

tada tüm mediastinal kompartmanları dolduran kitle tespit edildi.

Bulgular: 26 yaşında 32 hafta gebe, acil servise nefes darlığı, öksürük, pretibial ödem, karında şişkinlik şikayetleri ile başvuran hastada acil obstetrik patoloji saptanmayıp, kalp yetmezliği açısından kardiyoloji tarafından değerlendirilmiş olup yapılan EKO'da ciddi perikardiyal efüzyon tespit edilmesi üzerine kardiyoloji servisine yatırıldı. Hastanın semptomlarında gerileme olmaması üzerine perikardiyosentez yapıldı. Perikardiyosentez sonrası sonrası kliniğinde kötüleşme olması üzerine c/s kararı verildi. Postpartum arrest olan hasta anestezi ybü de takip edildi. Post operatif çekilen torax bt de mediastende sağ akciğerde atelektaziye neden olan, tüm mediastinal kompartmanları dolduran, yer yer dejenere kistik alanlar barındıran konglomere görünümde kitle tespit edildi. Sonrasında tekrar arrest olan hasta 60 dk süren cpr a cevap vermedi, ex kabul edildi. Hasta yakınlarının otopsi istememesi nedeni ile kitlenin patolojik tanısı belirlenemedi. Perikardiyal mayi benign benign sitoloji olarak raporlandı.

Sonuç: Gebelikte dispne şikayeti ile başvuran ve perikardiyal efüzyon saptanan hastalarda mediastinal kitle bir neden olarak düşünülmelidir. Malign ya da benign mediastinal kitlelerde tanı genellikle başka bir nedenden dolayı yapılan radyolojik incelemeler sonucu konulmaktadır. Bu tür klinik ile başvuran hastalarda etyolojiyi aydınlatmak için mutlaka batın korunarak tomografi ön planda düşünülmelidir. Gebelerde sadece obstetrik patolojiler değil tüm dahili patolojiler açısından sistematik olarak değerlendirme yapılmalıdır.

PB-25

Suriye savaşında kadın travmaları: Mustafa Kemal Üniversitesi deneyimi

İlay Gözükar¹, Atilla Yılmaz², Arif Güngören¹

¹Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Hatay; ²Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı, Hatay

Amaç: Mustafa Kemal Üniversitesi, Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi acil servisine getirilen kadın hastaların retrospektif analizini yapmak ve sağ kalımını değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Arşiv kayıtlarından Acil servise 2012–2017 yılları arasında başvuran savaş yaralanmaları arasından Suriyeli kadın hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, travma sebebi, geçirdiği operasyon, yoğun bakım ihtiyacı ve sağ kalımları değerlendirildi. Hastaların ayrıca tam kan sayımı ve biyokimya değerleride kaydedildi.

Bulgular: Çalışmaya 43 hasta dahil edildi. Hastaların 21 (%48.8)'inde bomba, 12 (%27.9)'sinde ateşli silah, 4 (%9.3)'ünde göçük altında kalma, 5 (%11.6)'inde trafik kazası

ve 1'inde yüksekten düşme sebebine bağlı travma olduğu rapor edildi. Ortalama glasgow koma skoru 8.2±4.2 olarak bulundu. Hastaların 23 (%53.5)'ünün exitus olduğu 20 (%46.5)'inin ise taburcu edildiği rapor edildi. Görüntüleme yöntemleri ile yaralanan organlara bakıldığında 39 (%90.7) hastada kranial, 2 (%4.7) hastada akciğer ve 1 (%2.3) hastada karaciğer ve 1 (%2.3) hastada multiple travma olduğu saptandı. Kranial yaralanması olan hastaların ek olarak 2'sinde akciğer, 1'inde böbrek ve 1'inde ekstremitte yaralanması olduğu anlaşıldı. Hastaların 11 (%25.6)'ine cerrahi uygulanmış ve 32 (%74.4)'si bekleme tedavisine alındı. Hastaların 10 (%23.25)'unda gebelik saptandı. Bu hastaların 4'ünün exitus olduğu ve 6'sının taburcu edildiği, gebelerin 1'inin 1. ve 9'unun 3. trimesterde olduğu kaydedildi. İki hastada doğum gerçekleştirildi. Bir fetus dışında tüm fetüslerin canlı olduğu rapor edildi. Çalışmaya dahil olan hastalardan 1'i dışında tamamının yoğun bakımda takip edildi.

