

## Bölüm 6

# DİYALİZ HASTALARINDA ÜREME SAĞLIĞI VE CİNSEL SAĞLIK SORUNLARI

Güliz ONAT<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre üreme sisteminin, fiziksel, mental ve sosyal yön- den bütünüyle iyi olma durumu, fonksiyon ve işleyişine dair hastalık ve sakatlığın olmaması “üreme sağlığı” olarak tanımlanır. Üreme sağlığı, insanların güvenli ve doyumlu bir cinsel yaşamlarının olması, üreme kapasitesine sahip olmaları, üre- me yeteneklerini kullanırken karar vermede özgür olunması gibi geniş bir kap- samda ele alınır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün “cinsel sağlığı” tanımı ise şöyledir: Cinsellikle ilgili fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal yönlerden iyi olma hali.<sup>1</sup>

Tanımlardan da anlaşılacağı gibi sağlıklı yaşamın temel bileşenlerinden biri üreme sağlığı ve cinsel sağlıktır. Özellikle bu alanlardaki bozukluklar, bir hasta- lığın öncü belirtisi olabildiği gibi, başka hastalık ve tedavilerin sonucu da ola- bilmektedir. Bu alanlardaki herhangi bir sorun, insanda fizyolojik, psikolojik ve sosyal sorunlara da yol açabilmektedir.<sup>1</sup>

Bu bölümde hemodiyaliz hastalarının üreme sağlığı prekonsepsiyonel (döllene- me öncesi), gebelik, doğum ve doğum sonu olmak üzere dönemlere özgü anlatı- lacaktır. Cinsel sağlık sorunları ise doğurganlık dönemi, menopoza ve andropoz dönemi ve yaşlılık dönemine özgü olarak ele alınacaktır.

### Üreme Sağlığı

Menstruel düzensizlik, infertilite (kısırlık), prematür (erken) menopoza kadın böbrek hastalarında sıklıkla görülen ancak bazen fark edilemeyen sorunlardır.<sup>2</sup> Ortalama menopoza yaşı  $45.1 \pm 10.3$  olarak belirlenmiştir.<sup>3</sup>

Kronik böbrek yetmezliği hastalarında üreme fonksiyonlarındaki ve cinsel fonksiyonlardaki azalmaya bağlı, gebelik nadiren oluşur. Zaman içinde eritropo- etin uyarıcı ajanların ve hemodiyalizin yoğun kullanılmasıyla birlikte gebe kal- ma oranı %2.4'e yükselmiştir. Hemodiyaliz alırken doğum yapan kadınların be-

<sup>1</sup> Doç. Dr., KTO Karatay Üniversitesi, gulizonat@hotmail.com

## **Sonuç**

Menstruel düzensizlik, infertilite (kısırlık), prematür (erken) menopoz kadın böbrek hastalarında sıklıkla görülen ancak bazen fark edilemeyen sorunlardır. Normal sağlıklı bir kadında bile doğumla ilgili bazı riskli durumlar gelişebilirken, ileri yaşta hemodiyalize giren bir kadın olmak, doğurganlıkla ilgili artmış riskleri de beraberinde getirir.

Kronik böbrek yetmezliği olan hem kadın, hem erkek hastalarda cinsel fonksiyon bozukluğu sıklıkla karşılaşılan bir sorundur. Yapılan çalışmalarda bu sıklık %60-87 şeklinde bildirilmektedir. Erkeklerde en sık erektil disfonksiyon (sertleşme güçlüğü), kadınlarda menstrüel (adet, regli) anormallikler, her iki cinste libido (cinsel istek) azlığı ve fertilitede (doğurganlık) azalma görülmektedir.

Diyalizde gebelik ve doğum sürecini yönetirken nefrolog, kadın doğum uzmanı, ebe, hemşire, emzirme danışmanı, diyaliz ünitesi personeli ve yenidoğan uzmanları arasında tam bir işbirliği olmalı ve multidisipliner yaklaşım benimsenmelidir.

Ayrıca kronik hastalıkların yaşam kalitesi, ruh sağlığı, beden imajı, benlik saygısı, sosyal kaygı üzerine olumsuz etkileri göz ardı edilmemelidir. Hasta sadece fiziksel açıdan değil, sağlığın bileşenleri olan psikolojik ve sosyal yünden de değerlendirilmelidir. Holistik (bütüncü) yaklaşım benimsenmelidir. Cinsel fonksiyon bozukluğunun tedavisinde, değerlendirmenin multidisipliner bir ekip yaklaşımı ile yapılması önerilmektedir. Hemşireler cinsel sağlık danışmanlığı yaparken PLISSIT modelini kullanabilirler.

