

## POBERTAL GELİŞİM VE MENSTRUASYON

Elçin ERDOĞAN•

### ÖZET

Püberte cinsel olgunlaşma \*sürecidir. Bu devrede organizmayı ilgilendiren somatik, psişik, hormonal ve seksüel bir çok değişiklikler görülür. Dişide bu devrenin en önemli olayı menstruasyondur.

Püberte çocuğun üreme fonksiyonu yetisi kazandığı cinsel olgunlaşma sürecine verilen isimdir.

Hipotalamik-hipofizer ovaryal ekseninde meydana gelen dinamik değişimler vücut yapısı ve görünümündeki değişmelere yansır. Bu dışadönük belirtiler, büyüme hamlesi, sekonder seks karakterlerinin gelişimi ve menstruasyonun ortaya çıkışını içermektedir. Bu süreç sırasında dinamik duygusal, ruhsal ve davranışsal değişimlerde meydana gelmekte olup pübertenin ve anormalliklerinin anlaşılması ve değerlendirilmesinde bunlann gözönünde bulundurulması gerekir.

Pübertenin başlaması artmış hipofizer (ESH) ve (LH) salgısına, artmış ovaryel foliküler olgunlaşmaya, artmış östrojenler ve androjenlere ve üreme yeteneğinde bir bireyin gelişimiyle sonuçlanan artmış sekonder seksüel gelişime yol açan merkezi sinir sistemi olgunlaşma süreci ile belirlenir (6, 2, 7, 9).

Pübertedeki fiziksel değişmeler : Memelerde gelişme, pubik kıllann büyümesi ve ergenlik büyüme hamlesini içerir. östrojen etkisiyle vajina epiteli kalınlaşır, glikojenden zenginleşir, uterus fundusu serviksten çok daha fazla büyür, servikal bezler bol mukus yapacak şekilde uyarılır, vajinanın sekretüvar bezleri etkin duruma gelir ve labium mayus ve labium minus 'lar büyür. Vücut yağ dağılımı ve vücut konturunda değişiklikler meydana gelir. Deri bezlerinin gelişimi ile birlikte vücut kokusu değişir ve akne 'ler oluşabilir (7, 4).

- E.O. Hemş.Yük.Ok. Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşirellęi Öğretim Üyesi (Yard. Doç.Dr.)

**Ergenlik büyüme hamlesi :** Minumum büyüme hızı, doruk boy hızı ve epifiz kaynamasıyla büyümenin durduğu azalmış hız evresi olmak üzere, büyüme hamlesi 3 evreye ayrılır.

Doruk büyüme hızı, meme gelişimi başlangıcından yaklaşık bir yıl önce meydana gelir, kızlar bu büyüme hamleleri sırasında 25 cm. uzayıp menarştan önce doruk büyüme hızına ulaşır. Menarş sonrasındaki kızda sınırlı bir büyüme vardır.

Menarş genellikle meme tomurcuklarının başlangıcından itibaren 2,5 yıl içinde oluştuğundan anormal gelişim ölçütleri saptanabilir.

Bir çocukta ;

- 1) 16 yaşına kadar menarş başlamamışsa
- 2) 14 yaşına kadar sekonder seks gelişimi başlamamışsa
- 3) Meme tomurcuklanmasının başlangıcından itibaren 3 yıl içinde menarş yerleşmemişse veya
- 4) Ağırlık ve boy gelişiminde önemli bir gerilik olmuşsa, gecikmiş püberte açısından değerlendirmek gerekir (2).

#### **Pübertedeki Hormonal Değişiklikler**

Gonadotropinler (FSH, LH)

Çocuklukta (FSH) yükselmesi (LH)'dan daha erken bir yaşta oluşur. Normal gelişen dişide (FSH) artışının görülmesinden 2 yıl kadar önce 6 yaş gibi erken bir zamanda belirgin (FSH) yükselmesi gözlenebilir. (LH) 'da püberte ilerledikçe artış gösterir (2. 1).

östrojenler-Folikülün salgıladığı esas östrojen püberte boyunca artar ve menarşın oluşmasıyla erişkindeki düzeye ulaşır.

Androjenler-Bunlardan tertesteron püberte boyunca yavaş, yavaş artar. Dişilerde erkeklerdeki kadar önemli değildir.