Sonuç: Çalışmamızda kadınlarda öncelikle bombaya bağlı kranial yaralanmaların olduğu anlaşılmıştır. Hastaların çoğunun reproduktif yaş grubunda olduğu yaklaşık 1/4'ünün gebe olduğu kaydedilmiştir. Ayrıca vakaların yarısından fazlasının mortal seyrettiği görülmüştür.

PB-27

Multipar gebelikte uterus rüptürü sonrası internal ve eksternal iliak damar yaralanmaları

Koray Selçuk, Utkucan Okuducu, Yusuf Dal, Mehmet Okan Özkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta

Amaç: Gebelikte uterus rüptürü; uterusun musküler duvarının bütünlüğünün bozulmasıyla karakterize, nadir görülen ancak yüksek fetal ve maternal morbidite ve mortalite ile seyreden bir durumdur.

Olgu: 36 yaşında, G6P4A1Y3 hasta 38. gebelik haftasında başka bir merkezde uterus rüptürü ön tanısıyla sezeryana alınan sonrasında histerektomi işlemine geçilen hasta durdurulamayan aktif kanama nedeniyle kliniğimize sevk edildi. Hasta acil şartlarda kliniğimizde operasyona alındı. Batın gözleminde pelvisin kanla dolu (yaklaşık 1500–2000 cc) ve uterusun histerektomi ile çıkarıldığı, bilateral overlerin bırakıldığı histerektomize pelvis görüntüsü saptandı. Sağda retroperitonun obturator fossaya kadar diseke olduğu, sağ internal iliak arterin ön dalının diseke, sağdaki eksternal iliak venin 0.5 cm büyüklüğünde rüptüre olduğu görüldü. Operasyona kalp ve damar cerrahisi davet edildi. İnternal ve eksternal iliak damarların onarımı yapıldı. Dissemine intravasküler koagülasyon (DIC) tablosunda olan hastanın yaygın batın içi sızıntı şeklinde kanamaları olduğu için, 25 adet spongiosstone ile patching yapıldı Hastaya intraoperatif 14 ünite eritrosit süspansiyonu, 6 ünite taze donmuş plazma (TDP) verildi.

Sonuç: Uterin rüptür uzamış doğum eylemleri, başarısız operatif doğumlar sırasında izlenebilir. Normal doğum sırasında uterin rüptür sıklıkla daha önce sezaryen geçiren hastalarda izlenir ancak sezaryen veya başka ameliyatlar nedeniyle skar dokusu bulunmayan uterusta da rüptür meydana gelebilir. Artan gebelik sayılarında uterin rüptür görülme olasılığı daha fazladır. Vajinal kanama ve akut fetal distres bulgusu varlığında uterus rüptürüne dikkat edilmelidir.

PB-28

“Ben kadın-doğum ultrasonuyla ilgili hiçbir şey bilmiyorum”: Birinci basamakta temel obstetrik ve jinekoloji ultrasonografi yetkinliğine dair nitel araştırma

Mekin Sezik¹, Erol Gürpınar², Neşe Zayim³

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta; ²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Antalya; ³Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı, Antalya

Amaç: Sahada çalışan aile hekimlerinin temel obstetrik ve jinekolojik ultrasonografi kullanımına dair eksiklik hissettikleri hipotezine dayanarak bu hekim grubunun konu hakkındaki algı ve görüşlerinin nitel yöntemler ile açığa çıkarılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Isparta il sınırlarında görevli, gönüllü aile hekimlerinden oluşan 2 grupta (toplam katılımcı: 14 hekim) yarı yapılandırılmış odak grup görüşmeleri gerçekleştirildi. Katılımcıların sırasıyla ortalama yaş ve saha deneyimleri 42.6±9.3 ve 17.1±8.8 yıl idi. Kayıt altına alınan görüşmeler, tematik analiz çerçevesinde çözümlendi.

Bulgular: Aile hekimlerinin temel obstetrik ve jinekoloji ultrasonografi kullanımına dair eksiklik hissettikleri saptandı. Dile getirilen bazı görüşler aşağıdaki şekildeydi: “Biz o şekilde yetişmedik. Yani biz, ultrason bilgisiyle yetişmiş aile hekimleri değiliz. Bundan sonraki süreçte birinci basamakta bence ultrason olmalı ve bunları görebilmeli.” “.... merkeze sevk edeceğim. Karşıdaki kadın doğumcu bana soruyor: Fetal kalp atımı var mı ona göre sevk et. Ve ben onu nasıl tespit edeceğim?... Personle dedim, açın ultrasonu. Gidip kendi bir çabamla -fakültede hiç yani ultrason falan eğitimi almadım- hani kendi çabamla bir şey aradım buldum.” “Bizim ultrasonlarımız yok, zaten bilmiyoruz da ben kadın-doğum ultrasonuyla ilgili hiçbir şey bilmiyorum.” “Mesela bir sonraki aşamada Bakanlık demiyor ki...ultrason mecbur olacak, her aile hekimi ultrason verisini değerlendirecek. Böyle bir söylenti var ama mesela ultrason konusunda ben eksikim, görmedim.”

