

GENİTAL AKINTILAR (446 vaka)

Dr.Cemalettin AKYÜREK *, Dr. Bülent BAYSAL **, Dr. Sema SOYSAL ***,
Dr. Osman YILMAZ ****, Hakan KAYA *****

ÖZET

Bu değerlendirme 1988-1989 yılı içinde Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın-Doğum Polikliniğine başvuran hastalardan (toplam 6090), 446 vakayı kapsamaktadır. Genital akıntı şikayetiyle gelen hastalardan 446 vaginal kültür ve smear alınarak laboratuarlara gönderilmiştir. Kültür antibiogramlar S.Ü. Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı laboratuvarında, smearler S.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Laboratuvarında incelenerek sonuçlandırılmıştır. Elde edilen sonuçlar ve hastaların jinekolojik teşhisleri değerlendirilerek tedaviye başlanmıştır. Yöremizde genital hijyen ve servikal malignite konusunda fikir veren bir çalışma olmuştur.

SUMMARY

Genital Discharges

This report includes, the cases 446 (totalmy 6090) who applied at the Obstetrics and Gynecology Department of Medical School at Selçuk University, between the 1988-1989. 446 vaginal cultures and smears that taken from women with genital discharge have been sent to laboratuary. Cultures and antibiograms at the laboratory of microbiology Department at Selçuk Medical School and smears at the laboratory of Patology Department at selcuk Medical School have been examined. Therapie has started appreciated get hold of results and geynecologic diagnosis of patients. It has been study, that given information about genital hygien and cervical malignancy in our region.

GİRİŞ

Genital akıntılar kadın hayatının bütün dönemlerinde karşılaşılan bir şikayet olarak hem hastaları, hem de jinekoloğu çok uğraştıran bir konudur. Hastayı çok rahatsız etmesine karşılık bazen klinik bulgular çok önemsizdir. Sık sık nüks etmesi ve bir daha görülmeyecek şekilde tedavi edilememesi de önemli özelliğidir (1, 2).

Doğurganlık çağındaki kadınlarda daha çok görülmekle beraber menopoz sonrasında ve küçük kız çocuklarında da genital akıntılara rastlanmaktadır. Vagina histolojisi farklı dönemlerde değiştiği için enfeksiyon ajanlarında da değişiklikler gözlenmektedir (3, 4) Normal vagina florasında Döderlein basilleri, streptokok, difteroidler ve sıklıkla mantarlar görülmektedir. Vagina PH' sı asit (4.5-5) ve over hormonlarının salgısı düzenli ise Döderlein basilleri bu şartlarda biolojik savunma görevini gerektiği şekilde yapmaktadır (1, 2, 3, 4, 5).

Vaginada saprofit olarak bulunan mikroplar uygun şartlarda da patojen rol oynayabilirlerse de bunu anlamak kolay değildir. Patojen olabilen ve muayene maddelerinde bol miktarda bulunan bir bakteri etken olabilir diye düşünülmelidir (3, 4).

Vaginal akıntılarının ortaya çıkışında çeşitli ajanlar rol oynarlar. Genital hijyen kurallarına uymamak, hastalık derecesinde temizlik ve lavajlar, diabet, yabancı cisimler ve asepti-antiseptiye uyulmadan yapılan muayene ve tedavilerde genital akıntı sebebi olurlar.

* S.Ü.T.F. Kadın-Doğum Anabilim Dalı Başkanı, Doç. Dr.

** S.Ü.T.F. Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Başkanı, Doç. Dr.

*** S.Ü.T.F. Patoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Yrd.Doç. Dr.

**** S.Ü.T.F. Kadın-Doğum Anabilim Dalı Araştırma Görevlileri.

Akıntılar bölgeler arasında farklı ajanlara bağlı olabildiği gibi, ülkeler arasında da farklı ajanlara bağlı olabilmektedir. Amerika, Fransa ve İsveç gibi ülkelerde klamidia, trikomoniasis, gonokok daha çok görüldüğü halde bizde daha seyrek görülmektedir. (1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) Amerika da her yıl 1 milyon kadının salpenjit tedavisi gördüğü ve 1 milyar dolardan fazla tedavi masrafı yapıldığı bildirilmektedir (8, 12).

