

DOI: 10.38136/jgon.1198348

VAJİNAL ENFEKSİYONLARIN KADINLARIN GÜNLÜK YAŞAMINA ETKİSİ VE ALTERNATİF TEDAVİ YAKLAŞIMLARI
THE EFFECT OF VAGINAL INFECTIONS ON WOMEN'S DAILY LIVES AND ALTERNATIVE THERAPY APPROACHESNAZAN AKBULUT¹
ZEYNEP DAŞIKAN²

ORCID ID: 0000-0001-5162-7442

ORCID ID: 0000-0002-0933-9647

¹ T.C Sağlık Bakanlığı Urla Devlet Hastanesi, İzmir, Türkiye² Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D. İzmir, Türkiye

ÖZ

Üreme sisteminin yapısını oluşturan savunma mekanizmalarının mikroorganizmalar tarafından bozulması ile üreme sistemi enfeksiyonları oluşur. Yetişkin kadınlarda oldukça sık görülen üreme sistemi enfeksiyonları kadınların poliklinik başvuruları arasında en sık karşılaşılan şikayetler arasında yer almaktadır. Bu enfeksiyonlardan biri olan vajinitler; vajinanın enfeksiyonu veya inflamasyonudur. Vajinitler; vajinal akıntı, kaşıntı, yanma, iritasyon, ağrı ve kötü koku ile karakterizedir. Tedavi edilmedikleri zaman pelvik inflamatuvar hastalığa neden olabilir. Bu durum ise infertilite, ektopik gebelik, preterm doğum ve düşük doğum ağırlıklı bebek, koryoamnionit gibi komplikasyonlara neden olabilir. Tüm bu şikayetler kadınların üreme ve cinsel sağlığını, yaşam kalitesini hatta psikolojisini olumsuz yönde etkilemektedir. Vajinit tanısı alan kadınların günlük yaşamı da son derece kötü etkilenmektedir. Yapılan çalışmalarda kadınlar vajinit semptomlarından dolayı negatif bir beden imgesi, düşük benlik saygısı ve hayal kırıklığı ile umutsuzluk hisleri ile beraber üzgün ve depresif hissettiklerini ifade edilmiştir.

Son derece basit ve kadının hayat döngüsünü boyunca en az bir kez karşılaştığı bu enfeksiyonlara kanıt temelli güncel alternatif tedavi yaklaşımlarının etkisi de son yıllarda yadsınamaz düzeydedir. Literatüre bakıldığında vajinit tedavisinde genital hijyen uygulamaları, probiyotik/yoğurt, propolis kullanımı ile bitkisel tedaviler ön plana çıkmaktadır. Vajinal enfeksiyonların yönetiminde hemşirenin birincil rolü, riskli sağlık davranışlarını değiştirmek, vajinal enfeksiyonların ortaya çıkmasını ve tekrarlamasını önlemek güncel literatürü takip ederek eğitim ve danışmanlık vermektir.

Anahtar kelimeler: Vajinit; psikososyal etki; alternatif tedavi; kadın sağlığı

ABSTRACT

With the deterioration of the defence mechanisms constituting the structure of the reproductive system by microorganisms, reproductive system infections occur. Seen rather frequently in adult women, the reproductive system infections are among the most frequently encountered complaints in outpatient applications. One of these infections, vaginitis is the infection or inflammation of vagina. Vaginitis is characterised by bad smell, pain, irritation, inflammation, itchiness and vaginal discharge. Left untreated, it can cause pelvic inflammatory disease. This circumstance may conduce to complications such as infertility, ectopic pregnancy, preterm birth, low-birth-weight baby and chorioamnionitis. All these complaints affect women's reproductive and sexual health, quality of life, and even their psychology adversely. Daily lives of women diagnosed with vaginitis are also extremely negatively affected. In the studies conducted, women stated that they felt depressive and upset with accompanying negative body image, low self-respect, disappointment and desperation due to the symptoms of vaginitis.

The effect of evidence-based, current alternative therapies and aftercare against these infections, which are exceptionally simple and which a woman encounters at least once in her life cycle, in recent years is at an undeniable level. Viewing the literature, the genital hygiene practices, the use of probiotics/yoghurt, propolis, and herbal treatments of vaginitis. The primary roles of the nurse in the management of vaginal infections are changing the risky health behaviours, prevention of the emergence and repetition of the vaginal infections, and, following the current literature, providing education and consultancy.

Keywords: Vaginitis; psychosocial impact; alternative therapy; women's health

GİRİŞ

Vajinit; anormal vajinal akıntı, kötü koku, tahriş, kaşıntı veya yanma semptomlarını içeren vajinanın enfeksiyonu veya inflamasyonu anlamına gelen bir tanımdır. Birçok sebebi bulunmakla birlikte, ortaya çıkmasında genel olarak mikroorganizmalar sorumludur (1). Vajinitin en yaygın nedenleri bakteriyel vajinoz (%40-45), vulvovajinal kandidiyazis (%20-25) ve trikomoniyazis (%15-20). Nonenfeksiyöz vajinitler olan atrofik, iritan ve

alerjik vajinitler ise daha az sıklıkta (%5-10) görülür (12).

Vajinal enfeksiyonlar mahremiyet içeren doğası nedeniyle tabu olarak kalma eğilimindedir. Vajinit semptomları kadınların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemesine rağmen küçük bir sorun olarak algılayıp tanı ve tedavi arayışına gitmeyebilirler ve bu durum uzun süre devam edebilir (3). Tekrarlayan vajinitler tedavi edilmediği takdirde kadınların fiziksel yaşamını,

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author: Nazan AKBULUT

Adres: T.C Sağlık Bakanlığı Urla Devlet Hastanesi, İzmir, Türkiye

E-mail: nazanakbulut58@gmail.com

Başvuru tarihi : 02.11.2022

Kabul tarihi : 06.10.2023

duygusal, cinsel ve sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkilemektedir. Vajinitler kadınlarda kronik hastalıklar, infertilite, ektopik gebelik, pelvik enflamatuar hastalık, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon (CYBE) riskinin artması ve kanser riski gibi ciddi sağlık sonuçlarının yanında, özgüven eksikliği, sosyal izolasyon, depresyon ve yaşam kalitesinde azalmaya neden olan ciddi bir kadın sağlığı sorunudur (4-7). Kadınları tedavi arayışına iten ve jinekoloji polikliniğine başvurma nedenleri arasında kötü koku, kaşıntı ve bol miktardaki akıntı ilk sıralarda yer almaktadır (8,9). Ülkemizde yapılan güncel bir çalışmada kadınlardaki vajinal enfeksiyon oranı oldukça yaygın olduğu ortaya çıkmıştır (10). Vajinal enfeksiyonlar hem dünya çapında hem de ülkemizde artan yaygınlık eğilimi ile ilişkili önemli bir kadın sağlığı sorunudur. Bu enfeksiyonların erken teşhisi, uygun tedaviye başlanması ve gerekli önlemlerin alınması kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesinde esastır. Hemşirelerin, hastaları vajinal enfeksiyonlardan korunmaya yönelik üreme sağlığı koruyucu davranışlar ve alternatif tedavi yaklaşımları konusunda eğitim verme ve kadınların yaşam kalitesini artırmaya yönelik önemli sorumlulukları vardır (11).

