

EVLİLİĞE SAĞLIKLI BAŞLANGIÇ

Üreme Sağlığı





EVLİLİĞE SAĞLIKLI BAŞLANGIÇ

Üreme Sağlığı

HAZIRLAYAN

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu
Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı

ANKARA 2014

Yayın Komisyonu

Yrd. Doç. Dr. Hasan IRMAK	THSK Başkan Yardımcısı
Doç. Dr. Nazan YARDIM	THSK Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanı
Dr. Kanuni KEKLİK	THSK Toplum Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanı
Uzm. Dr. M. Bahadır SUCAKLI	THSK Erken Uyarı-Cevap ve Saha Epidemiyolojisi Daire Başkanı

Yayın Koordinatörleri

Uzm. Dr. Bekir KESKİNKILIÇ	THSK Başkan Yardımcısı
Uzm. Dr. Sema SANİSOĞLU	THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanı
Dr. Zübeyde ÖZKAN ALTUNAY	THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı
Tıb. Tek. Nejla GÜNERHAN (Redaksiyon)	THSK Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı

Sağlık Bakanlığı Yayın No: 928

Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından hazırlanmış ve bastırılmıştır. Her türlü yayın hakkı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayımlanamaz. Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi “Evliliğe Sağlıklı Başlangıç” kitabı T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Yayın No, Basıldığı İl ve Yayın Tarihi şeklinde olmalıdır.

Ücretsizdir. Parayla satılamaz.

SUNUŞ

Aile, toplumun temeli ve çekirdeğidir. Sağlıklı nesillerin yetiştirildiği bir ocak, sevgi, saygı, sadakat ve güven ortamının tesis edildiği bir müessese, karşılıklı hak ve ödevlere sahip bireylerin oluşturduğu bir kurumdur. Bir toplulukta aile ne kadar sağlam ve sağlıklı temellere oturur ise, o aileden meydana gelen toplum da o nispette sağlam ve sağlıklı olur. Sağlığın önemli bir ögesi de üreme sağlığıdır. Üreme sağlığı hizmetlerinin ülke genelinde etkili, nitelikli ve yaygın sunumu anne ve çocuk sağlığı açısından önem arz etmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü üreme sağlığı yaklaşımında, üreme sağlığının doğumdan ölüme kadar cinsiyet gözetmeksizin hayat boyu ele alınması gerektiği vurgulanmıştır. Yürüttüğümüz programlar ile bireylerin; sağlıklı, eşit, sorumlu ilişkiler ile cinsel bilgi ve davranış kapasitelerini geliştirebilmeleri, üreme sağlığı ile ilgili kararlarını güvenli ve sağlıklı verebilmeleri hedeflenmiştir.

Ülkemizde üreme sağlığı hizmetleri konusunda önemli gelişmeler elde edilmiştir. Bu gelişmelerin daha ileri seviyelere ulaşması açısından üreme sağlığı hizmetlerinde evlilik öncesi eşlerin bilgilendirilmesi önemli bir basamağı oluşturmaktadır.

Bu kapsamda hazırlanmış olan kitabımızın çiftlerin evliliğe sağlıklı bir başlangıç yapmalarında katkıda bulunmasını temenni eder, kitabın hazırlanmasında emeği geçen Uzm. Dr. Bekir KESKİNKILIÇ, Uzm. Dr. Sema SANİSOĞLU, Dr. Zübeyde ÖZKAN ALTUNAY, Tıb. Tek. Nejla GÜNERHAN, Grafiker Umman SEZGİN ve Prof. Dr. Yaprak ÜSTÜN'e teşekkür ederim.

Prof. Dr. Seçil ÖZKAN
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	1
ÜREME SAĞLIĞI.....	2
CİNSELLİK, CİNSEL SAĞLIK, CİNSEL HAYAT	3
KADIN ÜREME ORGANLARI	5
ERKEK ÜREME ORGANLARI	8
DÖLLENME VE GEBELİK OLUŞUMU, BEBEĞİN RAHİMDE GELİŞMESİ	9
GEBELİK İSTEYEN KADININ YAPILABİLECEĞİ GÖZLEMLER (TAHMİNİ OVULASYON DÖNEMİNİN BELİRLENMESİ).....	11
GEBELİK DÜŞÜNEN KADININ DİKKAT EDECEĞİ HUSUSLAR	12
RİSKLİ GEBELİK	13
GEBELİK İSTENMESİNE RAĞMEN GEBELİK OLUŞMAMASI DURUMU	15
ADOLESAN GEBELİK.....	16
NORMAL DOĞUM	17
SEZARYEN	17
KAN UYUŞMAZLIĞI	18
KALITSAL KAN HASTALIKLARI (HEMOGLOBİNOPATİ) ve AKRABA EVLİLİĞİ	18
GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLER.....	19
Kadına Ait Yöntemler	20
Erkeğe Ait Yöntemler	37
CİNSEL YOLLA BULAŞAN ENFEKSİYONLAR.....	41
KAYNAKLAR	55

GİRİŞ

Evlilik, eşler arasında birlikte yaşamaya ve karşılıklı yardımlaşmaya da imkân veren ve taraflara karşılıklı hak ve ödevler yükleyen bir sözleşmedir. Nesli çoğaltır ve korur. Sağlıklı nesiller aile ortamında yetişir.

Eşler için huzur, paylaşım çocuklar için terbiye, sevgi ve şefkat ocağı olan ailenin son derece önemli olduğu inkâr edilemeyecek bir gerçektir. Bir toplulukta aile ne kadar sağlam ve sağlıklı temellere oturur ise, o aileden meydana gelen toplum da o nispette sağlam ve sağlıklı olur.

Sağlıklı ailelerde üyeler, aile iletişiminden memnundur; çatışma azdır, gelişimsel değişikliklere kolay ve başarılı bir biçimde uyum sağlarlar, stresli olaylarla baş edebilirler. Ancak ailelerin hiçbir zaman sorunla karşılaşmayacağını söylemek doğru olmaz. Sağlıklı aileler bir kriz karşısında çabucak kendilerini toparlayabilirler, aile sisteminde çok az problem olur ve bütün normal şartlarda fonksiyonlarını yerine getirirler.

Sağlıklı Ailenin Özellikleri Şunlardır:

- Sağlıklı aile üyeleri birbirleriyle açık, tamamlayıcı, uygun iletişim kurarlar
- Aile üyeleri birbirine güvenir, dürüst ve içten yaklaşır
- Ailedeki haklar, görevler bütün aile üyelerinin kabul edeceği biçimde dağıtılır
- Aile üyeleri kendilerine ve birbirlerine saygılıdır

Evlilik Kararı Vermiş Çiftler;

- Birbirlerine karşılıklı saygı ve sevgi duymalı
- Arkadaş olabilmeli
- Birbirlerine bağlı olmalı ve güven duymalı
- Sadık olmalı
- Doğacak çocukların yetiştirilmesi konusunda ortak fikirlere sahip olmalı
- Çatışma çözmeyi başarma becerisine sahip olmalı

- Geleceğe dair ortak ideallere sahip olmalı
- Birbirlerinin kişisel amaçlarını ve başarılarını desteklemeli
- Dini – politik görüşlerinde ortaklık olmalı veya farklılık durumunda birbirlerinin görüşlerine saygı göstermeli
- Birbirlerine duygusal ve fiziksel şiddet uygulamamalı



ÜREME SAĞLIĞI

Kadın ve erkeğin hayat boyu üreme sağlığı ihtiyaçlarını karşılamak, gerek duydukları bilgi ve hizmetlere ulaşmalarını sağlamak, hastalık ve ölümleri azaltmak amacıyla **Bakanlığımızca Aile Sağlığı Merkezlerinde, Toplum Sağlığı Merkezlerinde, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinde, Hastanelerin Aile Planlaması Kliniklerinde üreme sağlığı hizmetleri sunulmaktadır.**

Evlilik öncesi danışmanlıkta; cinsel hayat, isteyerek gebe kalma, gebelik takibi, güvenli şartlarda doğum, lohusalık ve sonraki gebelik kararına kadar modern gebeliği önleyici yöntem kullanımı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda daha detaylı bilgi verilmektedir.

CİNSELLİK, CİNSEL SAĞLIK, CİNSEL HAYAT

Cinsellik; Cinsellik insanların değerleri, tutumları, davranışları, fiziksel görünüşleri, inanışları, duyguları, kişilikleri, sevdikleri ve sevmedikleri şeyler ve içinde yaşadıkları toplumlara göre şekillenir. Cinsellik doğum öncesi başlayıp ömür boyu devam eder, kültürel ve ahlaki faktörlerden etkilenir.

Cinsel Sağlık; Cinsel sağlık bir kişinin cinsel hayatını zorlama olmadan, mutlu olarak ve zarar görmeden sürdürebilmesidir. Cinsel sağlık bir anlamda, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, istenmeyen gebelik, güç kullanma, şiddet ve ayrımcılık riskinden bağımsız olarak cinselliği yaşama halidir. Cinselliği karşılıklı saygıya dayalı, mutlu ve güvenli ilişkiler ağında yaşama, bireyleri zenginleştirebilir.

Cinsel Hayat; Bireyler cinsel hayatlarının sağlıklı olması konusunda sorumluluklar yüklenmeli ve bu sorumluluk eşler arasında eşit bölüşülmelidir.

Sağlıklı bir cinsel hayat için eşler;

- Cinsel davranışlarında birbirinin onayını alır
- Onay almak için hiçbir zaman baskı uygulamaz
- Birbirlerine sadık kalır
- Eşinin haz almasına özen gösterir
- Eşini fiziksel ve ruhsal zararlardan korur
- Birbirlerini cinsel yolla bulaşan hastalıklara ve istenmeyen gebeliklere karşı korur
- Yapmak istediği ve istemediği davranışlar konusunda açık olur
- Birbirlerinin sınırlarına saygı gösterir
- Davranışlarının sorumluluklarını üstlenir



“İlk ilişki sırasında her iki taraf da birbirlerinin bedenlerini yeni tanıyacaklarından ve nasıl tepki vereceklerini bilmediklerinden birbirlerine yumuşak ve anlayış ile yaklaşmalıdır.”

KADIN ÜREME ORGANLARI

İç ve dış üreme organları olarak tanımlanır.



Dış Üreme Organları

Büyük Dudaklar

İç üreme organlarının korunmasını sağlar.

Küçük Dudaklar

Hazne girişini kapatacak şekilde önden arkaya doğru uzanır.

Bızır (Klitoris)

Cinsel uyarılmaya karşı en duyarlı kısımdır. Penise benzer şekilde cinsel uyarı ile sertleşir ve büyür.

Kızlık Zarı (Himen)

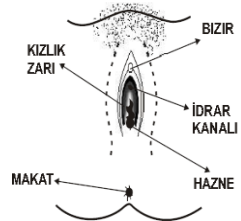
Hazne (vajina) girişinde, hazne açıklığını kısmen örten, şekli bireyden bireye değişiklik gösteren, ince ve esnek bir deri kıvrımıdır. Genellikle ilk ilişki ile yırtılır. Yırtılma sırasında bir miktar kanama olur.

Çeşitli tipleri vardır;

- **Çok ince yapıda** olanlar erkeğin en ufak hareketi ile yırtılabilir
- **Esnek yapıda** olanlar ilişki sırasında yırtılmayabilir; bu takdirde kanama olmaz. Bunlar ancak doğumda yırtılabilir
- **Kalın yapıda** olanlar ise zor yırtılır. Zor yırtılan zarlarda kanama miktarı fazlaca olabilir, eğer kanama aşırı olursa hemen bir kadın doğum uzmanına başvurulmalıdır. Küçük bir cerrahi müdahale ile kanama durdurulabilir
- Bazı kadınlarda ise **hiç bulunmayabilir.**

İdrar Kanalı (Üretra)

Kadınlar idrarlarını erkekler gibi cinsel organlarından değil ayrı bir kanaldan yaparlar.



İç Üreme Organları

Hazne (Vajina)

Vücudun dışından iç üreme organlarına doğru bir geçit görevi gören, genişleyebilen bir kanaldır. **Cinsel birleşme burada gerçekleşir.**

Rahim (Uterus)

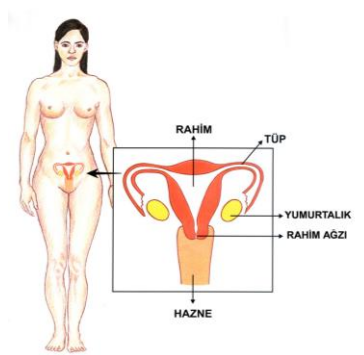
Rahmin hazneye (vajina) açılan alt kısmına rahim ağzı denir. Cinsel ilişki sırasında hazneye boşalan erkek tohum hücreleri (sperm) bu yolla rahime ulaşır. Rahmin iç yüzü, gebeliğin yerleşmesi ve bebeğin gelişmesine uygun bir tabakayla kaplıdır. Bu tabaka, her ay yenilenir ve gebelik olmadığı sürece adet kanamasıyla dışarı atılır. **Gebelik olduğunda, bebek rahim içinde büyüyüp gelişir. Rahmin esas görevi budur.**

Tüpler

Rahmin iki yanından çıkıp, yumurtalıklara kadar uzanan ince kanallardır. Yumurtalıktan çıkan **kadın üreme hücresini** (yumurta hücresi) yakalayıp, rahmin içine doğru ilerlemesini sağlar.