MATERYEL VE METOD

1988 yılı boyunca Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın-Doğum polikliğine akıntı şikayetiyle başvuran 446 hastadan vaginal kültür alınarak, antibiogram için gönderilmiştir. Servikte erozyon, ektropion görülen bazı hastalardan da vaginal smear (yayma) yapılmıştır. Kültürler kuru, steril bir spekulum konulduktan sonra, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı laboratuvarında hazırlanan steril özelerle alınarak, steril buyyonlu tüp içine konulup, hemen gönderilmiştir. Vaginal yaymalar smear çubuklarıyla alınıp, temiz lam üzerine sürülmüş, %95 lik alkolde 5 dakika fikse edilerek, naylon poşet içinde Patoloji Anabilim Dalı laboratuvarına gönderilmiştir. Vaginal yayma 128 hastadan yapılmıştır. Vaginal akıntıdan önce freş preparat, sonra gram boyaması için iki preparat yapıldı. Aerop üretim için kanlı agar ve ZMB, anaerop üretim için 2 tiyoglikolatlı besiyerlerine ekildi. üreyen kolonilerden saf kültürler elde edildi.

Kültür ve antibiogramlar 48-72 saatte, yaymalar 5-) gün sonra alınarak hastaların şikayet, bulgu ve teşhislerine göre değerlendirilmiştir. İnfertil hastalardan üreme olmayanlarda klamidia araştırılmak üzere serolojik testler yapılmaktadır. Bu konu başka bir çalışma olarak yürütülmektedir. Vaginal kültürden sonuç alınamayan hastalarda, ürolojik şikayet varsa idrar kültürü yaptırılmıştır.

BULGULAR

Hastalarımız 20 yaşından küçük 15 ve 51 yaşından büyük 8 olmak üzere toplam 446 kişidir. Yaş grupları tablo-1'de görülmektedir. (n-446)

Yaş	20 yaştan küçük	20-30	31-40	41-50	51 ve üstü
Sayı	15	171	181	71	8
%	3,36	38,34	40,58	15,91	1,79

TABLO 1

Hastaların yaş gruplarına göre ayırımı.

Hastaların 62 si intrauterin araç kullanıyordu (%13,9). 24 hastamız oral kantraseptif aldığını belirtmiştir (%5,38). Hasta paritesiyle ilgili bilgiler tablo-2 de görülmektedir

Perite	Cocuksuz	1 çocuk	2-4 çocuk	5 ve üstü
Sayı	52	68	265	61
%	11,65	15,24	59,41	13,67

TABLO 2

Vakaların paritelerine göre ayırımı.

Hastalarımızdan 56'sı 1 kere kürtaj (DC), 36 sı 2 kere, 25 tanesi de 3 ve daha fazla DC yaptırmışlardır. Toplam olarak 117 hasta (%26,2) bir ve daha fazla DC geçirmişlerdir. Abortus sayısı olarak 66 hasta (%14,7) 1 kere, 32 hasta (%7,1) 2 kere, 25 hasta (%5,88) 3 ve daha fazla düşük yaptıklarını bildirmişlerdir.

Hastalarımızın en çok şikayet ettikleri konu rahatsız edici akıntı, ikinci sırada tek ve ya çift taraflı kasık ağrısı, sonra regl düzensizlikleri, kaşıntı, üriner şikayetler, post-koital kanama ve dismenore gelmektedir. Toplu sonuçlar Tablo-3 te sunulmuştur.

TABLO 3
Hastaların şikayet sıklığına göre ayırımı

Şikayet	Akıntı	Kasık ağrısı	Adet şikayeti	Kaşıntı	Üriner şikayet	Post koital kanama	Dismenore
Sayı	262	235	66	62	50	29	20
%	58,74	52,69	14,79	13,9	11,21	6,5	4,48

Hastaların klinik tanıları 168 hasta (%37,66) kronik servisitisi, 105 hastada (%23,54) erozyonlu servisitisi, 99 hastada (%22,19) serviko vaginitisi ve 74 hastada (%16,59) kronik pelvik iltihabi hastalık olarak saptanmıştır.

