

normal doğum grubunda, 20'si ise sezaryenle doğum grubundaydı. Bebeklerin 472'si canlı iken 8 adet ölü doğum saptandı; ölü doğumlardan 5'inde annede dissemine intravasküler koagülasyon gelişmesi üzerine masif kan transfüzyonu yapılmıştı.

Sonuç: Çalışmamızda sezaryenle doğum yapanlarda peripartum hemoglobin düşüşü epizyotomili normal doğum yapanlardan, epizyotomili gruptaki hemoglobin düşüşü ise epizyotomisiz doğum yapan gruptan anlamlı olarak fazla bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Anemi, peripartum hemoglobin, normal doğum, sezaryen

Ref. No: 78 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191180>

Gebelerde HBSAG, anti-HBS ve anti-HCV sıklığı

¹Ebru İnci Coşkun, ¹Burcu Dincgez, ²Refika Genç Koyucu, ¹Yavuz Tahsin Ayanoglu, ¹Ayşe Ender Yumru

¹Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, ²Marmara Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Hepatit B virüsü ile enfekte annelerden doğan bebeklerin enfeksiyon oranı % 60-90 arasındadır ve tedavi edilmedikleri takdirde % 90'ından fazlası kronik HBV (Hepatit B virüsü) taşıyıcısı olmaktadır; bu da hayatlarının ilerleyen dönemlerinde kronik hepatit ve hepatoselüler karsinom riskini beraberinde getirir. Biz bu çalışmada hastanemize başvuran gebelerde HBsAg (Hepatit B yüzey antijeni), anti-HBs (Hepatit B yüzey antijenine karşı antikor) ve anti-HCV (Hepatit C virüs antikor) pozitiflik oranını saptamayı amaçladık.

Yöntem: Bu çalışmaya 01 Ekim-31 Aralık 2010 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gebelik Polikliniği'ne başvuran 795 gebe alındı. Gebelerin HBsAg, anti HBs ve anti-HCV değerleri retrospektif olarak incelendi. Hastalarda bulunan pozitif değerler olgu sayısı ve yüzdelik değerler olarak hesaplandı.

Bulgular: Yaş, gebelik haftası ve sosyoekonomik durumlara bakılmaksızın çalışmaya alınan 795 gebenin 29'u (% 3.65) HBsAg pozitif, 69'u (% 8.68) anti HBs pozitif ve 6'sı (% 0.75) anti-HCV pozitif olarak bulundu. Araştırmada bulduğumuz değerler Türkiye'de gebelerde tespit edilmiş olan pozitiflik sınırları içerisindeydi.

Sonuç: Gebe takibinde rutin olarak Hepatit B ve hepatit C için serolojik tarama yapılması yenidoğanların enfeksiyondan korunma ve tedavi edilmesi için gereklidir. Gebeler bu konuda bilgilendirilmelidir. Hepatit B için gerekli taramalar yapıldıktan sonra prekonsepsiyonel dönemde aşılama yapılmalıdır. Ülkemiz aşılama

programına 1998 yılında dâhil olmuştur. Türkiye'de gebe kadınlarda HBV taraması, en yüksek olgu sayısı ile Kuru ve arkadaşlarına aittir. Bu çalışmada İstanbul'da yaşayan 5366 gebede, pozitif HBsAg oranı % 4.2 olarak rapor edilmektedir. 2009 yılında Atılgan ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada HBsAg % 2.56 oranında ve anti-HCV % 0.44 oranında pozitif bulunmuştur. Adıyaman'da 2007 yılında Kölgeliler ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ise pozitif HBsAg oranı % 4.7 ve anti-HCV oranı % 1.1 olarak bulunmuştur. Hastanemizde yaptığımız bu çalışmanın sonuçlarına göre hastanemize başvuran gebelerin seropozitiflik oranı ülkemiz istatistikleri ile örtüşmektedir.

