

**FCP116****INTRAPARTUM GLUKOZUN NEONATAL ASFİKSİYE ETKİSİ**

**Yazgan A., Varolan A., Koç M., Ağar E., Akyol A., Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, İstanbul - Türkiye**

**Amaç:** Intrapartum intravenöz sıvı verilen hastalarda glukozun umbilikal kord asid baz dengesi üzerine etkilerini araştırdık.

**Materyal ve Metod:** Düşük obstetrik riske sahip gebelere intrapartum %5 dekstrozlu ringer laktat solusyonu ve dekstrozsuz ringer laktat solusyonu verilerek umbilikal kord asit baz değerleri ölçüldü.

**Bulgular:** Çalışmaya 158 intrapartum gebe ile başlanıldı. 22 hasta kriterlere uymadığından çalışma dışı bırakıldı. 72 hastaya %5 dekstrozlu ringer laktat solusyonu, 64 hastaya dekstrozsuz ringer laktat solusyonu uygulandı. Umbilikal arter pH değerleri arasındaki istatistik anlamlılık yoktu,  $p=0,08$   $pCO_2$  ortalaması istatistik olarak farklıydı  $p<0,05$ .

**Tartışma:** İnapartum glukoz infüzyonu annede ortaya çıkabilecek katabolik süreci önlemekte ve böylece fetüsü doğum esnasında oluşabilecek asidotik stresten korumaya yardımcı olmaktadır.

**Sonuç:** Bu bulgular eşliğinde intravenöz sıvı uygulamasında %5 glukoz içeren solusyonun daha çok tercih edilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

**FCP117****DİJİTAL SERVİKAL MUAYENİN MİKROBİYOLOJİK ETKİSİ**

**Varolan A., Yazgan A., Altın A. A., Arıöz A., Davas İ., Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, İstanbul - Türkiye**

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı dijital muayene ile vajinal mikroorganizmaların servikse penetrasyonunu tanımlamaktır.

**Metod:** Dijital servikal muayeneden önce ve sonra steril spekulum ile muayene edilip standardize edilen semikantitatif endoservikal kültür alınan membranları rüptüre 34 haftalık veya daha geç gebelik haftasına sahip 35 hasta rapor edildi.

**Bulgular:** Dijital muayeneden önce alınan kültürlerde  $2,8\pm 1,7$  değişik tipte organizma tanımlanmıştır. Buna karşılık dijital muayeneden sonra  $4,4\pm 1,5$  değişik mikroorganizma tanımlanmıştır ( $p<0,001$ ). Muayeneden sonra alınan kültürlerde 28 hastadan (%80) daha yüksek miktarda ve değişik tipte mikroorganizmaya rastlanmıştır. Fetal membranların durumunun (rüptüre veya intakt) bu ilişkiye etkisi yoktur.

**Sonuç:** Vajinadan servikal kanala mikroorganizma girişine dijital muayenenin ani bir etkisi vardır.

**FCP118****İKİZ GEBELİKLERDE DÜŞÜK APGARLI BEBEK DOĞUMUNU ETKİLEYEN RİSK FAKTÖRLERİNİN ANALİZİ**

**Çalışkan E., Özdeğirmenci Ö., Şahin D., Hızlı D., Dilbaz B., Haberal A., SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi, Ankara - Türkiye**

**Amaç:** İkiz gebeliklerde birinci (A Bebek) ve ikinci (B Bebek) doğan bebeklerde düşük Apgarlı doğumu etkileyen risk faktörlerinin analizi

**Materyal - Metod:** 01.01.2000 ve 31.12.2001 tarihleri arasında doğum yapan 170 canlı ikiz gebelik dosyaları taranarak anne yaşı, paritesi, preterm doğum oranı, erken membran rüptürü varlığı, fetusların prezentasyonu, vajinal veya sezaryen doğum varlığı kaydedildi. Bu faktörlerin bebeklerin düşük Apgar nedeniyle yenidoğan yoğun bakımına transferlerine etkisi lojistik regresyon analizi modelinde incelendi.

**Bulgular:** Annelerin yaşı  $26,6 \pm 5,4$  idi. Olguların % 20'si (n=34) multipardı. Erken membran rüptürü 39 gebede (%22,9) gözlemlendi. Preterm doğum oranı %43,5 (n=74), sezaryen doğum oranı ise %64,1 (n=109) olarak gerçekleşti. A Bebeklerin 108 i (%63,5) verteks, B Bebeklerin ise 81'i (%47,6) verteks prezentas-

yonunda idi. A Bebeğin düşük Apgarlı olarak doğmasındaki en önemli faktör preterm doğum varlığı (OR=26.9, CI=3.4-214) idi. B Bebeğin düşük Apgarlı olarak doğmasındaki en önemli etkenler ise preterm doğum (OR=6.8, CI=2.1-22) ve erken membran rüptürüydü (OR=3.4, CI=1.2-9.7). Araştırılan diğer risk faktörlerinin düşük Apgarlı doğuma etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

Sonuç: Prematürite ve erken membran rüptürü ikiz gebeliklerde düşük Apgarlı bebek doğumunu etkileyen en önemli faktörlerdir.