Progesteron-Pübertal dişide progesteron düzeyleri genellikle çok düşüktür, ilk adet çoğunlukla anovulatuvar olup ani (LH) artışını takiben progesteron artmaz. Ani (LH) artışı orta-geç pübertede gözlenebilir. Düşük progesteron debisi ilk adetten sonraki yılda yetersiz korpus luteum gelişimini yansıtır, zamanla normal progesteron debisi ve normal luteal dönem süresi kazanılır.

Prolaktin-Prolaktin düzeyleri bstradiol düzeyleri ile karşılıklı ilişki gösterir ve bu nedenle, prolaktin püberte boyunca yavaş, yavaş artar (2, 3. 8).

### **Pübertede Davranışsal Gelişim**

Cinsel olgunlaşmadald somatik değişikliklere önemli ruhsal olgunlaşma süreci eşlik eder. Cinsel güdüde ergenlik davranışını etkileyen niteliksel ve niceliksel değişiklikler vardır. Karşılıklı toplumsal etkileşim değişip kişisel ilişkilerde kayma olur ve bir kimlik arayışı içine girilir. Entellektüel performans artar ve soyut düşünce gelişir. Çocuk bağımlı rolden bağımsız özerk erişkin rolüne soyunur. Daha açık seçik, daha iyi vücut imajı çevresinde ego yeniden organize olur, fakat dışiliğin ve dışinin rolünün tanımlanması açısından şaşkınlık artar. Menarş dışinin fiziksel gelişimi için bir dönüm noktası oluşturur, fakat ergenlik psikolojisi hareketlerde ve sözlerde çelişkilerle karakterizedir. Uyum güçlükleri ve psikolojik sorunlar sıktır (2, 7, 5).

### **Gecikmiş Pübertal Gelişim**

14 yaşına kadar sekonder seksüel gelişim oluşmamışsa kızlarda pübertenin geciktirilmesi kabul edilir. 16 yaşına kadar kanama olmamışsa menarş gecikmiş sayılır. Ayrıca boy ve/ağırlık yaşa göre önemli ölçüde geri ise veya adetler oluşmaksızın, meme büyümesi (telarş) başlangıcından itibaren 2 yıl gecikmiş ise çocuğun değerlendirilmesi yapılmalıdır.

### **Gecikmiş Pübertal Gelişimin Değerlendirilmesine İlişkin Ölçütler**

1. 16 yaşına kadar menarşın olmaması
2. 13-14 yaşına kadar pübertal gelişimin başlamaması
3. Menarş gerçekleşmeksizin, pübertal gelişimin başlangıcından (meme gelişim ve/pubik kılların ilk işaretleri) beri aradan geçen 3 yıldan fazla süre.
4. Kronolojik yaşa göre beklenenden geri boy veya ağırlık
5. Hasta veya anababanın endişesinin değerlendirmeyi hakettiği her an.

Dikkatli bir anamnez; Genel fizik durumu, kronik veya zaman zaman yoklayan hastalıkları, kaza ve yaralanmaları, büyüme ve gelişmeyi ilgilendiren tüm ayrıntıları ve diğer aile üyelerinde pübertenin başlangıcına ilişkin bir kaydı içermelidir (2).

## MENSTRUASYON

Menstruasyon kendiliğinden ve periyodik olup kaynağını uterus mukozasından alan kanlı bir vaginal akıntı diye tammlanabilir.

Endometrial dokunun histolojik olarak değerlendirilmesi, karşı çıkılmamış östrojen uyarısı altındaki endometriuma ve ovaryel progesteron tarafından indüklenmiş sekreteruar bir örneğe sahip endometriuma ait iki ana örnek ortaya koyar. (Kanayan endometrium) tanısı prolifertatif bir örnekten dökülmüş endometriumu ifade ederki bu da ovulasyonun yokluğunda karşı çıkılmamış östrojen etkinliğine işaret eder. (Adet gören endometrium) progesteronun indüklediği sekreteruar bir örneği ifade eder ve ovulasyona işaret eder (2. 3. 7).

