olduğu ve nasıl önlenebileceği konusunda ileri analitik araştırmalar yapılmalıdır. GYE ile mücadelenin de çok yönlü planlanması yerinde olacaktır.

**Çalışkan D ve ark.** (1995). Park sağlık ocağı bölgesinde 15-49 yaş grubu kadınlarda vajinal duş sıklığı ve etkileyen faktörler. Halk Sağlığı Günleri (Erişkin Sağlığı) 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD. Samsun .

**Coşkun A** (1992). Doğurgan çağı evli kadınların periyodik olarak jinekolojik kontrole gitme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. I. Ulusal AÇS Hemşireliği Simpozyumu Kitabı ,İstanbul: 77-81.

**Ekizler H** (1992). Genital enfeksiyonların önlenmesi ve tedavisinde sağlık eğitiminin rolü. I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Sempozyumu Kitabı :83-89.

**Er E ve ark.** (1997). Bakteriyel vajinozis tanısında gram boyamanın değeri ve vaginozis/vajinit olgularında üretilen bakteriler. VIII. Türk Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi Bildiri Kitabı, Antalya: 593.

**Eşer İ, Kadir L** (1994). İdrar yolu enfeksiyonu tanısı konmuş kadınlarda hijyenik alışkanlıkları etkileyen etmenlerin incelenmesi. Sağlık Dergisi, 66 (1-2): 19-29.

**Hale PJ, Trumbetta SI** (1996). Women's self-efficacy and sexually transmitted disease preventive behaviors. Res Nurs Health, 19 (2):101-110.

**Kaya A** (1993). Genital enfeksiyonların kadının psiko sosyal sağlığına etkisi. İst. Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

**Oteren M ve ark.** (1996). Trabzon yöresinde vaginal akıntı yakınması olan kadınlarda bakteriyal vajinalis görülme sıklığı. Kadın Doğum Dergisi ,12 (2) : 95-7.

**Özek B** (1997). Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve genital yol enfeksiyonları. Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İnsan kaynağını geliştirme vakfı, Damla Matbaacılık, Reklamcılık ve Yayıncılık Ltd. Şti. Ankara.

**Özkan S** (1998). 15-49 yaş doğurgan çağı kadınlarda vajinitisin tanımlanmasında hemşirenin etkinliğinin belirlenmesi. Y. Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

**Serbest S** (1997). Vajinal akıntısı olan kadınların hijyenik alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Y. Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

**Sobel TD** (1996). Vaginit ve Vajinal Flora Tartışmalı Bir Konu. Enfeksiyon Hastalıkları Gündemi, Turgut Yayıncılık, Sayı: 8: 38-43.

**Spinillo A et al.** (1995). Torulopsis glabrata vaginitis. Obstet Gynecol : 85,993-8.

**Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V** (1997). Biyoistatistik, 7.Baskı Hatiboğlu Yayınevi. Ankara.

**Şahin N** (1998). Trabzonda aile planlaması kliniklerine başvuran kadınlardan muayeneyi kabul edenlerde cinsel yolla bulaşan hastalıkların sıklığı. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniv. Tıp Fakültesi Halk sağlığı Anabilim Dalı. Ankara.

**T.C. Sağlık Bakanlığı AÇSAP Gn. Müd.** (2000). Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi 3. Basım Cilt I. Ankara.

**Taşkın L** (2000). Doğum Kadın Sağlığı Hemşireliği, Sistem Ofset, Ankara .

**Tosun İ ve ark .** (1995). Vajinal akıntısı olan kadınlarda bakteriyal vajinitis prevalansı. K.T.Ü. Tıp Fakültesi IV. Karadeniz Tıp Günleri Bildiri Kitabı, Trabzon .

**Wolner-Hansen et al.** (1990). Association between vaginal douching and acute pelvic inflammatory disease. JAMA: 263,1936-41.