Yumurtalıklar

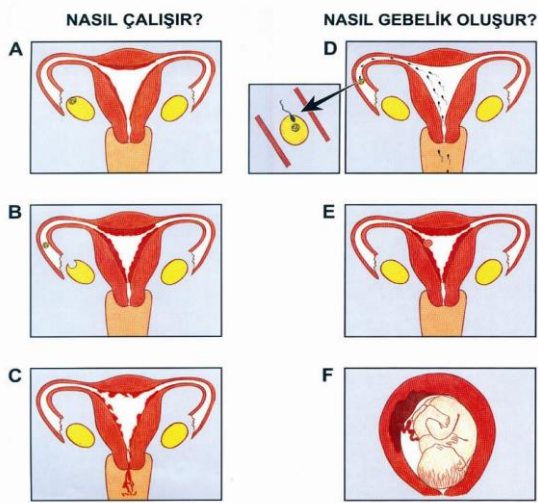
Rahmin sağında ve solunda yerleşmiş badem büyüklüğünde iki adet organdır. **Kadınlık hormonları (östrojen" ile "progesteron") ve yumurta hücresi burada üretilir.**



Kadın Üreme Organlarının İşleyişi /Adet Görme

- Yumurtalıkta her ay en az bir tane yumurta üretilir.
- Gelişen yumurta hücresi, zamanla olgunlaşarak yumurtalığı çatlatıp dışarı atılır.

- Bu sürede yumurtalıklardan kadınlık hormonları (östrojen, progesteron) salgılanır.
- Bu hormonlar, rahmin iç yüzeyini gebelik oluşacakmış gibi hazırlar.
- Bu arada atılan yumurta hücresi, tüpler tarafından rahme doğru taşınır.
- Cinsel birleşme olmaz veya döllenme olmaz ise rahimde hazırlanan tabaka, adet kanaması olarak dışarı atılır.
- Adet kanaması, normalde 21-35 günde bir olur.



- Kadın, ayın her günü gebe kalmaya hazır değildir.
- Yumurtlama, beklenen adet tarihinin ilk gününden yaklaşık 11-14 gün önce ayda bir kez olur.
- Yumurta, kadın üreme organlarında en fazla 2 gün canlı kalır. Bu durumda kadının, her ay 4-5 günlük sürede gebe kalma ihtimali yüksektir.
- Yumurtlama döneminde cinsel birleşme olmuş ise hazneye bırakılan erkek tohum hücreleri (sperm) rahimden geçerek tüplerde bulunan yumurtayı aşılır. Bu olaya "**döllenme=aşılama**" denir.

ERKEK ÜREME ORGANLARI



Dış Üreme Organları

- Penis
- Hayaların torbalarından (skrotum) oluşur.

İç Üreme Organları

- Hayalar (Testisler)
- Tohum kanalları (Sperm kanalları)
- Meni kesecikleri (Semen kesecikleri)
- Prostat
- Boşaltım yolu, idrar yolu ve meni kanalı

Hayalar (Testisler)

Haya torbaları içinde yerleşmiş, erkeklik hormonu ve erkek tohum hücrelerini üreten üreme organlarıdır. Sağda ve solda birer tane bulunur.

Hay Torbaları (Skrotum)

Hayaları saran deri torbadır. Hayaları vücut dışında belli sıcaklıkta muhafaza etmeye yararlar.

Epididimis

Testislerde üretilen döl hücrelerinin (spermlerin) döl kanallarına ulaşmadan önce geçtikleri ve olgunlaşmak için bekledikleri toplayıcı bölümdür.

Tohum Kanalları (Sperm Kanalları)

Spermlerin, testislerden çıktıktan sonra meni keseciğine ulaşmak için geçtikleri kanaldır. Her iki testisin toplayıcı bölümlerinden çıkarak yukarı doğru uzanırlar.

Meni Kesecikleri (Semen Kesecikleri)

İdrar torbasının iki yanında **erkek tohum hücrelerinin dışarı atılmak için toplanıp bekledikleri iki küçük keseciktir**. Boşalma anında atılan sıvının (meni) bir kısmı bu keseciklerde üretilir. Erkek tohum hücreleri, bu sıvı içinde beslenir ve hareket ederler.

Prostat

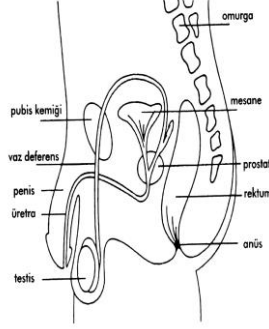
İdrar torbasının hemen altında yer alan, erkek tohum hücrelerinin hareketini artırıcı sıvı salgılayan bir organdır. Salgıladığı sıvı, meninin bir bölümünü oluşturur ve cinsel ilişki sırasında kadının haznesindeki kimyasal ortamı erkek tohum hücrelerinin hareketine uygun hale getirir.

Boşaltım Yolu, İdrar Yolu ve Meni Kanalı

Hem idrarın, hem de meninin dışarı atıldığı kanaldır.

Penis

Boşaltım kanalının çevresini saran, özel bir doku yapısı olan dış cinsel organdır. Cinsel birleşimde erkek tohum hücrelerinin hazneye atılmasını sağlayan taşıyıcı bir görevi vardır.



Tohum Hücresi (Sperm)

Erkek tohum hücresi, vücudun en küçük hücresidir.

- Baş, boyun, kuyruktan oluşan bir hücredir.
- İçinde taşıdıkları X ve Y kromozoma göre çocuğun cinsiyetini belirler.
- Testislerde milyonlarca üretilir.
- Üretilen spermeler, meni kanalları vasıtasıyla meni keseciklerine ve prostata ulaşır. Burada üretilen meni sıvısı ile karışarak hareket kazanır.
- Kadın üreme organlarındaki ömrü en fazla üç gün ile sınırlıdır.
- Tüplerde kadın yumurta hücresini dölleyerek gebeliğin oluşmasını sağlar.

DÖLLENME VE GEBELİK OLUŞUMU, BEBEĞİN RAHİMDE GELİŞMESİ

- Yumurtlama ile atılan yumurta hücresi, tüp içine doğru çekilir. Cinsel birleşme gerçekleşmiş ise sperm yumurta hücresi ile tüplerde karşılaşır.

- Birleşme (döllenme), tüplerde gerçekleşir. Tüplerde ilerleyen spermlerden (erkek tohum hücresi) yalnızca bir tanesi yumurtanın hücre zarını delerek hücre içine girmeyi başarır. Bu olaya “**döllenme=aşılama**” denir.
- Her iki yumurta hücresi birleşerek yeni bir canlının ilk hücresini oluşturur. Buna “**zigot**” denir.
- Döllenmiş yumurta (zigot), tüplerde bölünerek çoğalır ve 3-4 gün içinde rahme ulaşır. Rahmin iç tabakasına yerleşmesi toplam 7 gün içinde olur. Artık **gebelik oluşmuştur** ve zigot rahme gömülerek gelişimini sürdürür.
- Zigot, döl yatağına yerleştikten sonra hücrelerin bir kısmı bebeği oluşturur. Diğerleri de anne ile bebek arasındaki ilişkiyi sağlayan plasentayı (bebeğin eşi) oluşturur.
- Gebelik ortalama 40 hafta sürer. 38-42 hafta süren gebelikler de normal sayılır.
- Seyrek olarak birden çok yumurtanın döllenmesiyle ya da döllenmiş yumurtanın bölünmesiyle ikiz, üçüz gebelikler oluşabilir.



Bebek anne rahminde nasıl gelişir?

- Bebek, rahim boşluğunda su kesesi (amniyos sıvısı) içinde büyür ve gelişir.
- Bebek (fetüs) anneden plasenta yoluyla aldığı oksijen, besin ve vitaminlerle büyümesini sürdürür.
- Bebeğin anne karnında geçirdiği ilk 8 haftalık dönemde, hücre ve organ taslakları oluşur. Bu dönemde annenin zararlı maddelere maruz kalması son derece sakıncalıdır. Bebeğin sağlık problemleriyle doğmasına neden olabilir.
- Zarar veren durumlar arasında; ilaç kullanma, röntgen çekirme, röntgen çekilen ortamda bulunma, özellikle grip, kızamıkçık gibi viral hastalıklar geçirme, sigara, alkol ve madde bağımlılığı sayılabilir.



Gebelik oluştuğunda en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna başvurmanız, doğum öncesi bakım hizmeti almanız gerekmektedir. Bu hizmet sağlıklı bir gebelik geçirmeniz ve sağlıklı bir bebek sahibi olmanız açısından çok önemlidir.

“Gebeliklerin **yaklaşık %15’inde** annenin ve bebeğin sağlığını tehlikeye sokacak problemler yaşanabilir. **Gebeliğinizin ilk gününden doğum sonrası ilk 42 gün (lohusalık) sonuna kadar** kontrollerinizi yaptırmanız ve **doğumunuzu hastanede** yapmanızla bu problemlerin önüne geçilebilir.”



GEBELİK İSTEYEN KADININ YAPILABİLECEğİ GÖZLEMLER (TAHMİNİ OVULASYON DÖNEMİNİN BELİRLENMESİ)

a) Takvim Yöntemi

Kadının adet düzeni 6 ay izlenir. Her kadında yumurtlama sonrası 14 gün sabittir. Kadından kadına değişen ise âdetin ilk yarısının sresidir. Yumurtlama sonrası sabit olduğu için yumurtlama günü hesaplanabilir. Bu yöntemin başarılı olması için kadının düzenli bir âdet döngüsünün olması gerekir. Düzenli adet gören kadınlarda yumurtlama genellikle beklenen adet tarihinden önceki 11. ile 17. günler arasında olur. Bu günlerin 3 gün öncesi ve sonrası günlerde gebe kalmak mümkündür. Kadınlarda ayda bir kez yumurtlama olur, erkeklerde ise

her zaman tohum hücresi mevcuttur (Erkek tohum hücresi 48–72 saat, kadın tohum hücresi ise 24–48 saat canlı kalabilir).

b) Servikal Mukus Takibi

Yumurtlamadan 3-4 gün önce normal berrak kadınlık akıntısı giderek artar. Yumurta akı gibi yapışkan bir yapıya bürünür, sünmeye başlar. Rahim ağzından gelen bu salgının artmaya ve iki parmak arasına alındığında uzamaya başladığı günden, bu özelliğini kaybettiği günün ertesine kadar gebelik ihtimali yüksektir.

c) Bazal Vücut Isısı

Yumurtlama sonrasında vücut ısısını yaklaşık 0,2 – 0,5°C yükselir ve sonraki adet kanamasına kadar yaklaşık 11–17 gün yüksek kalır. Artış tespit edildikten sonraki 3 gün ilişki ertelenir. Bunun için daha önce her sabah kalkar kalkmaz vücut ısısı ölçülüp normal değeri belirlenmelidir. Adet döngüsünün ilk gününden ısı artışının izlendiği 3. günün akşamına kadar ki dönem gebe kalmak için uygun dönemdir.

GEBELİK DÜŞÜNEN KADININ DİKKAT EDECEĞİ HUSUSLAR

a) Kronik hastalığı olanlar gebelik öncesinde sağlık kontrolünü yaptırmalıdır.

Hipertansiyon, kalp hastalığı, şeker hastalığı (diabetes mellitus), sara (epilepsi), guatr gibi ilaç kullanımını gerektiren kronik hastalığı olan kadınların, ilgili hekimle görüşerek gebelik yönünden bir risk olmadığını belirledikten sonra gebe kalması önerilir. Kronik hastalıkları nedeniyle ilaç kullanan ve korunmayı geber kalmak isteyen kadınların ise doktor kontrolünde ilaçlarının mümkünse bebek için zararlı olmayan ilaçlar arasından seçilmesi gerekir.

b) Doktor kontrolünde Folik Asit desteği alınmalıdır.

Gebelik planlayan kadının gebelik öncesi dönemde folik asit içeren ilaç desteğinin başlanması gebelikte bebeğin beyin ve omuriliğini oluşturan tüp bozukluğu görülme olasılığını azaltmaktadır.

- c) **Kızamıkçık geçirmediyse gebelik öncesi kızamıkçık aşısını olmalıdır.**
Kızamıkçık geçirmemiş olan kadınlar hastalığın bebeğe zarar vermemesi için gebelik öncesinde kızamıkçık aşısını olmalı ve en az 1 ay hamile kalmamalıdır.
- ç) **Akraba evliliği ve genetik hastalıkları olanlar, gebelik öncesinde mutlaka sağlık kuruluşuna başvurmalıdır.**
- d) **İlaç kullanımına ve radyasyona maruz kalmamaya dikkat edilmelidir.**
Korunmayan ve gebe kalmayı bekleyen kadınlar gereksiz ilaç kullanımından kaçınmalıdır. Tanı ve tedavi gereken durumlarda hekime korunmadıkları ve gebe kalma olasılıkları bulunduğu yönünde bilgi vermeleri önemlidir.
- e) Sigara, alkol ve diğer madde bağımlılığı olanlar gebelikleri öncesinde bu alışkanlıklarından kurtulmalıdırlar.
- f) **Beslenmesine dikkat etmelidir.**
Gebelik düşünen kadının sağlıklı ve dengeli beslenmesi önemlidir.
- g) **Risk faktörlerinin belirlenmesi önemlidir.**
Gebelik düşünen kadının gebelikte **riskli durumunun olup olmadığının anlaşılması açısından** gebelik öncesi dönemde sağlık kurumuna başvurması önemlidir.