Vajinal enfeksiyonların tedavisinde genellikle antibiyotikler verilir dolayısıyla uzun süreli antibiyotik kullanımı bağırsak florasında bozulmaya yol açar. Bu nedenle vajinal enfeksiyonu olan hastalar için güvenli ve etkili alternatif tedavi yaklaşımlarının keşfedilmesi gerekmektedir. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi (TAT) yaklaşımlarının kullanımı, vajinal enfeksiyonu olan kadınlar arasında giderek daha yaygın hale gelmektedir. TAT yaklaşımları uygun tedavi seçenekleri ile daha az invaziv, güvenli, etkili ve ekonomik olması açısından batı tıp camiasının ilgisini çekmiştir (12). Kadının hayat döngüsü boyunca en az bir kez karşılaştığı bu enfeksiyonlara yönelik son derece basit ve kanıt temelli güncel TAT etkiside son yıllarda yadsınamaz düzeydedir. Literatüre bakıldığında vajinit tedavisinde genital hijyen uygulamaları, probiyotik/yoğurt, propolis kullanımı, bitkisel tedaviler ve mikrobiyota çalışmaları ön plana çıkmaktadır. Yeni tedavilerin klinik sonucu ve yaşam kalitesini nasıl iyileştirebileceğini anlamak için vajinitlerin etiyojisi, farklı tedavi seçenekleri ve bunların etkinlikleri hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak önemlidir. Bu derlemede amaç vajinit türlerinin ve kadınların günlük yaşamına etkisi ile tedavisinde kullanılan alternatif tedavi yaklaşımlarını güncel bilgiler ışığında irdelemektir.

VAJİNİT TÜRLERİ

Bakteriyel Vajinozis (BV): Üreme çağındaki kadınlarda en sık görülen vajinit türüdür. Tüm vajinal enfeksiyonların %40-50 si BV'ler oluşturmaktadır. Normalde vajina ortamına hakim olan

laktik asit bakterilerinin azalması ve vajinadaki mikrobiyolojik floranın bozulmasıyla ortaya çıkan bir durumdur ve aşırı miktarda anaerob bakteri gelişir (5,13,14). BV, üreme çağındaki kadınlarda vajinal akıntının yaygın bir nedenidir ve erken doğum, düşük, erken membran rüptürü ve ölü doğum gibi olumsuz gebelik sonuçları riskini artırır. Bununla birlikte, olumsuz gebelik sonuçlarına neden olan BV'in etiyojisi ve tedavi yöntemleri hala net değildir (15,16).

Mevcut tedavi seçeneklerine rağmen, tedavinin bir yılı içerisinde % 50'den fazla tekrarlayan bakteriyel vajinozis (TBV) görülmektedir ve tekrarlayan semptomlar kadınlar için bir hayal kırıklığı kaynağıdır. BV en belirgin ana semptomu aşırı derecede kötü kokulu (çürük balık) vajinal akıntıdır. Kötü kokulu akıntı cinsel ilişki ve menstruasyon sonrası artar ve kadınlar bu durumdan oldukça fazla şikayet eder. BV'de eş tedavisi gerekli değildir fakat tekrarlayan enfeksiyon durumu varsa eş tedavisi önerilmektedir. BV tanısı alan semptomatik kadınlar için metro-nidazol (7 gün), tedavisi önerilmektedir (5,13,14).

Vulvajinal Kandidiyazis (VVK): BV'den sonra en sık görülen vajinit türüdür ve en sık nedeni kandida albicansdır (%85-90). Dünyada VVK görülme sıklığı % 20-25 arasındadır ve kadın hayatının farklı dönemlerinde görülme oranları değişkenlik göstermektedir. Puberte öncesi ve menopoza sonrası dönemde östrojen azlığına bağlı enfeksiyon oranı daha azdır (17,18). Araştırmalar kadınların yaklaşık %70-75'inin yaşamları boyunca en az bir kez VVK geliştirdiğini göstermektedir (17-19). Genellikle peynirimsi ya da süt kesigi şeklinde tarif edilen yoğun kıvamlı akıntı ve kaşıntı mevcuttur. Kaşıntı, VVK'in baskın semptomudur ancak kaşıntısı olan tüm kadınlar VVK'den muzdarip değildir (19). Şikayetler sıcakta ve geceleri, özellikle de premenstrual dönemde daha belirgindir (1,14).

VVK etiyojisinde yetersiz havalandırmaya neden olan dar ve naylon iç çamaşırı giymek, vajinal duş, immüno-supresyon ilaçları ve rahim içi araç (RİA) kullanımı gibi çeşitli faktörler yer almaktadır. Cinsel aktivite sıklığının fazla olması, lokal vajinal immün yetmezlik, tampon kullanımı ve oral seks ise diğer nedenlerdendir. Bununla birlikte, bu faktörlerin her birinin tekrarlayan vulvovajinal kandidiyazis (TVVK) insidansı üzerinde bir etkisi olabilir (3). TVVK; bir yıllık bir süre içerisinde dört veya daha fazla VVK dönemi olarak tanımlanır. TVVK kadınlarda semptomların şiddeti orta ila şiddetli arasında değişir ve 25-34 yaş grubu en yüksek prevalansa sahiptir (18). Risk grubundakiler; diyabetli kadınlar; tekrarlayan akciğer veya idrar yolu enfeksiyonları için sık antibiyotik kullananlar, kistik fibrozlu ve sık sık VVK öyküsü olan kadınlardır (1,18,19). TVVK, kadınlarda

stres yaratan ve yaşam kalitesini ciddi şekilde olumsuz etkileyebilen, güçten düşürücü uzun süreli bir durumdur. TVVK uzun süreli baskılayıcı antifungal tedavi ile kontrol edilebilir, ancak bazen tedavisi zordur (18).

Kandida türleri deri ve vajen normal florasında bulunduğu için CYBE olarak ele alınmaz ve eş tedavisi önerilmez (1,14). VVK önlemek için yapılan aşı çalışmaları umut vaat edicidir. Aşı klinik olarak değerini kanıtlarsa, etkilenen kadınlara büyük bir fayda sağlayacaktır (20). Gebeliğin son altı haftasında, dikey geçiş ile yenidoğanda oral pamukçuk ve bebek bezi dermatiti riskini azaltmak için kadınlara antifungal tedavi verilmelidir (19). TVVK yüksek prevelansı, önemli morbiditesi üretkenlik kaybından kaynaklanan ekonomik kayıpları nedeniyle etkilenen kadınlar için daha iyi çözümler ve daha iyi bakım kalitesi gerektirmektedir.

Trichomonas Vajinalis (TV): TV muhtemelen dünyada en yaygın viral olmayan CYBE'dir. HIV bulaşını kolaylaştırır ve diğer CYBE ile birlikte (klamidy, gonore ve sifiliz) görülme olasılığı yüksektir (18). TV parazitleri, her iki cinsten de görülür. TV ile enfekte erkeklerin çoğunluğu klinik belirti vermez ve üretralında bulunan enfeksiyonu kadın partnerlerine taşırlar ve kadınlarda hastalık belirtileri daha fazla ortaya çıkar. TV enfeksiyonu prevelansı yaşla birlikte artmakta ve siyahi ırk kadınlarda daha fazla görülmektedir (21,22). TV belirtileri arasında sarı yeşil renkte akıntı, vulvada kaşıntı, servikste çilek görünümü gibi önemli bulgular mevcuttur. TV enfeksiyonunun endometrit ve pelvik inflamatuvar hastalık (PIH) ve infertilite geliştirme olasılığı yüksektir. Gebelikte TV enfeksiyonunun, erken doğum ve düşük doğum ağırlıklı bebek doğumuna neden olabileceği bildirilmiştir (22). TV düşük doğum ağırlığı ve erken doğum gibi olumsuz gebelik sonuçlarına neden olduğu için gebelik döneminde bakılmaksızın semptomatik gebeler mutlaka tedavi edil-

melidir (2). Metronidazol ve tinidazol, TV enfeksiyonlarının etkili tedavisi için onaylanmış antimikrobiyal ilaçlardır (1,22). Tedavide hastalar cinsel partneri ile beraber tedavi edilmeli ve tedavi süresince ilişki yasaklanmalı veya etkili, doğru kondom kullanımı önerilmelidir (1,14). Ayrıca erkek sünneti de, hem sünnetli erkeklerde hem de kadın seks partnerlerinde enfeksiyon riskini azaltabilir (22).