Vajinal kültürlerde en çok dikkat çeken barsak florasında bulunan bakterilerin (E.coli, enterekok) sıklığı olmuştur. Hastaların 152 de (%34,08) E.coli ve enterekok görülmüştür. Hastalarımızın 9 da Corynebakter, 6 da Beta-Hemolitik Streptokok, 1 hastada Klebsiella, 1 vakada proteus üremiştir. Diğer bakteriler tablo-4 de görülmektedir.

TABLO 4
Çoğunlukla üreyen bakteriler ve yüzdeleri.

Patojen ajan	S.Aureus	S.Epidermidis	E.Coli	Enterekok	Candida	Döderlein	Üreme yok
Sayı	69	85	78	74	61	37	26
%	15,47	19,05	17,48	16,59	13,67	8,29	5,82

Patojen ajanların en çok duyarlı oldukları antibiotikler tablo 5'de görülmektedir. Candida üreyen 61 hasta bu gruba dahil edilmemiştir.

TABLO 5
En çok duyarlı olan antibiotiklerin ayırımı

Antibiotik	3. kuşak sefalospori	Ofloxa cin	Amino glycocid	Ampisilin klavul. asit	Penisilin	Tetrasiklin	Trimetoprim
Sayı	234	135	59	52	49	39	39
%	60,77	35,06	15,32	13,50	12,72	10,12	10,12

Ayrıca eritromisin 33, ampisilin + sulbaktam 22, kloramfenikol 7, linkomisin 5, klindamisin 6, karbenisilin 3 hastada çok duyarlı sonuç vermişlerdir.

Mantar üreyen 9 hastada 2 açık diabet, 3 hastada latent diabetes mellitus saptanmış, 4 hasta uzun süreli antibiyotik aldığı bildirilmiştir.

Vajinal yayma yapılan 128 hastadan 38 de erozyone servisitisi, 41 de class-1 akut iltihap tablosu ve 49 da class-1 kronik servisitisi görülmüş, malignite bulgusuna rastlanmamıştır.

TARTIŞMA

Yapılan çalışmada 20 yaştan küçük ve menopoz çağı sayılacak 51 yaştan büyük hastalar 23 kişiyi (%5,15) oluşturmaktadır.

20 yaştan küçük hastalarda stafilokok aureus ve stafilokok epidermidis üremiştir. Bir vaka 11 yaşında ve stafilokok aureus saptanarak tedaviye alınmıştır. Bu vakada gaitada oxyures de tesbit edildi.

Büyük çoğunluk 20-40 yaş arasında yani aktif doğurganlık döneminde yer almaktadır. Bu grup sayı olarak 352 kişiyi (%78,92) içermektedir. Genital akıntılarının doğurganlık çağıında sık görülmesi bizim grubumuzda da dikkati çekmektedir. Toplumumuzda infertil sayısı %10-15 arasında yer almaktadır. Bu grupta da infertil sayısı %11,62 olarak saptanmıştır. Vakaların 333 ise (%74,66) sı 1-4 çocuk sahibidir. Küretaj sayıları 117 hastada (%26,2) oranında görülmektedir. Büyük bir grupta doğum kontrolunun bilinçli olarak uygulandığı ortaya çıkmaktadır. Kronik pelvik iltihabi hastalıklı 74 hasta hariç tutulunca geriye kalan 372 (%83,40) hasta serviko-vajinal infeksiyondan rahatsızdır. Bu sonuç jinekologların poliklinik uygulamasında en fazla gördükleri sonuçlara paralel bulunmuştur. (2, 5, 6).

Bu bölgede dikkatimizi çeken olay bulunmaması gereken, barsak flora bakterilerinin (*E.coli* v *eenterekok*) 152 hastada (%34,08) görülmüş olmasıdır. Bu oldukça yüksek bir orandır. Defekasyon sonrası temizliğe gereği gibi itina edilmediğinin ve muhtemelen doğumlarda görülen perine yırtılmalarının tamir edilmeyişinin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Hastalarımızın bu konuda daha çok bilgiye ihtiyacı bulunduğunu düşündürmektedir.

