

1. Bölüm

Menstrüel Siklus ve Over Fizyolojisi

Aybike KAYA

TANI İÇİN İPUÇLARI

- Anormal uterin kanamalar (AUK) klinik pratikte birinci basamak sağlık kuruluşlarında sık karşılaşılan jinekolojik yakınmalar arasındadır. Bu durum genelde hormonal nedenlere bağlı olarak gerçekleşen anovulatuvar kanamalardır. Hastalarda tanı koymak için öykü alınmalı, spekulum muayenesi ve bimanuel muayene dahil olacak şekilde fizik muayene yapılmalı, gebelik testi ve diğer endokrin testler, tiroid fonksiyon testleri, hemogram, pıhtılaşma testleri, gerekli görüldüğünde ultrasonografi veya sonohisterografi, endometrium biyopsisi (EB) ve histeroskopi yapılmalıdır.

BİR ÜST BASAMAĞA NE ZAMAN-HANGİ DURUMLARDA SEVK EDELİM?

- Kanamanın uterus kaynaklı olup olmadığı, gebelik varlığı, kanamanın türü ve ovulatuvar olup olmadığı birinci basamakta cevaplanması gereken sorular arasında mutlaka yer almalıdır. Farmakolojik tedaviye cevap vermeyen, kanaması fazla olan ve 35 yaşın üzerindeki her hastaya endometrial örnekleme düşünülmeli ve bu nedenle hastanın ikinci ya da üçüncü basamağa sevk edilmesi gerektiği düşünülmektedir

GİRİŞ

Normal menstrüel siklus, stimülatör ve inhibitör faktörlerin koordineli etkileri sonucu oluşan, primordiyal oosit havuzundan tek bir olgun oositin salınması ile meydana gelen bir döngüdür. Son yıllardaki bilimsel gelişmelerle birlikte hipotalamus, hipofiz ve gonadal hormonlarla birlikte normal reproduktif döngü arasında olan ilişki daha anlaşılır hale gelmiştir.

Primordial germ hücreleri yolk sak, allantois ve embriyonun son barsağından köken alıp, 5-6. Gebelik haftasında genital çukıntıya göç ederler. Germ hücrelerinin mitotik bölünmesi 6-8. Gebelik hastasında başlayıp, 16-20. Gebelik haftasına kadar devam eder ve her iki overde 6-7 milyon olan maksimum oosit sayısına ulaşılır (1). Tek katlı granüloza hücreleri ile çevrili olan primordial folikül mayotik bölünmenin profaz evresinin diploten safhasında duraklamış oosit barındırır.

Maksimum sayıya ulaşılan 16-20. Gebelik haftalarından itibaren oosit sayısı geri dönüşümsüz şekilde düşmeye başlar ve en hızlı düşüş doğumdan önce olup, 6-7 milyondan yaklaşık 2 milyona kadar iner; bu sayı pubertede 300.000'dir. Reproduktif dönemde bu büyük oosit havuzu içinden yaklaşık 400 folikülde ovulasyon meydana gelecektir. Folikül kohortu folikül uyarıcı hormon tarafından seçilmezse atrezi döngüsüne girmektedir.

Geleneksel olarak, mensin ilk günü, siklusun 1. Gününü temsil etmektedir. Döngü daha sonra foliküler ve luteal faz olarak ikiye ayrılır. Foliküler faz, menstrüasyon kana-

47. Bölüm

Hidrops Fetalis ve Rh Uygunsuzluğu

Ramazan ADAN

TANI İÇİN İPUÇLARI

- Anne-babada Rh uygunsuzluğu, fetusta; Assit, plevral/perikardiyal efüzyon, cilt ödemi, polihidroamnios, plasental kalınlaşma, maternal; polihidroamnios, uterusun haftasından büyük olması, fetüs hareketlerinin az hissedilmesi.

BİR ÜST BASAMAĞA NE ZAMAN-HANGİ DURUMLARDA SEVK EDELİM?

