

Yakınmalar(Şikayetler)

Akıntı

Her kadının adet döngüsünün zamanına göre değişiklikler gösteren bir miktar vajinal akıntısının olması doğaldır. Ancak akıntının miktar ve rengindeki değişimler ile buna eşlik edebilen ağrı, yanma ve kaşıntı şikayeti vajinal enfeksiyonlara veya rahim ağzında oluşabilecek bazı hastalıklara işaret edebilir. Akıntı şikayeti olan ve muayenesinde vajinal enfeksiyon düşünülen kadınlardan vajinal kültür alınarak enfeksiyona neden olabilecek mikro-organizmalar belirlenmekte ve uygun tedavi verilmektedir. Unutulmamalıdır ki, bazan akıntı şikayeti kadın kanserlerinden bazılarının erken veya geç dönemdeki bir belirtisi olabilir. Bu durumu gözden kaçırmamak için, her vajinal akıntıyı basit bir enfeksiyona bağlamamak ve hekime görünerek, nedenini açıklığa kavuşturmak gerekir.

Rahim ve tüplerin enfeksiyonu (pelvik enfeksiyon)

Cinsel olarak aktif kadınlarda görülür. Yaygın alt karın bölgesi ağrıları ve artmış hassasiyet, kötü kokulu artmış vajinal akıntı, ateş, titreme, bulantı-kusma, ilişki ile ağrı hissi belli başlı bulgularıdır. Rahim içi aracı (spiral) böyle bir durumun oluşma riskini artırır. Tedavi edilmezse şiddetli alt karın bölgesi ağrıları, apse oluşumu ve tüplerde meydana gelebilecek yapışıklıklar nedeniyle bazen kısırlığa neden olabilir. Diğer taraftan unutulmamalıdır ki sık tekrarlayan bu gibi durumlarda altta yatan rahim veya yumurtalık ve belki de bir tüp kanseri olabilir.

Adet Düzensizlikleri

Ortalama adet süresi bir adet döneminin başından diğer adet döneminin başına kadar 28 gündür. Bu döngü 21 güne kadar kısalabilir veya 35 güne kadar uzayabilir.

Adet gecikmesi veya görememe: Otuz beş günden daha seyrek aralıklar ile adet görmemek veya üç aylık period boyunca hiç adet görememektir. Gebelik, yumurtlama düzensizliği, yeme bozuklukları (anoreksia veya blumiya), çok fazla egzersiz yapma, tiroid bezi hastalıkları ve obezite (şişmanlık) adet düzensizliklerine neden olarak gösterilebilir. Nedeni saptandıktan sonra uygun tedavilerle adet düzeni sağlanmaktadır. Aksi takdirde rahim kanseri

riski artmaktadır.

Aşırı miktarda adet görme: Adet süresinin yedi günü aşması veya adet döneminde günlük ped kullanımının artması ile tarif edilebilir. Şiddetli kanama nedeniyle kansızlık ve buna bağlı halsizlik ve günlük aktivitelerin yerine getirilememesi görülebilir. Hormonal dengesizlikler, rahim urları, rahim içi veya ağzında olabilecek polip denen yapılar, anormal gebelikler, rahim içi aracı, karaciğer böbrek ya da tiroid hastalıklarına bağlı olabilir. Muayene, laboratuvar, ultrasonografi ve gerekirse biyopsi ile tanı konulduktan sonra medikal veya birtakım müdahaleler ile tedavisi gerçekleştirilebilmektedir.

Sık adet görme: Adet döngüsünün 21 günden daha kısa olması

Seyrek adet görme: Adet döngüsünün 35 günden daha uzun aralıklarla olması

Ara kanamalar: İki adet dönemi arasında damla tarzında veya yoğun anormal kanamalar. Bu ara kanamalarının alta yatan bir sorun ile ilgili olma olasılığı yüksektir. Bu nedenle tekrarlayan ara kanamaları olan her kadın vakit geçirmeden bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanına başvurmalıdır. Özellikle rahim içine doğmuş myomlarda ve rahim içi kanseri ile rahim ağzı kanserlerinde görülür.

Menopoz sonrası kanamalar: Bu dönemde olan kanamalrda kanama miktarından bağımsız olarak her kadın mutlaka doktora gitmelidir. Doktorunuz kanama sebebini ortaya çıkarmak için jinekolojik muayenenizi, ultrasonunuzu yapacak ve gerekiyorsa biyopsi alacaktır. Kanama sizde bulunan bir kanserin erken bulgusu olabilir.