RİSKLİ GEBELİK

Gebelik normal ve doğal bir süreçtir. Ancak gebelik öncesi anneye ait bir hastalığın varlığında veya gebelik döneminde annede bir hastalık ortaya çıkması durumunda, ilaç veya zararlı madde kullanımı sırasında gebelik oluşmasında, bebekte sakatlık ya da hastalık riski olduğu durumlardaki gebelikler riskli gebelik olarak tanımlanır. Eğer gebelik 18 yaşından önce, 35

yaşından sonra, 2 yıldan kısa aralıklarla, 5 ve daha fazla sayıda olursa tehlikeli olabilir.

Risk olan gebeliklerde anne ve bebeğin sağlığı olumsuz etkilenerek ölümlerle sonuçlanan durumlara neden olurken sosyal ve psikolojik yönden de olumsuzluklara yol açabilir.

Riskli Gebeliklerde Annede;

- Kansızlık
- Gebelik zehirlenmesi
- Doğumun zor olması
- Bebeğin ters gelmesi
- Doğumdan sonra uzayan kanamalar
- Rahimde parça kalması
- İltihaplanmalar
- Rahim ağzında yırtıklar
- Gebeliğin düşükle sonuçlanması
- İleri yıllarda idrar tutma güçlüğü
- Hatta anne ölümü olabilir.

Riskli Gebeliklerde Bebekte;

- Rahim içinde iyi beslenememe ve gelişememe
- Erken doğum
- Zor doğuma bağlı beyin ve organ zedelenmesi, sakatlıklar
- Ölü doğum
- Doğumdan sonra bebeğin ölmesi ya da zeka ve beden gelişmesinin bozuk olması mümkündür.

GEBELİK İSTENMESİNE RAĞMEN GEBELİK OLUŞMAMASI DURUMU (KISIRLIK/İNFERTİLİTE)

Çiftin istemesine rağmen çocuk sahibi olamaması durumunda üreme sorunlarının olabileceği akla gelmelidir. Genellikle çiftlerin %80'i ilk bir yıl içinde, %5'i ise ikinci yılda çocuk sahibi olabilmektedir. Dolayısıyla gebe kalmanın uzadığı durumlarda bu durumu kısırlık olarak tanımlamak doğru değildir.

Ancak çocuk sahibi olmaya karar verildikten sonra düzenli bir cinsel ilişki yaşanmasına rağmen bir yıl boyunca gebelik gerçekleşmediyse bir uzmana (kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, üroloji uzmanı) başvurulmalıdır. 35 yaşın üzerindeki kadınlarda ise kadının riskli gebe sınıfına girmesinden dolayı daha kısa süre içerisinde doktora başvurulmalıdır.

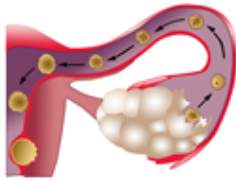
Yapılan araştırmalar çiftin istemesine rağmen gebeliğin oluşmadığı durumlarda yarı yarıya erkekte (%40) ve kadında (%40) ve beşte birinde ise her iki tarafta da sorun olabileceğini göstermektedir. Bu yüzden eşlerin doktora mutlaka birlikte başvurmaları gerekmektedir.

Gebeliği gerçekleşmeyen çiftlerde tespit edilmiş sorunların bir kısmıyla ilgili bazı tedavi yöntemleri mevcuttur ve bu tedavi yöntemleri ile çiftler çocuk sahibi olabilmektedir.

Bu tedavi yöntemlerinden olan ve ülkemizde uygulanabilen yardımcı üreme teknikleri şunlardır;

1. Rahim içine aşılama,
2. Klasik tüp bebek (IVF-ET)
3. Mikro Enjeksiyonlu Tüp Bebek (spermin yumurtaya mikroenjeksiyonu / ICSI)

Yardımcı üreme teknikleri kullanılsa dahi çiftlerde gebelik oluşmama durumu az da olsa olabilmektedir.



ADOLESAN GEBELİK (ERGEN GEBELİĞİ)

Özellikle 18 yaşından küçük annelerin, daha ileri yaşlarda anne olan kadınlara göre, düşük veya ölü doğum yapmaları veya anne ölümü riskine maruz kalmaları daha olasıdır. Bu nedenle 18 yaş altı gebelikler riskli gebelik olarak değerlendirilir.



DIŞ GEBELİK

Dış gebelik veya ektopik gebelik, gebelik ürünü olan döllenmiş yumurtanın normal yerleşim yeri olan rahim içi yerine başka bir yerde yerleşmesiyle oluşan normal dışı bir gebelik durumudur. Kadın için ciddi bir risk oluşturur. Kadında iç kanama gelişebilir ve bu durum hayatı tehdit edebilir. Dış gebelik en sık kadının tüplerinde görülür. Bununla birlikte yumurtalıkta, rahim ağzında ve karın boşluğunda da görülebilir.

Günümüzde erken teşhis ve tedavi yöntemleri ile hastanın erken dönemde başvurması durumunda dış gebelik henüz iç kanamaya yol açmadan tanınabilmekte ve tedavi edilebilmektedir.

DÜŞÜK

Gebeliğin 22. haftadan evvel sonlanmasıdır. En çok gebeliğin ilk aylarında düşük olur. Düşük sebepleri değişiktir. Ağrı ve kanama düşüğün en önemli belirtileri olup bu durumda en kısa sürede sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Başlıca düşük nedenleri;

- Bebekte kromozom bozuklukları (ilk üç ayda düşük riski yüksektir)
- Annede şeker hastalığı
- Annede tansiyon yüksekliği
- Annede tiroid bezinin çalışma bozuklukları
- Annede toksoplazma, kızamıkçık gibi enfeksiyon hastalıkları
- Annenin rahimindeki şekil bozuklukları
- Annede şiddetli ruhsal bozukluklar
- Kan uyuşmazlığı
- Zehirlenmeler, radyasyon
- Karna isabet eden darbe

NORMAL DOĞUM

Bebek ve eşinin rahimde kasılmaların başlaması, rahim ağzının açılması ile 38-42 gebelik haftaları arasında, anne vücudundan ayrılarak doğum kanalı yoluyla doğmasıdır.

Normal Doğumun Avantajları;

- Doğum sürecinde vücut tarafından salgılanan hormonlar sayesinde doğum sonrası sütünüz hemen gelir ve bebeğinizi kısa sürede emzirilebilirsiniz
- Bebeğinizle aranızdaki duygusal bağı daha kısa sürede kurabilirsiniz
- Doğumdan sonra günlük hayatınıza daha kısa sürede dönebilirsiniz
- Normal doğum, doğum sayınızı sınırlandırmaz
- Hastanede kalış süreniz sezaryene oranla daha kısadır
- Normal doğum yaptığınızda bebeğinizde solunum sıkıntısı görülme ihtimali sezaryene göre daha azdır
- Normal doğumda annede hastalık/sakatlık ve ölüm riski sezaryene göre daha azdır.

SEZARYEN

Sezaryen, bebeğin annenin karın duvarı ve rahmine yapılan kesi ile karından doğurtulmasıdır. Sezaryen, normal doğumun sezaryen ile doğumdan daha riskli olduğu özel durumlarda anne ve/veya bebek hayatını kurtarmak için uygulanan bir ameliyattır. Sezaryen ile doğum cerrahi bir müdahaledir. Anne ve bebek sağlığına olumsuz etkileri göz önüne bulundurulduğunda tıbbi nedenler dışında yapılmamalıdır.

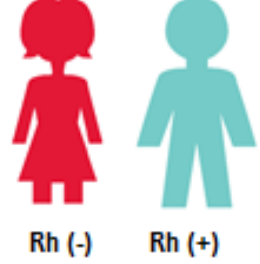
“SEZARYEN NORMAL DOĞUMUN ALTERNATİFİ DEĞİLDİR.”

KAN UYUŞMAZLIĞI

Annenin kan grubunun Rh negatif (-), babanın ise Rh pozitif (+) olması durumunda eşler arasında kan uyuşmazlığı vardır denir.

Kan uyuşmazlığında;

- İlk bebekte genelde sorun oluşmaz.
- Kan uyuşmazlığı durumunda gebelik döneminde annenin kan tetkikleri ile takibi yapılır. Gerek görülürse gebelik döneminde koruyucu iğne (Rhogam, anti-D) uygulanır.
- Kan uyuşmazlığı durumunda her doğumdan sonra bebeklerin de kan tetkikleri yapılır. Bebeğin kan grubunun Rh pozitif (+) olması durumunda anneye koruyucu iğne uygulanır.
- Eğer bu iğne yapılmaz ise çiftin diğer bebeklerinde sağlık sorunları yaşanabilir.



KALITSAL KAN HASTALIKLARI (HEMOGLOBİNOPATİ) ve AKRABA EVLİLİĞİ

Talasemi, Orak Hücreli Anemi ve diğer hemoglobinopatiler kalıtsal olarak geçen kansızlık hastalıklarıdır. Bu kalıtsal hastalıkların kontrolünde **en etkili yöntem;**

- Hastalık hakkında toplumun bilgilendirilmesi
- Toplum taramaları ile taşıyıcıların saptanması
- Genetik danışmanlık verilmesi
- Gebelik öncesi ve gebelikte tanı metodları kullanılarak **hastalıklı bebek doğumunun önlenmesidir.**

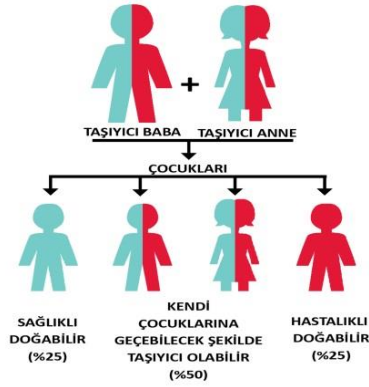
Ülkemizde kalıtsal kan hastalıkları içerisinde en sık görülenler Talasemi ve Orak Hücreli Anemi'dir. Hastalığın nispeten yaygın görüldüğü illerimizde **evlilik öncesi sağlık raporu verilen kurumlarımızda talasemi/ hemoglobinopati taraması yapılmaktadır.**

Talasemi / hemoglobinopati taşıyıcı ne demektir?

- Taşıyıcılık ırsidir
- Anne ve babadan çocuklara geçebilir ve hayat boyu devam eder

- Taşıyıcılar hasta değildir
- Hafif derecede kansızlık ve soluk görünüm dışında bir rahatsızlıkları söz konusu olmaz
- Taşıyıcılar bunu ancak özel bir kan testi ile öğrenebilirler

Her ikisi de taşıyıcı olan anne babanın, her doğumda dörtte bir oranında hasta çocuk sahibi olma ihtimali vardır. Talasemili / hemoglobinopatili çocuk sahibi olan bir çiftin, sonraki çocuklarının da hasta olma riski, her doğum için yüzde 25'dir.



Türkiye’de çok sayıda kalıtsal hastalıkların görülmesi, Anadolu’da yıllar boyunca çok çeşitli ırk ve kültürlerin yaşamasından ve akraba evliliklerinden kaynaklanmaktadır. Türkiye’de yapılan her beş evlilikten biri akraba evliliğidir. Akraba evlilikleri en çok birinci dereceden akrabalar arasında gerçekleşmekte ve bu durum nadir görülen kalıtsal hastalıkların toplumdaki sıklığının artmasına sebep olmaktadır.

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLER

Gebeliği önleyici modern aile planlaması yöntemleri, kadına ait yöntemler ve erkeğe ait yöntemler olmak üzere ikiye ayrılır.

KADINA AİT YÖNTEMLER:

- **Geçici yöntemler;** doğum kontrol hapları, rahim içi araçlar, gebeliği önleyici iğneler, derialtı kapsülleri (implant), kadın kondomu, diyafram, sperm öldürücüler (spermisitler), vajinal halka
- **Kalıcı yöntemler;** tüplerin bağlanması (tüp ligasyon) dur.



ERKEĞE AİT YÖNTEMLER:

- **Geçici yöntemler;** kondom (kılıf, prezervatif)
- **Kalıcı yöntemler;** sperm kanallarının bağlanması (vazektomi) dir.



KADINA AİT YÖNTEMLER

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ HAPLAR (KOMBİNE ORAL KONTRASEPTİFLER)



Nedir?

Kadınlık hormonlarını (**östrojen ve progesteron**) içeren haplardır. Her gün düzenli olarak alındığında gebelikten korur.

Nasıl Korur?

Kadının yumurtalıklarından yumurta hücresini gelişip atılmasını engeller. Rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak erkek tohum hücrelerinin rahmin içine geçmesini önler.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru kullanıldığında %99 etkilidir. Bırakıldığında tekrar gebe kalınabilir. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz. Rahim ve yumurtalık kanserlerine karşı koruyucudur. Adet ağrısını azaltır, adetleri düzenli hale getirir. Kansızlığı azaltır.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Geçici olarak ilk 3 ayda bulantı, kilo artışı, baş ağrısı, ara kanamalar ve lekelenme görülebilir. Anne sütünün kalitesini bozar ve miktarını azaltabilir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Kimler için uygundur?

Her gün hap almayı hatırlayabilecek kadınlar, adet kanamaları fazla miktarda, düzensiz, aşırı ağrılı olan kadınlar, adet öncesi rahatsızlık yaşayanlar (gerginlik, baş ağrısı, vücutta sıvı tutulması), henüz kürtaj olmuş veya kendiliğinden düşük yapmış kadınlar, doğum yapmış ancak emzirmeyen kadınlar (emzirmeyen kadınlar doğumdan 3 hafta sonra kullanmaya başlayabilirler).

Kimler için uygun değildir?