- Antikor titresini yüksekliğinde
- Hct %30 dan düşük olduğu ve orta veya şiddetli anemi varlığında
- Tanıda amniyosentez veya PUKÖ gibi invaziv işlem gerektiğinde
- USG de subkutan ödem, assit, plevral/perikardiyal efüzyon gibi hidropik değişiklik varlığında
- Hidropik fetüslerde göbek veni pulsasyonu geliştiğinde
- Potansiyel olarak yaşayabilir fetüslerde ve doğumda

GİRİŞ

Hidrops fetalis; Non immün hidrops fetalis ve immün hidrops fetalis (Rh izoimmunizasyonu) iki ana başlıkta inceleyeceğiz. IHF ve enfeksiyona bağlı NIHF'te olay antijen- antikor reaksiyonuna bağlı oluşan hemoliz, anemi ve hipoksi sonucu ciltte ve vücut boşluklarında sıvı birikmesi şeklinde ortaya çıkar. Bu antijen-antikor reaksiyonuna bağlı olarak hemoliz olur. Hemoliz sonucu anemi ve damar içinde onkotik basıncının düşmesine bağlı olarak periferde hipoksi ve onkotik basıncının düşmesine bağlı olarak kılcal damarlardan; cilt, cilt altı, plevral boşluk, perikardiyal ve peritoneal boşluklara sıvı kaçağı olur. Klinik tablo daha çok hipoksi ve damar geçirgenliğindeki artışa bağlı olarak meydana gelir. NIHF te ise bu süreç artmış hidrostatik basınçla bağlı mikrovasküler geçirgenliğin artışına bağlı olarak meydana gelir. HF'in %87 NIHF'tir. NIHF te ensik neden kardiyak nedenlere bağlı olarak gelişir. Enfeksiyöz nedenlerden de en sık parvovirüs B19 izlenir. **Tablo 1**'de hidrops fetalis oluşumunda illeri sürülen mekanizmalar verilmiştir.

Tablo 1. Hidrops fetalis oluşumunda illeri sürülen mekanizmalar

1. Artmış hidrostatik basınç (asfiksiye bağlı kapiler yetmezlik)
2. Azalmış onkotik basınç (hipoproteinemi)
3. Artmış mikrovasküler hidrostatik basınç (kalp yetmezliği)
4. Tam veya parsiyel lenfatik fonksiyon yetersizliği (juguler lenfatik obstrüksiyon veya artmış santral venöz basınç)

65. Bölüm

Kadın Cinsel Döngüsü Normal Fizyoloji

Buket AYDIN YANAR

TANI İÇİN İPUÇLARI

- Cinsel bir varlık olan insanın sadece bedensel değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğünü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştirip arttıran sağlıklılık halidir.

BİR ÜST BASAMAĞA NE ZAMAN-HANGİ DURUMLARDA SEVK EDELİM?

- Cinsel yanıt döngüsü yaş, alkol ve madde kullanımı, ilaç kullanımı ve travma gibi fiziksel etkenlerden değişken düzeylerde etkilenmektedir. Bundan dolayı cinsel işlev bozuklukları ele alınırken anatomik, fizyolojik ve psikolojik faktörler göz önüne alınmalıdır. Gerekirse psikiyatrik konsültasyon istenmelidir.

CİNSELLİK

Cinsellikle ilgili bilimsel araştırmalar 20.yy'ın başlarında başlamış olup halen devam etmektedir. Cinsellik denildiğinde akla ilk olarak iki kişinin sevişmesi gelse de cinsellik çok yönlü bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre cinsellik "fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerin kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinden oluşur. Herkesin cinsel bilgiye ulaşma ve cinselliği zevk almak için veya üreme amaçlı olarak yaşama hakkı vardır. Cinsel bir varlık olan insanın sadece bedensel değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğünü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştirip arttıran sağlıklılık halidir (1). Cinsel hayat; cinsiyeti, cinsel kimliği, cinsel yönelimleri, keyif ve erotizmi, fiziksel yakınlığı ve neslin devamlılığını içinde barındıran insan hayatının vazgeçilmez bir parçasıdır (2).

20. yy'da yapılan bilimsel çalışmalar cinsel sağlığın hem bireysel hem de toplum sağlığı açısından önemini ortaya koymuştur. Cinsel sağlık; sağlıklı üremekten çok daha fazlasını içinde barındırmaktadır. Zildberg'in de dediği gibi "cinsellik bacaklarımızın arasında değil kulaklarımızın arasındadır". DSÖ'ne göre cinsel sağlık "cinsellik ve cinsel ilişkilerde; zorlama, ayrımcılık ve şiddetten arınmış, hem keyifli hem de güvenli cinsel deneyimlere sahip olma olasılığının sonucu olarak, olumlu ve saygılı bir yaklaşım gerektirir. Cinsel sağlığın elde edilmesi ve bakımı; tüm kişilerin cinsel haklarına saygı gösterilmesi, korunması ve yerine getirilmesini gerektirir (1).

KADIN CİNSEL ANATOMİSİ

Kadın genital sistemi, internal ve external genital sistem olmak üzere iki bölüme ayrılmaktadır. Internal genital sistemi himen, vajina, serviks, tuba uterinalar ve ovarium-