Non-enfeksiyöz Vajinitler: Vajinit türleri enfeksiyöz veya non-enfeksiyöz vajinitler olarak sınıflandırılır (11). Kadınların %30'da kesin olarak tanımlanmış bir vajinit etkeni yoktur ve bu durum non-enfeksiyöz vajinit olarak tanımlanmaktadır. Bu kadınlar, irritan veya allerjik, inflamatuvar, atrofik vajinit veya fizyolojik akıntı gibi çeşitli koşullara sahip olabilir. İnflamatuvar vajinit, menopoz veya perimenopozal kadınlarda olduğu gibi düşük östrojen seviyeleri ile ilişkilidir (1). Enfeksiyöz olmayan yani non-enfeksiyöz vajinitlerin, iç çamaşırlara duyarlılık, kadın hijyen ürünleri, vajinal duşlar, sperm öldürücüler ve mesleki maruziyet gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca tampon kullanımı, hijyenik pedlerden kaynaklanan tahrişler, hipoöstrojenizm gibi hormonal faktörler, RIA kullanımı, vajinaya sokulan travmatik yabancı cisimler, dar ve sıkı kot pantolonlar sonucu vulvanın sürtünmesinden, kaynaklanan kontakt dermatiti gibi iyatrojenik nedenler, peserler ve kimyasal ürün kullanımları da non-enfeksiyöz vajinitlerin sebeplerindedir (11). İnflamatuvar vajinitin nedenini ve tedavisini daha iyi karakterize etmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bazı çalışmalar, topikal klindamisin veya steroidlerin uygulanmasıyla semptomlarda iyileşme olduğunu göstermiş; ancak ideal tedavi süresi ve bir ajanın diğerine üstünlüğü belirlenmemiştir (23). Vajinit türleri, etken, belirtileri, prevelans ve risk faktörleri özellikleri Tablo 1' de özet halinde verilmiştir.

Tablo 1. Vajinit Türleri ve Özellikleri (1,2,5,17,19).

Tanı	Etken	Prevelans	Belirtiler	Risk faktörleri
Bakteriyel vajinit	Anaerobik bakteri (Gardnerella vaginalis, Mobiluncus, Üreplazma, Mikoplazma)	% 40-50	Kötü koku (Çürük balık kokusu), ince homojen akıntı, akıntının cinsel ilişki ve menstruasyon sonrası artması, pelvik rahatsızlık	Düşük sosyoekonomik durum, vajinal duş, sigara, birden fazla seks partneri, kondom kullanmama, lezbiyen ilişki, siyah ırk, florada laktobasillerin azalması
Vulvovajinal kandida vajiniti	Kandida albicans ve diğer türleri	%20-25	Vulvar kaşıntı, yanma, beyaz, peynirimsi yoğun kıvamda akıntı, vulvar eritem ve ödem, dizüri, disparoni, koku yok	Antibiyotik kullanımı, gebelik, diyabet, AIDS, kortikosteroid kullanımı, diğer immunosupresyon

Trikomonas vajiniti	Trikomonas vaginalis	%15-20	Bol miktarda yeşil-sarı akıntı, kötü koku, kaşıntı, dizüri, disparoni, servikste çilek görüntüsü	Düşük sosyoekonomik durum, çok eşlilik, diğer CYBE, korunmasız cinsel ilişki, uyuşturucu veya sigara kullanımı
Nonenfeksiyöz vajinitler (Atrofik, İrritan/Allerjik, İnflamatuvar vajinit)	Atrofik (Östrojen Eksikliği)	%5-10	İnce, beyaz akıntı, ince, gevrek, kuru vajinal mucoza, disparoni	Menopoz, emzirme, oofektomi, radyoterapi, kemoterapi, immünolojik bozukluklar, prematür over yetmezliği, endokrin bozukluklar, antiöstrojen ilaçlar
	İrritan/Allerjik (tahriş veya allerjik reaksiyon)		Yanma, ağrı, vulvar eritem	Sabunlar, tamponlar, prezervatif veya diyaframlar, sperm, seks oyuncakları, peserler, topikal ürünler, vajinal duş, ilaçlar, giysiler atopik öykü
	İnflamatuvar vajinit (muhtemelen otoimmün)		Pürülan vajinal akıntı, yanma, disparoni	Düşük östrojen seviyesi, vajinal atrofi ve inflamasyon

VAJİNİTLER KADINLARIN GÜNLÜK YAŞAMINI NASIL ETKİLİYOR?

Tekrarlayan vajinal enfeksiyonlar kadınların sosyal, cinsel, kişisel veya iş ilişkilerini ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Kadınlar, tekrar eden semptomlar yüzünden utanç ve hayal kırıklığı yaşamakta hem özel yaşamlarında hem de çalışma yaşamlarında engellendiklerini hissetmektedirler. Kötü kokulu akıntı, kendilerinde sosyal izolasyon hissetmelerine neden olmaktadır (5,24,25). Tekrarlayan semptomlar depresyona ve anksiyeteye neden olabilir (26). Araştırmalar depresyon, anksiyete ve stres tanısı alan bireylerde cinsel işlev bozuklukları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda depresyon, çaresizlik, umutsuzluk ve stresli yaşam olayları, bireylerin bağımsızlık sistemlerini baskılayarak enfeksiyonların tekrarına yol açabilmektedir (3).

Vajinal enfeksiyonlardaki anormal kötü koku (çürük balık) ve artmış akıntı semptomları kadınların kendilerini, “kirli” “utançlı” “mahcup”, hissettirdiğini ve diğer kişilerin kötü koku ve anormal akıntılarını fark edecekleri konusunda tedirgin olduklarını bildirmiştir. Semptomların rahatsız edici olması, kadınların kişisel olarak kendini temiz hissetmemesi ve iğrenç algılaması sonucu, kendinin kötü koktuğunu düşünerek kendini kontrol etmek için sürekli tualete gidebilir. Bu durum kendilerini itici ve güvensiz hissetmelerini sağlayarak kendine olan güvenlerini ve özsaygılarını olumsuz etkileyebilir. Negatif bir beden imgesi, düşük benlik saygısı ve hayal kırıklığı umutsuz hissettirip üzgün ve depresif yapabilir (7,18, 24). Vajinal enfeksiyonların semp-

tomları aynı zamanda kadının cinsel yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Kadınların en büyük korkusu cinsel eşlerin ‘koku-kuyu’ fark edeceği kaygısıdır. Eşleriyle cinsel ilişkide bulunan kadınlar, ilişki esnasında sıkılgan ve utanç hissettiklerini ve gevşeyip seksten zevk almadıklarını bildirmişlerdir. Kadınların cinsel aktiviteye giremeyecek kadar utanç duymaları, negatif beden imajı cinsel partner ile yakın olmalarını ve cinsel ilişkiye teşvikini azaltır. Kötü kokuya sahip kadınlarda cinsel ilişki sırasında veya sonrasında koku farkedilebilir. Cinsel partnerlerin semptomlarını fark etmelerindeki utançları ve korkuları, cinsel ilişkiden tamamen kaçınmalarına neden olabilir (5,7,24). “Koku gerçekten kötü. İğrenç olduğu kadar utanç verici. Dışkı gibi. Bu kadar kötü. Özellikle adet sonrası oluyor. Gebelikte bile. Eşim kokudan etkilendi. İç çamaşırı sık değiştiriyorum ve günlük ped kullanıyorum” (36 yaş) (24). Kadınların başkalarının anormal kokularını tespit edeceği konusundaki endişeleri sosyal ve çalışma yaşamlarını da olumsuz etkilemektedir. Bazı kadınlar eğlence etkinlikleri yapma ve sosyal durumlardan kaçınma, diğerlerinin kokuyu fark edeceğinden korktukları için başkalarına çok yakın durma veya oturmaktan kaçınmaktadırlar (18, 24).

Tekrarlayan TBV veya TVVK enfeksiyonlarında kadınların çoğunluğu nüksü kontrol etme eksikliği sonucu karmaşa, çaresizlik ve hayal kırıklığı yaşamaktadır. “Yani gerçekten kafam karıştı, bu yüzden her şey kafamdan geçti, RİA mı? Erkek arkadaşım beni aldattı ve bir şey mi buluşturdu? Yanlış bir şey mi yaptım? Orada bir tampon mu unuttum? Sabunumu değiştirdim mi? Kafam karıştı gibi. Aynen “Bunu yapmak için ne yaptım?”