Meme kanseri tanısı ya da şüphesi olanlar, nedeni bilinmeyen vajinal kanaması olanlar, 35 ve daha yukarı yaşta olup günde 15'den fazla sigara içen kadınlar, damar sertliği, damar tıkanıklığı, tansiyonu yüksek (kan basıncı >160/100 mm/hg) ve felç öyküsü olanlar, karaciğer hastalığı, şeker hastalığı, safra kesesi hastalığı ve pıhtılaşma problemi olanlar, yeni ameliyat geçirmiş ya da ameliyata hazırlananlar, emziren anneler, migreni olanlar, HIV, AIDS olup antiviral tedavi alanlar.

Nasıl Kullanılır?

Hapa başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Hap adetin ilk 5 günü içinde alınmaya başlanmalıdır, bu durumda ek yöntem kullanmaya gerek yoktur. Kullanılan hap **21'lik** paketlerdeyse, üç hafta boyunca her gün bir tane hap alınır, 21 tane hap bittiğinde **7 gün ara verilip, yeni bir pakete başlanır, adet beklenmez.** Kullanılan hap **28'lik** paketlerdeyse, paket bitene kadar her gün bir tane hap içilir. **Paket bitince, ara vermeden yeni bir pakete başlanır, adet beklenmez.** Hap alınması **1 gün unutulursa**, unutilan hap hatırlandığı anda alınmalıdır. Daha sonraki hap her zaman içildiği vakitte alınır. Hap alınması üst üste **2 gün unutulursa** istenmeyen bir gebeliğin yaşanmaması açısından en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Dikkat!

Hap kullananlarda; şiddetli göğüs ağrısı, karın ağrısı, bacak ağrısı, baş ağrısı ve görmede bulanıklık olursa, adet kesilmesi ya da beklenmeyen vajinal kanama olursa derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ HAPLAR (MİNİ HAPLAR)

Nedir?

Kadınlık hormonlarından birini (**progesteron**) içeren haplardır. Her gün düzenli olarak aynı saatte alındığında gebelikten korur.

Nasıl Korur?

Kadının yumurtalıklarından yumurta hücresini gelişip atılmasını engeller. Rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak erkek tohum hücrelerinin rahmin içine geçmesini önler.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru kullanıldığında %98 etkilidir. Bırakıldığında tekrar gebe kalınabilir. Emziren anneler kullanabilir. Anne sütünün kalitesini bozamaz. Miktarını artırabilir. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz. Rahim ve yumurtalık kanserlerine karşı koruyucudur.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Geçici olarak ilk aylarda lekelenme, düzensiz adet görme ve adet görmeme olabilir. Her gün aynı saatte alınması gerekmektedir (özellikle emzirmeyenlerde). Düzenli alınmazsa, gebelik oluşabilir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Kimler için uygundur?

Her gün aynı saatte hap almayı hatırlayabilecek kadınlar, emziren anneler (6. haftadan sonra), henüz kürtaj olmuş veya kendiliğinden düşük geçirmiş kadınlar, sigara içen kadınlar.

Kimler için uygun değildir?

Bebeği 6 haftadan küçük olan emziren anneler, nedeni bilinmeyen vajinal kanaması olanlar, aktif karaciğer hastalığı olanlar, meme kanseri tanısı ya da şüphesi olanlar.

Nasıl Kullanılır?

Hapa başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Hap adetin ilk 5 günü içinde alınmaya başlanmalıdır, bu durumda ek yöntem gerekmez. Hap alımı üç saatten daha fazla geciktirilirse gebelik riski artar. Hap alınması üst üste **2 gün unutulursa gebe kalma riski çok arttığından**, en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Dikkat!

Mini hap kullananlarda hap almaya başladıktan sonra; şiddetli adet kanaması, şiddetli baş ağrısı, sarılık, adetlerde kesilme veya şiddetli karın ağrı varsa derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

RAHİM İÇİ ARAÇ (RİA, ALET, SİRİAL)

Nedir?

Rahmin içine yerleştirilen küçük, plastik bir araçtır. Bakır ve hormon içeren tipleri vardır.

Nasıl Korur?

Kadın yumurta hücrelerinin erkek tohum hücresi ile döllenmesini ve rahim içine yerleşmesini engeller.



Olumlu Yönleri Nelerdir?

%98 etkilidir. Uzun süre gebelikten korur (bakırlı olanlar 10 yıl korur). Bir kere uygulanınca gebelikten korunmak için başka bir şey gerektirmez. Çıkartıldığında hemen gebe kalınabilir. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz. Hiçbir ilaçla etkileşimi yoktur.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Mutlaka bir sağlık kuruluşunda uygulanması gereklidir. Bazı kadınlarda uygulama ve çıkarma işlemi ağrılı olabilir. Uygulamayı takibeden ilk aylarda kasık ağrısı, lekelenme ve adet miktarında artma veya adet süresinde uzama olabilir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Kimler İçin Uygundur?

Uzun süre korunmak isteyenler, ileri yaşta olup sterilizasyon istemeyen kadınlar, yeni doğum yapmış kadınlar (doğumdan 6 hafta sonra uygulanabilir), kürtaj olmuş ya da kendiliğinden düşük yapmış kadınlar, diğer yöntemleri kullanmakta zorluk çekenler.

Kimler İçin Uygun Değildir?

Gebeler ya da gebelik şüphesi olanlar, adetleri aşırı ağrılı ve adet kanaması çok fazla olan kadınlar, rahminde veya diğer üreme organlarında kronik iltihap bulunanlar, rahminde veya diğer üreme organlarında şekil bozukluğu olanlar, rahminde veya diğer üreme organlarında kanser olanlar, kendisinin veya eşinin birden fazla cinsel eşi olanlar.

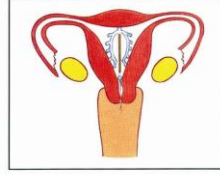
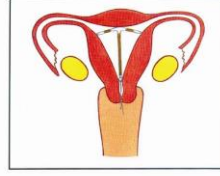
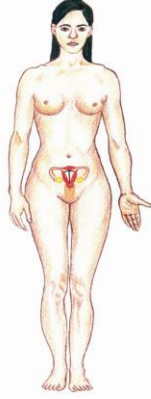
Nasıl Uygulanır?

Rahim içi araç (RİA) uygulatmadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Eğitilmiş sağlık personeli tarafından gebe olunmadığından emin olunan herhangi bir zamanda rahmin içine yerleştirilir. Kullanım süresi sonunda **RİA değiştirileceği zaman ara vermeden hemen yenisi uygulanabilir; rahmi dinlendirmeye gerek yoktur.** Herhangi bir şikayet yoksa RİA uygulandıktan sonra **ilk kontrole 1'inci ayın sonunda, diğer kontrollere yılda 1 kez gidilmelidir.**

Dikkat!

RİA ile korunurken; karında aşırı ağrı, anormal (renkli, kokulu) vajinal akıntı, düzensiz kanamalar veya şiddetli adet kanaması, RİA'nın düştüğünden veya rahimden hazneye doğru çıktığından şüpheleniliyorsa, beklenen adette 10 günden fazla gecikme varsa, **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**

Rahim İçi Araç



GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ İĞNELER (1 AYLIK İĞNE)

Nedir?

Düzenli olarak ayda bir kez iğne şeklinde uygulanır ve kadınlık hormonlarını (östrojen, progesteron) içerir.



Nasıl Korur?

Kadının yumurtlamasını engeller. Rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak erkek tohum hücrelerinin rahmin içine geçmesini önler.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru uygulandığında %99 etkilidir. Adet düzeninde 3 aylık iğnelere göre daha az değişiklik yapar. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

İlk aylarda ara kanaması yapabilir. Baş ağrısı, baş dönmesi, göğüslerde hassasiyet ve kilo artışına neden olabilir. Anne sütünün miktarını azaltıp, kalitesini bozabilir. Her ay iğne yaptırmak gerekir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı korumaz.

Kimler İçin Uygundur?

Ayda bir düzenli olarak iğne yaptırabilecek olanlar, henüz kürtaj olmuş veya kendiliğinden düşük geçirmiş olanlar (ilk 7 gün içinde), emzirmeyen kadınlar (doğumdan 3 hafta sonra), emziren kadınlar (doğumdan 6 ay sonra)

Kimler İçin Uygun Değildir?

Meme kanseri tanısı ya da şüphesi olanlar, nedeni bilinmeyen vajinal kanaması olanlar, 35 ve daha yukarı yaşta olup günde 15'den fazla sigara içen kadınlar, damar sertliği, damar tıkanıklığı, tansiyonu yüksek (kan basıncı >160/100 mm/hg) ve felç öyküsü olanlar, karaciğer hastalığı, şeker hastalığı, safra kesesi hastalığı ve pıhtılaşma problemi olanlar, yeni ameliyat geçirmiş ya da ameliyata hazırlananlar, emziren anneler, migreni olanlar, HIV, AIDS olup antiviral tedavi alanlar.

Nasıl Uygulanır?

1 aylık iğne kullanmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIşMANLIK** alınmalıdır. **Sağlık personeli tarafından ayda bir kas içine (kola ya da kalçaya) enjekte edilir. İlk uygulama** adet kanamasının ilk 5 gün içinde yapılmalıdır, bu durumda ek yöntem kullanmaya gerek yoktur. İğneler zamanında ve düzenli olarak ayda bir yapılmalıdır. Adetinde  günü aşan gecikme olursa kişinin gebe olmadığından emin olunmalıdır.

Dikkat!

Aylık iğnelerin ilk yapılışından sonraki adet kanaması 15-20 gün sonra olur. İğneyle korunan kişilerde; şiddetli karın ağrısı, şiddetli gđđs ağrısı, öksürük, nefes darlığı, şiddetli baş ağrısı, bulanık görme, şiddetli bacak ağrısı, sarılık, aşırı adet kanaması varsa **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**

GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ İĞNELER (3 AYLIK)

Nedir?

Düzenli olarak 3 ayda bir kez iğne şeklinde uygulanır ve kadınlık hormonlarından birini (progesteron) içerir.

Nasıl Korur?

Kadının yumurtlamasını engeller. Rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak erkek tohum hücrelerinin



rahmin içine geçmesini önler.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru ve düzenli uygulandığında %99 etkilidir. Östrojen kullanamayan kadınlarca da kullanılabilir. Rahim ve yumurtalık kanserlerine karşı koruyucudur. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz. Emziren anneler kullanabilir.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Adet kanamalarında artma, azalma, lekelenme ve kesilme yapabilir. Kilo artışı görülebilir. Doğurganlığın geriye dönüşü gecikebilir (1 yıla kadar). Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Kimler İçin Uygundur?

En az 2 yıl gebe kalmak istemeyen kadınlar, emziren kadınlar (6 haftadan sonra), henüz kürtaj olmuş veya kendiliğinden düşük geçirmiş olan kadınlar (ilk 7 gün içerisinde), östrojen hormonu içeren yöntemleri kullanamayanlar, tüberküloz (verem) veya epilepsi (sara) tedavisi görmekte olanlar.

Kimler İçin Uygun Değildir?

Meme kanseri, tanısı ya da şüphesi olanlar, nedeni bilinmeyen vajinal kanaması olanlar, aktif karaciğer hastalığı olanlar, felç geçirmiş olanlar, damar tıkanıklığına bağlı kalp hastalığı ve ağır hipertansiyonu olanlar, 20 yıldan uzun süredir şeker hastalığı olanlar.

Nasıl Uygulanır?

3 aylık iğne kullanmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Sağlık personeli tarafından 3 ayda bir kas içine (kola ya da kalçaya) enjekte edilir. **iğne yapıldıktan sonra iğne yeri ovulmamalıdır. İğneler zamanında ve düzenli olarak her 3 ayda bir yapılmalıdır.**

Dikkat!

3 aylık iğne kullananlarda; iğne yerinde ağrı ya da kızarıklık, aşırı adet kanaması, şiddetli baş ağrısı, şiddetli karın ağrısı olursa, **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**

DERİ ALTI ÇUBUK (İMLANT)

Nedir?

İmlanon, deri altına yerleştirilen 4 cm uzunluğunda ve 0,2 cm çapında bir çubuktur. 3 yıl süre ile gebelikten korur. Eğitim almış hekim veya hemşire tarafından basit bir yöntemle üst kola yerleştirilir.



Nasıl Korur?

Kadının yumurtalıklarında yumurta hücresinin gelişip atılmasını, rahim ağzındaki salgıyı koyulaştırarak erkek tohum hücrelerinin rahim içine girmesini, rahim iç tabakasını incelterek gebelik ürününün yerleşmesini engeller.



Olumlu Yönleri Nelerdir?

Gebelikten koruyucu etkisi yüksektir. Kullanılması kolaydır. 3 yılda sadece 1 kez uygulanması yeterlidir. Hatırlamayı gerektirmez. Cinsel ilişkiden bağımsızdır. Çıkarılınca doğurganlık 3 ay içinde geri döner. Anne sütünün kalitesini ve miktarını etkilemez.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Adet düzeninde aksama, düzensiz ve uzamış kanamalar ilk yıl görülebilir, uygulamadan bir yıl sonra hiç adet görmeme beklenebilir. Uygulama için eğitilmiş personel gereklidir. Küçük bir cerrahi işlemle yerleştirilir ve çıkarılır, işleme bağlı uygulanan yerde enfeksiyon, hematom gelişebilir. Deri altında fark edilebilir. Kullanıcı yöntemi kendi kendine bırakamaz. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyuculuğu yoktur.

Kimler İçin Uygundur?

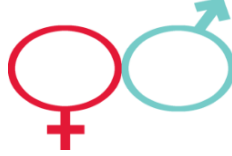
Uzun ya da sürekli korunma isteyen kadınlar, sterilizasyon istemeyen kadınlar, östrojen içeren diğer gebeliği önleyici yöntemleri kullanamayan kadınlar, emziren anneler (6. haftadan sonra), sigara içenler.

