

VAGİNANIN MİKROBİYOLOJİK FLORASININ SERVİKAL SİTOLOJİYE ETKİSİ****

Behice ERÇİ* Gülşen ERYILMAZ** N. Gürsan NALBANTOĞLU***

ÖZET

Araştırma 18-60 yaş grubu evli kadınların vagen floralarının servikal sitoloji bulgularıyla ilişkisini saptamak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Kadınların servikal sitoloji sonuçlarına göre % 87.49'da class I, % 4.17'de class II, % 8.34'de de class III tesbit edilmiştir. Vaginanın mikrobiyolojik florası ile servikal sitoloji arasında istatistiksel olarak bir ilişkinin bulunmadığı, ancak class III saptanan kadınların % 66.66'sının vagen kültürlerinde patojen mikroorganizma bulunduğu saptanmıştır.

GİRİŞ

Kadın sağlığı açısından önemli bir sorun oluşturan genital organ semptomları ve enfeksiyonlarının denetim ve kontrolü için servikal sitoloji kullanılmaktadır. Tüm enfeksiyonların dışında kadınlarda enfeksiyonla ilişkili ölüm oranları % 15-20'si genital enfeksiyon nedeniyle oluşmaktadır. İnsidans ülke, bölge ve ırkla göre farklılık göstermektedir (1).

-
- Atatürk Üniversitesi Hıfzıssıhha Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği Öğrencisi Üyesi (Yrd. Doç. Dr.)
 - Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Öğrencisi
 - Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı (Araştırma Görevlisi)
 - Bu çalışmada 1996 yılında gerçekleştirilen 1. Ulusal Perinatal Ojeksiyonları Sempozyumu'nda sunulmuştur.

grubundan % 37.50'sinin ilkokul mezunu olmadığı. % 37.50'si ni n il k okul % 19.44'ünün orta dereceli okul, % 5.56'sinin el a y ü k s c k ok u l mezunu oldu ğ u bulunmuştur.

Kadınlardan alınan sitoloji bulgularının dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Sitoloji bulgularının Dağılımı

Sitoloji Bulgusu	%	Sayı
Class 1	63	87.49
Class il	3	4.17
Class ili	6	8.34
Toplam	72	100.00

İlişkisel sitoloji arasındaki ilişki araştırılmış ve bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Sitoloji Bulgularının Kadınların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.

Yaş Grupları	Sitoloji Bulgusu							
	Class 1		Class il		Class 111		Toplam	
	S	%	S	%	S	%	S	%
15 - 24	16	94.12				5.88	17	100.00
25-34	29	93.54	1	3.23		3.23	31	100.00
35-44	14	82.36	2	11.76		5.88	17	100.00
45-60	4	57.14			3	42.86	7	100.00
Toplam	63	87.50	3	4.17	6	8.34	72	100.00

$\chi^2 = 47.610$ SD = 6 P < 0.05

Tabloda görüldüğü gibi 45-60 yaş grubunda bulunan kadınlarda class ili diğer gruplardan daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmanın grubunu oluşturarak kadınların eğitim düzeylerinin, doğum, kürtaj ve düşük sayılarının, adet düzenliliğinin, cinsel ilişki sıklığının ve hekime başvuru nedenlerinin sitoloji bulgularını etkilemişliği bulunmuştur.

Araştırma grubunu oluşturan kadınların eğilim düzeylerinin, doğum, kürtaj ve düşük sayılarının, adet düzensizliklerinin cinsel ilişki sıklığının ve hekime başvuru nedenlerinin sitoloji bulgularını etkilemediği bulunmuştur. Yapılan çalışmalar vcrdi, girmiz bu obstetrik özelliklerin lek başına etkili olmadığını; erkek yaşta koitus, multiple partner, düşük sosyoekonomik durum, erkek faktörü, sigara içme, geçirilmiş venereal hastalıklar ve vira! enfeksiyonları gibi risk faktörlerinin bulunması halinde servikal sitolojiyi etkileyeceğini ortaya koymuştur (10).

Kadınların vagen florası ile servikal sitoloji bulgusu arasındaki ilişki araştırılmış ve class III, vagen kültüründe patojen mikroorganizma saptanan kadınların % 66.66'sında lesbil edilmiştir. Fakat istatistiksel olarak gruplar arasındaki fark önemsiz bulunmuştu. Yapılan çalışmalarda genital enfeksiyonlardan bakteriyel kökenli olanlarının çoğunlukla servikal sitolojiyi etkilemediği, fakat geçirilmiş venereal hastalıkların ve vira! enfeksiyonların daha yüksek gradeli displazilerle ilişkisinden kaynaklandığı bulunmuştur. Bu açıdan da !!uman Papilloma virüs başta olmak üzere Herpes Simplex tip 2 ve cytomegalovirusun öne çıktığı vurgulanmıştır. (10-14).

