

belirteçtir. CPR, olumsuz perinatal sonuca yönelik bir belirteçti (canlı doğum, APGAR skoru ve düşük doğum ağırlığı). Sezaryen doğum, hipertansif gebeler için tavsiye edilen doğum yöntemi olmalıdır. Çalışmamızın örneklem boyutu küçük olsa da sonuçlarımız, 1'den küçük MCA/UA Doppler oranının post-term gebelerde neonatal sonuç bakımından iyi bir belirteç olduğunu ve morbidite riski altındaki fetüsleri saptamada kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar sözcükler: Orta serebral arter, umbilikal arter, preeklampsi.

PB-032

Düşük ve orta derecede yüksek rakımlarda uterin, umbilikal ve orta serebral arterlerin Doppler parametreleri

Ayşe Nur Aksoy¹, Gonca Batmaz², Banu Dane², Suna Kabil Kucur¹, İlay Gözükar¹

¹Nenehatun Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Erzurum;
²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışma, deniz seviyesinde yaşayan kadınlar ile orta derecede yüksek rakımda yaşayan miad gebeliği olan kadınlarda maternal ve fetal Doppler parametrelerindeki farklılıkları araştırmayı amaçladı. Bu amaçla, orta derecede yüksek rakımda ve deniz seviyesinde yaşayan term gebelerdeki uterin, umbilikal ve orta serebral arterlerdeki pulsatilete (PI) ve rezistans (RI) indeks değerlerini karşılaştırdık. Ayrıca, orta derecede yüksek rakımda ve deniz seviyesindeki doğum ve plasental ağırlıklardaki farklarını incelemeyi amaçladık.

Yöntem: İki enstitü Obstetrik Bölümü'ne kontrol için başvuran (40 hasta, Nenehatun Hastanesi, Erzurum, Türkiye, deniz seviyesinden 1890 m yükseklikte ve 40 hasta, Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, deniz seviyesinden 31 m yükseklikte) yaşı 20-40 arasında değişen, term gebeliği olan (≥37 gebelik haftaları) seksen kadını çalışmaya dahil edildi. Tüm kadınlar etnik olarak Türktü ve aynı rakımda sürekli ikamet etmekteydi. Başlangıçta, son adet dönemi sorgulandı ve gebelik yaşını onaylamak ve fetal anomalileri tespit etmek ultrasonografik değerlendirilme yapıldı. Term ve tekiz gebeliği olan (her grupta n=40) seksen kadına Doppler dalga analizi yapıldı ve uterin, umbilikal ve orta serebral arterler için pulsatilete ve rezistans indeksi değerleri kaydedildi. Ayrıca; cinsiyet, doğum ve plasental ağırlıkları tıbbi kayıtlardan elde edildi. Veriler SPSS programı 12.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, ABD) kullanılarak analiz edildi ve ortalama ± standart sapma olarak sunuldu, p<0.05 anlamlı olarak kabul edildi. Değişkenlerin normalitesini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı Veriler normal dağılıma uymuyorsa, karşılaştırmalar Mann-Whitney U-testi kullanılarak yapıldı. Veriler normal dağılıma uyduğunda

karşılaştırmalar independent samples t-test kullanılarak yapıldı ve Fisher testi yüzde değerlerini kıyaslamak için kullanıldı.

Bulgular: Gruplar arasında klinik özellikler açısından fark yoktu. Orta derecede yüksek rakımdaki ortalama plasental ağırlık değerleri deniz seviyesindekilerle benzer bulundu (p>0.05). Orta derecede yüksek rakımdaki doğum ağırlığı deniz seviyesi ile karşılaştırıldığında düşük olarak gözlendi (p<0.05). Umbilikal ve orta serebral arterlerin PI ve RI değerleri her iki grupta benzerdi (p>0.05). Ancak sağ ve sol uterin arterlerdeki PI ve RI değerleri, orta derecede yüksek rakımda deniz seviyesine göre daha yüksek bulundu (p<0.05, sağ uterin arter PI için; diğerleri için p<0.01).

