Bölüm
48

ERGENLERDE CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

Gülseren PAMUK[1]

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH), cinsel temas sonrası meydana gelen çeşitli enfeksiyonlardır. 30'dan fazla farklı bakteri, virüs ve parazitin vajinal, anal ve oral seks yoluyla bulaştığı bilinmektedir, bazılarının da kan veya kan ürünleri yoluyla yayılabildiği bilinmektedir (1). Cinsel yolla bulaşan hastalık etkeni 30'dan fazla patojen olmasına rağmen, özellikle bunlardan sekiz tanesinin morbidite oranı daha yüksektir. Bu sekiz enfeksiyondan sifiliz, gonore, klamidya ve trikomonas tedavi edilebilir iken; hepatit B (HBV), herpes simpleks virüsü (HSV), human ımmuno deficiency virus (HIV) ve insan papilloma virüs (HPV) enfeksiyonlarına ise semptomatik tedavi uygulanmaktadır (1).

Dünyada her gün bir milyondan fazla kişiye CYBH etkeni bulaşmaktadır. Bu açıdan önemli akut enfeksiyonlardan biridir. Bu enfeksiyonlar arasında en yaygın olarak bilinen ve tedavi edilebilir CYBH etkenleri olan klamidya, gonore, sfiliz ve trikomonasa bağlı her yıl 376 milyon yeni tanı olduğu tahmin edilmektedir (2,3).

ERGENLİK

Dünya Sağlık Örgütü, 10-19 yaş arası dönemi ergenlik dönemi, 15-24 yaş arası dönemi genç, 10-24 yaş arası dönemi de genç insanlar olarak tanımlamaktadır (4). Türkiye 2018 nüfus verilerine göre, nüfusun %15.6' sını 10-19 yaş grubu, %23.5' ini de 10-24 yaş grubu oluşturmaktadır (5). Ergenlik; fiziksel büyüme, cinsel gelişme ve psikososyal olgunlaşmanın gerçekleştiği, çocukluktan erişkin hayata geçiş dönemidir (6). Ergenlik yaşamın hızla değişime uğrayan, kritik bir dönemidir. Ergenlik dönemi bireylerin bağımsız birer bireyler oldukları, davranışsal ve sosyal becerilerini geliştirdikleri ve yeni ilişkiler kurdukları bir süreçtir. Bu hızlı değişim beraberinde zorlukları ve riskleri de getirebilmekte, bu dönemde riskli davranışlar daha sık görülebilmektedir.

Riskli davranışlar, sağlıkla ilgili bazı durumlarla ya da birtakım hastalıklara neden olabilecek durumlardan etkilenme ihtimalini arttıran davranışlar olarak tanımlanabilir. Ergenlerin riskli davranışları arasında tütün, alkol, madde kullanımı, şiddete yönelik davranışlar, istenmeyen gebelikler ve CYBH' a yakalanma sayılabilir (7). Ergenlik dönemi, davranışların sosyal ve çevresel faktörler gibi pek çok durumdan kolay etkilendiği bir dönem olduğundan, ergenlerde CYBH' lar yaygındır (8,9).

CYBH RİSK FAKTÖRLERİ

Ergenlerde CYBH' ın bulaşmasını arttıran davranışsal ve biyolojik risk faktörleri vardır

A- Davranışsal Risk Faktörleri

- İlk cinsel ilişkiden sonra geçen süre; 14-17 yaş grubunun %25'inde ilk cinsel ilişkiden bir yıl sonra en az bir cinsel yolla bulaşan hastalık saptanmıştır (10).
- Erken adolesan çağda cinsel ilişki (özellikle C. trachomatis enfeksiyonu); erken adolesan çağ-

[1] Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, drgulpmk@gmail.com

- Riskli cinsel davranışları olan ve intravenöz ilaç kullanımı olanlara yılda en az bir kez HIV testi yaptırmalıdır.

Bununla beraber hepatit A, hepatit B, Human papilloma virüs (HPV) ve bazı neisseria türlerine karşı geliştirilmiş, bu etkenlere bağlı CYBH' dan koruyan aşılar mevcuttur.

HPV aşısı, tercihen cinsel aktivite başlamadan önce 11-12 yaşından itibaren önerilmektedir (26). Bununla beraber yeni kanıtlar, 9-14 yaş aralığında hem kız hem erkekler için 2 doz olarak uygulanabileceği yönündedir (27). HPV aşısı yanında CYBH' dan aşı ile korunmada HAV ve HBV aşıları daha önce bu aşılar açısından aşılanmamış ve enfekte olmayan tüm ergenlere önerilmektedir (28).