Kimler İçin Uygun Değildir?

Meme kanseri mevcudiyeti, nedeni bilinmeyen vajinal kanama, emziren annelerde doğum sonrası ilk 6 hafta, aktif karaciğer hastalığı olanlar

Nasıl Uygulanır?

İmplanon kullanmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Sağlık personeli tarafından özel bir teknikle sol kolun üst kısmına yerleştirilir. Yerleştirme işlemi yaklaşık 1 dakika sürer, etkisi hemen başlar.



KADIN İÇİN BARIYER YÖNTEMLER

DİYAFRAM

Nedir?

İnce kauçuktan yapılmış, rahmin ağzını örten şapka şeklinde bir araçtır.



Nasıl Korur?

Erkek tohum hücrelerinin hazneden rahme geçmesini engeller.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru kullanıldığında %94 etkilidir. Uygulanması konusunda eğitilen kadınlar, kendi kendilerine uygulayabilir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı kısmen koruyucudur. Sadece cinsel ilişki sırasında kullanılması gerekir. 6 saat öncesinden de yerleştirilebileceği için cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz. Emziren kadınlar da kullanabilir. Aynı diyaframı 2 yıl süreyle kullanmak mümkündür.

Kimler İçin Uygundur?

Yerleştirme tekniğini öğrenebilen kadınlar, diğer yöntemleri uygulamakta zorluk çeken kadınlar.

Kimler İçin Uygun Değildir?

Hazne, rahim ya da rahim ağzında şekil ya da pozisyon bozukluğu olan kadınlar, idrar torbası ve rahmi aşağı sarkmış olan kadınlar, sık sık idrar torbası iltihabı geçiren kadınlar, kauçuk ya da spermisite alerjisi olan kadınlar, son 6 hafta içinde doğum yapmış olan kadınlar, toksik şok sendromu öyküsü olan kadınlar.

Nasıl Kullanılır?

Diyafram kullanmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Eğitilmiş sağlık personeli tarafından kadına en uygun olan diyafram boyu belirlenir. Nasıl uygulanacağı öğretilir. Kadın cinsel ilişkiden önce (**en fazla 6 saat**), tercihen spermisitle birlikte diyaframı hazne içine rahim ağzını kapatacak şekilde uygular. **İlişkiden sonra diyaframın en az 6 saat (en çok 24 saat) kalması gerekir.**

Dikkat

Diyafram uygulamadan önce eller mutlaka sabunla yıkanmalıdır. Yüksek ateş, genital bölgede kızarıklık, iritasyon veya kaşıntı hissedilirse **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**

KADIN KONDOMU

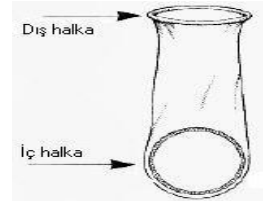
Nedir?

Kadınlar tarafından kullanılan 17 cm uzunluğunda, yumuşak ve ince poliüretan maddeden yapılmış, haznenin içini tümüyle kaplayan, iç ve dış olarak iki değişik boyda halkası olan tek tarafı kapalı silindir bir kılıftır.



Nasıl Korur?

Hazne içini ve rahim ağzını örterek, cinsel ilişki sırasında erkekten atılan meni içerisindeki erkek tohum hücrelerinin kadının rahmi içine girmesini önler.



Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru kullanıldığında %95 etkilidir. Kadının kontrolünde olan bir yöntemdir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma imkanı sağlar. Kadın kondomu ilişkiden saatlerce önce takılabildiğinden cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Kadın takmakta zorlanabilir, kullanmak için kadının kendi anatomisini iyi bilmesi gerekmektedir. Doğru bir yerleştirme deneyim gerektirir. Fiyatı erkek prezervatifine göre nispeten daha pahalıdır.

Kimler İçin Uygundur?

Gebelikten korunmak isteyen üreme çağındaki kadınlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak isteyen kadınlar, seyrek cinsel ilişkide bulunanlar, başka yöntem kullanamayanlar.

Kimler İçin Uygun Değildir?

Poliüretan allerjisi olanlar.

Nasıl Kullanılır?

Kadın kondomu kullanmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. **Her ilişkide** yeni bir kondom kullanılmalıdır. Kondomun kullanım tarihine dikkat edilmelidir. Kullanım süresi geçmiş kondomlar kullanılmamalıdır. Kondom su bazlı kayganlaştırıcılarla kullanılabilir. Vazelin, bebek yağı veya yağlı kremlerle kullanılmamalıdır. **İlişkinin en başında cinsel sıvılar birbirine değmeden kondom kullanılmalıdır. Eğer ilişkinin herhangi bir yerinde kondomun zarar gördüğü hissedilirse kondom hemen değiştirilmelidir.** Cinsel ilişki bitiminde, kondomun dış halkası kendi etrafında çevrilerek, içindikilerin dökülmesi engellenerek ve çekilerek çıkarılmalıdır. Kondom çöpe atılmalıdır.

Dikkat!

Kadın kondomu kullanıldıktan sonra delik olup olmadığı kontrol edilmelidir. Yırtık, sızıntı varsa, **ilk 72 saatte HEMEN en yakın sağlık kuruluşuna "acil korunma" için başvurulmalıdır.**

KADIN İÇİN BARIYER YÖNTEMLER (FİTİL, KÖPÜK, TABLET VE DİĞER SPERM ÖLDÜRÜCÜLER)

Nedir?

Hazneye konularak uygulanan fitil, köpük ve tabletlerdir.

Nasıl Korur?

Erkek tohum hücrelerini hazne içinde öldürerek gebeliği önlerler.



Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru kullanıldığında %94 etkilidir. Kadın kendi kendine uygulayabilir. Cinsel yolla bulaşan hastalılara karşı kısmen koruyucudur. Önceden uygulandığında (en çok 1 saat) ilişkiyi kesintiye uğratmaz. Haznenin kayganlığını artırır. Emziren kadınlar da kullanabilir.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Koruma etkisi RİA, hap, iğne, Norplant gibi diğer modern yöntemlerden daha düşüktür. Önceden yerleştirilmediği takdirde cinsel ilişkiyi kesintiye uğratabilir. Sıcak havada eriyebilir.

Kimler İçin Uygundur?

Geçici korunma isteyenler.

Kimler İçin Uygun Değildir?

Fitillerin içerdiği kimyasal maddelere alerjisi olanlar, cinsel ilişkiden hemen sonra hazneyi yıkama alışkanlığı olanlar, hazne ya da rahim ağzında şekil bozukluğu olanlar.

Nasıl Kullanılır?

Fitil, tablet, köpük ve diğer sperm öldürücüler kullanılmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Fitil ve diğer sperm öldürücüler (spermisitler) her cinsel ilişkiden 15 dakika önce hazneye bir adet (olabildiğince derine) yerleştirilir. Koruyucu etkileri 1 saat sürer. Uygulamadan sonra bir saat geçmişse ya da ikinci kez cinsel ilişki olacaksa yeniden spermisit uygulanmalıdır. İlişkiden sonra spermisitin etkili olabilmesi için 6 saat süreyle hazne yıkanmamalıdır. Spermisit uygulamadan önce eller sabunla yıkanmış ve kuru olmalıdır. Her ilişki için yeni bir spermisit kullanılmalıdır.

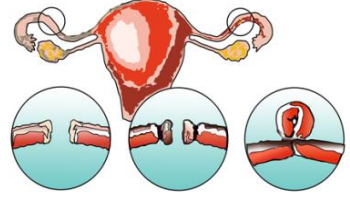
Dikkat!

Genital bölgede kızarıklık, iritasyon veya kaşıntı hissedilirse **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**

KADINDA TÜPLERİN BAĞLANMASI (TÜP LİGASYONU)

Nedir?

Kadında yumurtayı taşıyan tüplerin ameliyatla bağlanmasıdır. Uygulandıktan sonra artık gebe kalınmaz. Tüplerin bağlanması, kadının cinsel isteğinde, adet düzeninde, vücut yapısında herhangi bir değişiklik meydana getirmez, bütün bu olaylar eskisi gibi devam eder.



Nasıl Korur?

Kadınlarda yumurtalıktan atılan yumurta hücresi tüplerden geçerek rahme ulaşır. Tüpler kapatılınca, kadının yumurta hücresi erkek tohum hücresiyle birleşemediğinden döllenme olmaz.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Yaklaşık %100 etkilidir. Gebe kalma olasılığı yok denecek kadar azdır. Kolay bir ameliyatla, kadını ömür boyu gebelikten kesin bir şekilde korur. Anne sütüne zararlı etkisi yoktur. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratma

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Kalıcıdır, geri dönüşü çok pahalı ve zordur. Uygulanması için ameliyathane ve uzman gerektirir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı koruyucu değildir.

Kimler İçin Uygundur?

Bu işlemi yaptırmaya bilinçli ve gönüllü olarak karar veren çiftler, kesinlikle bir daha çocuk sahibi olmak istemeyenler, çocuk sahibi olması sakıncalı olanlar.

Kimler İçin Uygun Değildir?

İsteddiği sayıda çocuğu olmayanlar, kendisi ya da eşi ileride başka çocuk isteyebilecek olanlar, kararından emin olmayanlar, baskı altında karar vermiş olanlar.

Nasıl Uygulanır?

Geri dönüşü olmayan bir gebeliği önleyici yöntem olduğundan ileride pişmanlık duyulmaması için işlemden önce **MUTLAKA DANIŞMANLIK** hizmeti alınmalı, **bilinçli olarak karar verilmeli ve rıza formu her iki eş tarafından imzalanmalıdır**. Bu ameliyat işlemin yapılacağı yer uyutularak veya hasta uyutularak yapılır. Tüplerin bağlanması için göbeğin hemen altından küçük bir kesi yapılır. Karın içinde tüpler bulunarak bağlanıp, kesilerek kapatılır. Bu

uygulama için hastanede yatmaya gerek yoktur. Uygulamadan sonraki birkaç gün, uygulama yerinde hafif ağrı olabilir. Gebe olunmadığından emin olunan herhangi bir zamanda ya da doğumdan hemen sonra uygulanabilir.

Dikkat!

Tüpleri bağlanan kadınlarda, uygulamadan sonraki günlerde aşırı karın ağrısı, ateş ve kanama olursa, **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır**. Çok seyrek olarak, yumurtalık kanalları kendiliğinden açılabilir ve gebelik oluşabilir. Bu nedenle, adet gecikmesi olursa **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır**.

VAJİNAL HALKA

Nedir?

Kadınlık hormonlarını (**östrojen ve progesteron**) içeren adetin 3–4. günü içinde hazneye konularak uygulanan hormonal bir yöntemdir. Etkinlik süresi 21 gündür. 21 günün sonunda 7 gün ara verip 8. gün yeni bir halka uygulanmalıdır. Doğru kullanıldığında % 99 etkilidir.

Dikkat!

Halka Düşerse; 3 saat içerisinde musluk altında yıkanıp tekrar takılır, 3 saati geçtiyse 1 hafta ek yöntem kullanılır. Uygunluk kriterleri gebeliği önleyici haplar (kombine oral kontraseptifler)'le aynıdır.

DOĞAL GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLER

Doğal gebeliği önleyici yöntemler; Adet döngüsünün fertil ve infertil dönemlerinde, doğal belirtileri gözleyerek gebeliğin planlanması ya da gebeliğin önlenmesine yarayan yöntemlerdir. Kadın fertilitate belirtilerini her gün izleyip, kaydederek fertil ve infertil günlerini belirler. Gebelik istenmiyorsa, fertil günlerde cinsel ilişkiden kaçınılır.

- 1) Takvim Yöntemi:** Bu yöntemin başarılı olması için kadının düzenli bir âdet döngüsünün olması gerekir. Kadının adet düzeni 6 ay izlenir. Her

kadında yumurtlama sonrası 14 gün sabittir. Düzenli adet gören kadınlarda yumurtlama genellikle beklenen adet tarihinden önceki 11. ile 17. günler arasında olur. Bu günlerin 3 gün öncesi ve sonrası günlerde cinsel ilişkiden kaçınılır.

- 2) **Servikal Mukus Yöntemi:** Kadınlık akıntısının değerlendirilip kaydedilmesine dayanan bir yöntemdir. Haznede ıslaklığın hissedildiği ilk günden başlayarak, kaygan, ince ve bol akıntının bitiminden sonraki 3 güne kadar cinsel ilişkiden kaçınılır.
- 3) **Bazal Vücut Isısı Yöntemi:** Yumurtlamadan yaklaşık bir gün sonra artan kadınlık hormonu (progesteron) vücut ısısını 0,2–0,5°C yükseltir ve yaklaşık 11–17 gün yüksek kalır. Adet döngüsünün ilk gününden ısı artışının izlendiği 3. günün akşamına kadar cinsel ilişkiden kaçınılır.
- 4) **Laktasyonel Amenore Metodu;** Kadın doğumdan sonra tam emzirme koşullarına uygun olarak bebeğini emzirdiğinde %98 oranında koruma sağlar.

Tam Emzirme Koşulları

- Bebeğin 6 aylıktan küçük olması
- Annenin adet görmemesi
- Bebeği gece ve gündüz her istediğinde günde en az 10-12 kez emzirmesi
- Ek gıda verilmemesi
- Emzirme aralıklarının gündüz 4, gece 6 saatten uzun olmaması

ACİL KONTRASEPSİYON

Nedir?