Sonuç: Rakımın bilateral uterin arter kan akışını arttırdığı görülmektedir ve bilateral uterin arter kan akımında bu değişiklikler kronik hipoksinin yol açtığı fizyolojik adaptasyon ile ilişkili olabilir. Bu adaptasyondaki yetersizlik, yüksek rakımda gebeliğe bağlı komplikasyonların insidansında artışa neden olabilir.

Anahtar sözcükler: Doppler, rakım, gebelik.

PB-033

Preterm erken membran rüptürünün umbilikal arter Doppler endeksleri üzerine etkisi

Ertugrul Karahanoglu, Oya Aldemir, Deniz Esinler, Safak Ozdemirci, Erdem Fadiloglu, Serdar Yalvaç, Omer Kandemir
Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları ve Doğum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Preterm erken membran rüptürünün sonuçlarından bir tanesinde subklinik enfeksiyon varlığı ve bu subklinik enfeksiyonun fetüste yarattığı metabolik cevaptır. Bu tablo FIRS (Fetal İnflamatuvar Response Syndrome) olarak tanımlanmaktadır. PPRM sonrasında FIRS'ın bir sonucu olarak kardiyak fonksiyonlarda bozulma tespit edilmiştir. Erken membran rüptürü olgularında koryoamniyonit varlığında umbilikal arter doppler ve splenik arter dopplerinde rezistans artışı saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda PPRM olgularında amniyon infüzyonu sonrası umbilikal arter parametrelerinde düzelme izlenmiştir. Biz çalışmamızda erken membran rüptürü sonrası fetüste oluşan sistemik cevabın ve değişen intra amniyotik hidrostatik çevrenin vasküler sistemi nasıl etkileyebileceğini araştırdık.

Yöntem: Çalışmamıza Ocak 2013-Temmuz 2013 tarihleri arasında PPRM nedeniyle Etilik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları ve Doğum Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yatırılarak PPRM nedeniyle takip edilen 42 hasta ve kontrol grubu olarak herhangi bir obstetrik patoloji tespit edilemeyen 58 gebe alındı. Çalışmaya 34 hafta altında 48 saatten uzun süreli ppram nedeniyle takip edilen, büyüme gelişme

geriliği tespit edilmeyen, klinik koryoamniyonit bulguları olmayan, konjenital anomalisi bulunmayan daha önce oligohidramnios tespit edilmemiş, karyotip anomalisi şüphesi ve preeklampsi, plasental patolojisi olmayan hastalar alındı. Hastaların umbilikal arter doppler rezistans endeksi ve sistol/diyastol oranları ve amniyotik mayi endeksleri doğum öncesi son yapılan ultrasonografideki değerlerden alındı. Sistol diyastol oranı A/B şeklinde ifade edildi.

Bulgular: PPRM ve kontrol grubunun umbilikal arter rezistans endeksi ve S/D oranı karşılaştırıldığında pprom grubunun umbilikal arter rezistans endeksi 0.59 ± 0.06 , A/B değeri 2.55 ± 0.38 kontrol grubunun rezistans endeksi 0.58 ± 0.07 A/B oranı 2.43 ± 0.41 bulunmuş ve iki grup arasında fark tespit edilememiştir. PPRM olgularında pprom süresi ile doppler bulguları arasında ilişki incelendiğinde, PPRM süresinin umbilikal arter doppler endekslerinde herhangi bir değişikliğe neden olmamıştır.

Sonuç: Çalışmamızda PPRM olgularında umbilikal arter rezistans endeksi ve sistol diyastol oranının aynı gebelik haftasındaki sağlıklı gebelerle karşılaştırdığımızda pprom olgularında rezistans endekste ve sistol diyastol oranında bir artış tespit edilmemiştir. Yücel ve arkadaşları pprom olgularında histolojik koryoamniyonit varlığında umbilikal arter doppler endekslerinde histolojik koryoamniyonit olmayan olgulara göre anlamlı artış tespit etmişlerdir. Subklinik koryoamniyonit varlığı bu bulguları değiştiriyor olabilir bunu için daha geniş hasta serilerinde prospektif olarak plasental spesmeninin değerlendirildiği çalışmalarının yapılması uygun olacaktır

Anahtar sözcükler: PPRM, umbilikal arter.