Dedim. (24 yaş)" (24). BV'li kadınların yaşadıkları psikososyal deneyimlerden alıntılar Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Vajinitli kadınların psikososyal deneyimlerinden alıntılar (7,18,24).

Kirli	-Kirli hissediyorum. Her zaman duş almak istiyorum çünkü sadece hissediyorum, bilmiyorum, kendimi kirli hissediyorum. Utanç verici ve... bundan gerçekten hoşlanmıyorum. Evet korkunç (37 yaş).
Utangaç olma ve utanma	-Söylediğim gibi, utanç verici çünkü ne zaman başladığımı her zaman bilmiyorum ve evet, bu yüzden... Oldukça utanç verici olabiliyor (42 yaş).
Kızgın	-Beni sinirlendiriyor, çünkü flört etmemi randevularımı kısıtlıyor ve sinirleniyorum, (23 yaş)
İçine kapanık	-Kendinizi sıkılgan hissettiriyor, kesinlikle (39 yaşında).
Rahatsız edici	-Çok rahatsız edici, iğrenç geliyor, çünkü kokusu ve akıntısı beni çok tetikte tutuyor, bilmiyorum, insanların etrafında olmasında kendimi çok rahatsız hissediyorum (30 yaş).
Sağlıksız veya kötü hissetme	-Ruh halim farklı, evet o kadar mutlu değilim, rahatsızım ve benimle ilgili bir sorun var (26 yaş)
Duygusal sıkıntı	-Yani fiziksel yönden zayıflatıcı değil, zihinsel ve duygusal olarak zayıflatıcı, zihinsel olarak tekrar tekrar düşünüyorsun, bu durumu daha da kötüleştiriyor (37 yaş).

Bireyler hayatlarında bir kriz durumu veya emosyonel gerginlik yaşadıklarında aile üyeleri ve arkadaşlarından yardım ve destek görmek isterler. Sosyal destek düzeyi düşük olan ve stigmaya maruz kalan bireylerin depresyona daha yatkın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. CYBE olan bireyler toplum tarafından stigmatize edilerek sosyal destek düzeyleri azalmakta ve yaşam kalitesi olumsuz etkilenmektedir. Kişilerin hissettikleri damgalanma nedeniyle şikayetlerinin bir kısmını sağlık profesyonellerine söylemedikleri ifade edilmiştir (5,24). Bu durum sağlık hizmetlerinden yararlanılmasına da engel olabilir.

VAJİNİTLERDE ALTERNATİF TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Vajinal Mikrobiyota: Mikrobiyota, insan vücudunda sağlık ve hastalık arasındaki dengede önemli bir rol oynamaktadır. Vajina insan mikrobiyota habitatlarından biridir ve sağlık üzerinde önemli etkileri olduğu bilinen çok sayıda bakteri türlerini barındırır. Üreme çağındaki kadınlar laktobasillerin egemen olduğu bir vajinal mikrobiyotaya sahiptir. Vajinal PH'ı kontrol ederek, glikojeni laktik aside indirgeyerek vajinal enfeksiyonların önlenmesinde önemli rol oynar. Vajinal mikrobiyota, kadın sağlığı ve özellikle üreme çağındaki kadınlar için oldukça önemlidir. Bu mikrobiyal çeşitlilik ırk, etnik köken, gebelik, hormonal değişiklikler, cinsel aktiviteler, hijyen uygulamaları ve diğer koşullardan etkilenir (16,27-29). Vajinal mikroplar arasındaki denge ve etkileşimler, sağlıklı bir vajinal mikro ortam için kritik öneme sahiptir. Bu denge bozulduğunda vajinal enfeksiyonlar ve gebelikte perinatal komplikasyonlarla ilişkilidir. Vajinal enfeksiyonlardan farklı olarak, gebelik sırasında yaygın görülen aerobik vajinit

(AV), aerobik enterik bakteri içeren anormal vajinal mikroflora, artmış vajinal inflamasyon ve yetersiz epitel olgunlaşması ile karakterizedir. AV tedavi başarısızlığına, preterm doğum, erken membran rütürü ve fetal enfeksiyon gibi perinatal komplikasyonlara neden olabilir (32). AV'in olumsuz gebelik sonuçlarını önlemek için gebelik sırasında vajinal mikrobiyota değerlendirmelerine önem verilmesi gerekmektedir. Anormal vajinal florası olan kadınlar, probiyotiklerin oral veya vajinal kullanımından fayda görebilir (32). Vajinal mikrobiyotanın kadın sağlığı üzerindeki derin etkisi, hemşirelerin çeşitli mikrobiyal toplulukların temel yapılarını ve işlevlerini anlamasını zorunlu kılmaktadır. Bu yüzden vajinal mikrobiyotanın kadın sağlığı ve özellikle vajinal enfeksiyonlar üzerine etkisini araştıran daha kaliteli araştırmalara ihtiyaç vardır.

Genital Hijyen Uygulamaları: Vajinal enfeksiyonların önlenmesinde genital hijyenin sağlanması en önemli basamaktır. Vajina normalde kendine ait savunma sistemi ile zararlı mikroorganizmalara karşı kendini korumaktadır. Vajina sağlığı ve vajinal mikrobiyota genital hijyen uygulamaları, vajinal duş, cinsel aktivite, ilaçlar, sigara ve diğer faktörlerden etkilenmektedir. Kadınlar geleneksel, sosyokültürel gibi çeşitli nedenlerle vajinal duşu sık kullanmaktadırlar (9,30). Ülkemizde yapılan çalışmalarda; vajinal duş uygulaması, yanlış taharetlenme tuvalet öncesi ve sonrası el yıkamama, menstruasyon hijyen eksikliği, pamuklu iç çamaşırı kullanmama gibi kadınların yanlış genital hijyen uygulamalarının olduğunu göstermektedir (9,31). Kadınların yaptığı vajinal duş gibi yanlış ve yetersiz genital hijyen uygula-

maları vajinal mikrobiyota çeşitliliğini azaltmakta, vajinal florayı bozmakta ve özellikle BV ve diğer bir çok vajinal enfeksiyona neden olmaktadır (30,31). Kadın üreme sağlığının korunması ve geliştirilmesi için doğru genital hijyen alışkanlıklarının kazandırılması son derece önemlidir (9). Literatüre bakıldığında bu alanda yapılan farklı çalışmalar vardır. Mehta ve ark. (2022) yaptığı çalışmada yeniden kullanılabilir hijyenik pedlerin, tek kullanımlık pedler kadar etkili olduğu aynı zamanda çevre dostu ve uygun maliyetli olduğu sonucuna varılmıştır (33). Literatür incelendiğinde vajinal hijyenin sağlanmasında sabun kullanımına yönelik farklı bilgiler yer almaktadır. Bu ürünlerin kullanımının vajina florasını olumsuz etkilemesinden dolayı önerilmediği bilinmektedir (34). Karaahmet ve ark., yılında Türkiye’de yaptığı çalışmada kadınların; çoğunun perine hijyenini ılık su ve tuvalet kâğıdıyla yaptıkları bunun yanında düşük oranlarda olsa da antiseptik, ıslak mendil ve sabun kullanımlarının olduğu belirlenmiştir (34). Çin’de yapılan bir çalışmada ise kadınların perine temizliğini sağlamak için her gün su ile vajinal duş uyguladıkları tespit edilmiştir (35). Yassin ve ark., (2018) yaptığı bir çalışmada ise; kadınların perine temizliklerini sağlamada genellikle su ve özel bitkisel yöntemler kullandıkları belirlenmiştir (36). Kadınlarda vajinal duş uygulamalarını azaltmak ve doğru genital hijyen alışkanlıklarını kazandırmak için sağlık personeline önemli görevler düşmektedir.