Siklusun ilk gününü kanamanın ilk günü olarak alan geleneksel menstrüel interval 28 gündür. 24-30 gün arasında değişkenlik gösterir. Normal ovulatuvar adetlerin süresi çoğunlukla 3-7 gün arasındadır. Menstrüel yaşamın her iki ucunda da mensrüel sikluslar süre ve interval açısından daha düzensizdir. Yapılan çalışmalarda en sık menarş sonrasındaki dişilerde ikinci olarakda premenopozal kadınlarda düzensiz ve artmış siklus uzunluğu görüldüğünü belgelemişlerdir. Bu nedenle adetler sık, uzun süreli veya aşırı olmadıkça menstrüel yaşamın ilk 2 yılında veya premenopozal çağda menstrüel düzensizlikler olabilir (6, 1).

Kan kaybı miktarı-Kullanılan pet sayısından kan kaybı kabaca anlaşılabilir. Kanamadan hemen önce alınan ve hemen sonra tekrarlanan hematokrit daha doğru fikir verir. Normal menstrüel siklus sırasındaki kan kaybı uygun diyetle beslenen kadınlarda hemoglobint hafifçe düşürmeye yeterlidir. Yetersiz beslenme durumlarında bunu kronik anemi izleyebilir. Hemoglobin konsantrasyonu ölçüleri menstrüel kan kaybına göre değiştir. Kan kaybı 80 ml yi aşarsa, hemoglobinde düşme belirgindir. Yapılan çalışmalarda ortalama demir alımının günde 12.4 mg/gün ve menstrüel demir kaybının ortalama 0.4 mg/gün olduğu hesaplanmıştır. Menstrüel kayıp kapatılamazsa ve demir alımı 11 mg/gün altında ise demir eksikliği meydana gelebilir.

Meustrüel Kanın Bileşimi - Meustrüel akıntı venöz kanınki **gibi** karakteristik olarak koyu kırmızımsı renktedir. Parlak kırmızı renk daha bol kanamayı gösterir. Meustrüel kan pıhtılaşmaz ve hiç fibrinogen içermez. Meustrüel akıntı, eritrosit, endometrial doku, servikal mukus, servikal ve vaginal hücreler, bakteriler ve enzimler kapsar.

### **Meustrasyon 'un Mekanizması**

Endometrium ve damarlar cinsiyet steroidleri östrojen ve progesterona aşır derecede duyarlıdır, hem östrojen hem progesteronun etkisi altında meydana gelen değişiklikler sekretuar dönemde en belirgin hale gelir ve döllenmiş oositin implante olamaması, korpus letum 'un involüsyonu ve cinsiyet steroidi düzeylerinde bir düşme ile sonuçların, endometrial deskuamasyona yol açan bir dizi reaksiyon başlatır (2, 8, 7).

### **SUMMARY**

#### **Pübertal Maturity and Menstruation**

Puberty is a sexual maturity period. In puberty occurs many physical, emotional, sexual and humoral changes associated with human organism. In this period menstruation is the most process for female.

### **KAYNAKLAR**

1. Benson, R.C. Kadın Hastalıkları Doğum El Kitabı Çev., Demirall Onat, Sinan Alpay. Güven Kitabevi. Ankara, 1974, s. 716.
2. Jones, H., Jones, G. Kadın Hastalıkları. Çev., Murat Göksu, Melih Üstün. Mentş Kitabevi, İstanbul, 1985, s. 128-163.
3. Myles, Margaret. F.: A Textbook For Midwives. Seventh Edition. Longman Group Limited. Edinburg and London, 1972, s : 24.
4. Neyzi, O., Koç, L., Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Fatih Mat. İstanbul, 1983, s : 67-70.
5. Neyzi, O., Kavaklı, A., Çocuk Hemşireliği Bilgisi. Altın Mat. İstanbul, 1981, s : 277-280.
6. Önder, İlhan., Kadın Hastalıkları. Can Yayınları. İstanbul, 1986, s : 18-35.
7. Reeder, S., Mastroianni, L., Martin, L., Fitzpatrick, E., Maternity Nursing. 13 th, ed. J.B. Lip. Plncott Company, Philadelphia. 1980. s : 88-90.
8. Towler, J., and Butler, M.. Modern Obstetrics For Student Midwives. Lloyd, Luke Ltd., London, 1976, s : 18-20.
9. T.C. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Hıfzısıhha Okulu Tıbbi Eğitim Teknolojisi Merkezi Projesi Ana Sağlığı ve Aile Planlaması El Kitabı. Ankara, 1981, s : 9.