



Doğum Öncesinden Doğum Sonrasına

Prof. Dr. Kalbiye Yalaz

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Nörolojisi, Ankara

Çocukluk yaş grubunda görülen serebral palsy ve mental retardasyonun prenatal ve perinatal dönemden kaynaklandığı bilinmektedir.

Genel olarak DOĞUM TRAVMASI deyimi kullanılması karşın gelişimsel olayların büyük çoğunluğu antepartum olaylarla bağlantılıdır

Çocuğun ileri yaştaki Motor-Mental performansını etkileyen faktörler:

- Genetik yapısı
- Prenatal-Natal- Postnatal etkenler
- Sosyoekonomik düzey
- Toplumsal destek
- Anne eğitimi

Gelişimsel geriliğe neden olan risk faktörlerinden en önemlileri:

Prenatal dönemdeki etkenler:

- Anne-babanın otozomal hastalık gen taşıyıcılığı Metabolik hast. Fenilketonuri v.b.
- Anne-babanın otozomal dominant gen taşıyıcılığı
- Nörokütanö hast.Tuberous sklerosis,DMD v.b.
- SSS anomalileri etiyolojisi bilinmeyen Radyasyon, toksik, folik asit
- İntrauterin enfeksiyonlar
- TORCH, viral
- İntrauterin anoksi
- Plasenta previa, hipertansiyon , hipotansiyon
- Premature doğum (erken doğum)
- Hamilelik süresi ile ters orantılı
- Çoğul gebelik
- Dolaylı olarak infertilite
- İntrauterin malnutrisyon
- Annenin ağır beslenme sorunu,plasenta disfonksiyonu
- Annenin endokrin hast. İlaç, toksik madde alımı
- Diabetik anne, hipotiroidi,kortizon v.b.

Natal dönemdeki etkenler:

- Doğum travmasına bağlı hipoksik iskemik ensefalopati

Post natal dönemdeki etkenler:

- Hipoksik İskemik Ensefalopati
- Hipoglisemi
- Hiperbilirubinemi

Prematüre bebeklerde gastasyon yaşı ve kilosuna ters orantılı olarak mortalite ve morbidite term bebeklere oranla daha yüksektir.

Özellikle gelişimsel geriliği olan çocukların % 60-70'ini bilinen risk faktörlerini taşımayan term bebekler oluşturmaktadır.

Doğum sırasındaki asfiksi nadiren ileri yaştaki özürlerden sorumludur.Kord kanı pH değeri, Apgar skoru düşüklüğü olan bebeklerin 2.5-9 yaşındaki kontrollerinde normal çocuklarla bir fark göstermemiştir.

İki ayrı çalışmada, Apgar skoru ön plana alındığında, kan pH değeri normal Apgar skoru düşük olan bebeklerin ileri yaştaki nörolojik değerlendirilmesinde ağır defeklerinin olması, var sayılan doğum asfiksinden farklı olarak bebeklerin doğum öncesi nedenlerle zedelenmelerini gösterir. Prenatal dönemdeki zedelenmelerdeki etkenler sıklıkla saptanamamaktadır. Doğum travması ve uzamış hipoksi nadir olaylardır.

Bir çalışmada (Low ve ark.) prematüre bebeklerde intrapartum hipoksinin sağtılması orta şiddetteki yeni doğan ensefalopatisini %5 ağır ensefalopatiyi %15 düzeyinde önleyebilir. Prematürelerde asfiksini önlenmesi ilerde gelişen nörolojik defisiti beklenen oranda engelleyemez.

Prematüre ve term bebeklerin doğum kilolarının 10 persentil düşük olması asfiksi ile beraber değerlendirildiğinde yeni doğanda nörolojik morbiditeyi yükseltir. Doğum öncesi malnutrisyon ,doğum sonrası verilerden daha önemlidir.

Antenatal fetal kalp atışlarının monitorizasyonu ve fetusun hareket paterni izlemde önemli bir yer tutar. Fetusun intrauterin büyüme geriliği, anormal kalp atışları, fetal hareketlerin azalması fetal hipoksemi ve asidemiye eşlik eder. Hayvan çalışmalarında da teyit edildiği gibi düşük kilolu fetusta hipoglisemi ve esansiyel amino asit eksikliği saptanmıştır. Gelişim geriliği olan fetusun beyin de belirgin lokal lezyonlar fark edilemez. Buna karşın beyin daha küçük, nöron sayısı daha az, nöronlar arası sinapslar daha yetersiz ve dendritik uzantıları da azalmıştır.

