

TÜBAL GEBELİĞİN AYRICA TANISINDA KREATİN KINAZ

68

Kutlugül YÜKSEL, Tayfun GÜNGÖR, Birgül GÜRBÜZ, Cavidan GÜLERMAN, Utku ÖZCAN

Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesi, Ankara

Bu prospektif çalışmayı tübal gebelikte, muhtemel bir markır olarak, maternal serum kreatin kinazın prediktif değerini araştırmak için yaptık. Herbiri 20 hastayı kapsayan üç grubu değerlendirdik. Tübal gebelikli 20 hastayı içine alan çalışma grubu ile spontan abortus tanısı olan 20 hasta ve normal gebelikli 20 hastadan oluşan iki kontrol grubunda serum kreatin kinaz düzeylerini karşılaştırdık. Tübal gebelikli kadınlarda maternal kreatin kinaz düzeylerini normal sınırlar içinde bulduk. Bu çalışmada şüpheli tübal gebeliğin değerlendirilmesinde kreatin kinazın etkili olmadığı sonucuna vardık.

HİPEREMEZİS GRAVİDARUM'U OLAN HASTALARDA TROİD FONKSİYONLARI

69

Bilgül GÜRBÜZ, Havva ÇELİKKANAT, Kutlugül YÜKSEL, Mustafa UĞUR, Tahir YÖNEY, Ümit BİLGE

Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesi, Ankara

Bu prospektif çalışmada hiperemesis gravidarum (HG) tanısıyla yatırılarak takip edilen 50 hastanın serum serbest T₄ (FT₄), serbest T₃ (FT₃), ve BhCG değerleri ölçüldü. 7 hastada FT₄ ve FT₃ seviyeleri, bir hastada ise tek başına FT₄ seviyesi yüksek olarak saptandı. Tüm hastalara konservatif tedavi verildi. Bir haftalık tedaviyi takiben emezisi halen devam eden ve hipertroidinin klinik semptomlarının eşlik ettiği 3 hastaya antitroid ilaç başlandı. Kalan 5 hastada hipertroidiye ait hiçbir bulgu mevcut olmayıp emezis konservatif tedavi ile kontrole alındı ve tiroid hormonları 2 hafta içinde normale döndü. Antitroid tedavi verilen 3 hastada emezis ilk hafta içinde kontrol altına alındı. Konservatif tedaviye dirençli hiperemesis gravidarum olgularında hipertroidinin klinik ve laboratuvar bulguları araştırılmalı; anormal tiroid fonksiyonlarının varlığında antitroid ajan kullanımı düşünülmelidir.

GEBELİK VE SEREBRAL VENÖZ TROMBOZ: OLGU SUNUMU

70

Orhan ÜNAL*, Meltem ÇAM*, Ülkü TÜRK, Zeynep ÖZ***

** Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, ** Nöroloji Kliniği, İstanbul*

Gebelik ve puerperiumda serebral venöz tromboz ilk olarak Abercrombie tarafından tanımlanmıştır. Klasik tanımı baş ağrısı, papilla ödemi, kasılmalar, fokal defisitler, koma, ölüm ve antikoagülan kullanımına kontraindike olan hemorajik infarktlardır.

Son otuz yılda, serebral anjiyografinin tanınması ve yaygın kullanımı, beyin tomografisi ve son olarak da MRI, serebral venöz trombozun erken tanınmasını sağlamıştır.

Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği ile Nöroloji Kliniğine müracaat eden biri 20 haftalık gebe, diğeri postpartum 3. haftada iki hastada superior sagittal sinus trombozu tesbit edildi ve bu nedenle gebelik serebral venöz tromboz ilişkisi incelendi.