

LALONİN'İN MEME BAŞI ÇATLAKLARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

G Ertem¹, O Kavlak², Ü Sevil², A Şirin²

¹ E.Ü. Ödemiş Sağlık Yüksekokulu / Ödemiş- İzmir, ² E. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu, Bornova/ İzmir

Doğum sonu dönemde bazen anneden, bazen de bebekten kaynaklanan nedenlerle emzirme ile ilgili çeşitli güçlükler yaşanmaktadır. Anneden kaynaklanan nedenlerin başında, emzirmenin ilk bir iki hafta içinde ortaya çıkan meme başı ağrısı ve çatlakları gelmektedir. Yapılan çalışmalar meme başı ağrı insidansının %34 ile %96 arasında değiştiğini ve bu sorunları yaşayan annelerin yaklaşık 1/3'ünün doğum sonrası 6 hafta içinde emzirmekten vazgeçtiklerini göstermektedir.

Araştırma, 1 Şubat-30 Nisan 2004 tarihleri arasında emziren, meme başı ağrısı ve çatlağı olan annelerde laloninli krem (Lansinoh®) uygulamasının etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evreni bu tarihlere arasında sezeryanla doğum yapmış olan 360 anne, örneklemini ise doğum sonu ilk gün meme başı sorunu olan 132 anne oluşturmuştur. Annelerin okur yazar olması ve hastanede en az 5 gün kalmaları araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur. Çalışma öncesinde kurumdan ve annelerden izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan anneler 66'sı deney 66'sı kontrol grubu olarak ayrılmıştır. Deney grubundaki annelere meme ucu problemini gidermek ve önmek üzere laloninli (Lansinoh®) krem kullanılmış ve emzirme eğitimi verilmiş, kontrol grubundaki annelere ise sadece eğitim verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin çoğu (%57.6'sı) 18-25 yaş grupları arasında olup yapılan istatistiksel analiz sonucunda annelerin yaş grupları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0.156$, $SD=2$, $P>0.05$).

Annelerin eğitim durumları incelendiğinde; çoğu annenin (%53'ünün) ilköğretim mezunu olup yapılan istatistiksel analiz sonucunda annelerin yaş grupları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0.49$, $SD=4$, $P>0.05$). Araştırma kapsamına alınan deney grubundaki annelerin %4.54'ü, kontrol grubundaki annelerin ise %6.06'sı emzirirken doğumdan sonra 1.ci gün ağrılarının olduğunu ifade etmişlerdir.

Doğumdan sonraki 5. günlerinde ise laloninli krem kullanan annelerin %27.28'i, hiçbir şey kullanmayan kontrol grubundaki annelerin ise %65.15'i emzirirken ağrı şikayetlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Emzirmeyi etkileyen en önemli sorun olan meme başı ağrısı ve çatlakları doğum sonu ilk bir hafta içinde yaygın olarak ortaya çıktığı gözlenmektedir.

Deney ve kontrol grubundaki annelerin doğum sonrası ilk günde meme başında kızarıklık, çatlak bulunma durumları incelendiğinde, deney grubundaki annelerin %42.4'ünde, kontrol grubundaki annelerin %59.1'inde kızarıklık, çatlak olduğu saptanmıştır. Deney grubundaki annelere Laloninli krem (Lansinoh®) uygulandıktan sonraki 5. günde meme ucundaki çatlak kızarıklık bulunma durumu incelendiğinde %27.3'ünde çatlak ve kızarıklık görülmüş. Laloninli krem (Lansinoh®) uygulanmayan kontrol grubunda ise %84.8'inde meme başında çatlak ve kızarıklık görülmüştür. Meme ucunda çatlak, kızarıklık görülme durumu deney ve kontrol gruplarında dağılımı arasında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. ($X^2=0.00$, $SD=1$, $P>0.05$).