Norveçten yapılan (Dag Mostar ve ark. JAMA.2010) bir araştırmada 37-38 hafta dan önce, 42 hafta ve daha sonra doğan bebeklerde serebral palsi riski 40 haftada doğanlardan daha yüksek bulunmuştur.

Normal gelişimin en önemli kriterleri:

- Gastasyon yaşına uygun kilosu
- Normal baş çevresi ölçüleri
- Yaşına uygun gelişim basamaklarıdır

Gelişimsel geriliğin değerlendirilmesi genellikle erken yaş grubunda yapılmaktadır. Oysa ileri yaşlardaki bulguların değerlendirilmesi daha önemlidir.

Hacettepe Üniversitesi "Türkiye Nüfus Sağlığı Araştırması" 2008 yılı verilerine göre son beş yılda infant mortalitesi binde 40'lardan binde 17 ye indirilebilmiş olmasına karşın gelişmiş ülkelerdeki binde 5 lere henüz ulaşamamıştır. Bu değerler prematürelde farklıdır. Gelişmiş ülkelerde prematüre ve özellikle infertilite-çocuk gebelikler nedeniyle gelişimsel geriliklerin oranı azalmamaktadır.

2008 yılı 1.262 333 doğum 366 bin düşük (%49 isteyerek, 180 bin kayıp) C. Seksion %37 (%21 artmış) ilk doğumda CS %45'dir.

- Yeni doğan mortalite % 0.13 dür.
- Perinatal mortalite %0.4
- Antenatal bakım %90 en az bir defa %79 en az dört defa
- Fetus ve Yeni doğan kayıtları yok
- Yeni doğan döneminde 300 bin bebekte antenatal bakım yetersiz

- Hasta ve riskli bebeklerde erken tanı ve doğumların kayıt sistemi yetersiz 5 yaş altı (%6) 360 bin çocuk kayıtsız

Amerika Birleşik Devletindeki verilere göre gelişimsel gerilik oranı %17 ve bu çocukların %2'sinin ömür boyu başkaları tarafından bakılmaya gereksinimi vardır. Türkiye'de serebral palsi ve mental retardasyon konusunda sağlıklı bilginiz yok.

Tıbbi bakımın değerlendirilmesi:

Dokümantasyon ve İstatistiksel veriler ile yapılabilir. Çocukluk yaş grubunda gelişimsel değerlendirilmenin yapılabilmesi ve doğru tanıya varılabilmesi için prenatal, natal ve postnatal verilere gereksinim vardır. Bu amaçla annelerin, izleyen sağlık elemanı ile beraber hamileliğin ilk gününden başlayarak ve aktif olarak katılabilecekleri "ANNE-ÇOCUK KARNE-Sİ" olarak isimlendirdiğimiz bir kayıt sistemini öneriyoruz. Riskli bebekler ve ilerde gelişimsel sorunları olan, zamanında doğan ve normal görülen çocuklara periodik kontrolleri sırasında normalden sapma gösterdiklerinde verilen tıbbi yardım ve özel eğitim olanaklarının sağlanması yaşlıları ile aralarındaki farkın kapatılması veya en aza indirilmesi, topluma kazandırılması olasıdır.

Sonuç

Riskli bebeklerin erken dönemdeki bulguları ile ileri yaşta ortaya çıkacak serebral palsi ve mental retardasyon gibi nörolojik sorunlarını saptamak her zaman mümkün değildir. Zamanında doğan ve risk faktörü taşımayan bebeklerin de (serebral palside %60-70) ilerde nörolojik sorunları çıkabilir.

Risk faktörlerinden intrauterin veya doğumda hamilelik yaşına göre düşük vücut ağırlığı, küçük baş çevresi, intrauterin hareket azlığı, hamilelik sırasında kalp atışlarında düşüklük, intrauterin ve natal dönemde hipoglisemi, plasenta disfonksiyonu ,gelişim basamaklarında gerilik ileri yaşlarda saptanabilecek serebral palsi ve mental retardasyonun en önemli ön bulgularıdır.

Çocuğun sağlıklı gelişiminde en önemli faktör ANNE EĞİTİMİDİR.