Korunmasız ve plansız bir cinsel ilişki yaşanmışsa, gebeliği önleyici yöntem doğru kullanılmamışsa (günlük hapı içmeyi unutmak, enjeksiyonu geciktirmek gibi) ve kullanılan gebeliği önleyici yöntem başarısızlığı (kondom yırtılması gibi) durumunda istenmeyen gebelikten korunmak için uygulanan bir yöntemdir. Acil kontrasepsiyon gebelik oluştuktan sonra asla etkili değildir; bu durumlarda kullanılmaz ve bu nedenle de **düşük yaptırıcı değildir.**

Acil Kontrasepsiyon Uygulama Şekilleri;

1. Hormonal acil kontrasepsiyon (Ertesi gün hapı) korunmasız ilişki sonrası 72 saati (3 günü) geçmeyecek şekilde en kısa sürede
2. Rahim içi araç (RIA) korunmasız ilişki sonrası ilk 5 gün içerisinde

Nasıl Korur?

1. Hormonal acil kontrasepsiyon, döllenmiş yumurtanın rahim içine yerleşmesini önler. Yumurtlamadan önce kullanıldığında yumurta oluşumunu engeller. %75-80 etkilidir.
2. İlişki sonrası RİA uygulaması, döllenmeyi ve döllenmiş yumurtanın rahime yerleşmesini önler. %99 etkilidir.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Güvenlidir, kullanım süresi kısadır, her yaştaki kadınlarda kullanılabilir, ucuzdur. Korunmasız cinsel ilişkiden ya da kontraseptif kullanımı sırasında olabilecek kazalardan sonra, istenmeyen gebeliklerin daha oluşmadan önlenmesi için fırsat yaratır.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Hormonal acil kontrasepsiyon, acil olarak, en geç 3 gün içinde kullanılması gerekir. Tekrar kullanımında gebeliği önleyici etkisi azalır. Kullanımdan sonra yeni bir korunmasız ilişki ya da gebeliği önleyici yöntem kullanım hatası olursa korumaz. Diğer gebeliği önleyici yöntemler kadar etkili değildir, onların yerine kullanılmamalıdır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaz. Bulantı, kusma gibi yan etkileri vardır. İlişki sonrası RİA uygulamasında ise karın ağrısı, vajinal kanama ve lekelenme olabilir.

Kimler İçin Uygundur?

Korunmasız cinsel ilişki yaşayanlar.

Kimler İçin Uygun Değildir?

1-Hormonal acil kontrasepsiyon; gebe olan kadınlar.

2-ilişki sonrası RİA uygulaması; yeni bir eşle korunmasız cinsel ilişkiye giren kadınlar, tecavüze uğramış kadınlar, hiç doğum yapmamış kadınlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından risk altındaki kadınlar.

Nasıl Kullanılır?

Acil kontrasepsiyon için bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır.

1. Hormonal acil kontrasepsiyon (Ertesi gün hapi) ilk 72 saat içerisinde uygulanmalıdır. İlk dozu almadan 1 saat önce bulantı ve kusmayı gidermek için bulantı giderici ilaç tok karına alınır, 12 saat sonra doz tekrarlanır. İlk ya da ikinci dozdan sonraki ilk 2 saatte kusma olursa, doz tekrarlanır.
2. RİA uygulaması, korunmasız ilişki sonrası ilk 5 gün içerisinde uygulanmalıdır. Eğitilmiş sağlık personeli tarafından rahim içine yerleştirilir.

Dikkat!

Acil kontrasepsiyon kullanıldıktan sonraki günlerde korunmasız cinsel ilişkiye girilmemelidir. Etkili bir gebeliği önleyici yöntem mümkün olduğunca çabuk başlanmalıdır. Acil kontrasepsiyon bir acil durum yöntemidir, kesinlikle bir aile planlaması yöntemi değildir.

Acil Kontrasepsiyonda Uyarı İşaretleri:

Beklenenden daha az miktarda ya da daha kısa süren adet kanaması olması (gebelik olasılığı), 4 hafta içinde adet olmaması (gebelik olasılığı), alt karın ya da kasıklarda şiddetli ağrı olması (dış gebelik olasılığı), Cinsel yolla bulaşan hastalık belirtilerinin gelişmesi (renkli, kokulu vajinal akıntı, ağrılı idrar yapma gibi).

ERKEĞE AİT YÖNTEMLER

KONDOM (KAPUT, KILIF, PREZERVATİF)

Nedir?

Erkekler tarafından kullanılan, bir çeşit kauçuktan yapılmış, çok ince ve esnek bir kılıftır.



Nasıl Korur?

Cinsel ilişki sırasında erkekten atılan meni içerisindeki erkek tohum hücrelerinin kadının haznesine dökülmesini engelleyerek gebelikten korur.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Doğru kullanıldığında %97 etkilidir. Eşleri cinsel yolla bulaşan hastalıklardan (AIDS, frengi, bel soğukluğu gibi) korur. Erkeklerin aile planlamasına katılımını sağlar. Kullanmak için muayeneye gerek olmayıp, reçetesiz olarak eczane ve büyük alışveriş merkezlerinden kolayca satın alınabilir. Sağlığa hiçbir zararı yoktur, her yaştaki erkekler kullanabilirler.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratabilir. Bazı erkeklerde ereksiyonu güçleştirebilir. Her cinsel ilişkide yeni bir kondom kullanılması gerekir. Yeterli miktarda kondom bulundurulması önceden planlanmalıdır.

Kimler İçin Uygundur?

Korunmak isteyen her yaştaki erkekler, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak isteyenler, başka yöntemleri kullanamayanlar, seyrek cinsel ilişkide bulunanlar, vazektomi sonrası geçici olarak korunması gerekenler

Kimler İçin Uygun Değildir?

Kauçuğa alerjisi olanlar

Nasıl Kullanılır?

Kondom kullanmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. Kondom, sertleşmiş erkeklik organına, kadının haznesine **Hiç** temas etmeden önce takılır. Çünkü boşalmadan önceki salgıda aktif erkek tohum hücresi bulunabilir, kondomun ucunda meninin dolacağı rezervuarın, başparmak ve işaret parmağı arasında sıkıştırılarak havası alınmalıdır. Kondom bir kere kullanıldıktan sonra atılmalıdır. Kondomu kayganlaştırmak için, herhangi bir yağ, yağlı madde veya vazelin kullanılmamalıdır. Kondom serin ve karanlık bir yerde saklanmalıdır. Sıcak yerde saklanan kondomlar bozulabilir ve kullanım sırasında spermleri sızdırabilir. Kondomun ambalajı kullanılacağı zaman açılmalıdır. Her cinsel ilişkide **YENİ** bir kondom kullanılmalıdır.



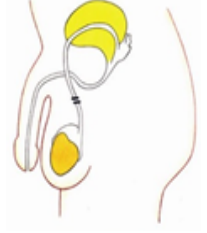
Dikkat!

Kondomu kullandıktan sonra delik olup olmadığı, kontrol edilmelidir. Yırtık veya sızıntı olduğu fark edilirse, acil önlem alınması için **en geç 72 saat içinde bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**

ERKEKTE TOHUM KANALLARININ BAĞLANMASI (VAZEKTOMİ)

Nedir?

Erkeğin tohum kanallarının kolay bir ameliyatla bağlanmasıdır. **Tohum kanallarının bağlanması, erkeğin görünümünde, cinsel arzu ve yeterliliğinde, cinsel doyumunda, erkeklik organının (penisin) sertleşmesinde ve boşalmasında hiçbir değişiklik yapmaz, bütün bu olaylar eskisi gibi devam eder.**



Nasıl Korur?

Erkeklerde hayalarda oluşan erkek tohum hücreleri, tohum kanalları bağlanıp kesildiği için, cinsel ilişki sırasında boşalan sıvıya (meniye) geçmez ve kadının yumurtasını dölleyemez.

Olumlu Yönleri Nelerdir?

Yaklaşık %100 etkilidir. Gebe bırakma olasılığı yok denecek kadar azdır. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratmaz.

Olumsuz Yönleri Nelerdir?

Kalıcıdır, geri dönüşü çok pahalı ve zordur. Koruyuculuğun başlaması hemen olmaz, zaman alır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaz.

Kimler İçin Uygundur?

Bu işlemi yaptırmaya bilinçli ve gönüllü olarak karar veren çiftler, kesinlikle bir daha çocuk sahibi olmak istemeyenler, çocuk sahibi olması sakıncalı olanlar.

Kimler İçin Uygun Değildir?

İsteddiği sayıda çocuğu olmayanlar, kendisi ya da eşi, ileride başka çocuk isteyebilecek olanlar, kararından emin olmayanlar, baskı altında karar vermiş olanlar.

Nasıl Uygulanır?

Geri dönüşü olmayan bir gebeliği önleyici yöntem olduğundan ileride **pişmanlık** duyulmaması için işlemden önce **MUTLAKA DANIŞMANLIK** hizmeti alınmalı, **bilinçli olarak karar verilmeli ve rıza formu her iki eş tarafından imzalanmalıdır.** Vazektomi çok küçük bir ameliyattır. Hayaları örten deri uyuşturularak, ön yüzünde küçük bir delik açılır. Buradan tohum kanalları bulunarak bağlanır ve kesilir. İşlem 10-15 dakika sürer. Deride hiç iz kalmaz. Bu

uygulama için hastanede yatmaya gerek yoktur, kişi hemen evine veya işine dönebilir. **İşlem yapıldıktan sonraki ilk 20 boşalma süresince (yaklaşık 2 ay) ek bir yöntemle korunulmalıdır.** Çünkü tohum kanallarında kalan erkek tohum hücreleri gebeliğe neden olabilir. Yirmi boşalmadan sonra mümkünse vazektomi uygulanan klinikte erkek tohum hücresi sayımı yaptırmak gerekir.

Dikkat!

Vazektomi olanlarda; işlem yerinde şiddetli ağrı, kızarıklık, ateş ve hassasiyet olursa, erkeğin eşinde adet gecikmesi olursa **derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.**

GERİ ÇEKME (DIŞARI BOŞALMA)

Nedir?

Cinsel ilişki sırasında boşalma olayından önce erkeğin organını **haznedenden çıkararak dışarıya boşalmasıdır.** Erkeğin menisi hazne dışına boşaldığı için erkek tohum hücreleri kadının yumurtasını dölleyemez. Koruyuculuğu modern yöntemlere oranla çok daha azdır. Cinsel ilişkiyi kesintiye uğratar. Çiftin sürekli gebe kalma endişesi yaşamasına neden olur. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korumaz.

Kimler İçin Uygun Değildir?

Daha önce bu yöntemle korunurken istenmeyen bir gebelik yaşamış olan çiftler.

Nasıl Uygulanır?

Geri çekme yöntemini kullanmaya başlamadan önce bir sağlık kuruluşundan **MUTLAKA DANIŞMANLIK** alınmalıdır. İlişki sırasında erkek boşalacağını hissettiğinde organını (penis) haznedenden dışarıya çıkarır ve dışarıya boşalır.

Dikkat!

Geri çekme yöntemi koruyuculuğu **düşük** olan bir yöntemdir. Bu yöntemi kullanan çiftler (özellikle başarısızlığa uğrayıp istenmeyen bir gebelik yaşamışlarsa) modern bir gebeliği önleyici yöntemi kullanmak için **danışmanlık** almalıdırlar.

CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

Başlıca bulaşma yolunun cinsel ilişki ile olduğu bir grup bulaşıcı hastalıktır. Ancak bazıları başka yollarla da bulaşabilmektedir.

En çok görülenleri; gonore (bel soğukluğu), sifiliz (frengi), genital siğil, genital herpes (genital uçuk), hepatit B, hepatit C ve HIV/AIDS'dir.

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Belirtileri

Kadınlarda

- Normal olmayan akıntı
- Haznede yanma ve kaşıntı
- Adet dışı kanama
- Cinsel ilişki sırasında ağrı
- Karnın alt bölümünde ağrı

Erkeklerde

- Peniste akıntı

Kadınlarda ve Erkeklerde

- Cinsel bölge ya da ağızda yara
- İdrar yaparken yanma ve ağrı
- Boğazda şişlik
- Ateş, titreme
- Cinsel organ etrafında şişlik

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Bulaşma Yolları

- Cinsel ilişki (vajinal/oral/anal)
- Vücut salgıları (meni, vb)
- Kan ve kan ürünleri
- Anneden bebeğe gebelik, doğum ve emzirme sırasında

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Açısından Riskli Davranışlar

- Yakın zamanda cinsel eş değiştirmek
- Birden fazla cinsel eşe sahip olmak
- Cinsel eşin birden fazla cinsel eşinin olması
- Son bir yıl içinde geçirilmiş cinsel yolla bulaşan hastalık

- Seks işçileri ile onların muişterileri ile ya da kimlerle ilişkisi olduğu bilinmeyenlerle cinsel ilişkide bulunmak
- Cinsel yolla bulaşan hastalık belirtisi olanlarla cinsel ilişkiyi sordirmek
- Para, mal, yiyecek ya da ilaç karşılığı cinsel ilişkiye girmek
- Vajinayı kurutucu ajanlar kullanmak.

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklardan Korunma Yolları

- Cinsel ilişkide kondom kullanılması
- Tek eşli cinsel yaşam
- Bulaşma risklerinden uzak durma (başkasının kullandığı enjektoru kullanmama gibi)

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıkların Belirtileri Varsa Ne Yapmak Gerekir?