Araştırmamızın sonucunda doğum sonrası meme başı çatlakları ve problemlerin giderilmesinde laloninli krem (Lansinoh®) oldukça etkili olduğu saptanmıştır.

ertemgul@yahoo.com

POSTPARTUM SUPERIOR SAGİTAL SİNÜS TROMBOZU

L Tütüncü¹, A Tütüncü², H Mutlu³, S Bilgiç⁴, E Müngen¹

¹ GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, ² GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon, ³ GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Radyoloji, ⁴ GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Nöroloji Klinikleri

GİRİŞ: Gebelik ve lohusalık döneminde venöz tromboemboli riskinin arttığı ve bu hastalığın gebeliğe bağlı mortalite ve morbiditenin temel sebeplerinden birisi olduğu bilinmektedir. Serebral venöz tromboz, nadir görülmesine rağmen mortalite oranları yüksek olan ciddi bir tromboembolik komplikasyondur. Burada sezaryen sonrası "süperior sagittal sinüs trombozu" gelişen bir olgu, nadir görülmesi ve yüksek morbiditesi nedeniyle sunulmaktadır. **OLGU:** İlk çocuğuna miadında gebe iken sezaryen yapılan 23 yaşındaki hasta, postpartum 4. gün şiddetli baş ağrısını takiben gelişen tonik-klonik konvülsiyon ve şuur kaybı ile acil servise başvurdu. Çekilen BT'de sol frontal lobda, presentral girus komşuluğunda iskemik değişiklikler izlendi. Hastanın postpartum dönemde olması ve klinik tablo gözönüne alınarak acil MR venografi çekildi ve süperior sagittal sinüs izlenemedi. Süperior sagittal sinüs trombozu tanısı konulan hastaya tam doz heparinasyona başlandı. Yoğun bakım şartlarında tedavi altına alınan hastada 12 saat sonra konvülsiyonlar kesildi ve 24 saat sonra şuuruna açıldı. Olgunun etyolojisine yönelik yapılan çalışmalarda herhangi bir kalıtsal trombofili saptanmadı. Herhangi bir sekel bulunmayan hasta halen warfarin ile tedavi edilmektedir ve yapılan kontrol MR venografide trombozun açıldığı tespit edilmiştir. **TARTIŞMA:** Serebral venöz tromboz 10.000 gebelikte 1-2 oranında görülen, %5-30 mortal seyreden, çok ciddi bir tromboembolik komplikasyondur. Genellikle doğumdan sonraki 3-4 gün içerisinde ortaya çıkarlar ve en sık görülen klinik bulgular şiddetli baş ağrısı (%75-95) ve konvülsiyonlardır (%35-50). Hemiparezi, bulantı-kusma, kısmi görme kaybı ve bilinç kaybı da sıklıkla olaya eşlik edebilir. En sık tutulan bölge transvers ve sagittal sinüstür. Kesin ve güvenilir tanı MR venografi veya anjiyografi ile konulabilir. Bu hastaların %20-30'unda kalıtsal trombofili saptanabilmektedir. En sık rastlanılanları; faktör V Leiden mutasyon, protrombin gen mutasyonu G20210A, antitrombin, protein C ve S eksikliğidir. Tedavisinde ilk seçenek sistemik antikoagülasyondur ancak tedaviye yanıt vermeyen olgularda lokal trombolitik tedavi gibi daha agresif tedaviler denenebilir. **SONUÇ:** Sagittal sinüs trombozu, nadir görülmesine rağmen, özellikle puerperal dönemde ortaya çıkabilecek çok ciddi bir komplikasyondur. Doğum sonrası şiddetli baş ağrısı olan hastalarda ayırıcı tanıda akla gelmelidir. Erken dönemde başlanacak sistemik antikoagülasyon hayat kurtarıcıdır. Hastaların tanı ve tedavisinde; perinatolog, anesteziyolog, nörolog ve radyologdan oluşacak tecrübeli bir ekip görev almaktadır.

ltutuncu@yahoo.com