Anahtar kelimeler: Gebelik, Hepatit B, Hepatit C

Ref. No: 79 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191181>

Plasenta perkreta tesbit edilen bir olgunun sunumu

Ali Kolusarı, Mertihan Kurtoglu, Erkan Elci, Mansur Kamacı
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Van

Amaç: Plasenta previa totalise eşlik eden plasenta perkretali olgunun sunulması ve yaklaşımın tartışılması

Olgu: Gebeliğin 38. haftasında, daha önce üç kez sezaryen olan ve kontrol amacı ile kliniğimize başvuran gebenin yapılan ultrasonografisinde plasenta previa totalis ve şüpheli plasental invazyon anomalisi saptandı. Manyetik rezonans görüntüleme, plasenta previa totalis dışında normal rapor edildi. Sezaryen operasyonu sırasında plasenta perkreta hali izlendi. Hastaya mesane diseksiyonu ve total histerektomi uygulandı.

Sonuç: Plasenta previa totalis olan vakalarda şüpheli ultrasonografi bulgularında invazyon anomalisi düşünülmeli ve operasyon öncesi gerekli hazırlıklar yapıp hastalara multidisipliner şekilde yaklaşılmalıdır.

Anahtar kelimeler: Plasenta previa, plasenta perkreta, peripartum histerektomi

Ref. No: 80 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191182>

Doğum yöntemi tercihi: Normal doğum mu? Sezaryen mi?

¹Burcu Dincgez, ¹Ebru İnci Coşkun, ²Refika Genç Koyucu, ¹Yavuz Tahsin Ayanoglu

¹Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, ²Marmara Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Son yıllarda ülkemizde sezaryen en sık yapılan cerrahi girişimlerden biri halini almıştır. Gebelerin normal doğumla ilgili çeşitli endişeleri ve sağlık çalışanlarından kaynaklanan bazı sebepler ile sezaryen sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu çalışmada hastanemize başvuran gebelerin hangi doğum yöntemini tercih ettiklerini belirlemeyi amaçladık.

Yöntem: Ekim-Aralık 2010 tarihleri arasında Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran 700 gebeden anket metodu kullanılarak demografik özellikleri, obstetrik öyküleri, doğum yöntemi tercihleri ve nedenleri öğrenildi.

Bulgular: Çalışmaya alınan gebelerin ortalama gebelik haftası 30.8, ortalama yaşı ise 28.6 yıl idi. Gebelerin büyük çoğunluğu Marmara (n=221) ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndendi (n=178). Gebelerin 283'ü ilköğretim, 122'si lise, 23'ü üniversite mezunu olmakla birlikte 272'si hiç okula gitmemişti. Çalışmaya alınan hastaların 192'si primigravid idi. Gebelerin 513'ü doğum yöntemi olarak normal doğumu, 187'si ise sezaryeni tercih ettiğini belirtti. Primigravid gebelerin 150'si normal doğumu, 42'si sezaryen ile doğumu; multipar gebelerin 363'ü normal doğumu, 145'i ise sezaryen ile doğumu istemekteydi. Primigravid gebelerin sezaryen olmayı isteme nedenleri; %35.7 ile doğum ağrısından korkma, %23.8 ile bebeğine bir şey olacağı korkusu, %19 ile normal doğumu yapamayacağına inanma, %11.9 ile kanama korkusu, %4.8 ile cinsel yaşamının etkileneceği korkusu ve %4.8 ile çevreden duyulan yorumlar sonucu oluşan çeşitli korkulardı. Multipar gebelerin %51'i tüp ligasyonu isteği nedeniyle, %42.8'i sezaryen sonrası normal doğum yapamayacaklarına inandıkları için, %2.7'si doğum ağrısından korktukları için, %2.1'i bebeğine bir şey olacağından korktuğu için, %1.4'ü normal doğumu beceremeyeceğine inandıkları için, 1 kadın kanama korkusu, 2 kadın ise cinsel yaşamının etkileneceğini düşündüğü için sezaryenle doğumu istemektedir. Primigravidlerin %27.3'ü ameliyat ve anestezi komplikasyonlarından korktuğu için, %72.7'si daha sağlıklı olduğuna inandıkları için, multiparların %60.7'si diğer çocuklarının bakımı aksayacağı için, %39.3'ü daha sağlıklı bulduğu için normal doğumu tercih etmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda gebelerin sezaryen isteme oranı %26.7 olarak bulunmuştur. Sezaryen isteme nedenlerinin başında doğum ağrısından korkma, bebeğe zarar geleceği korkusu ve normal doğum yapamayacağına inanma gelmektedir. Primigravid ve multiparlar da sezaryen isteği nedenleri farklılık göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Doğum yöntemi, normal doğum, sezaryen, elektif sezaryen

