

HASEKİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİNDE PRIMER SEZARYEN DOĞUMLARI

C Dane, F. Ş. Kara, B Dane, M Kıray, A Çetin, M Yayla

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Amaç: Primer sezaryen doğumlarında nullipar ve multipar farklılığının araştırılması

Yöntem: Haseki Eğitim ve Araştırma hastanesinin iki yıllık kayıtlarından (1.11.2002 ile 31.10.2004) primer sezaryen oranları araştırılmıştır. Bu sürede gerçekleştirilen ve kayıtlarına ulaşılan 262 sezaryen vakası parite ve endikasyonlar açısından incelenmiştir.

Bulgular: Toplam primer sezaryen oranı % 50.4 olarak bulunmuştur. Sezaryen geçiren 121 vakanın (%23) nullipar, 96 vakanın (% 38) primipar, 45 vakanın multipar olduğu görülmüştür. Sezaryen endikasyonları % 23.8 prezantasyon anomalileri, % 17.6 akut fetal distres ve % 7.8 elektif nedenle yapılan sezaryenlerdir. Vakaların % 14.6' sında sefalopelvik disproporsiyon ve % 12.6' sında ilerlemeyen travay saptanmıştır. Makat gelişleri ve defleksiyon anomalileri nulliparlarda en sık sezaryen nedeni olarak görülmüştür. Sefalopelvik uygunsuzluk, ilerlemeyen travay, hipertansif patolojiler ve fetal distres nulliparlarda daha fazla iken, multiparlarda antenatal kanama daha fazla saptanmıştır. Tüp ligasyonu isteğinin sezaryen oranını arttırdığı görülmüştür.

Sonuç: Primer sezaryen doğumlarında artma daha sonraki müdahaleli doğum oranlarını ve buna ilişkin problemleri artırmaktadır. Bu yüzden primer sezaryen oranının azaltılması için endikasyonların gözden geçirilmesi gereklidir. Primer sezaryenler nulliparlarda, multiparlardan daha sıktır. Çünkü daha önceden geçirilmiş vajinal doğum multiparlar hastaların öncelikle normal doğuma sevk edilmesine yol açmaktadır. Dikkatli ve hastaya özgü bireysel yaklaşım primer sezaryen endikasyonlarını azaltarak hastayı cerrahi morbiditeden uzaklaştırabilir.

cemdane@yahoo.com

PREEKLAMPSİDE ANDROJENLER

B Demir, A Yalınkaya., N Akdeniz, M Yayla.

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D., Diyarbakır-Türkiye

Amaç: Preeklampsia tanısı konulan gebeler ile normotansif gebelerin serum androjen seviyelerini karşılaştırmak, testosteronun preeklampsia ile ilişkisini değerlendirmektir.

Materyal metod: Nisan 1999–Aralık 2001 tarihleri arasında kliniğimizde takip ve tedavi edilen, nullipar ve multipar 101 preeklampşik gebeden grup I ve 90 normotansif gebeden grup II oluşturuldu. Tüm olgulardan venöz kan alınarak total testosteron, serbest testosteron, estradiol, dehidroepiandesteron sülfat, seks hormon bağlayan globülin seviyelerine bakıldı. Çoğul gebelikler ve mort fetuslar çalışma dışı bırakıldı. Doğan bebeklerin cinsiyeti kaydedildi. İstatistiksel analizlerde Chi-Square ve Student-T testleri kullanıldı. $p < 0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Grupların yaş ortalaması, ortalama gestasyonel yaşları ve ortalama gebelik sayıları benzer idi. Ortalama total testosteron düzeyi grup I'de 1.50 ± 1.60 ng/ml, grup II'de 0.80 ± 0.65 ng/ml, ortalama serbest testosteron düzeyi grup I'de 3.51 ± 2.36 pg/ml, grup II'de 1.77 ± 1.06 pg/ml olarak tespit edildi, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0,05$). Dehidroepiandesteron sülfat, seks hormon bağlayan globülin, estradiol seviyeleri arasında anlamlı fark bulunmadı ($p > 0,05$). Her iki grupta da bebeklerin cinsiyetleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadı ($p > 0,05$).

Sonuç: Preeklampşik grupta total ve serbest testosteron düzeylerinin, aynı gebelik haftasındaki normotansif gebelerden daha yüksek bulunması, henüz etiopatogenezi net olarak anlaşılmamış preeklampsinin ortaya çıkmasında androjenlerin predispozan bir mediatör olabileceğini düşündürmektedir. Fetus cinsiyetinin androjen düzeyi üzerinde önemli rol oynamadığı tespit edildi.

drbd@mynet.com