

(NBL (mm) = [0.298 x Gebelik Haftası] - 1.779, R² = 0.318; p < 0.001 ve NBL (mm) = [0.023 x CRL (mm)] + 0.520, R² = 0.331; p < 0.001)

Sonuç: Gebe popülasyonumuzda birinci trimester nazal kemik ölçümlerinin medyan değerleri 11, 12 ve 13. gebelik haftaları için sırasıyla 1.7, 1.9, ve 2.2 mm olarak saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Nazal kemik, fetüs, birinci trimester, ultrasonografi, persentil

Ref. No: 67 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191171>

Elektif sezaryen doğumlarda postoperatif bulantı-kusma sendromunun önlenmesinde profilaktik ilaç kullanımı: bir prospektif randomize kontrollü çalışma

¹Ürfettin Hüseyinoğlu, ²Kahraman Ülker

¹Kaflkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, ²Kaflkas Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kars

Giriş ve Amaç: Genel anestezi altında gerçekleştirilen girişimler sonrasında bulantı ve kusma oluşması, takiben de mide içeriğinin solunum yollarına kaçması, postoperatif hasta konforunu olumsuz etkileyen ve bazen de istenmeyen morbidite ve mortaliteyle sonuçlanan komplikasyonlardır. Gebelerde mide boşalmasında yavaşlama ve artmış karın içi basınç bu riskleri daha da arttırır. Biz de bu riskleri azaltmak için kullanılan ve farklı mekanizmalar üzerinden etkinlik gösteren ilaçları karşılaştırmak için bu randomize prospektif kontrollü çalışmaya tasarladık.

Yöntem: Kasım 2009 ile Şubat 2011 tarihleri arasında, elektif sezaryen doğum planlanan 140 gebe çalışmaya alındı. Bilgisayarda otomatik randomizasyon ile üretilmiş ve mühürlenmiş zarflarda korunan 35'er hastalık dimenhidrinat 50 mg, metoklopramid 50 mg, pantoprazol 40 mg ve serum fizyolojik 10 mg (plasebo) grupları oluşturuldu. Çalışmada yer almak istemeyenler, kronik hastalığı olanlar, gebeliğinde maternal ya da fetal komplikasyon gelişen gebeler çalışmaya alınmadı. ASA I-II olarak değerlendirilen gebelere grubunun ilacı anestezi indüksiyonu öncesi tek doz olarak uygulandı. Anestezi indüksiyonu sonrası nazogastrik sonda ile mide içeriği aspire edilerek, gastrik sıvı miktarı ve pH'ı belirlendi. Postoperatif 24 saat boyunca bulantı, kusma, ek antiemetik ihtiyacı ve vital bulgular saptandı. Aspirasyon riski, kusma oranındaki anlamlı artışla ilişkilendirildi. İstatistiksel analizde tek yönlü varyans analizi, Tukey-Kramer testi ve Kruskal Wallis testi uygun olarak kullanıldı. P değerinin <0.05 olması anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Çalışmada yer alan gebelerin karşılaştırmalı demografik bulguları ile bulantı, kusma ve postoperatif antiemetik ihtiyacı yönünden grupların karşılaştırılması Tablo 1'de özetlenmiştir. Ameliyat başlangıcında en yüksek mide sıvısı miktarı plasebo grubunda izlendi, ancak bu miktar metoklopramid ve pantoprazol grupları ile anlamlı farklılık oluştururken (p<0.05), dimenhidrinat grubuyla oluşturmadı (p>0.05). Diğer üç grup arasında mide sıvısı açısından anlamlı fark saptanmadı (p>0.05). Mide sıvısı pH'ı pantoprazol grubunda anlamlı olarak yüksek bulunurken (p<0.05), diğer gruplar arasında fark mevcut değildi (p<0.05). Postoperatif bulantı, plasebo grubunda metoklopramid ve pantoprazol grubuna göre anlamlı olarak yüksekken, dimenhidrinat grubu ile anlamlı fark oluşmadı. Diğer üç grup arasında da anlamlı fark yoktu. Kusma ve ek antiemetik ihtiyacı açısından üç grup arasında fark oluşmazken, plasebo grubunda anlamlı olarak daha fazla kusma görüldü ve daha fazla ek antiemetik ihtiyacı gelişti (p<0.05).

Sonuç: Elektif sezaryenlerde postoperatif bulantı, kusma ve aspirasyonu önlemede dimenhidrinat, metoklopramid ve pantoprazol plaseboya göre daha etkilidir. Postoperatif hasta konforu için metoklopramid ve pantoprazol daha etkin gözükmektedir.

Anahtar kelimeler: Dimenhidrinat, metoklopramid, pantoprazol, sezaryen, ağrı

Ref. No: 68 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191172>

1-G/KG glucose challenge test for screening of gestational diabetes mellitus

Kahraman Ülker

Kaflkas University School of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Kars

Aim: Gestational diabetes mellitus (GDM) is defined as any degree of glucose intolerance with onset or first recognition during pregnancy. The screening of GDM by using a 50 g glucose load is accepted worldwide however unrelated to body weight. Although in most of the studies overweight women and the women with high body mass indexes are excluded, the included women still have different weights and body mass indexes. In this prospective study, we aimed to analyze the effect of the women's weight on glucose load for screening GDM by using 1g/kg glucose challenge test.