Ref. No: 82 e-Adres: <http://www.perinataldergi.com/20110191183>

Terme ulaşan bir bikornuat uterus olgusu ve yönetimi

Okan Özden, İsmet Gün, Cem Kızılaslan, Nuri Kaya, Anıl Saygı, Ercüment Müngen

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Giriş: Uterus, embriyogenez döneminde iki paramezonefrik kanalın füzyonu ile oluşur. Bu süreçteki aksaklık sonucu oluşan müllerian kanal anomalileri infertilitenin nadir fakat tedavi edilebilen nedenlerindendir. Müllerian kanal anomalisi mevcut olan hastalar spontan abortus, preterm eylem, fetal büyüme kısıtlılığı, fetal malpozisyon ve plasental anormallikler açısından yüksek risk altındadırlar. Biz gebeliği terme ulaştırılan bikornuat uterus vakasını sunmayı amaçladık.

Olgu: İlk gebeliğinde 22 hafta immatür erken ölü doğum yapan, takiben ultrasonografi ve histerosalpingografi sonrası muhtemel bikornuat uterus veya uterin septus ön tanısı konulan kadının rutin laboratuvar sonuçları normaldi. Histeroskopik girişim planlanan hasta bu esnada spontan gebe kaldı. Geç abort ve erken doğum riskini azaltmak amacıyla hastaya haftalık 500 mg hidrokspirogesteron kaproat tedavisi planlandı. Terme kadar yapılan takiplerinde gebeliğin seyrini etkileyecek herhangi bir patoloji saptanmadı. Gebeye 38. haftada makadi prezantasyon, uterin anomali ve "poche menfiligi" endikasyonları ile acil sezaryen uygulandı. 1. ve 5. Dakika Apgar skorları 7/9 olan 2950 g ağırlığında bir kız bebek doğurtuldu. Miyometriyum sütürasyonu sonrası yapılan inspeksiyonda bikornuat uterus hali izlendi. Anne ve bebek postoperatif ikinci günde taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Kadın genital sistemi müllerian kanal ve ürogenital sinüs orijinlidir. Bu yüzden hastalar eşlik eden diğer anomaliler yönünden mutlaka araştırılmalıdır. Özellikle müllerian kanal malformasyonlarına eşlik eden renal anomali insidansı %20 olarak bildirilmiştir. Bizim vakamızda ek patoloji saptanmamıştır. Bikornuat uterus gebeliklerinde, gebeliğin devamı ve doğum yönetimi konusunda kesin bir görüş birliği yoktur. Genel olarak canlı doğum oranı %68'lerdedir. Bizim vakamızda bikornuat uterusu bağlı 22 haftalık erken ölü doğum öyküsü mevcuttu. Genç kadınlarda bikornuat uterus ve tek gebelik kaybı hikâyesinin cerrahi tamir endikasyonu tartışmalıdır. Genel yaklaşım uzun süreli infertil ve tekrarlayan abort durumlarında cerrahi yaklaşım şeklindedir. Biz de vakamızda hasta ya cerrahi tedavi önermedik. Fakat, spontan üçüncü gebeliği takiben erken doğumu önlemek amaçlı haf-