**Anahtar Kelimeler:** Diyaliz, üreme sağlığı, cinsel sağlık

## **KAYNAKLAR**

1. Onat GB, Beji NK. & Gökyıldız, Ş. Reproductive Health. 2011; New York USA: Nova Science Publisher.
2. Ahmed SB, Ramesh S. Sex hormones in women with kidney disease.. Nephrol Dial Transplant. 2016;31(11):1787-1795.
3. Shanmugavadivoo K, Shaariah W. Health issues in dialysis-dependent female patients. Perit Dial Int. 2003;23(2):192-195.
4. Alkhunaizi A, Melamed N, Hladunewich MA. Pregnancy in advanced chronic kidney disease and end-stage renal disease. Curr Opin Nephrol Hypertens. 2015; 24(3):252-259.
5. Doğrusöz Y. Hemodiyaliz, periton diyalizi ve renal transplantasyon uygulanan hastalarda yaşam kalitesi ve buna etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Dicle Üniversitesi Aile Hekimliği AD, 2015, Diyarbakır.
6. Erol N. Diyaliz tedavisine başlanmayan kronik böbrek yetmezliği hastaları ile hemodiyaliz tedavisi olan hastaların yaşam kalitelerinin karşılaştırılması. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD, 2010, İstanbul.
7. Ören GB. Hemodiyaliz ve periton Diyalizi Olan Hastaların Yaşam Kalitesi ve Öz-Bakım Gücü-

- nü Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, 2010, İstanbul.
8. Yazgan H. Hemodiyaliz ve sürekli ayaktan periton diyalizi hastalarında yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Celal Bayer Üniversitesi İç Hastalıkları AD, 2012, Manisa.
  9. Sipahi S, Yaylacı S, Genç AB, Gündüz M, Günaydın M, Cevrioğlu AS, Tamer A. Son dönem böbrek yetersizliği nedeniyle hemodiyaliz tedavisi gören hastada gebelik: Olgu sunumu. Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi. 2012;21(1):89-91.
  10. Shiraishi K, Shimabukuro T, Naito K. Effects of hemodialysis on testicular volume and oxidative stress in humans. J Urol. 2008;180 (2):644-50.
  11. Antonucci M, Palermo G, Recupero SM, Bientinesi R, Presicce F, Foschi N, Bassi P, Gulino G. Male sexual dysfunction in patients with chronic end-stage renal insufficiency and in renal transplant recipients. Arch Ital Urol Androl. 2016;14:87(4):299-305.
  12. Holley JL, Reddy SS. Pregnancy in dialysis patients: a review of outcomes, complications, and management. Semin Dial. 2003;16(5):384-388.
  13. Utas C. Diyaliz hastasında gebelik. [http://www.turkhipertansiyon.org/kongre2009/pdf/14\\_mayis/cengiz\\_utas.pdf](http://www.turkhipertansiyon.org/kongre2009/pdf/14_mayis/cengiz_utas.pdf). Erişim tarihi: 17-01-2020.
  14. Göriş S, Bilgi N. Son dönem böbrek yetmezliği olan hastalarda cinsel fonksiyon bozukluğu ve hemşirelik bakımı. Nefroloji Hemşireliği Dergisi. 2015; (1):68-74. <http://www.ndthd.org/dosyalar/dergiler/dergi2015.pdf>. Erişim tarihi: 19-07-2016.
  15. Seyrek D. Gebelik ve diyaliz tedavisi. [http://www.tsn.org.tr/folders/file/gebelik\\_ve\\_diyaliz.pdf](http://www.tsn.org.tr/folders/file/gebelik_ve_diyaliz.pdf). Erişim: 17-01-2020.
  16. Hou S. Pregnancy in chronic renal insufficiency and end-stage renal disease. Am J Kidney Dis. 1999;33:235-52.
  17. Registration Committee of EDTA. Successful pregnancies in women treated by dialysis and kidney transplantation. Br J Obstet Gynaecol. 1980;87:839-845
  18. Derici UB. Gebelik ve diyaliz. Türkiye Klinikleri. J Nephrol-Special Topics. 2009;2(1):53-56.
  19. Confortini P, Galanti G, Ancona G, Giongo A, Bruschi E, Lorenzini E. Fullterm pregnancy and successful delivery in a patient on chronic hemodialysis. Proc Eur Dial Transplant Assoc. 1971;8:74-80.
  20. Balzer MS, Gross MM, Lichtinghagen R, Haller H, Schmitt R. Got milk? Breastfeeding and milk analysis of a mother on chronic hemodialysis. Plos One. 2015;16;10(11):e0143340.
  21. Onat G. Cinsel Sağlık. İstanbul Aydın Üniversitesi Aile Danışmanlığı Sertifika Programı Notları. 2014; İstanbul.
  22. Jang C, Bell RJ, White VS, Lee PS, Dwyer KM, Kerr PG, Davis SR. Women's health issues in hemodialysis patients. Med J Aust. 2011;17:175(6):298-301.
  23. Palmer BF. Sexual dysfunction in uremia. J Am Soc Nephrol. 1999;10(6):1381-1388.
  24. Yılmaz M. Periton diyalizi tanısı alan hastaların cinsel davranışlarının belirlenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği AD, 2007, İstanbul.
  25. Gölgeli H. Diyaliz hastalarındaki cinsel işlev sorunları ve etkileyen faktörler. Eskişehir Osman-gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik AD, 2005, Eskişehir.
  26. Yazıcı R, Altintepe L, Guney I, Yeksan M, Atalay H. Female sexual dysfunction in peritoneal dialysis and hemodialysis patients. Ren Fail. 2009;31(5):360-364.
  27. Kıvrak B. Diyaliz ve renal transplantasyon hastalarında beden imaj algısının kişilerarası ilişkiler açısından incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bilim Dalı, 2008, İstanbul.