

MATERNAL MORTALİTE

Dr. Mehmet Zeki Taner

Gazi Üniveristesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Ankara, Türkiye
mztaner@gazi.edu.tr

ICD-10'de maternal Mortalite; gebeliğin başından sonlanmasından sonraki 42 güne kadar, gebeliğin süresi ve lokalizasyonuna bakılmaksızın gebeliğe bağlı veya gebeliğin şiddetlendirdiği herhangi bir nedene bağlı anne ölümleri olarak tanımlanmaktadır. Kaza sonucu veya rastlantısal nedenler bu sınıflamaya dahil değildir. Maternal mortalite direk ve indirek obstetrik nedenler olarak iki alt başlık altında incelenebilir: Direk obstetrik anne ölümü; gebelik, gebelik ile ilgili girişim, ihmal, uygunsuz tedavi veya bunların zincirleme etkileri sonucu olan ölümlerdir. İndirek obstetrik anne ölümleri ise; gebelikten önce varolan veya gebelikte ortaya çıkan ve gebeliğin fizyolojik etkileri ile durumu ağırlaşan obstetrik olmayan nedenlere bağlı olan ölümlerdir.

Son zamanlarda gelişen tıbbi teknolojiler nedeni ile gebelik veya gebeliğe bağlı durumu şiddetlenen morditelerden sonra ölüm puerperyum süresini ifade eden 42 den sonraya kadar uzayabileceğinden WHO tarafından yeni tanımlama önerildi; Geç maternal ölüm: Direk veya indirek obstetrik nedenler ile gebelikten sonraki 42 gün ile bir yıl arasındaki ölümleri tanımlamaktadır.

Maternal mortalite bir ülkenin gelişmişlik düzeyi ve sağlık sisteminin kalitesini gösteren önemli parametrelerdendir. Bu nedenle maternal mortalitenin 2015 yılına kadar _ oranında düşürülmesi milenyum hedefleri arasında yer almıştır. Bu hedefe ulaşabilmek için öncelikle nerede olduğumuzun bilinmesi gerekir. Bu konuda gelişmekte olan tüm ülkelerde olduğu gibi Türkiye de maternal mortalitenin doğru saptanmasında sorunlar yaşanmaktadır. Genellikle bildirilen oranların üstünde bir anne ölümü olduğu kabul edilmektedir. Sağlıksız kayıt verilerine dayanarak Dünyada 528 000 anne ölümü olduğu tahmin edilmektedir.

Türkiye'de anne ölümlerini saptamak amacı ile şimdiye kadar üç ulusal çalışma gerçekleştirilmiştir. 1974-1975 yılları arasında yürütülen Türkiye Nüfus Araştırması'nda 1000.000 canlı doğumda 208 anne ölümü tahmin edilmiştir. Ancak çalışma, tutarsız demografik ve sağlık verileri ürettiği için sona erdirilmiştir..Bu amaçla 1989 yılında gerçekleştirilen ikinci araştırmada kız kardeş yöntemi kullanılmış ve anne ölüm oranı 100.000 de 132 olarak saptanmıştır. 1999 yılında 53 ilde hastane bazlı olarak yürütülen çalışmada ise anne ölüm oranı 49 olarak bulunmuştur. Hastane dışında olan ölümler bu rakamlar dahil değildir.Hastane bazlı olması bu çalışmanın önemli bir eksikliğidir

TNSA 2004 verileri ön raporuna göre anne ölümlerinde son etyolojik nedenlerin yüzde dağılımına bakacak olursak, kanama %30,3 ,gebelik toksemisi %15,5, engellenmiş eylem %0,9, enfeksiyon %9,6, dolaylı nedenler %13,3, diğer nedenler %5, bilgi yetersiz %10,8 ve diğer doğrudan nedenler %14,5 olarak saptanmıştır.

Etyolojik nedenler incelendiğinde anne ölümlerinin %62'sinin mevcut koşullarda,%24'ünün de gelişmiş hastane koşullarında önlenebileceğini göstermektedir. Bu nedenle acil önlemler alınmalı, özellikle kırsal kesimde sağlık hizmetlerinin iyi organizasyonu devamlılığı ve halkın bu konuda bilinçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth Revision. Geneva, World Health Organization, 1992.
2. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye, Ekim 2004