Probiyotik Kullanımı: Probiyotikler, “yeterli miktarlarda uygulandığında konakçıya sağlık yararı sağlayan canlı mikroorganizmalar” olarak tanımlanmaktadır (27). Probiyotikler yaygın olarak laktobasil olduğundan vajinal mikrobiyomun önemli bir parçasını oluşturur ve kadınlarda özellikle üreme çağındaki ve cinsel açıdan aktif olan kadınlarda her türlü bakteri, mantar veya fırsatçı enfeksiyona karşı koruyucu rol oynar (27,37). Normal vajinal floranın bozulması Lactobacillus kaybına neden olabilir ve vajinal enfeksiyonlara ile CYBE karşı duyarlı hale getirebilir (37).

Bilimsel kanıtlar, probiyotiklerin insan sağlığı üzerindeki olumlu rollerini ve etkisini ilişkilendirmiş ve insanların sağlığını ve refahını geliştirmek için probiyotik tüketimini desteklemektedir (37). Canlı bir mikroorganizma olarak tanımlanan probiyotiklerin yeterli miktarda kullanımı sağlık açısından oldukça faydalıdır. Yaygın olarak vajinal enfeksiyonların tedavisi veya önlenmesi için standart, antimikrobiyal veya antifungal tedavilere ek olarak kullanılırlar (38). Vajinal yolla uygulanan kapsüllerin kullanımı lokal lactobacillus yoğunluğunu arttırmak için etkili bir yöntemdir. Oral formların etkinlik göstermesi için ise gastro-intestinal sistem boyunca bütünlüğün korunması gerekir. Oral formlar

28-60 gün içinde etki gösterirken vajinal formlarda üç gün içerisinde vajinal bakteriyel kolonizasyon sağlanmaktadır. Ancak yapılan çalışmalar oral formların kullanımında tekrarlama, direnç ve uzun dönem koruyuculuk açısından daha iyi sonuçlar elde edildiğini göstermektedir (39). Öte yandan ACOG (2020), BV’in tedavisi ve dengeli bir vajinal mikrobiyotayı sürdürmek için probiyotik kullanımını (vajinal veya oral) için tavsiye etmektedir (13).

Probiyotikleri değerlendiren sistematik bir derlemede; probiyotik içeren ve vajinal olarak uygulanan laktobasillerin BV tedavisi ve önlenmesi için kullanılabileceğini ancak VVK tedavisi ve önlenmesi için çok az etkili olduğunu bildirmiştir (40). Bohbot ve ark., (2020) yaptığı çalışmada probiyotiklerin konvansiyonel tedavilerle (nitroimidazoller, dequalinium klorür) tamamlayıcı olarak kullanılmasının TBV üzerinde önleyici bir etkisi olduğu gözlenmiştir (41). Buggio ve ark., (2019) yaptığı randomize kontrollü çalışma (RKÇ)’da ise VVK tedavisi ve erken doğumun önlenmesi için probiyotiklerin artan kullanımına rağmen, yararlı bir etki gösteren sağlam kanıtlar az olduğu, ayrıca uygulama yolu, benimsenen probiyotik suşu ve kullanım süresi açısından farklı çalışmalar arasında önemli ölçüde farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır (42). Dolayısıyla daha yüksek kaliteli araştırmalara ihtiyaç olduğu mesleki derneklerin jinekolojik hastalıklar ve enfeksiyonlar için probiyotiklerin nasıl, ne zaman ve nasıl kullanılması gerektiğini tanımlayan tavsiyeler yayınlaması gerektiği sonucuna varılabilir.

Yoğurt Kullanımı: Probiyotik olan yoğurt bir anti-enfeksiyon maddesidir. Bağırsıklık ile ilgili hastalıklara, bakteri ve mantar enfeksiyonlarına karşı koruyucu olduğuna inanılmaktadır. Yoğurt bağırsıklık sisteminin daha dirençli olmasına yardımcı olmaktadır. Yoğurttaki faydalı bakteriler, vajinal enfeksiyondan kurtulmak için mükemmel bir yöntemdir. Bağırsıklık sistemi dirençli olduğunda BV ve VVK enfeksiyonlarının prevalansını azalttığı bilinmektedir. Bir antibiyotik kürü sırasında ve sonrasında yoğurt tüketilmesi, vücuttaki iyi bakterileri tekrar kazandırabilir ve vajinadaki sağlıklı bir flora dengesini yeniden sağlayabilir. Ayrıca şekerli yoğurt vajinal sağlığa zararlıdır, çünkü şeker maya içerir ve maya şekerden çoğalır. Meyve ve meyve suları, alkol ve nişasta dahil olmak üzere kandida elimine edilene kadar tüm şeker kaynaklarından kaçınılmalıdır (43). Mısır’da 2017 yılında yapılan bir çalışmada VVK tedavisinde yoğurt kullanımının etkileri incelenmiştir. Sonuç olarak yoğurt, mukozal kandida enfeksiyonlarına karşı faydalı olan Lactobacillus Acidophilus gibi probiyotik bakterileri ve bunların kandida büyümesini baskılayarak faydalı etkilerini içerdiği ve bu nedenle yoğurt

alımı VVK semptomlarını hafifletebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonucuna göre, günlük şekersiz büyük bir bardak yoğurt alınımının, VVK semptomlarını hafifletebileceği ifade edilmiştir (44). Falconi-Mccahill ve ark., (2019) yaptığı çalışmada BV'de güncel TAT incelemiş ve probiyotiklerin yararının belirsiz olduğu, sarımsak tedavisinin metronidazol tedavisine ek olarak kullanılabilirliği fakat etkisi plasebo ile benzer olduğu için daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu bildirilmiştir (45).

Propolis Kullanımı: Propolis (arı tutkalı) bal arılarının farklı bitki türlerinin tomurcuk ve filizlerinden topladığı reçineleri bal mumu ve tükürük salgıları ile karıştırarak elde ettikleri bir üründür. İlk kez Yunanlılar tarafından keşfedilerek doğal bir antibiyotik olarak kullanılmıştır (46, 47). İçeriğinde polifenoller, terpenler ve flavonoidler içeren biyoaktif bir bileşiktir (48). Bu bileşikler propolisin potansiyel mantar önleyici tedaviye sahip olmasını sağlar. Ayrıca, kırmızı propolisin çoğu kandida türüne karşı mantar önleyici özelliğinin olduğunu göstermiştir (49). Propolis, antibiyotik ve antimikotik etki sağlamasının yanı sıra, anestezi özellikleri nedeniyle erken semptomatik rahatlama sağlar. Bu nedenle propolis TVVK için kullanılabilir ve eş zamanlı farmakolojik tedavi nedeniyle antibiyotik kullanamayan hastalarda alternatif bir seçenek olabilir. Propolisin geleneksel antifungal nistatine karşı etkinliği tatmin edici sonuçlar göstermiştir. Propolis, HIV-1 çoğalmasını baskıladığı da bilinmektedir (50). VVK tedavisinde Propolis nistatin karşılaştırması yapılan bir çalışmada, propolis tedavisinin nistatinden daha iyi olduğu ve VVK tedavisinde umut verici bir fırsat olduğu ifade edilmiştir (51). Farida ve ark., (2020) yaptığı çalışmada VVK tedavisinde standart tedavi ile propolis tedavisi karşılaştırılmış ve standart tedaviye kıyasla ovül propolis tedavisi gören hastaların laboratuvar değerlendirmesinde anlamlı bir fark olmadığı, propolis ovülünün vajinal kandidiazis tedavisi için bir anti-kandida ajanı olarak geliştirilmesinde faydalı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir (52). Dolayısıyla propolis gibi doğal ürünlerin kullanımı çoğunlukla terapötik uygulamaları, erişim kolaylığı ve düşük toksisitesi nedeniyle geleneksel antifungallerin yerine topikal olarak uygulandığında umut verici bir alternatif tedavidir (53).