- En kısa zamanda doktora başvurulmalıdır
- Tedavi cinsel eşle birlikte yapılmalıdır
- Doktorun onerdiği tedavinin gerekleri tam olarak yerine getirilmelidir
- Tedavi tamamlanmadan korunmasız cinsel ilişkide bulunulmamalı ya da cinsel ilişkiden kaçınılmalıdır

“Cinsel yolla bulaşan hastalıkları yaşamak utanç verici değildir. Buiyle bir durumda en kısa zamanda doktora başvurulmalıdır.”

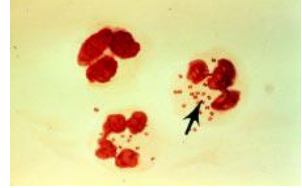
Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Aşağıdaki Durumlarda BULAşMAZ !...

- Aynı ortamda bulunma
- Normal sosyal ya da gundelik temaslar
- Elbiselerin paylaşılması
- Yemek ve tabakların paylaşılması
- Dokunma
- El sıkışma
- Opuişme (derin ve zedeleyici opuişmeler hariç)
- Hasta bireyin hazırladığı yemekleri yeme
- Sinek buecek ısırması

CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

GONORE (BEL SOĞUKLUĞU)

Erkeklerde penis içindeki idrar yolunda, kadınlarda rahim girişinde akut, her iki cinsten iç cinsel organlarda kronik iltihaplara sebep olan bir hastalıktır. Bu hastalığa sebep olan *Neisseria Gonorrhoeae* olarak adlandırılan bir mikroptur.



Belirti ve Bulgular

Gonore, bu hastalığa yakalanmış olan bir kişiyle korunmasız cinsel ilişkiye girilmesi sonucu bulaşmaktadır.

Bu hastalığa yakalanmış olan erkeklerin bazılarında hastalık belirtisiz seyretmekle birlikte, genellikle bu hastalığa sebep olan mikropla karşılaştıktan 3-6 gün sonra idrar şikayetleri ortaya çıkar. Bunlar, idrar yaparken yanma, normalden daha sık idrara gitme ve penisten iltihaplı akıntı gelmesi şeklinde sıralanabilir.

Bu hastalığa yakalanmış olan kadınların çoğunda hastalık tamamen belirtisizdir. Kadınlarda en önemli belirti, rahim ağzından gelen yeşilimsi sarı renkteki akıntıdır. Bu hastalığın en tehlikeli yönü, hastalığın rahme ve tüplere yayılmasıdır. Pelvik enfeksiyona neden olan bu durum, şiddetli ateş, karın ağrısı, kısırlık ve hatta ölüme sebebiyet verebilmektedir.

Yeni doğan bebekler, bu hastalığa yakalanmış annenin doğum kanalından geçerken hastalığa yakalanabilirler ve bebeklerin gözlerinde hastalığa dair belirtiler gelişebilir. Bu durum eğer tedavi edilmezse, körlüğe sebep olabilir.

Tanı

Kesin tanı, hastalık bölgesinden alınan örnekten, mikrobu izole edilmesi ile olasıdır. Ayrıca akıntının mikroskopla incelemesinde, mikrobu görülmesi ile de tanı konulabilir.

Tedavi

Antibiyotik tedavisi gerekir. Yetersiz ve uygun olmayan tedavi, hastalığın kronikleşmesine yol açabileceğinden tedaviye gecikmeden başlanmalıdır. Tedavi doktor kontrolünde olmalıdır.

Önleme

Tedavi sırasında cinsel ilişkiden kaçınmak veya cinsel ilişkide kondom kullanmak bu hastalıktan korunmanın en emin yoludur.

SİFİLİZ (FRENGİ)

Bu hastalığa sebep olan Treponema Pallidum olarak adlandırılan bir mikroptur. Günümüzde bu enfeksiyonun sıklığı, tüm dünyada giderek artmakta, her 100,000 kişiden 20'si bu hastalığa yakalanmaktadır. Sıklığı özellikle büyük şehirlerde yüksektir.

Belirti ve Bulgular

Sifiliz üç evreli bir hastalıktır.

İlk evrede, cinsel organlarda ve çevresinde veya vücudun herhangi bir başka bölgesinde genellikle tek, bazen de birden fazla sayıda deride ağrısız yara oluşmaktadır. Bu yara ağrısız olduğu için bazen fark edilmeyebilir ve birkaç haftada kendiliğinden iyileşir. Bunun ardından hasta, ikinci evreye girer.

İkinci evrede mikrop vücuda yayılım gösterir, doku ve organlara yerleşir. Yüksek ateş, boğaz ağrısı, lenf bezlerinde şişlik ağrı ve halsizlik, bu evrenin başlangıcında görülebilen belirti ve bulgulardır. Avuç içleri ve ayak tabanları da dahil olmak üzere tüm vücudu kaplayan pembe renkteki deri döküntüsü sifiliz için tipiktir. Bu dönemde böbrek, karaciğer, sinir sistemi, kemik ve kırıkdağlar da tutulabilir. İkinci evreden sonra hasta, yıllar süren sessiz döneme girer. Sessiz dönemde hiçbir belirti ve bulgu yoktur; ancak laboratuvar testleri ile hastalık anlaşılabilir. Sifiliz uzun yıllar (bazen 15 yıl) boyunca sessiz (gizli) kaldıktan sonra, hasta üçüncü evreye girer.

Son dönemde kalp damar sistemi ve sinir sisteminde ciddi hastalık tabloları ortaya çıkar. Bu dönemde deri ve kemik başta olmak üzere, birçok organda "gom" adı verilen şişlikler de ortaya çıkar. Birçok cinsel yolla bulaşan hastalıkta olduğu gibi, sifilizde de hastalığın anneden bebeğe bulaşması söz konusudur. Ancak bu bulaşma, doğum sırasında değil bebek anne karnında iken gerçekleşmektedir. Konjenital sifiliz adı verilen bu durum, bebeğin daha doğmadan ölümüne sebep olabileceği gibi, hayatta kalan bebeklerin gözlerinde, dişlerinde, kemiklerinde, akciğerlerinde, salgı bezlerinde, karaciğerlerinde ve beyinlerinde birtakım hastalıklara da yol açabilir.

Tanı

Günümüzde tanı, laboratuvar testleri ile konulmaktadır.

Tedavi

Antibiyotik (Penisilin) tedavisi bu hastalığın her evresinde başvuru olan ilk seçenektir ve genellikle hastalığı başarıyla tedavi etmektedir. Tedaviden sonra hasta, laboratuvar testleri negatifleşinceye dek, 3-6 aylık aralıklarla izlenmelidir. Testlerin negatifleşmesi bazen uzun zaman (birkaç yıl) alabileceğinden, bu konuda sabırlı olmak gerekir.

Önleme

Tedavi süresince cinsel ilişkiden kaçınmak veya cinsel ilişkide kondom kullanmak bu hastalıktan korunmanın en emin yoludur. Ancak, sifilizdeki hastalıklı bölgeyle doğrudan temas eden kişi de bu hastalığa yakalanabileceğinden, kondom kullanımı her zaman koruyucu olmayabilir.

GENİTAL HERPES (GENİTAL UÇUK)

Bu hastalığa sebep olan Herpes Simpleks olarak adlandırılan virüstür. Erkek ve kadında cinsel organlarda görülen bir hastalıktır. Anüs çevresinde de yerleşebilir. Bazen tamamen belirtisiz seyredebilir. Belirtililer virüsle temastan 2-20 gün sonra ortaya çıkar.

Belirti ve Bulgular

Hastalığın ilk belirtisi genellikle uçugun çıkacağı bölgede karıncalanma, kaşınma veya yanma hissidir. Daha sonra o bölge kızarır ve üzerinde çok sayıda vezikül denen içi su dolu kabarcık ortaya çıkar. Veziküller hızla açılır ve yaraya dönüşürler. Bu yaralar birbirleriyle birleşme eğiliminde ve çok ağrılıdır. Ayrıca hastalarda, ateş, halsizlik, kas ağrısı ve kasık lenf bezlerinde şişlik ve ağrı gibi belirtiler de görülebilir. Derideki yaralar 5-10 gün içinde kabuklanarak iyileşir.

Herpes virüsünün en önemli özelliği, ilk enfeksiyondan sonra sinir düğümlerinde sessiz kalıp, zaman zaman yeniden aynı vücut bölgesinde tekrar ortaya çıkmasıdır. Hastalığın ne sıklıkta tekrarlayacağı, kişiye göre değişkenlik gösterir (bazen her ay, bazen yılda birkaç kez, bazen de birkaç yılda bir kez gibi). Hastalıklı kişilerde bulunan yaralar ile doğrudan temas ve cinsel ilişki sonucunda ve doğum sırasında anneden bebeğe bulaşabilir.

Tanı

Hastalığın tanısı laboratuvar testleriyle konulabileceği gibi genellikle doktor muayenesi yapılarak konulur

Tedavi

Kesin tedavisi yoktur. Erken dönemde virüse etkili ilaçlarla belirtilerin daha çabuk iyileşmesi ve bulaştırıcılığın daha kısa sürmesi sağlanabilir. Yaraları çok sık tekrarlayan kişiler için, birkaç yıl süreli ilaç kullanmayı gerektiren tedaviler uygulanabilir.

GENİTAL SİĞİL

Bu hastalığa sebep olan Human Papilloma olarak adlandırılan virüstür. Virüsün bulaşma yolları arasında doğrudan temas, cinsel ilişki önem taşır; ayrıca doğum sırasında anneden bebeğe de geçebilir.

Belirti ve Bulgular

Virüs erkekte penis üzerine, kadında ise dış genital organlara ve rahim ağzına yerleşir. İlk olarak deriden kabarıklık, ağrısız sınırları belirgin, küçük çaplı lezyonlar şeklinde ortaya çıkar. Bunlar, uzun yıllar boyunca kalıcı olabilir ve zaman içinde karnabahar görünümünü alabilirler. Dış genital organlarda ortaya çıkan siğillerin bulaşıcılık ve estetik görünüm dışında bir zararı olmamakla birlikte, rahim ağzına yerleşen virüs, rahim ağzı kanserine neden olması açısından önem taşır. Rahim ağzı kanserlerinin %80-95'inin bu virüs ile ilişkili olduğu bilinmektedir.

Tanı

Tanı siğillerin, görünümüne bakılarak konulur. Virüs bulaşmış olan kadınlarda hastanın genel durumu da alınarak 6 ayda bir rahim ağzı kanseri açısından incelenmelidir.

Tedavi

Hastalığın etkin bir tedavi yöntemi yoktur. Dondurma veya yakma denilen işlemler ile siğiller ortadan kaldırılsa bile sonuçlar pek yüz güldürücü değildir; hastalık tekrarlayabilir. Genital siğilin etkili bir tedavisi olmamasına rağmen, doktor muayenesi ile kolaylıkla tanınması bu hastalığa sahip kişilerin cinsel yolla bulaşan hastalık ve kondom kullanımı açısından bilgilendirmelerini gerektirmektedir.

TRİKOMONAS ENFEKSİYONU

Bu hastalığa sebep olan Trichomonas Vaginalis olarak adlandırılan bir parazittir.



Belirti ve Bulgular

Bu hastalık özellikle erkeklerde çoğu kez belirtisiz seyretmekle birlikte, kadınlarda vajinada iltihap, erkeklerde de daha nadir olmak üzere idrar yolu şikayetlerine neden olur. Kadınlarda vajinal iltihabın en önemli özelliği, sarı-yeşil renkte, bol miktarda ve köpüklü akıntı şeklinde olmasıdır. Belirti veren hastalarda kadın genital organlarında kaşıntı da olabilir.

Parazit erkeklerde de hastalığa sebep olabilir ve belirti göstermeyebilir.

Eşlerin eşzamanlı olarak tedavi edilmesi gereklidir. Tedavi edilmemiş eşleriyle birlikte olan kişilerde yeniden ortaya çıkabilmektedir.

Tanı

Tanı, akıntının mikroskopla incelenmesiyle konulur.

Tedavi

Bu hastalık antibiyotikle tedavi edilebilmektedir. İyileşme oranı % 95 olup, yeniden bulaşma veya hastalığı önlemek için eşlerin de eşzamanlı olarak tedavi edilmesi gereklidir.

Önleme

Tedavi süresince cinsel ilişkiden kaçınmak veya cinsel ilişkide kondom kullanmak bu hastalıktan korunmanın en emin yoludur. Kondom kullanılması, söz konusu parazitin bir kişiden diğerine geçmesini engelleyecektir.

KLAMİDYA

Bu hastalığa sebep olan Chlamydia Trachomatis olarak adlandırılan bir mikroptur. Son yıllarda tüm dünyada en sık rastlanan cinsel yolla bulaşan hastalık haline gelmiştir.

Belirti ve Bulgular

Bu mikrop hem erkek hem de kadında belirti vermeden hastalıklara yol açabilir. Kadında rahim ağzından gelen kirli beyaz renkte ve bazen kokulu da

olabilen bir akıntı söz konusudur. Kadınlar için tehlikeli bir enfeksiyondur; çünkü, aylar boyunca sessiz bir şekilde ilerleme gösterir ve kısırlık, kronik ağrı, ve hatta ölüme yol açabilen pelvik enfeksiyona kadar ilerleyebilir. Hastalardaki en sık belirtiler sık idrar yapma, idrar yaparken ağrı ve akıntıdır. Normal doğum yapan bu hastalığa yakalanmış kadınlardan doğan bebeklerde doğum kanalından geçerken hastalığın bebeğe bulaşmasıyla doğumdan yaklaşık bir hafta sonra bebeğin gözünde enfeksiyon gelişebilir.