Dismenore (Sancılı Adet Görme)

İlk adet döngüsünden itibaren başlayıp her döngüde devam edebilir. Sonradan ortaya çıkan sancılı adet görmeye bazı hastalıklar neden olabilir. Endometriosis rahim içi dokusunun rahim dışında başka organlara yerleşmesi sonucu ortaya çıkar ve ağrılı adet görmenin en sık nedendir. Bunun dışında iltihabi durumlar ve rahim urları diğer bazı nedenlerdir. Sigara, alkol, şişmanlık riski arttırır. Bacaklara yayılım gösterebilen karın ve bel ağrısı, bulantı-kusma, ishal, halsizlik ve baş ağrısı görülebilir. Dismenorenin nedeni tespit edilirse tedavi de ona yönelik yapılır. Ağrı kesiciler, doğum kontrol hapları, egzersiz, vitamin desteği, sıcak duş ve karın bölgesine sıcak uygulama önerilebilir. Bazı durumlarda ise operasyon

gerekebilir.

Premenstrüel Sendrom (Adet Öncesi Gerginlik)

Bir çok kadın adet döngüsü süresince sinirlilik, gerginlik, depresyon, halsizlik ve yorgunluk hissi; çeşitli sindirim sistemi sorunları (karında şişkinlik, bulantı-kusma, kabızlık), yaygın şişkinlik ve kilo alma, ciltte akne oluşumu gibi sorunlar yaşar. Bu durumun önlenmesi için düzenli egzersiz yapmalı, posalı besinlerden zengin, tuz, şeker ve kafeinden fakir bir diyet ile beslenmeli, düzenli ve sağlıklı uyumalısınız. İleri derecede şikayeti olan ve yukarıdaki önerilere rağmen şikayetleri geçmeyen hastalarımıza tıbbi tedavi önerilmekteyiz.

Myomlar

Miyomlar rahimin en sık görülen tümöral oluşumlarıdır ve %99'dan fazlası iyi huyludur. Anormal vajinal kanamalar, karnın alt bölgesinde ağrı, idrar torbasına baskı nedeniyle sık idrara çıkma, kabızlık ve ağrılı cinsel ilişki şeklinde şikayetlere neden olabilir. Büyüklüğüne ve yarattığı şikayetlere ayrıca hastanın yaşına ve çocuk istemine göre tıbbi veya cerrahi tedavi seçenekleri değerlendirilir.

Rahim Ağzı Sorunları

Rahim ağzı kanseri ve ileride kansere dönüşebilecek (prekanseroz lezyonlar ASCUS, LGSIL HGSIL,vb.) hastalıkların smear testi ile tespit edilebilmesi mümkündür. Yanısıra son yıllarda bu hastalıklara neden olan bir virüs olan HPV taramaları yapılabilmektedir. Test sonucuna göre daha ileri tetkikler (kolposkopi ve gerekirse biyopsi) yaygın olarak ülkemizde yapılmaktadır.

Cinsel Organ Siğilleri

Cinsel organ üzerinde veya anüs etrafında ağrısız ve sert siğiller HPV denilen bir virüs nedeniyle oluşur ve genellikle cinsel yolla geçiş gösteren bir hastalıktır. Siğiller üzerine sürülen uygun kremlerle tedavi edilebilmesinin yanısıra koterizasyonu (yakma) laser veya krioterapi (dondurma) tedavinin diğer seçenekleridir.

İdrar Yolu Yakınmaları

Sık idrara çıkma, tuvalete yetişememe ve kaçırma, idrar yaparken yanma ve kesik kesik idrar yapma gibi şikayetler değerlendirilmeli, altta yatan herhangi bir jinekolojik tümörün-kanserin

varlığı araştırılmalı ve gerekirse ürojinekoloji birimlerine yönlendirilmelidir.

Hiçbir Yakınması Olmayan Kadınların Yıllık Olağan Takipleri ve Gebelik Planlayan Kadınların Gebelik Öncesi Muayeneleri

Polikliniğe başvuran kadınlara jinekolojik muayene ve pap smear testi belirli aralıklar ile uygulanmalıdır. Pap smear testi özellikle rahim ağzı kanserlerinin erken teşhisinde çok önemli yer tutar.