Bal Kullanımı: Bal akut ve kronik yaraların iyileşmesinde oldukça etkilidir. Antiinflamatuvar etkiye sahiptir, debridmanı uyandır, ağrıyı azaltır, enfeksiyonları giderir, yara iyileşme süresini kısaltır, yara kontraksiyonu sağlar ve uygun maliyetlidir (54). Bu yüzden antik çağlardan beri bal, antimikrobiyal ve yara iyileştirici aktivitelerinden dolayı yara tedavisi ve bakımı için kullanılmıştır. (55). Bal, hipertonsite (yüksek şeker içeriği nedeniyle), yüksek asitlik ve fitokimyasalların (flavonoidler ve propolis, chrysin, pinobank-

sin, galangin, kersetin, luteolin gibi alkaloidler) varlığı gibi fizikokimyasal özellikleri nedeniyle mantar ve bakteri gelişimine karşı etkilidir (55, 56). Krem veya jel formülasyonu olarak kullanılan balın mantar önleyici özellikleri olduğu bildirilmiştir (57). Balın vajinitlerin tedavisinde etkinliğini araştıran sistematik derleme çalışmasında bitkisel ilaçların kullanımı sentetik ilaçlara göre daha az yan etkiye sahip olduğundan, bu ilaçların etkinliğini artırmak ve daha iyi sonuçlar elde etmek için saf balın tamamlayıcı ilaç olarak ve kimyasal ilaçlarla birlikte kullanılması önerilmiştir (58). Tahran da gebe olmayan 105 kadınla yapılan çift kör RKC da, bal ve yoğurdun VVK üzerine etkisi araştırılmıştır. Çalışmada kadınlar 35 kişilik 3 gruba ayrılmış, ilk gruba yoğurt ve bal karışımı olan vajinal krem, ikinci gruba yalnızca baldan yapılmış vajinal krem, üçüncü gruba clotrimazole vajinal krem uygulanmıştır. Sonuç olarak VVK belirtilerinin azaltılmasında balın tek başına kullanılmasının etkisinin en yüksek olduğu, bal ve yoğurt'un birlikte kullanılmasında VVK belirtilerinin azaltılmasında ve iyileşmesinde olumlu sonuç verdiği, maliyetinin uygun ve yan etkisinin olmadığı, topikal ilaç formları ile birlikte alınmasının yararlı olabileceği tespit edilmiştir (59). Ülkemizde vajinitlerin tedavisinde bal kullanımı ile ilgili kanıta dayalı çalışmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Bitkisel Tedaviler: İranlı bilim adamı İbni Sina'nın " Tıbbın Kanunu" adlı kitabında vajinit tedavisi için bahsettiği şifalı bitkiler bulunmaktadır. Tamamlayıcı tedaviler olarak kullanıma potansiyellerini bilimsel olarak ortaya koymak için çalışmalar yapılmaktadır. Çeşitli farmakolojik aktiviteler, İbni Sina tarafından vurgulanan şifalı bitkiler için; antienflamatuvar, antimikrobiyal, antifungal ve analjezik olduğu bildirilmiştir (60). Geleneksel İran tıbbında vajinit tedavisi için *Anacyclus pyrethrum* (İspanyol papatyası), *Cymbopogon* (limonotu) , *Iris germanica* (zambak/süsen-iris kökü), *Marrubium vulgare*, (karaderme/beyaz kurt) *Punica granatum* (nar), *Myrtus communis* (mersingiller), *Quercus infectoria* (meşe safrası), *Piperine* (karabiber), *Q. infectoria gall* (zeytin özü), *S. aromaticum* (karanfil özü) gibi birçok öneri bulunmaktadır (8, 60). Önerilen bu bitkisel tedavilerin anti-inflamatuvar etkileri vardır (60). Karabiber anti-inflamatuvar aktiviteye sahip fitokimyasallardan biridir. Gelecekte bakteriyel enfeksiyonların tedavisinde kullanılması beklenmektedir (61). Ayrıca anti-metastatik, anti-depresan, hepatoprotektif, immün düzenleyici, antitüromoral, antinosiseptif ve antiinflamatuvar özelliklere sahiptir (60). Mersingiller bitkisi ile yapılan farklı RKC'lerde, BV tedavisinin etkinliğini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (60,62). Ayrıca mersingiller ve meşe safrası içeren bir vajinal fitilin TV tedavisinde yeni bir tedavi geliştirmek için

bir şans olacağı ifade edilmiştir (8). Yassin ve ark. 2020 yılında yaptığı RKÇ'de düşük konsantrasyondaki karanfil özütünün, yüksek antifungal etki gösterdiği için VVK tedavisinde potansiyel bir doğal antifungal ilaç kaynağı olabileceğini vurgulamıştır (63).

İran tıbbi başta olmak üzere dünya genelinde sunulan şifalı bitkiler, çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılmak üzere değerli kaynaklardır. Vajinitlerin tedavisi için adı geçen bitkilerin yararlılığı adına yeterli olmasa da çalışmalar literatürde yerini almıştır. Bu nedenle gelecekte daha fazla klinik çalışma ile bu bitkilerin vajinitlerin tedavisinde alternatif olarak kullanılabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ

Yapılan araştırmalar ve literatür doğrultusunda vajinitlerin bakımında genital hijyen uygulamaları, mikrobiyota çalışmaları, probiyotik/yoğurt ile propolis kullanımı ve bitkisel tedaviler ile balın etkili yöntemler olduğu görülmektedir. Ancak vajinit bakımında en etkili, en güvenilir ve daha düşük maliyetli yöntemin tespiti için ülkemizde bitkisel tedaviler, probiyotikler gibi yöntemleri kıyaslayan büyük kohortlu ve kaliteli çalışmalara gerek vardır. Vajinit bakımı uygulamalarının bilimsel kanıtlara dayalı verilerden yararlanılarak yapılması ve standartların geliştirilmesiyle sağlık bakım kalitesi artırılabilir ve kadınların sağlık bakım sonuçlarını iyileştirebilir.

Vajinal enfeksiyonlu kadınların duygu durumu, stigma, depresyon ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi için hastaların rutin olarak değerlendirilmesi ve düzenli takibinin yapılması gerekir. Kadınlarda hastalığın kabul aşamasından tedavi aşamasına kadar geçen her süreçte sosyal destek çok önemlidir. Vajinal enfeksiyonları olan kadınlara sadece jinekolog perspektifinden bakılmamalıdır. Vajinit tanısı alan kadınlarda duygusal ve cinsel sorunları göz ardı edilmemeli, psikolojik ya da cinsel yönden destek verilmeli, gerekirse konu ile ilgili uzmanına sevk edilmelidir. Vajinal enfeksiyonların yönetiminde hemşireler, kadınların riskli genital sağlık davranışlarını belirlemeli, doğru genital hijyen uygulamaları konusunda eğitim ve danışmanlık yapmalıdır. Vajinal enfeksiyonların nükslerini önlemek ve etkin tedavinin sağlanması için güncel alternatif tedavi yaklaşımlarını takip ederek kadınlara TAT içeren danışmanlık yapılmalıdır. Bu nedenle etkin bir vajinit bakım ve tedavisini gerçekleştirebilmek için hemşireler, maliyeti azaltan, enfeksiyonu önleyen, kullanımı kolay ve anlaşılır yöntemlerin tespiti için alternatif tedaviye yönelik çalışmalara yer vermeli ve bu uygulamalar değerlendirilmeli aynı zamanda hemşirelik bakımında kullanılmalıdır.

Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesinde vajinal enfeksiyonlara karşı koruyucu önlemlerin alınması, erken tanı ve tedavi hizmetlerinin yapılması gerekmekte ve sağlık personelinin bu konuda eğitim ve danışmanlık rollerini yapması önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Paladine HL, Desai UA. Vaginitis: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician*. 2018;97(5):321-329.
2. Altınbaş R. Vajinal Enfeksiyonlara Yaklaşım: Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi,(Eds. İ. V. Fenkçi and Ü. Çabuş), Akademisyen Kitabevi A.Ş, Ankara, pp. 641-648, 2019.
3. Moshfeghy Z, Tahari S, Janghorban R, Najib FS, Mani A, Sayadi M. Association of sexual function and psychological symptoms including depression, anxiety and stress in women with recurrent vulvovaginal candidiasis. *J Turk Ger Gynecol Assoc*. 2020;21(2):90-96. doi:10.4274/jtgg.ale-nos.2019.2019.0077.
4. Amabebe E, Anumba DOC. The Vaginal Microenvironment: The Physiologic Role of Lactobacilli. *Front Med (Lausanne)*. 2018;5:181. doi:10.3389/fmed.2018.00181
5. Adolfsson A, Hagander A, Mahjoubipour F, Larsson P-G, How Vaginal Infections Impact Women's Everyday Life: Women's Lived Experiences of Bacterial Vaginosis and Recurrent Vulvovaginal Candidiasis. *Advances in Sexual Medicine* 2017; 7(1): 1-19. <http://dx.doi.org/10.4236/asm.2017.71001>
6. Sianou A, Galyfos G, Moragianni D, Baka S, Prevalence of vaginitis in different age groups among females in Greece. *Journal of obstetrics and gynaecology : the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology* 2017; 37(6), 790-794. doi:10.1080/01443615.2017.1308322
7. Bilardi J, Walker S, McNair R, Mooney-Somers J, Temple-Smith M, Bellhouse, C, et al. Women's management of recurrent bacterial vaginosis and experiences of clinical care: a qualitative study. *PLoS One* 2016; 11(3):e0151794. doi:10.1371/journal.pone.0151794
8. Askari S, F Jahromi, BN, Dehghanian A, Zarei A, Tansaz M, Badr P, et al. A Effect of a novel herbal vaginal suppository containing myrtle and oak gall in the treatment of vaginitis: a randomized clinical trial. *Daru*.2020;28(2): 603-614. doi:10.1007/s40199-020-00365-6
9. Daşkan Z, Kılıç B, Baytok C, Kocairi, H, ve Kuzu S. Genital Akıntı Şikayetiyle Polikliniğe Başvuran Kadınların Genital Hijyen Uygulamaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim-*

leri Dergisi 2015; 4(1), 113-124.

10. Usta R, Mardin ili Ömerli İlçe Devlet Hastanesi Toplum Sağlığı Merkezine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ve etkileyen faktörler. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2017.

11. Rashad MR, Mohamed HSE, Emara HA, Elsabiey I, ve MorsySalim H. Risk Factors and Quality of Life in Women Diagnosed with Vaginal Infection. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology* 2021; 25(6), 20009-20021.

12. Liu C, Zhang Y, Kong S, Tsui I, Yu Y, ve Han F. Applications and therapeutic actions of complementary and alternative medicine for women with genital infection. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2014, 658624. doi:10.1155/2014/658624.

13. ACOG, Vaginitis in Nonpregnant Patients: ACOG Practice Bulletin, Number 215. *Obstetrics and gynecology* 2020; 135(1), 1–17.

14. Yazıcı S, Çuvadar A. Genital Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesi ve Ebelik Yaklaşımları. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*. 2019; 1(1): 33-37.

15. Ma X, Wu M, Wang C, Li H, Fan A, Wang Y, et al. The pathogenesis of prevalent aerobic bacteria in aerobic vaginitis and adverse pregnancy outcomes: a narrative review. *Reprod Health*. 2022; 28;19(1):21. doi: 10.1186/s12978-021-01292-8.

16. Han Y, Liu Z, Chen T. Role of Vaginal Microbiota Dysbiosis in Gynecological Diseases and the Potential Interventions. *Front Microbiol*. 2021;12:643422. doi:10.3389/fmicb.2021.643422.

17. Karakoç ZÇ, Vajinitlerde Etiyoloji Değişiyor mu? Tek Merkez Verilerinin Paylaşımı Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi 2021;8(1):18-22.

18. Denning DW, Kneale M, Sobel JD ve Rautemaa-Richardson R. Global burden of recurrent vulvovaginal candidiasis: a systematic review. *The Lancet infectious diseases* 2018; 18(11), 339-347.

19. Farr A, Effendy I, Frey Tirri B, Hof H, Mayser P, et al. *Guideline: Vulvovaginal candidosis Mycoses* 2021; 64(6), 583-602.

20. Brand SR, Degenhardt TP, Person K, Sobel JD, Nyirjesy P, Schotzinger RJ, et al. A phase 2, randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-ranging study to evaluate the efficacy and safety of orally administered VT-1161 in the treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis. *Am J Obstet*

Gynecol. 2018; 218(6):624. doi: 10.1016/j.ajog.2018.03.001.

21. Rahman S, Ozan AT, Vajinal Akıntı Şikayeti Olan Kadınlarda Sık Görülen Genital Yol Enfeksiyonlarının İncelenmesi *MCBU SBED* 2020; 7(4): 469-475.

22. Meites E, Gaydos CA, Hobbs MM, et al. A Review of Evidence-Based Care of Symptomatic Trichomoniasis and Asymptomatic Trichomonas vaginalis Infections. *Clin Infect Dis*. 2015;61 (8):837-848. doi:10.1093/cid/civ738

23. Nyirjesy P. Management of persistent vaginitis. *Obstet Gynecol*. 2014;124(6):1135-1146. doi:10.1097/AOG.0000000000000551.

24. Bilardi JE, Walker S, Temple-Smith M, et al. The burden of bacterial vaginosis: women's experience of the physical, emotional, sexual and social impact of living with recurrent bacterial vaginosis. *PLoS One*. 2013;8(9). doi:10.1371/journal.pone.0074378.

25. Sobel JD. Recurrent vulvovaginal candidiasis. *Am J Obstet Gynecol*. 2016;214(1):15-21. doi:10.1016/j.ajog.2015.06.067.

26. Payne SC, Cromer PR, Stanek MK, Palmer AA. Evidence of African-American women's frustrations with chronic recurrent bacterial vaginosis. *J Am Acad Nurse Pract*. 2010;22(2):101-108. doi:10.1111/j.1745-7599.2009.00474.x.

27. Lehtoranta L, Ala-Jaakkola R, Laitila A, Maukonen J. Healthy Vaginal Microbiota and Influence of Probiotics Across the Female Life Span. *Front Microbiol*. 2022;13:819958. doi:10.3389/fmicb.2022.819958.

28. Torcia MG. Interplay among Vaginal Microbiome, Immune Response and Sexually Transmitted Viral Infections. *Int J Mol Sci*. 2019;20(2):266. doi:10.3390/ijms20020266.

29. Arena B, Daccò MD. Evaluation of vaginal microbiota in women admitted to the hospital for premature labour. *Acta Biomed*. 2021;92(5):e2021292. doi:10.23750/abm.v92i5.9925.

30. Aslan E, Bechelaghem N. To 'douché' or not to 'douché': hygiene habits may have detrimental effects on vaginal microbiota. *J Obstet Gynaecol*. 2018;38(5):678-681. doi:10.1080/01443615.2017.1395398.

31. Akça D, Türk R, Kadınların Genital Hijyene İlişkin Davranışlarının Belirlenmesi *Kafkas J Med Sci* 2021; 11(1), 1–9

32. Han C, Li H, Han L, et al. Aerobic vaginitis in late pregnancy and outcomes of pregnancy. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2019;38(2):233-239. doi:10.1007/s10096-018-3416-2.