## FCP119

### İLERLEMİYEN EYLEM TANISI ALAN HASTALARDA RİSK FAKTÖRLERİNİN ANALİZİ

**Dilbaz B., Çalışkan E., Tan O., Kovalak E., Akyüz Ö., Haberal A., SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastahkları Eğitim Hastanesi, Ankara – Türkiye**

Amaç: Doğumun ikinci evresinde ilerlemeyen eylem tanısı alan olgulardaki risk faktörlerini araştırmak. Materyal - Metod: İlerlemeyen eylem tanısı konulan 183 olgu ve her çalışma olgusundan sonra gelen ve vajinal doğum yapmış ilk beş olgu alınarak oluşturulmuş toplam 915 kişilik kontrol grubunun dosyaları incelendi. İlerlemeyen eylem tanısı için doğumun latent fazını tamamlamış olup servikal dilatasyonu 4cm ve üzeri olan olgulardan, on dakikada 200 montevideo ünitesinin üzerinde kontraksiyon şiddetine sahip olduğu halde iki saat süreyle servikal değişikliğinin olmaması alındı. Risk faktörleri lojistik regresyon analizi ile araştırıldı.

Bulgular: Tatminkar olmayan fetal kalp hızı trasesi olanlarda (OR=10, CI=5-20), oksitosin ile doğum indüklenen olgularda (OR=8.9, CI=5.6-14), gebeliğe bağlı hipertansiyonu olanlarda (OR=4.6, CI=1.9-10.8), nulliparlarda (OR=3.7, CI=2.3-6.1), erken membran rüptürü olanlarda (OR=2, CI=1.2-3.1), postterm gebeliklerde (OR=1.8, CI=1.07-3.1) ve oksiput posterior prezentasyonu olanlarda (OR=3.6, CI=2.2-6) ilerlemeyen eylem riskinin arttığı bulundu.

Sonuç: İlerlemeyen eylem için risk faktörlerinin bilinmesi istenmeyen fetal ve maternal komplikasyonları önleyebilir.

## FCP120

### İNTRAUTERİN FETAL ÖLÜMLERDE MATERNAL MORTALİTE VE MORBİDİTENİN ANALİZİ

**Çalışkan E., Öztürk N., Aykan B., Ünlübilgin E., Dilbaz B., Haberal A., SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastahkları Eğitim Hastanesi, Ankara - Türkiye**

Amaç: İntrauterin fetal ölüm ile komplike olmuş gebeliklerde maternal risk faktörlerinin analizi.

Materyal Ve Metod: Ocak.2000-Aralık.2001 tarihleri arasında intrauterine fetal ölüm tanısı almış ve 443 olgu retrospektif olarak incelenerek maternal morbidite nedenleri araştırıldı. Maternal hipofibrinojeneminin risk faktörleri lojistik regresyon analizi ile araştırıldı. Hipofibrinojenemi <400 mg/dl, ciddi hipofibrinojenemi <150 mg/dl olarak alındı.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 28±5.9, gestasyonel yaşları 237±36 idi. Hastaların %36.9'u (n=283) antenatal takip almamıştı. Fetusların %25.1'inin non-verteks prezantasyonu vardı. Olguların %7'sinde doğum, oksitosin indüksiyonu ile; %35.9'unda misoprostol ile başlatıldı. Annelerin %19.6'sında hipertansif hastalık, %4.1'inde ise gestasyonel diabetes mellitus saptandı. Olguların %0.9'unda plasenta previa mevcuttu. Toplam 30 olguda (%6.8) dekolman plasenta; 2 olguda ise (%0.05) uterus rüptürü gelişti. Sezaryen doğum hızı %14.9 oldu. Hipofibrinojenemi 148 (%33.4) olguda; ciddi hipofibrinojenemi (fibrinojen< 150 mg/dl) 18 (%4.1) olguda gözlemlendi. Ciddi maternal hipofibrinojenemiye yol açan en önemli risk faktörleri dekolman plasentanın varlığı (OR=40.6; CI=12.1-136.1; p<0.001) ve fetüsün ölümünden sonra uterusda dört haftadan fazla süreyle kalmasıydı (OR=2.8; CI=1.2-6.6; p=0.01). Maternal mortalite izlenmedi.

Sonuç: İntrauterin fetal ölüm zamanının ultrasonografi ile tahmini ve gebelerin dekolman açısından izlenmesi potansiyel fatal bir komplikasyon olan ciddi hipofibrinojenemiyi önlemede etkili olacaktır.