PB-034

Doğum korkusu tanısı alan kadınlarda maternal ve fetal Doppler değerlendirmesi

Ayşe Nur Aksoy, Fatma Aydın, Suna Kabil Kucur, İlay Gözükkara

Nenehatun Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Erzurum

Amaç: Biz varsaydık doğum korkusu tanısı koyulan kadınların annedeki psikolojik strese bağlı olarak, maternal ve fetal vasküler yatakta artmış damar direncine sahip olabileceğini düşündük. Bu amaçla, term gebeliği olan doğum korkusu tanısı konulan kadınlardaki uterin, umbilikal ve orta serebral arterlerin pulsatilite (PI) ve rezistans (RI) indeks değerleri araştırdık ve doğum korkusu olmayan kadınların değerleri ile karşılaştırdık.

Yöntem: Miad tekiz gebeliği olan (≥ 37 gebelik haftaları), 20-40 yaş arasındaki kadınlar çalışmaya dahil edildi. Tüm hastalar Türkçe form Wijma Doğum Beklentisi Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) versiyon A ile sorgulandı. Annenin yaşı, gebelik

haftası, parite, vücut kitle indeksi ve toplam W-DEQ skorları kaydedildi. W-DEQ skorları ≥ 85 olan kadınlar doğum korkusu olarak tanımlandı. Doğum korkusu tanısı koyulan kırk kadın ve W-DEQ skorları < 85 'in altında olan 45 kadına (kontrol grubu) Doppler dalga analizi yapıldı ve uterin, umbilikal ve orta serebral arterlerdeki PI ve RI değerleri kaydedildi. Veriler SPSS programı 12.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, ABD) kullanılarak analiz edildi ve ortalama $\pm$ standart sapma olarak sunuldu, $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi. Değişkenlerin normalitesini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı Veriler normal dağılıma uymuyorsa, karşılaştırmalar Mann-Whitney U-testi kullanılarak yapıldı. Veriler normal dağılıma uyduğunda karşılaştırmalar independent samples t-test kullanılarak yapıldı ve Fisher testi yüzde değerlerini kıyaslamak için kullanıldı.

Sonuç: Anne yaşı, parite, vücut kitle indeksi ve gebelik haftası değerleri açısından gruplar arasında fark yoktu. Kontrol grubu, doğum korkusu grubu ile karşılaştırıldığında daha düşük W-DEQ skorlarına sahipti ($p < 0.001$). Her iki grubun umbilikal ve orta serebral arterlerdeki PI ve RI değerleri benzerdi ($p > 0.05$). Ancak sağ ve sol uterin arterlerdeki PI ve RI değerleri doğum korkusu grubunda kontrol grubuna göre daha yüksekti ($p < 0.05$, sağ uterin arter PI için; $p < 0.001$, sol uterin arter RI için ve $p < 0.01$, diğerleri için). Term gebelerde doğum korkusunun varlığının, uterustaki kan akım parametreleri üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu görünmektedir. Doğum korkusu tanısı alan kadınlar, korkusunu azaltmak ve korkunun fetus üzerindeki olumsuz etkisini en aza indirmek amacıyla, psiko-eğitim ve psikosomatik destek için bir uzmana yönlendirilmelidir.

Anahtar sözcükler: Doğum korkusu, fetüs, Doppler.

PB-035

Çift çentik: Uterin arter çentik şekilleri ile fetal sonuçlar ve preeklampsi şiddeti ilişkisi

İbrahim Polat¹, Ali Gedikbasi¹, Huseyin Kiyak¹, Bekir Gulac¹, Alev Atis¹, Gokhan Goynumer², Oznur Dundar¹, Cemal Ark¹

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul; ²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Olumsuz obstetrik sonuçları değerlendirmek amacıyla 3. trimesterde uterin arter doppler dalga formları ve çentiklerin değerlendirilmesi

Yöntem: 24-36. gebelik haftalarında bulunan 490 preeklampsi gebenin 166 tanesi hafif preeklampsi, 324 tanesi ise şiddetli preeklampsi olarak tanımlandı. Fetal kayıtları her şeyi ile tamam olan olgular çentik yok (n:53), tek taraflı çentik (n:78, iki taraflı çentik (n:219 ve çift çentikli olgular (n:39) olmak üzere sınıflandırıldı.