Tanı

Hastalığın tanısı laboratuvar testleriyle konulabilir. Ancak bu testler pahalı ve ileri laboratuvar olanakları gerektirdiği için tanı genellikle doktor muayenesi ve akıntı örneğinin mikroskopla incelenmesiyle konulur.

Tedavi

Bu hastalık antibiyotikle tedavi edilebilmektedir.

Önleme

Tedavi sırasında cinsel ilişkiden kaçınmak veya cinsel ilişkide kondom kullanmak mikrobun kişiden kişiye bulaşmasını engelleyecektir.

HEPATİT B

Bu hastalığa sebep olan Hepatit B Virüsü olarak adlandırılan virüstür. Tüm dünyada yaygın bir sağlık sorunudur.

Belirti ve Bulgular

Akut, kronik enfeksiyonlara veya taşıyıcılığa neden olabilir. Hepatit B virüsünün sebep olduğu hastalık, kronik hepatit (kronik karaciğer iltihabı) formuna dönebilmesi, kronik hepatit oluşturduğunda ise karaciğer sirozuna ve karaciğer kanserine neden olabilmesi nedeniyle çok önemli bir sağlık sorunudur. Hastalığa yakalanmış kişilerde virüs kanda ve diğer vücut salgılarında (meni, haznedenden gelen akıntı gibi) bulunur.

Cinsel yolla geçişte, birden fazla cinsel eşin olması, cilt bütünlüğünün bozulduğu yaralanmalar ve cinsel yolla bulaşan hastalık öyküsü önem kazanır. Çok az sayıda virüsle temasta bile hastalığa yakalanma ihtimali söz konusudur. Damar içi ilaç kullananlar, çok sayıda cinsel eşi olanlar, eşcinseller, steril olmayan iğnelerle kalıcı dövme yaptıranlar, kulak deldiren ve akupunktur yaptıranlar Hepatit B hastalığı açısından risk altındadırlar.

Hepatit B Hastalığı İçin Risk Grupları:

- Kan ve organ nakli yapılan hastalar
- Hemodiyaliz hastaları
- Damar içi uyulsturucu kullananlar
- Dövmeye yaptırılanlar
- Sağlık personeli
- Hepatit B virüsünü taşıyanların cinsel eşleri ve ev içi temaslıları
- Çok cinsel eşli heteroseksüeller
- Homoseksüeller
- Hepatit B virüsünü taşıyan annelerin bebekleri
- Kötü hijyen ve kalabalık toplumda yaşayanlar

Tanı

Laboratuvar testleri ile tanı kolaylıkla konur. Akut veya kronik hastalık tespit edilen her hasta mutlaka kontrole alınmalı, doktor muayenesi ve laboratuvar testlerine göre belirli aralıklarla kontrole çağrılmalıdır. Akut Hepatit B hastalığında takip ve destekleyici tedavi önem kazanır.

Önleme

Etkin korunma bu virüslerin bulaşma yollarını bilmek ve bulaşma zinciri kırmakla mümkündür.

Genel koruyucu önlemler aşağıdaki şekildedir:

- Sağlık personelinin genel önlemler olarak temastan korunması
- Bağışıklama programları, doğumdan itibaren tüm çocukların aşılanmaları
- Virus taşıyan annelerin bebeklerine doğumdan hemen sonra koruyucu iğne ile birlikte aşılanması
- Hepatit B virüsü pozitif hastanın kan ve kan ürünleriyle temas durumunda, bağışık olmayan temaslıya aşı ile birlikte koruyucu iğne yapılması
- Hepatit B virüsü taşıyan hasta ile ev içi temaslılarının ve cinsel eşin, aşılanması ve hastalık durumlarının değerlendirilmesi

Dikkat

Gebelik aşılanmaya engel değildir.

HEPATİT C

Bu hastalığa sebep olan Hepatit C Virüsü olarak adlandırılan bir virüstür.

Belirti ve Bulgular

Akut ve kronik karaciğer iltihabına neden olabilir. %75–85 oranında kronikleşme (hastalığın ilerlemesi) özelliği nedeniyle önem kazanmaktadır. Karaciğer sirozu gelişme riski vardır. Risk grupları Hepatit B Virüsü hastalığında yer alan risk grupları ile aynıdır.

Tanı

Tanı, laboratuvar testleri ile tanı konur.

Önleme

- Kan ve kan ürünlerini Hepatit C Virüsü yönünden taranması
- Bulaşmayı önlemek için gerekli genel önlemlerin alınması
- Virusla temas edenlerin ve risk gruplarının taranması
- Hastaların bağışıklık durumlarına göre Hepatit A virüsüne karşı da aşılanmaları
- Alkolden kaçınmaları ile hastalığın bulaşması ve yayılması engellenir.

Dikkat

HCV'den korunmak için geliştirilmiş bilinen koruyucu aşı bulunmamaktadır.

Hastaların BİLMESİ GEREKENLER;

- Kan ve organ vericisi olmamalı
- Jilet, diş fırçası, tırnak makası, cımbız, manikür ve pedikür aletleri gibi kişisel eşyaları başkaları ile paylaşmamalı
- Eşleri ile hastalığın cinsel yolla geçiş riskinin bulunduğu konusunda konuşmalı ve korunma konusunda birlikte karar vermeli

HIV / AIDS

Bu hastalığa sebep olan Human Indeficiency Virüs (HIV) olarak adlandırılan virüstdür. HIV'in son derece ciddi bir hastalık olmasının nedenlerinden biri, bağışıklık sisteminin enfeksiyonlar ve hastalıklarla savaşan hücrelerine saldırması ve onları yok etmesidir. Sonuç olarak HIV bağışıklık hücrelerini yok eder.

Bu hastalığın etkin tedavisi ve aşısı henüz bulunmamaktadır. Hastalığının ilerlemiş aşaması, bir başka deyişle, enfeksiyona bağlı bağışıklık sisteminin zayıfladığı son hastalık evresine **AIDS** denir.

HIV kişiye bulaştığı anda bağışıklık sistemine zarar vermeye başlar. Virüs, hastalığa yakalanmış olan kişinin bağışıklık sistemini, uzun yıllar içinde yavaş yavaş (10 yıl ya da önceden sağlıklı olan yetişkinlerde daha uzun süre) yıkararak, hastalıklarla savaşamayacak kadar zayıf düşürür. Kişi, bu hastalığa yakalandığı halde bunu bilmeyebilir, zira hastalığa bağlı belirti ve bulgular, bulaşmayı izleyen uzun yıllar boyunca ortaya çıkmayabilir. Çoğu insan, hastalığa yakalandıktan sonra uzun yıllar boyunca sağlıklı ve üretken bir hayat sürebilir. Ancak kişi kendisini iyi hissetse dahi, hastalığı başkalarına bulaştırabilir.

AIDS durumunda **fırsatçı enfeksiyonlar** adı verilen bazı hastalıklara hatta kansere karşı daha duyarlı hale gelir.

Sonuçta, bireyde, kilo kaybı, süregen şiddetli ishal, yüksek ateş gibi belirtiler yanısıra verem, zature ya da kanser gibi hastalıklar gelişebilir. Fırsatçı enfeksiyonların bu adla anılmasının nedeni, normal koşullarda hastalık yapmayacak mikroorganizmaların, bağışıklık sisteminin zayıflamış olmasından yararlanarak, hastalığa neden olmalarıdır.



HIV aşağıdaki yollarla BULAşIR;

1)Cinsel ilişki

2)Kanla temas

- Kesici delici aletlerle yaranma (hasta kişinin kanı veya vücut sıvıları ile kirlenmiş iğne, enjektör, bıçak, jilet, dövme ve akupunktur iğneleri, sünnet gereçleri, diş hekimliği gereçleri, ameliyat gereçleri, deri delme gereçleri, vb.)
- Virüsü taşıyan kişinin kanının veya organının, virüs taşımayan kişiye verilmesi / aktarılması
- Virüsü taşıyan kişinin kan veya vücut sıvılarının, zedelenmiş deri ve mukozalara temas etmesi

3)Anneden çocuğa bulaşma

- Gebelik
- Doğum
- Emzirme

HIV aşağıdaki yollarla BULAşMAZ:

- Normal sosyal ya da gündelik temaslar
- Elbiselerin paylaşılması
- Dokunma
- Yemek ve tabakların paylaşılması
- Öpüşme (derin öpüşmede, az da olsa bulaşma riski vardır)
- Tokalaşma
- Tuvalet oturakları
- Böcek ısırıkları
- Başkalarına masaj yapma
- Cinsel eşi elle cinsel olarak uyarma (ancak kan, meni veya vajinal sıvılar kesik deriyle temas ederlerse risk ortaya çıkabilir)
- Mastürbasyon
- HIV taşıyan insanlarla birlikte yaşama

HIV'in Tanısı

Görünüü ya da hareketlerine bakarak bir insanda HIV enfeksiyonu veya AIDS olup olmadığını söylemek mümkün değildir. HIV taşıyanlarda yıllar boyunca belirti ya da klinik bulgular ortaya çıkmayabilir ve bu kişiler, virüsü taşıyor olduklarını dahi bilmeyebilirler.

Ancak, kişinin hastalık durumunu bilmesi; tedavi ve bakım konusunda bilinçli kararlar vermesini, hayatını uzatabilecek tedaviler ile danışmanlık ve destek hizmetleri almasını ve enfeksiyonu başkalarına bulaştırmamak için ne yapması gerektiğini öğrenmesini sağlar. Enfeksiyonun erken tanımlanması ve gerekli tedbirlerin alınması, hastaların uzun yıllar boyunca sağlıklı bir yaşam sürmelerini sağlayabilir. Bu enfeksiyonun varlığını anlamak için kan testinin yapılması yeterlidir.

HIV'in Bulgu ve Belirtileri

Çoğu insanda hiçbir belirti görülmez. Virüsün bulaşmasının hemen ertesinde bazı insanlarda hafif, geçici nezleyi andırır belirtiler ya da lenf bezlerinde şişlik ve ağrı ortaya çıkabilir. Enfeksiyon ilerledikçe, daha fazla belirti ve güçsüzlük duygusu ortaya çıkmaya başlar.

AIDS'in Bulgu ve Belirtileri

AIDS HIV enfeksiyonunun ileri aşamasıdır. AIDS hastalarında, HIV enfeksiyonunun yukarıda açıklanan bulgu ve belirtilerine ek olarak, fırsatçı enfeksiyonlar ve kanserler görülür.

HIV Testleri

Virüsün bulaşmasından sonra vücutta antikor saptanması üç aydan çok daha önce olabileceği gibi, 6 ay gibi geç bir dönemde de olabilmektedir. Geç pozitifleşen kişilerde, birey HIV bulaşmış olsa bile, erken dönemde testi pozitif çıkmayabilir. Bu nedenle doktor kontrolünde olunmalı ve test tekrarlanmalıdır.

Tedavi

HIV enfeksiyonu özel bir uzmanlık alanının kapsamında bulunduğundan bu tür hastaların tedavi ve izlemleri enfeksiyon hastalıkları uzmanları ve gerektiğinde diğer uzmanlık dalındaki hekimler tarafından yapılmalıdır.

Önleme

En sık cinsel yolla bulaşır. Cinsel aktiviteden tamamen kaçınarak veya sadece hastalık taşımayan tek bir cinsel eşle ilişki sürdürülmesi ve cinsel ilişkide kondom kullanılması ile HIV enfeksiyonunun bulaşması önlenir.

HIV, virüsü taşıyan anneden çocuğuna, gebelikte, doğum süreci boyunca ve doğum anında ya da emzirirken geçebilir. HIV pozitif kadının doğum yapması önerilmez. Gebeliği önleyici yöntemler hakkında danışmanlık alınmalı ve bir yöntem kullanılmalıdır.

HIV pozitif kadın gebe kalmış ve bebeğini doğurmakta kararlı ise, gebeliği süresince hastalığa yönelik tedavi almalı, doğumunun uygun kurumlarda sezaryen yöntemi ile yapılması sağlanmalı, doğumdan sonra bebeğe uygun tedavi verilmelidir. Bu durumda kadın ve bebek mutlaka bir sağlık kuruluşu kontrolünde olmalıdır.

KAYNAKLAR:

1. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi Cilt I- Cilt II, Ankara, 2005
2. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Aile Planlaması Danışmanlığı için Resimli Rehber, Ankara, 2009
3. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Güvenli Annelik Katılımcı Kitabı, Ankara, 2009
4. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Katılımcı Kitabı, Ankara, 2009
5. Coşkun, A., Akyüz, A., Arslan, H., Aslan, E., Demirci, N., Dinç, H., (2012) Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, Ed: Coşkun A., İstanbul, Koç Üniversitesi Yayınları, ss. 39-101.
6. Davidson M R, London M, Ladewig P. (2008). Olds' Maternal Newborn Nursing & Women's Health Across the Lifespan, Prentice Hall, Pearson Education Inc, pp 202-230.
7. Murray S S., McKinney E S. (2010). Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing, Canada, Elsevier Comp., pp 53-66.
8. Güvenli Cinsellik, Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Yayınları
9. Talasemi ve Hemoglobinopatiler Tanı ve Tedavi: Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Talasemi Federasyonu, 2007
10. Talasemi Hakkında Herşey, Dünya Talasemi Federasyonu Yayınları, 2005
11. Hemoglobinopati ve Talasemi Önlem-Tanı-Tedavi, Ulusal Hemoglobinopati Konseyi, 2003
12. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Ankara, 2008

NOTLAR:

NOTLAR:

NOTLAR:



Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı
Korkut Reis Mahallesi İlkiz Sokak No:4 Kat:2 Sıhhiye/ANKARA
Telefon: 0 312 565 60 03