Sonuç: Verilerimiz bir bölge ile kısıtlı olmakla birlikte Türkiye’de aile hekimlerinin temel obstetrik ve jinekolojik ultrasonografi kullanımı açısından eksiklik ve öğrenme ihtiyacı hissettiği söylenebilir. Aile hekimlerine yönelik sistematik temel ultrasonografi eğitim ve sertifikasyon programlarının yaygınlaştırılması tartışmaya açılmalıdır. Bu çalışma, Akdeniz Üniversitesi

tesisi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından TYL-2014-76 proje numarası ile desteklenmiştir.

PB-29

Gebelik ve Meniere hastalığı: Olgu sunumu

Ebru Çelik Kavak, Salih Burçin Kavak, Cengiz Şanlı

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Elazığ

Amaç: Meniere hastalığı idiyopatik semptomatik endolenfatik hidrops olarak da bilinen, epizodik spontan vertigo atakları, fluktuasyon gösteren işitme kaybı, kulakta dolgunluk/basınç hissi ve tinnitus ile karakterize bir iç kulak hastalığı olup, en önemli bulgusu belirli periyodlar halinde gelen baş dönmesi ataklarıdır. Beyaz ırkta ve kadınlarda bir miktar daha fazla rastlanılmakta, hastalığın görülme sıklığı yaşla beraber artış göstermektedir. Gebelikte artan östrojen düzeyleri (özellikle Östriol) nedeniyle önceden var olan Meniere Hastalığı belirtileri daha da kötüleşebilir ve gebelik esnasında ataklar sıklaşabilir. Çalışmamızda gebeliğin son döneminde kliniğimize başvuran Meniere hastalığı bulunan olguyu ve doğum sonrası süreci değerlendirmeyi amaçladık.

Olgu: 35 yaşında, 5. gebeliği olan, 3 yaşayan ve 1 abortusu bulunan olgu, 40. gebelik haftasında kliniğimize başvurdu. Bir önceki gebeliği sezaryen doğumla sonlanan olguda, gebelik öncesi sağ kulakta yüzde 70 kalıcı işitme kaybı bulunduğu, Meniere hastalığı tanısı konulduğu öğrenildi. Olguda görüşme esnasında sol kulağını konuşmacıya doğru yönlendirme kaygısı gözlemlendi. Mevcut gebeliği esnasında işitme kaybının şiddetlendiği, çeşitli sesler duyduğu (çınlama tarzı) öğrenildi. Olgunun öyküsünden vertigo şikayetinin ön planda olamadığı anlaşıldı. Kulak burun boğaz anabilim dalına konsülte edilen olguya tuzsuz, kafeinsiz diyet ve doğum sonu dönemde di-minhidrinat başlanması önerildi. Olgunun gebeliği sezaryen ile sonlandırıldı. 3620 gram, 48 cm erkek bebek baş ile doğurtuldu. APGAR skoru 7/9 idi. Sezaryen sonrası takibi sorunsuz geçen olgu, doğum sonu 2. günde KBB önerileri ile taburcu edildi. Postpartum 1. ayda kontrole gelen olgunda, işitme kaybının devam ettiği ancak gebelik esnasında oluşan çınlama seslerinin kaybolduğu öğrenildi.

Bulgular: Meniere hastalığının gebelikteki seyri hakkında çok az çalışma bulunmaktadır. Gebelikte artan östrojen düzeyleri (özellikle Östriol) nedeniyle önceden var olan Meniere Hastalığı belirtileri daha da kötüleşebilir. Gebelik esnasında özellikle ilk üç aylık süreçte vertigo atakları sıklaşabilir. Bu durum serum osmolalitesinde oluşan azalma ile ilişkilendirilmiştir ve gebelik ilerledikçe osmolalitede görülen tedrici artış vertigo ataklarının azalmasına neden olur. Medikal tedavinin içeriği diyet uygulaması, psikolojik destek, fizyoterapi ve farmakolojik uygulamayı kapsamaktadır. Atakların önlenme-