

mezuniyet sonrası uzmanlık eğitiminde kazandırılmaktadır. Ancak, mezuniyet öncesi dönemde tıp fakültesi eğitiminde de belirli düzeyde bir aşinalık ve temel yeterlik kazanılması önemli olabilir. Mevcut araştırmada, Türkiye’de farklı tıp fakültelelerinin mezuniyet öncesi kadın hastalıkları ve doğum ders planları analiz edilerek, obstetrik/jinekolojik ultrasonografi eğitimine dair mevcut durumun saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Mevcut çalışma kesitsel ve betimleyici özelliindedir. Türkiye’de farklı coğrafi bölgelerde yer alan rastgele seçilen 10 adet tıp fakültesinin (Abant İzzet Baysal, Akdeniz, Atatürk, Başkent, Dicle, Ege, Hacettepe, İstanbul, Karadeniz Teknik, Süleyman Demirel Üniversiteleri) eğitim programlarına internet yolu ile ulaşıldı. Programlarda, mezuniyet öncesi dönemde kadın hastalıkları ve doğum konularındaki teorik ve pratik ders içeriğinin başlıkları incelendi. Ek olarak, çevrimiçi program metinlerinde “USG”, “ultrason”, “ultrasonografi” anahtar sözcükleri ile arama yapıldı. İncelenen programlarda obstetrik/jinekolojik ultrasonografi başlıkları analiz edildi.

Bulgular: Programların hiçbirinde jinekolojik ultrasonografiye dair teorik ders başlığı bulunmamaktaydı. Programların yarısında (n=5) ise “obstetrik ultrasonografi” başlıklı 1 saatlik teorik ders mevcuttu. Sadece 2 programda, pratik içerikli konu başlığı (“Gebe/jinekoloji ultrason izlem” ve “ultrasonografik kist aspirasyonu”) saptandı.

Sonuç: Türkiye’deki 10 tıp fakültesini içeren bu örneklemede, mezuniyet öncesi dönemde obstetrik/ jinekolojik ultrasonografi yeterliliğine yönelik planlanan eğitimlerin kısıtlı olduğu söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Program değerlendirme, mezuniyet öncesi tıp eğitimi, ultrasonografide yeterlik.

SB-04

Preeklampitik gebeliklerde umbilikal arter Doppler dalga formu ve yenidoğan sepsisi

Mekin Sezik¹, Hülya Toyran Sezik²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Isparta; ²Özel Isparta Hastanesi, Isparta

Amaç: Preeklampitik gebeliklerde umbilikal arter Doppler (UAD) incelemelerinde diyastol sonu akım kaybı veya geri akım varlığının (AREDV) yenidoğan sepsisi riskini artırdığına dair veriler bulunmakla beraber bu etkinin gebelik haftasından bağımsız olup olmadığı iyi araştırılmamıştır. Çalışmamızın amacı, ağır preeklampside AREDV’nin neonatal sepsisi öngörmedeki değerinin araştırılmasıdır.

Yöntem: Beş yıllık dönemde ağır preeklampsi sonrası canlı doğum ile sonuçlanan ve doğum öncesi dönemde UAD verileri mevcut 284 gebelik çalışmaya alındı. AREDV ve laboratuvar ile kesinleştirilmiş yenidoğan sepsisi tanısı arasındaki bağıntı

ki-kare testleri ve lojistik regresyon analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: AREDV saptananlarda (n=34), saptanmayanlara göre (n=250) yenidoğan sepsis oranı anlamlı olarak yüksek bulundu (%17.6’ya karşılık %4, p=0.006). Ancak, preeklampsi başlangıç haftasının dahil edildiği lojistik regresyon modelinde bu etkinin yok olduğu saptandı (düzeltilmiş olasılık oranı = 3.07, güven aralığı = 0.97-9.63, p=0.055).

Sonuç: Preeklampitik gebeliklerde AREDV varlığı neonatal sepsis riskini artırmakla beraber bu ilişki, ağırlıklı olarak erken başlangıçlı hastalığıdaki sepsis oranı artışına bağlı gözükmemektedir.

Anahtar sözcükler: Doppler, preeklampsi, sepsis.

SB-05

Düşük riskli tekil gebeliklerde 20-24 hafta arasında fetal nazal kemik uzunluğunun değerlendirilmesi

Burcu Artunç Ülkümen, Halil Gürsoy Pala, Faik Mümtaz Koyuncu, Yıldız Uyar, Yeşim Baytur

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Perinatoloji Bilim Dalı, Manisa

Amaç: Bu çalışmada, popülasyonumuzda düşük riskli tekil gebeliklerde fetal nazal kemik (NK) değerlerinin gebelik haftasına göre dağılımının saptanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Haziran 2014-Temmuz 2014 tarihleri arasında, 20-24 gestasyonel hafta arasında anomali taraması amacı ile perinatoloji polikliniğine başvuran 92 tekil gebelik çalışmaya alındı. NK, fetal biyometrik ölçümler, gebelik haftası, parite özellikleri değerlendirildi. Tüm ölçümler Voluson 730, RAB 3,5-MHz prob ile transabdominal olarak yapıldı. Yapısal yada kromozomal anomalisi olan gebelikler çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen gebelerin ortalama yaşı 28.08±5.62 (minimum 17, maksimum 43; median 29); gravidada ortalaması 2.36 ± 1.42 (minimum 1, maksimum 6; median 2); parite ortalaması 0.82 ± 0.99 (minimum 0, maksimum 3; median 1); gebelik haftası ortalaması 20.49±2.29 (minimum 20, maksimum 23; median 21); fetal nazal kemik ortalaması 6.2±0.9 mm (minimum 4.4 mm, maksimum 8.3 mm; median 6.1 mm) olarak tespit edildi. Gebelik haftası ile NK arasında korrelasyon mevcuttu (r=0.232).

Sonuç: Nazal kemik, 10.gebelik haftasından itibaren ultrason ile izlenebilir. Fetal pozisyon, maternal obezite, ultrason görüntü kalitesi değerlendirmeyi etkileyen en önemli etkenlerdir. Nazal kemik uzunluğu irksal ve genetik özelliklere göre değişiklik gösterebilir. Bu nedenle NK hipoplazisi tanısı için sözkonusu faktörleri göz önünde tutmak gerekir.

Anahtar sözcükler: Nazal kemik, ikinci trimester tarama, tekil gebelik.