SONUÇ

Dünyada yaygın enfeksiyonların başında gelen CYBH' lar özellikle ergenlerde sık görülmektedir. Bu enfeksiyonların tanısının konulup tedavisinin yapılması kadar hastalıklardan korunma da önemlidir. Riskli davranışların daha sık görüldüğü ergenlik döneminde ergenleri korumak için öncelikle konu ile ilgili tekrarlayan eğitimler yapılmalıdır. CYBH' lar ve güvenli cinsel ilişki hakkında yapılan eğitimler ile ergenlerin bilgiyi doğru kaynaktan öğrenmesi sağlanmalıdır. Böylece ergen, gerekli durumlarda yardım isteyebileceği kanalları da öğrenmiş olacaktır. Bireylerin cinsel sağlık konusunda değerlendirilmesi, özellikle ergenlere danışmanlık verilmesi ve eğitimlerin yapılmasında birinci basamak sağlık hizmetlerinin ve aile hekimlerinin rolü önemlidir. Aile hekimlerinin ergen sağlık taramalarında cinsel sağlık taramalarına ve eğitimlerine yer vermeleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, ergenler, riskli davranışlar

Kaynaklar

1- WHO Sexual Transmitted Infections 2019. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)

2- Rowley **J,** Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al. Global and Regional Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2016. *WHO Bulletin*. June 2019. https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.18.228486.pdf

3- Report on global sexually transmitted infection surveillance, 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO] https://www.who.int/reproductivehealth/publications/stis-surveillance-2018/en/

4- World Health Organization (WHO), Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health http://www.who.int/maternal_child_adolesce nt/topics/en/ (erişim: 24 Haziran 2015).

5- Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü (TUSEB) Nüfus verileri 2018 https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/n-fus-verileri

6- Susman EJ, Rogol A. Puberty and Psychological Development. In: "Handbook of Adolescent Psychology". (eds) Lerner RM, Steinberg L. 2th ed. Hoboken, New Jersey. John Wiley&Sons, Inc. 2004;15-44

7- 8. Centers for Disease Control and Prevention. [Accessed January 5, 2014];Youth risk behavior surveillance—United States. 2011 http://www. cdc.gov/mmwr/pdf/ss/ss6104.pdf. Published June 8, 2012

8- Yavorsky RL , Hollman D , Steever J , *et al*. Prevalence of sexually transmitted infections in at-risk adolescent females at a comprehensive, stand-alone adolescent health center in New York City. *Clin Pediatr* 2014;**53**:890–5.

9- O'Connor CA , Shubkin CD. Adolescent STIs for primary care providers. *Curr Opin Pediatr* 2012;**24**:647–55.

10- Tu W, Batteiger BE, Wiehe S, et al. Time from first intercourse to first sexually transmitted infection diagnosis among adolescent women. Arch Pediatr Adolesc Med 2009; 163:1106.

11- Kahn JA, Rosenthal SL, Succop PA, et al. Mediators of the association between age of first sexual intercourse and subsequent human papillomavirus infection. Pediatrics 2002; 109:E5.

12- Sağlık Bakanlığı.2009. Gençlere yönelik üreme sağlığı hizmetleri Katılımcı El kitabı. http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap41.pdf (Erişim Tarihi; 11.01.2016).

13- McGrath JW, Strasburger VC, Cushing AH. Secretory IgA in cervical mucus. J Adolesc Health 1994; 15:423

14- Workowski KA, Bolan GA, Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep 2015; 64:1.

15- Forhan SE, Gottlieb SL, Sternberg MR, et al. Prevalence of sexually transmitted infections among female adolescents aged 14 to 19 in the United States. Pediatrics 2009; 124:1505.

16- Satterwhite CL, Torrone E, Meites E, et al. Sexually transmitted infections among US women and men: prevalence and incidence estimates, 2008. Sex Transm Dis 2013; 40:187.

17- Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted disease surveillance 2017. US Department of Health and Human Services, Atlanta, 2018. Available at: https://www.cdc.gov/std/stats (Accessed on September 26, 2018)

18- Braverman PK, Breech L, Committee on Adolescence. American Academy of Pediatrics. Clinical report--gynecologic examination for adolescents in the pediatric office setting. Pediatrics 2010; 126:583

19- Tosh AK, Van Der Pol B, Fortenberry JD, et al. Mycoplasma genitalium among adolescent women and their partners. J Adolesc Health 2007; 40:412.
20- Holland-Hall, C. and D. Bartholomew, Genital erosions and ulcers in childhood and adolescence. J Pediatr Adolesc Gynecol 2004. 17(2): p. 151-3.
21- Fortenberry JD. Health care seeking behaviors related to sexually transmitted diseases among adolescents. Am J Public Health 1997; 87:417.
22- Oh MK, Boker JR, Genuardi FJ, et al. Sexual contact tracing outcome in adolescent chlamydial and gonococcal cervicitis cases. J Adolesc Health 1996; 18:4.
23- Weström L. Incidence, prevalence, and trends of acute pelvic inflammatory disease and its consequences in industrialized countries. Am J Obstet Gynecol 1980; 138:880.
24- Goldenberg RL, Andrews WW, Yuan AC, et al. Sexually transmitted diseases and adverse outcomes of pregnancy. Clin Perinatol 1997; 24:23.
25- Galvin SR, Cohen MS. The role of sexually transmitted diseases in HIV transmission. Nat Rev Microbiol 2004; 2:33.
26- Centers for Disease Control and Prevention. HPV Vaccine Recommendations 2016. https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/hpv/hcp/recommendations.html
27- Meites E, Kempe A, Markowitz LE. Use of a 2-Dose Schedule for Human Papillomavirus Vaccination-Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices *MMWR*.2016;65(49);1405-8.
28- Centers for Disease Control and Prevention. A comprehensive immunization strategy to eliminate transmission of hepatitis B virus infection in the United States: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) part II: immunization of adults. MMWR Recomm Rep 2006;55(No. RR-16).