Candida üreyen hastalarda açık veya gizli diabet araştırılması veya uzun süreli antibiyotik alımına bağlı olup olmadığı incelenmesi gereken rutin prensiptir. Kaşıntı şikayetiyle gelen ve mantar enfeksiyonu devam eden hastalardan tedavinin gereği kadar ciddiye alınmadığı ve hastalar rahatlar rahatlamaz ilaçlarını almadığı için nüksler görülmektedir. (2, 12).

Beta-hemolitik streptokokların gebe kadınların %20 de aşağı ürogenital traktta görüldüğü ve erken membran rüptürü ve erken doğum nedeni olabildiği ortaya konulmuştur. (7) Bizde 6 hastada Beta-hemolitik streptokok saptanmış ve kendilerine bu konuda bilgi verilmiştir.

Yapılan vajinal yaymalarda jinekolojik malignite bulgusuna rastlanmamıştır. Sonuçlar klinik bulgularla uyumlu sonuçlar vermiştir.

Hasta şikayetlerinin en çok görüleni akıntı ve ağrıdır. Vakaların %50 den fazlasında her iki şikayeti görmek mümkündür. Enfeksiyonun varlığı adet düzensizlikleri, post-koital kanama ve dismenore gibi belirtilere de sebep olmaktadır. Genital akıntılar yakın komşuluk nedeniyle üriner enfeksiyona da sebep olabilmekte ve semptom vermektedirler. Hastaların %11,2 de üriner şikayetler saptanmış ve tedaviye alınmışlardır.

Antibiogramda en çok duyarlılık üçüncü kuşak sefalosporinler ve ofloxacin

bulunmuştur. Diğer antibiotikler rutin kullanımda daha çok verildikleri için duyarlılıkları daha az olarak görülmüştür.

SONUÇ

Bu çalışmadan elde edilen bulgular yöre kadınlarına genital hijyen, gebelik, abortus konularında daha fazla bilgi verilmesi için çaba sarfedilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Sağlıklı anneler, sağlıklı çocuklar ve mutlu nesiller için bu konuya büyük önem verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Arısan, K.: Kadın Hastalıkları. İstanbul, 1983, 382-402.
2. Jones, H.W., Jones, G.S.: novak Kadın Hastalıkları. Mentuş Kitabevi, İstanbul, 1985, 284.
3. Reese, R.e., Douglas, R.G.: Apractical approach to infectious diseases. Second edition. Little-Brown and Comp. Boston. 1986: 386-421.
4. Unat, E.K.: Tıp Bakteriyoloji v eVirolojisi. 2. Baskı, İstanbul 1. cilt 1986, 74.
5. Benson, R.C.: Current obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment. LMP. California, 1984, 193-228.
6. Baudet, J.H., Seguy, B.: revision acceleree en gynecogie. 3 ime edition maloine sor editeur. Paris. 1987: 71-80.
7. Daugaurd, H.O., Thomson, A.C., Henrigue, U., ostergaard, A.: Group Beta streptecocci in the lower urogenital tract and late abortions. Am. J. Obstet. Gyneco. 158: 28-31, 1988.
8. Landers, D.V., Sweet, R.L.: Curren trends in the diagnosis and treatment of tuboovarian abscess. Am. J. Obstet. Gynecol. 151:1098-1110, 1985.
9. Punnonen, R., Terko, P., Nirranen, V.: Chlamidial serology in infertile women by immunofluresence. Fertil. Steril. 31; 656-660, 1979.
10. Schacter, J.: Chlamidia trachomatis infections. N.Rugl. J.med 320:802-803, 1989.
11. Walters, M.D., Eddy, C.A., Gibbs, RD.S. et all.: Antibodies to chlamidia trachomatis and risk for tubal pregnancy. Am. J. obstet. Gynecol. 159: 942-946, 1988.
12. Witkin, S.S., Jeremias, J., Ledger, W.J.: recurrent vaginitis as a result of sexual transmission of IgE antibodies. Am. J. Obstet. Gynecol. 159: 32-35, 1988.