Methods: Pregnant women (n=163) without known diabetes or GDM, between the 24th-28th weeks of pregnancy were screened for GDM by 1 g glucose load per kg body weight in group A (n=103) and by 50 g glucose in group B. Serum glucose levels were

measured before and one hour after the glucose load. Statistical analyses were performed by t-, Mann Whitney and Pearson's tests. A p value of <0.05 was considered significant.

Results: The demographic data of the participants and results of the comparison of the two glucose load methods are summarized in Table 1. In comparison to the 50 g load, the 1g/kg glucose load did not cause significant different values of plasma glucose levels 1 hour after the load ($p>0.05$). However, in accordance to the need for the 100 g OGTT, the odds ratio of 1.75 (0.8252 - 3.702; in 95% confidence interval) showed that the 50 g glucose load testing leads to more 100 g OGTTs. Although the maternal age correlated strongly with the maternal weight and initial glucose level, the maternal weight did not correlate with the initial glucose level. In group A, the maternal age correlated strongly with the maternal weight and the 1 hour glucose level, however did not correlate with the initial glucose levels. In addition, 1-hour glucose level correlated with the maternal age and the initial glucose level, but not with the maternal weight. In group B, the maternal age correlated strongly with the maternal weight and the 1-hour glucose level, however did not correlate with the initial glucose levels. In addition, 1-hour glucose level correlated with the maternal age and the initial glucose level, but not with the maternal weight. The rate of the need for a 100 g with the body weight ($p>0.05$). Although statistically not significant, the maternal weight correlations were higher in group A.

Conclusion: The 1g/kg glucose and the 50 g load tests have similar mean glucose levels at first hour of the glucose load; however, the 50 g load leads more women to the 100 g OGTT. The maternal age is better correlated with the glucose intolerance in comparison to the maternal weight. Further studies are needed to find out the test that has more diagnostic power and lower cost.

Key words: Blood glucose, oral glucose tolerance, gestational diabetes, screening

Ref. No: 69 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191173>

Parazitik omfalopagus ile omfalosel birlikteliğinin prenatal tanısı ve doğumdan sonra başarılı seperasyon operasyonu: olgu sunumu

Ahmet Yalınkaya, Sezin Vural, Selami Erdem, Ahmet Barışçı
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Prenatal parazitik omfalopagus ve omfalosel tanısı konulan, postpartum dönemde başarılı bir operasyonla ayrılan olguyu sunmaktır.

Olgu: Yirmi üç yaşında, (G2P1Y1) gebe kadın, gebeliğin 26-27 haftalarında fetal anomali ön tanısı ile kliniğimize sevk edildi. Ultrason muayenesinde asal fetüsün normal ve yaklaşık 27 hafta ile uyumlu ve karın duvarındaki omfalosel ile birlikte anomalili fetüse yapışık olduğu görüldü. Anomalili fetüsün alt ekstremiteleri ve alt gövdesi görülürken, üst ekstremiteleri, vücudun üst kısmı ve başı izlenemedi. Parazitik yapışık ikiz ön tanısı ile aile bilgilendirildi ve gebeliğin devamına karar verildi. Terme kadar problemsiz seyreden gebenin takibi yapıldı. Gebeliğin 383/7 haftasında uterin kontraksiyonlarının başlaması üzerine sezaryen doğum ile 2900 g, 8-10 Apgar skorlu erkek bebek doğurtuldu. Parazitik anormal fetüs normal fetüse paraumbilikustan yapışık ve aynı zamanda normal fetüste omfalosel mevcuttu. Fetüs, yaşamın ilk gününde ameliyata alındı. Omfalosel restore edildi, parazitik anomalili fetüs, normal fetüsten başarılı bir şekilde ayrıldı. Erken ve geç komplikasyon izlenmedi. Anne postpartum 3. gün, yenidoğan ise 8. gün şifa ile taburcu edildi.

Sonuç: Parazitik omfalopagus yapışık ikizler arasında son derece nadir görülmektedir ve prenatal ultrasonografik tanı mümkündür. Bu olgulara yaklaşım, yapışıklığın durumuna ve ailenin kararına bağlı olmakla beraber, doğuma kadar takip edilmeli ve postpartum cerrahi girişim ile normal fetüse yaşam şansı verilmelidir.

Anahtar kelimeler: Parazitik ikiz, omfalosel, fetal anomali, yapışık ikiz

Ref. No: 70 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191174>

Birinci trimesterde tanısı konulan trizomi 18 vakası

Herman İsci, Gökçe Gönenç, Nilgün Güdücü, Esengül Can, İlkkan Dündar

İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Trizomi 21'den sonra en sık görülen kromozom anomalisi trizomi 18'dir. Yaklaşık 10,000 canlı doğumdan 3'ünde görülür. Bebeklerin çoğu intrauterin kaybedilir. Doğumda yaşayan bebeklerin % 30'u ilk ay içinde, % 90'ı ilk bir yıl içinde kaybedilir. Trizomi 18'li vakaların % 85'inde saptanabilir bir anomali vardır. Vakaların %87'sinde büyüme geriliği vardır. Bunun yanında mikrosefali, mikrognati, kistik higroma, ventriküler septal defekt, hidronefroz, omfalosel, el - ayak