SONUÇLAR

Genital organ kanserleri birden ortaya çıkmayan klinik olarak eşil sitolojik olarak lesbil edilen ve displazik lezyonlardan sonra meydana gelmektedir. Yıllarca yerinde kalabilen bu lezyonların erken habereleleridir.

Kanser tarama metodlarından biri olan sitolojik tek kanse rprollla ksis i olarak kabul edilme ktedir. Her yerde, herkes tarafından, herkes e u yg u l a n a b i l e n , u c u z , k o l a y v e z a r a r s ı z o l a n b u m e t o d u n y a y g ı n k u l l a n ı l m a s ı y l a k a n s e r l e r i n e r k e n d ö n e m d e y a k a l a n m a s ı s a ğ l a n m ı ş o l a c a k t ı r . Y i r m i y a ş ı n d a n i t i b a r e n y ı l d a b i r k e z o l m a k ü z e r e d o ğ u r g a n ç a ğ d a k i k a d ı n l a r ı n s i t o l o j i k m u a y e n e d e n g e ç i r i l e r e k s e r v i k a l k a n s e r l e r i b a ş t a o l m a k ü z e r e g e n i t a l k a n s e r l e r i n ö n l e n m e s i m ü m k ü n o l a c a k t ı r .

Ayrıca kadınlara kitle iletişim araçlarıyla sitolojik ve jinekolojik muayenenin öneminin kavranılmasının faydalı olacağı kanısındayız.

SUMMARY

THE EFFECT OF VAGINAL MICROBIAL FLORA TO CERVICAL CYTOLOGY

Investigation was made to define the effect of vaginal flora on cervical cytology in 18-60 age group married woman.

The result of woman cervical cytology was % 87.49 class I, % 4.17 class II, % 8.34 class 3 respectively.

We could not find semantic statistical relation between vaginal microbial flora and cervical cytology. However, we found pathogen microorganisms in % 66.66 of class III woman's vaginal culture.

KAYNAKLAR

1. Aydın K ve ark. Kadınlarda genital kanser insidansı, Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi, V: 1, s. 1, 1987, 33-38.
2. Daran ve ark. Jinekolojide kalite kontrol. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C: 17, s: 2, 1992, s. 177-184.
3. William W. Beck Jr. Kadın Doğum, 2. Baskı, Kannca Matbaası, İstanbul, s. 344, 1992.
4. Arısan K. Kadın Hastalıkları (jinekoloji), 3. Baskı Çeltüt Matbaası İstanbul, s. 679, 1991.
5. Uluoğlu O. (Çev: Ed.): Patoloji, Güneş Kitabevi, Ankara, s. 287, 1987.
6. Vardar MA ve ark. Çeşitli servikal patolojik 480 olgunun papanicolaou smear ve kolposkopi ile taraması sonucu saptanan 22 servikal intraepitelial neoplazi (CİN) olgusunun incelenmesi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C: 19, s. 1, 1994, s. 11-17.
7. Yıldırım M ve ark. Serviks Ca'nın erken tanısı ve profilaksisinde servikal sitoloji, G. Ü. Tıp Fak. Derg. C: III, s. 2, 1987, s. 103-109.
8. Özalp S ve ark. Kliniğimizde serviks kanseri nedeniyle radikal histerektomi+ bilateral lenf nodu disseksiyonu yapılan 25 olgunun değerlendirilmesi. Anadolu Tıp Dergisi, s: 9, s: 2, 1987, s.: 207-220.
9. Akyürek C ve ark. Stage I (A+B) ve II A serviks kanserli hastalarda kombine tedavi sonuçlarımız (45 olgu) GATA Bülteni, C: 29, s: 3, 1987, 535- 540.
10. Pekin T, Pekin S. Servikal intraepitelial neoplaziler, Sendrom V: 5, S: 2, 1993, s. 20-24.
11. Sünger A. Serviks kanserinde etiyoloji, Patoloji Bülteni, 10-1, 1993, s: 7-10.
12. Kuzu I. Serviks kanserlerinde tanı yöntemleri, Patoloji Bülteni, 10 (1). 1993, s. 11-19.
13. Guijon F et al. Vaginal microbial flora as a cofactor in the pathogenesis of uterine cervical intraepithelial neoplasia, Int J Gynecol obstet 37 (3), 1992; p: 185-191.
14. Krebs HB. Nilestones in HPY research, Clin Obstet Gynecol, 32 (1), 1989. P: 107.