

79

### İRİ BEBEK DOĞURAN ANNELERDE POSTPARTUM GLUKOZ İNTOLERANSI

Gürbüz Kara, Ahmet Gül, Ali İsmet Tekirdağ, Halil Aslan, İbrahim Polat, Semih Şahin  
SSK Bakırköy Doğumevi, Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Hastanesi

**GİRİŞ:** İri bebek doğuran annelerin diabetes mellitus geliştirme açısından ciddi risk taşıdıkları bilinmektedir. Bu nedenle iri bebek doğuran annelerin bir sonraki gebelik yada doğum sonrası yaşamındaki riski tespit edip ve sonucuna göre tedavinin yapılması ya da takip edilmesi gerekmektedir.

**YÖNTEM:** Bu amaçla, 2 saatlik 100 mg Oral Glukoz Testi için SSK Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Hastanesi Doğum Servisi'nde, Eylül 1994 - Nisan 1995 tarihleri arasında termde 4000 gr'ın üzerinde (iri bebek) bebek doğuran 50 gebe, kontrol grubu ise 2500-3950 gr arasında doğum yapan 50 gebe; toplam 100 gebe çalışma kapsamına alındı. Çalışma ve kontrol grubundaki olgulara doğumu izleyen ilk 48 saat içinde 100 gram oral glukoz tolerans testi uygulandı. Test sonuçları, Carpenter ve Couston formülüne göre değerlendirildi; (1. saat kan şekeri - Açlık kan şekeri) + (2. saat kan şekeri - Açlık kan şekeri). Elde edilen bu değer 110 mg/dl üzerinde ise test pozitif olarak değerlendirildi.

**BULGULAR:** Çalışma kapsamına alınan 100 olgunun temel klinik özellikleri incelendiğinde şöyledir, yaş ortalamasının çalışma grubunda  $26.5 \pm 4.1$  ve kontrol grubunda  $24.7 \pm 5.3$ , ortalama gebelik sayısının ise ilk grupta  $3.4 \pm 1.7$  ve ikinci grupta  $2.9 \pm 1.9$  olduğu görülmektedir. Bu iki parametre açısından her iki grup arasında anlamlı bir farkın olmadığı dikkati çekmektedir ( $p > 0.05$ ). Doğum ağırlıklarının karşılaştırılmasında her iki grup arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p < 0.001$ ). Açlık kan şekeri ortalaması I. grupta  $83.2 \pm 14.1$ , II. grupta  $77.1 \pm 8.6$  idi. 1. saat kan şekeri düzeyi incelendiğinde, I. grupta kan şekeri düzeyinin  $178.8 \pm 47.6$ , II. grupta ise  $139.6 \pm 36.7$  olduğu gözlemlendi. Carpenter formülüne göre iri bebek doğurmuş olan gebelerde %68 (n=34) oranında pozitif sonuç elde edilirken, kontrol grubunda bu oran % 28 (n=14) idi. Carpenter formülüne göre ortalama kan glukoz değerleri; I. grupta  $137.9 \pm 7.3$  iken, II. grupta  $87.6 \pm 5.4$  mg/dl idi. Carpenter formülüne göre test sonuçları değerlendirildiğinde; iri bebek doğuran grupta % 68, kontrol grubunda % 28 pozitif ve bu iki grup arasında anlamlı fark olduğu gözlemlendi ( $p > 0.05$ ).

**SONUÇ:** Postpartum glukoz intoleransı gösteren anneler ileriye yönelik Tip II Diabet ve Aterosklerotik Damar Hastalığı geliştirme yönünden daha fazla risk taşımaktadırlar. Bu açıdan varolan glukoz intoleransının gebelikte ortaya konulmadığı ve makrozomik bebek doğurma öyküsü olan olgularda bir tarama ve tanı testi olarak 2 saatlik 100 gram oral glukoz tolerans testi uygulanabilir sonucuna varıldı.

80

### İKİNCİ VE ÜÇÜNCÜ TRİMESTER GEBELİKLERİN SONLANDIRILMASINDA MISOPROSTOL

Eray Memeç, Ahmet Gül, İbrahim Polat, Murat Can, İbrahim Çelebi, Nur Tütüner, A.Nurettin Gürses  
SSK Bakırköy Doğumevi, Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Hastanesi

**GİRİŞ:** İlk trimesterde gebeliğin sonlandırılmasında, klasik olarak dilatasyon ve keskin veya vakum küretaj kullanılmaktadır. Ancak 1970 yılında erken ilk trimester gebeliklerde, antiprogesterinler ve prostaglandinlerle medikal küretajın gösterilmesinden bu yana konuyla ilgili pek çok çalışma yapılmıştır. Artık prostaglandinler 9. gebelik haftasından önceki gebeliklerde, vakum küretaja alternatif olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmamızdaki amacımız misoprostol'un 2. ve 3. trimester gebeliklerin sonlandırılmasındaki etkinliğini araştırmaktır.

**YÖNTEM:** Eylül 1994 ile Mayıs 1995 tarihleri arasında SSK Bakırköy Doğumevi Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Hastanesi Perinatoloji Servisi'ne yatırılan ve induksiyon yapılmasına karar verilen 77 gebe çalışmaya alındı. Uygulama saati ve tarihi kaydedilerek yarım tablet (100 mikrogram) misoprostol (Cytotec-Searle Ali Raif) vagina arka forniksine spekulum yardımı ile konuldu. Sonraki dozlar, iki saat arayla peroral yarım tablet olarak doğum eylemi sonlanana kadar verildi. Canlı sağlıklı fetusu sahip gebeler sık aralıklı kardiyotokografi ile izlendiler. Görülen yan etkiler, eylem stresi, kullanılan doz kaydedildi.

**BULGULAR:** Değişik endikasyonlar nedeniyle induksiyon yapılan toplam 75 hastanın %18'i (n=14) fetal distress geliştiği için sezeryan ile, %82'si (n=60) vajinal doğum ile sonlandırılmıştır. Vajinal yolla doğum yapan gebelerden en erken doğum 4.5 saatte, en geç doğum ise 23 saatte gerçekleşti. Tüm gebeler birlikte değerlendirildiğinde eylem süresi ortalama 9 saat idi ve ortalama misoprostol dozu 500 mikrogram idi.

**SONUÇ:** İndüksiyon ajanı olarak daha ucuz, daha kolay uygulanabilen ve kullanımındaki diğer bir prostoglandin türevi olan dinoproston kadar etkin ve güvenli olan misoprostol literatür ve bizim çalışmamız ışığında alternatif olabileceği sonucuna varıldı.