33. Mehta S, Grover A, Mittal N, Nanda P, Khatuja R, Na-

- seem A. Reusable sanitary napkins-time to revisit. *J Public Health (Oxf)*. 2022;44(2):356-362. doi:10.1093/pubmed/fgaa192.
34. Karahmet AY, Temur Ş, Avcı E, Söylenmez H, Aygün H, Kutlu L, Postpartum Kadınların Perine Hijyen Eğitimi Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu 2020; 3(1), 41-42.
35. Raven JH, Chen Q, Tolhurst RJ, Garner P. Traditional beliefs and practices in the postpartum period in Fujian Province, China: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2007;7:8. doi:10.1186/1471-2393-7-8.
36. Yassin K, Idris HA, Ali AA. Characteristics of female sexual dysfunctions and obstetric complications related to female genital mutilation in Omdurman maternity hospital, Sudan. *Reprod Health*. 2018;15(1):7. doi:10.1186/s12978-017-0442-y.
37. Adesulu-Dahunsi AT, Role of probiotics in prevention and treatment of Candida vaginitis and Bacterial vaginosis. In *Probiotics in the Prevention and Management of Human Diseases 2022*; 243-249. Academic Press. doi.org/10.1016/B978-0-12-823733-5.00007-6.
38. Vieira-Baptista P, De Seta F, Verstraelen H, Ventolini G, Lonnee-Hoffmann R, Lev-Sagie A. The Vaginal Microbiome: V. Therapeutic Modalities of Vaginal Microbiome Engineering and Research Challenges. *J Low Genit Tract Dis*. 2022;26(1):99-104. doi:10.1097/LGT.0000000000000647.
39. Sert ÜY, Bozkurt N, İnsan Mikrobiotası ve Jinekolojik Hastalıklara Olan Etkisi Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2019; 16 (4) 244-249.
40. van de Wijgert JHHM, Verwijs MC, Agaba SK, et al. Intermittent Lactobacilli-containing Vaginal Probiotic or Metronidazole Use to Prevent Bacterial Vaginosis Recurrence: A Pilot Study Incorporating Microscopy and Sequencing. *Sci Rep*. 2020;10(1):3884, doi:10.1038/s41598-020-60671-6.
41. Bohbot JM, Bami G, Goubard A, Harvey T. La vaginose bactérienne en 10 questions [Ten questions about bacterial vaginosis]. *Gynecol Obstet Fertil Senol*. 2020;48(9):693-702. doi:10.1016/j.gofs.2020.05.003.
42. Buggio L, Somigliana E, Borghi A, Vercellini P. Probiotics and vaginal microecology: fact or fancy?. *BMC Womens Health*. 2019;19(1):25. doi:10.1186/s12905-019-0723-4.
43. Homayouni A, Bastani P, Ziyadi S, et al. Effects of probiotics on the recurrence of bacterial vaginosis: a review. *J Low Genit Tract Dis*. 2014;18(1):79-86. doi:10.1097/LGT.0b013e-31829156ec.
44. Fares BS., Abd el Kader S, Abd El Hamid AA, Gaafar HM, Effect of ingestion of yogurt containing Lactobacillus acidophilus on vulvovaginal candidiasis among women attending a gynecological clinic. *Egyptian Nursing Journal* 2017;14(1). doi: 10.4103/ENJ.ENJ_8_17.
45. Falconi-McCahill A. Bacterial Vaginosis: A Clinical Update with a Focus on Complementary and Alternative Therapies. *J Midwifery Womens Health*. 2019;64(5):578-591. doi:10.1111/jmwh.13013.
46. Pasupuleti VR, Sammugam L, Ramesh N, Gan SH. Honey, Propolis, and Royal Jelly: A Comprehensive Review of Their Biological Actions and Health Benefits. *Oxid Med Cell Longev*. 2017;2017:1259510. doi:10.1155/2017/1259510.
47. Onbaşlı D, Çelik GY, Kahraman S, Kanbur, M. Apiterapi ve İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri. *Erciyes Üniv Vet Fak Derg* 2019;16(1), 49-56.
48. Bankova V, Popova M, Trusheva B. Propolis volatile compounds: chemical diversity and biological activity: a review. *Chem Cent J*. 2014;8:28. doi:10.1186/1752-153X-8-28.
49. Siqueira AB, Rodriguez LR, Santos RK, Marinho RR, Abreu S, Peixoto RF, Gurgel BC. Antifungal activity of propolis against Candida species isolated from cases of chronic periodontitis. *Braz Oral Res*. 2015;29. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2015.
50. Capoci IR, Bonfim-Mendonça Pde S, Arita GS, et al. Propolis Is an Efficient Fungicide and Inhibitor of Biofilm Production by Vaginal Candida albicans. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2015;2015:287693. doi:10.1155/2015/287693.
51. Faria DR, Melo RC, Arita GS, et al. Fungicidal Activity of a Safe 1,3,4-Oxadiazole Derivative Against Candida albicans. *Pathogens*. 2021;10(3):314. doi:10.3390/pathogens10030314.
52. Farida S, Sahlan M, Rohmatin E, Adawiyah R. The beneficial effect of Indonesian propolis wax from Tetragonula sp. as a therapy in limited vaginal candidiasis patients. *Saudi J Biol Sci*. 2020;27(1):142-146. doi:10.1016/j.sjbs.2019.06.010.
53. Corrêa JL, Veiga FF, Jarros IC, et al. Propolis extract has bioactivity on the wall and cell membrane of Candida albicans. *J Ethnopharmacol*. 2020;256:112791. doi:10.1016/j.jep.2020.112791.
54. Yilmaz AC, Aygin D. Honey Dressing in Wound Treatment: A Systematic Review. *Complement Ther Med*. 2020;51:102388. doi:10.1016/j.ctim.2020.102388.
55. Ismail NH, Ibrahim SF, Jaffar FHF, Mokhtar MH, Chin KY, Osman K. Augmentation of the Female Reproductive System Using Honey: A Mini Systematic Review. *Molecules*.

2021;26(3):649. doi:10.3390/molecules26030649.

56. Mohd Kamal DA, Ibrahim SF, Kamal H, Kashim MIAM, Mokhtar MH. Physicochemical and Medicinal Properties of Tualang, Gelam and Kelulut Honeys: A Comprehensive Review. *Nutrients*. 2021;13(1):197. doi:10.3390/nu13010197.
57. Banaeian S, Sereshti M, Rafeian M, Farahbod F, Kheiri S. Comparison of vaginal ointment of honey and clotrimazole for treatment of vulvovaginal candidiasis: A random clinical trial. *J Mycol Med*. 2017;27(4):494-500. doi:10.1016/j.mycmed.2017.07.003.
58. Dormohammadi M and Noori Dolooee R, Effect of Honey on Women's Reproductive Health: A Narrative Review. *Complementary Medicine Journal* 2021; 11(1), 6-19.
59. Jahdi F, Hamzehgardeshi Z, Kuolaei MD, Vahedi M, Goodarzi S. Vulvovaginal candidiasis symptom reduction - honey, yogurt-and-honey and clotrimazole vaginal cream - a triple blind randomized control trial. *J Evolution Med Dent Sci* 2021; 10(08):515-521.
60. Khalilzadeh S, Eftekhari T, Rahimi R, Mehriardestani M, Tabarraei M. An Evidence-Based Review of Medicinal Plants Used for the Treatment of Vaginitis by Avicenna in "the Canon of Medicine". *Galen Med J*. 2019;8:1270. doi:10.31661/gmj.v8i0.1270.
61. Liang YD, Bai WJ, Li CG, Xu LH, Wei HX, Pan H, He XH, Ouyang DY. Piperine Suppresses Pyroptosis and Interleukin-1 β Release upon ATP Triggering and Bacterial Infection. *Front Pharmacol*. 2016;7:390. doi:10.3389/fphar.2016.00390.
62. Masoudi M, Rafeian Kopaei M, Miraj S. A comparison of the efficacy of metronidazole vaginal gel and Myrtus (*Myrtus communis*) extract combination and metronidazole vaginal gel alone in the treatment of recurrent bacterial vaginosis. *Avicenna J Phytomed*. 2017;7(2):129-136.
63. Yassin MT, Mostafa AA, Al-Askar AA. In vitro anti-candidal potency of *Syzygium aromaticum* (clove) extracts against vaginal candidiasis. *BMC Complement Med Ther*. 2020;20(1):25. doi:10.1186/s12906-020-2818-8.